



Asosiasi Pola Asuh Gizi dan Kesehatan dengan Kasus Balita *Stunting* di Area Kerja Puskesmas Cikulur, Banten

Nutritional and Health Parenting Association with Stunting Cases in the Working Region Cikulur Health Center, Banten

Himmatun Mardhiah¹, Fadilah Aulia Rahma², Apriningsih^{3*}

^{1,2,3} Universitas Pembangunan Veteran Jakarta

ABSTRACT

Background: Being too short for their age is a symptom of stunting, which is the inability to thrive as a result of chronic malnutrition beginning at birth. The prevalence of Stunting in Banten Province is 29.6%. Many studies have examined the factors that influence the incidence of stunting in infants, but a few articles have focused on nutritional and healthcare parenting. Objectives: This research aims to determine the association of nutritional, health, and psychosocial parenting with Stunting cases among children in Cikulur Primary Health Center's working area. Methods: This research uses a cross-sectional study design with a quantitative approach whose analysis is done using the Chi-square test. The instrument used in measuring the independent variable was a questionnaire while the dependent variable used anthropometric measurements and growth charts. The study was conducted in June 2020 with a sample of 137 mothers with children under five. Result: This research obtained that the proportion of stunting children in this study was 51.8%. There is a significant association between nutrition parenting with Stunting (p-value: 0.015, POR: 0.399 CI%: 0.199 – 0,799), and healthcare patterns parenting (p-value of 0.022 and POR: 0.425, CI: 0.214 - 0.843). There is no association between psychosocial parenting with Stunting. Conclusion: Nutritional parenting and healthcare parenting are associated with children's stunting cases. Mothers are supposed to support their children under five in their growth and development, as well as give them a healthy diet and healthcare attention.

Keywords : Children, health parenting, nutrition parenting, psychosocial parenting, stunting

ABSTRAK

Latar Belakang: Terlalu pendek untuk anak seusianya merupakan gejala stunting, yaitu ketidakmampuan untuk tumbuh sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak dalam kandungan.. Prevalensi kasus Balita *Stunting* di Provinsi Banten sebesar 29,6%. Banyak penelitian yang sudah meneliti tentang faktor faktor yang memengaruhi kasus *Stunting* pada balita, akan tetapi belum ada yang fokus pada variabel pola asuh gizi dan kesehatan. Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh gizi, pola asuh kesehatan, dan pola asuh psikososial dengan kasus balita *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cikulur. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *desain study cross sectional* yang analisisnya dilakukan menggunakan uji *Chi-square*. Instrumen yang digunakan dalam mengukur variabel independen ialah kuisioner sementara variabel independen menggunakan *microtoise* dan KMS. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2020 dengan sampel sebanyak 137 ibu yang memiliki balita. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan 51,8% balita mengalami *stunting*. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh gizi dengan kasus balita *stunting* dengan p-value 0,015 dan POR = 0,399 (95% CI= 0,199-0,799), pola asuh kesehatan dengan p-value 0,022 dan POR= 0,425 (95% CI: 0,214 – 0,843). Tidak ada hubungan antara pola asuh psikososial dengan kasus *stunting* pada balita. Kesimpulan: Kasus balita *stunting* berkaitan dengan pola asuh gizi dan pola asuh kesehatan. Disarankan agar ibu selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya, memperhatikan asupan gizi yang diberikan, serta selalu menerapkan pola asuh kesehatan yang baik untuk balita.

Kata Kunci : Balita, pola asuh gizi, pola asuh kesehatan, polaasuh psikososial, stunting

Correspondence : Apriningsih
Email : apriningsih@upnvj.ac.id

• Received 23 Desember 2023 • Accepted 9 Juli 2024 • Published 19 September 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss2.1759>

PENDAHULUAN

Satu dari lima prioritas dalam pembangunan kesehatan di periode tahun 2020-2024 merupakan percepatan penurunan angka *kasus* balita pendek (*Stunting*) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hal tersebut karena *stunting* dapat berpengaruh pada kualitas dan produktivitas sumber daya manusia (SDM) kedepannya. *Stunting* dapat menimbulkan gangguan fungsi kognitif, motorik, dan emosional anak (1). *Stunting* juga dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas), sebab anak yang *stunting* akan berisiko mengalami penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, obesitas, Penyakit Jantung Koroner (PJK), stroke, kanker dan lainnya (2). Hal ini akan membuat angka kematian (mortalitas) juga semakin meningkat.

Balita *stunting* mengalami gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis selama periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), sehingga balita tersebut terlalu pendek untuk usianya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Masalah utama pada *kasus stunting* ini merupakan kekurangan energi protein yang terjadi sejak anak-anak di bawah dua tahun (3). Asupan zat gizi adalah permasalahan khusus untuk *stunting* pada balita yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Indikator kasus balita ditegakkan berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dibanding umur (TB/U). Hasil ukuran tersebut akan disetarakan sesuai z-score dengan ketentuan z-score $-3\text{ SD} - 2\text{ SD}$ dan kurang dari -3 SD (4).

World Health Organization (WHO) melaporkan prevalensi balita *stunting* pada tahun 2018 di dunia sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Indonesia masih menjadi negara ke tiga di Asia Tenggara yang mempunyai prevalensi tertinggi dengan rata-rata prevalensi mencapai 36,4% pada tahun 2005-2017 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi *Stunting* pada balita di Indonesia tahun 2018 menurun menjadi sebesar 30,8 %. Dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2020, pemerintah menargetkan angka prevalensi *stunting* di Indonesia sampai 2024 mendatang dapat menurun hingga 14% (5)

Berdasarkan data laporan gizi bulanan Puskesmas Cikulur pada Bulan Desember 2019, terdapat 409 balita di area kerja Puskesmas Cikulur, Kabupaten Lebak, Banten. Sebanyak 333 balita (81,42%) diantaranya mengalami *stunting*, baik dengan status pendek maupun sangat pendek (6).

Menurut penelitian Achadi (2014) faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita yaitu pola asuh keluarga yang salah dan akumulasi dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang tidak optimal (7). Untuk mencegah terjadinya *stunting* dengan memberikan pola asuh yang benar dan baik kepada balita serta mengoptimalkan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Menurut penelitian Dwi, Alam dan Misnaniarti (2019) risiko *stunting* ialah akibat dari kebiasaan makan yang buruk, pola asuh, kebersihan, dan pelayanan kesehatan yang buruk (8). Adapun faktor mendasar yang memengaruhi secara langsung terjadinya *stunting*, ialah pola asuh keluarga yang kurang memadai (9). Balita yang mendapatkan pola asuh negatif berisiko lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberikan pola asuh positif. Oleh karena itu pola asuh positif sangat dibutuhkan dalam tumbuh kembang balita (10).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi proporsi kasus balita *stunting*, menggambarkan karakteristik keluarga dan balita, mengetahui hubungan pola asuh gizi, pola asuh kesehatan, pola asuh psikososial dengan kasus balita *stunting* di area kerja Puskesmas Cikulur, Banten. Penelitian ini dapat memberikan informasi khususnya ibu yang memiliki balita mengenai pola asuh yang harus dilakukan secara tepat agar dapat mencegah dan menangani *stunting* pada balita. Selain itu untuk menjadi masukan dalam meningkatkan upaya pencegahan kasus balita *stunting* di area kerja puskesmas Cikulur, Kabupaten Lebak, Banten.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang untuk menjelaskan dan menganalisis kasus balita

stunting di area kerja Puskesmas Cikulur, Lebak, Banten. Waktu penelitian adalah sejak bulan Februari hingga Juni 2020. Populasi penelitian ini adalah ibu dan atau pengasuh balita (b a y i u s i a satu sampai lima tahun) yang berdomisili area kerja Puskesmas Cikulur, Banten. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan melibatkan 137 orang sebagai sampel penelitian.

Sumber data penelitian ini terdiri dari dua macam, yaitu data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari hasil wawancara berdasarkan kuisioner serta *microtoise* untuk mengukur tinggi badan balita. Data primer terdiri dari karakteristik ayah dan ibu balita, karakteristik balita, pola asuh yang dilakukan kepada anaknya mulai dari pola asuh gizi, pola asuh kesehatan, dan pola asuh psikososial. Sedangkan data sekunder meliputi data status gizi balita dan kesehatan balita, serta data kependudukan lainnya.

Uji yang digunakan untuk mendapatkan hasil analisis univariat dan bivariat yaitu uji *chi-square* dengan aplikasi program SPSS versi 19, IBM. Pertanyaan yang diukur dalam variabel pola asuh gizi terdiri dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI), aneka ragam makanan, frekuensi makan, penyapihan, dan lainnya. Penentuan pola asuh gizi dilakukan berdasarkan nilai median karena variabel pola asuh gizi tidak berdistribusi normal. Kategori pola asuh gizi yang buruk jika skor jawaban responden kurang dari 10, sedangkan skor pola asuh gizi yang baik berdasarkan skor responden dengan skor jawaban responden lebih dari 10.

Pertanyaan yang diukur dalam variabel pola asuh kesehatan seperti kebiasaan membawa balita ke posyandu, balita mendapat pelayanan kesehatan, serta pengamatan higine dan sanitasi. penentuan pola asuh kesehatan dan psikososial ditentukan berdasarkan nilai mean karena data tidak berdistribusi normal. Sementara pertanyaan yang diukur dalam variabel pola asuh psikososial mengenai stimulasi psikososial yang diberikan kepada balita. Kategori pola asuh kesehatan yang buruk jika skor responden kurang dari 27,72, serta

skor pola asuh kesehatan baik jika skor responden mencapai lebih dari 27,72. Penentuan kategori pola asuh psikososial yang buruk jika skor responden kurang dari 19,54, apabila pola asuh psikososial baik maka skor responden lebih dari 19,54

HASIL

Hasil Uji Kasus Balita *Stunting* serta Karakteristik Pengasuh dan Balita

Penelitian ini mendapatkan lebih dari separuh balita (51,8%) di area kerja Puskesmas Cikulur Banten teridentifikasi *Stunting*. Mayoritas responden berusia 21-35 tahun (65,7%). Sementara sebagian besar pendidikan ibu balita ialah tamat SD/ sederajat (34,3%). Sedangkan sebagian besar pekerjaan ayah responden yaitu buruh tani, wiraswasta, honorer, dan lainnya (77,4%). Rata-rata keluarga di area kerja memiliki penghasilan yang rendah. Hal ini karena pendapatannya dibawah Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Lebak yaitu Rp 2.498.0698,44 (62,8%). Rata rata balita berusia 1-3 tahun yaitu sebanyak 79 balita (57,7%) dan lebih dari separuh balita berjenis kelamin laki laki (58,4%).

Tabel 1. 1 Distribusi Frekuensi Kasus Balita *Stunting* serta Karakteristik Pengasuh dan Balita (n=137)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita		
Tidak (Z-score -3 SD -2 SD)	66	48,2
Ya (Z-score kurang dari -3 SD)	71	51,8
Usia Pengasuh		
< 20 tahun	4	2,9
21-35 Tahun	90	65,7
36-50 Tahun	43	31,4
Pendidikan Ayah		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	3	2,2
Tamat SD	42	30,7
SD/Sederajat	41	29,9
Tamat SLTP/Sederajat	43	31,4
SLTA/Sederajat	8	5,8
Tamat Perguruan Tinggi/Sederajat		

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Pengasuh		
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	6	4,4
Tamat SD/Sederajat	47	34,3
Tamat SLTP/Sederajat	43	31,4
Tamat SLTA/Sederajat	30	21,9
Tamat Perguruan Tinggi/Sederajat	11	8,0
Pekerjaan Ayah		
Petani	12	8,8
Pedagang	13	9,5
PNS	4	2,9
Tidak Bekerja	2	1,5
Lainnya	106	77,4
Pekerjaan Pengasuh		
Petani	5	3,6
Pedagang	17	12,4
PNS	3	2,2
Tidak Bekerja	101	73,7
Lainnya	11	8,0
Pendapatan Keluarga		
Rendah (< UMR Rp 2.500.000)	86	62,8
Tinggi (> UMR Rp 2.500.000)	51	37,2
Karakteristik Balita		
Usia		
1-3 Tahun	79	57,7
>3-5 Tahun	58	42,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	80	58,4
Perempuan	57	41,6
Total	137	100,0

Sumber: Data Peneliti Tahun 2020

Hasil penelitian mengenai pola asuh gizi yang dilakukan ibu atau pengasuh pada balita di area kerja Puskesmas Cikulur sebagian besarnya ialah baik (61,3%), selebihnya masih buruk. Ibu yang memberikan ASI eksklusifnya sebagian besar buruk (52,6%), selebihnya sudah baik. Ibu atau pengasuh yang memberikan makan pada balita sebagian besar sudah baik (56,2%), selebihnya masih buruk (43,8%).

Berdasarkan data yang diperoleh pola asuh kesehatan yang dilakukan oleh ibu atau pengasuh pada balita di area kerja Puskesmas Cikulur

Keskom, Vol 10, No 2, 2024

sebagian besar ialah baik (51,8%). Pada pola asuh kesehatan juga dilihat dari aspek higine dan sanitasi. Sebagian besar kategori higine dan sanitasi baik (54,0%). Sementara berdasarkan data, pola asuh psikososial yang dilakukan oleh ibu atau pengasuh pada balita di area kerja Puskesmas Cikulur ialah buruk (62,8%). Untuk lebih jelasnya mengenai pola asuh gizi, kesehatan, dan psikososial dapat dilihat di tabel.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Gizi, Kesehatan, dan Psikososial (n = 137)

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Pola Asuh Gizi		
Buruk (skor 0 - 10)	53	38,7
Baik (skor 11 - 20)	54	61,3
Pemberian ASI		
Buruk	72	52,6
Baik	65	47,4
Pemberian Makan pada Balita		
Buruk	60	43,8
Baik	77	56,2
Pola Asuh Kesehatan		
Buruk (0 - 27,72)	66	48,2
Baik (27,73 - 55,44)	71	51,8
Higine dan Sanitasi		
Buruk	63	46,0
Baik	74	54,0
Pola Asuh Psikososial		
Buruk (0 - 19,54)	86	62,8
Baik (19,55 - 39,08)	51	37,2
Total	137	100,0

Sumber: Data Peneliti Tahun 2020

Hasil Uji Hubungan Antara Pola Asuh Gizi, Kesehatan, Dan Psikososial Dengan Kasus Balita Stunting

Dari analisis uji *chi-square* pola asuh gizi menghasilkan *p-value* = 0,015 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh gizi dengan kasus balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cikulur. Hasil analisis variabel pola asuh gizi didapatkan nilai POR bersifat protektif bahwa balita yang mendapatkan pola asuh gizi memiliki kemungkinan 0,399 kali (95% CI: 0,199-0,799) untuk mengalami kasus *stunting*.

Pola asuh kesehatan terbukti berhubungan signifikan dengan kasus balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Cikulur dengan *p-value* = 0,022 ($p < 0,05$). Hasil analisis variabel pola asuh kesehatan didapatkan nilai POR bersifat protektif bahwa balita yang mendapatkan pola asuh

kesehatan memiliki kemungkinan 0,425 kali (95% CI: 0,214-0,843) untuk mengalami kasus *stunting*. Sementara tidak didapatkan hubungan signifikan antara pola asuh psikososial dengan kasus balita *stunting* karena *p-value* = 0,495 yang menunjukkan angka $p > 0,05$.

Tabel 3 Distribusi Hubungan Pola Asuh Gizi, Pola Asuh Kesehatan, dan Pola Asuh Psikososial dengan Kasus Balita *Stunting* di Area Kerja Puskesmas Cikulur (n = 137)

Variabel	Kondisi Balita				Total	pvalue	POR	95% CI	
	Stunting		Normal					Lower	Upper
	n	%	n	%					
Pola Asuh Gizi									
Buruk	48	61,5	30	38,5	78	100,0			
Baik	23	39,0	36	61,0	59	100,0	0,015	0,399	0,199 0,799
Pola Asuh Kesehatan									
Buruk	44	62,0	27	38,0	71	100,0			
Baik	27	40,9	39	59,1	61	100,0	0,022	0,425	0,214 0,843
Pola Asuh Psikososial									
Buruk	47	54,7	39	45,3	86	100,0			
Baik	24	52,9	27	47,1	51	100,0	0,495	0,738	0,368 1,477

Sumber: Data Peneliti Tahun 2020

PEMBAHASAN

Kasus Balita *Stunting* Di Area Kerja Puskesmas Cikulur Tahun 2020

Kasus balita *stunting* di area kerja Puskesmas Cikulur masih tinggi, yaitu 51,8% (71 balita). Masih tingginya kasus *stunting* di area kerja Puskesmas Cikulur memiliki keterkaitan dengan karakteristik area kerja Puskesmas Cikulur yang sebagian besar dari masyarakatnya masih berpendidikan dan berpendapatan rendah. Rendahnya pendidikan ibu sebagai pengasuh utama balita membuat ibu memiliki pengetahuan yang kurang dalam mengasuh balitanya. Hal ini dapat memengaruhi kualitas pola asuh gizi, kesehatan dan psikososial yang diberikan kepada balita. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah sebesar 34,3%. Selain itu, pendapatan keluarga yang rendah membuat kebutuhan balita tidak terpenuhi dengan baik.

Sebagian besar keluarga di Cikulur bekerja sebagai petani dan buruh dengan penghasilan yang

minim sehingga banyak keluarga yang tidak memperhatikan asupan gizi yang dibutuhkan balitanya. Hal ini karena keluarga hanya mengandalkan dari hasil tani, ternak dan kebun yang dimilikinya. Bahkan hasil tani, ternak dan perkebunannya tersebut banyak yang mereka jual seluruhnya. Padahal balita membutuhkan zat gizi lainnya selain dari hasil ternak dan perkebunan, seperti ikan atau daging sebagai sumber protein. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dengan baik dapat menimbulkan permasalahan *stunting* karena sistem kekebalan tubuh pada balita belum terbangun dengan sempurna (11). Selain itu, lokasi antar rumah warga dengan pelayanan kesehatan cukup jauh. Hal ini karena wilayah Cikulur sangat luas (66 KM²), sementara tempat pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan (dokter, ahli gizi, dan bidan) dan akses transportasi sangat terbatas. Hal tersebut membuat sulit terkontrolnya balita di wilayah kerja Puskesmas Cikulur.

Dampak pendek dari kasus balita *stunting* di Cikulur sudah mulai dirasakan oleh balita maupun keluarganya. Balita yang mengalami *stunting* nampak lama dalam mencerna stimulus yang diberikan oleh peneliti, mengalami keterlambatan dalam tumbuh dan berkembang, dan emosionalnya yang kurang stabil. Balita di area kerja Puskesmas Cikulur dikhawatirkan akan mengalami dampak jangka panjang dari kasus *stunting* yang dialaminya.

Hubungan Pola Asuh Gizi Dengan Kasus Balita Stunting Di Area Kerja Puskesmas Cikulur

Pola pengasuhan gizi merupakan cara memberikan asupan makanan yang tepat dan seimbang untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik dan biologis anak agar tumbuh kembangnya juga berhasil atau optimal didapatkan. Pola asuh gizi yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Cikulur ini meliputi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI), aneka ragam makanan, frekuensi pemberian makan, penyapihan, dan lainnya. Sebagian besar balita yang diberikan ASI eksklusif dan yang diberikan ASI sampai 2 tahun memiliki kategori yang buruk dengan jumlah sebanyak 72 orang (52,6%). Buruknya pemberian ASI menjadi salah satu faktor balita mengalami *stunting*.

Jika dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cikulur, kasus balita *stunting* disebabkan oleh buruknya pemberian ASI yang diterima oleh balita. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pendidikan ibu sebagai pengasuh utama balita serta pendapatan keluarga. Sebagian besar ibu atau pengasuh balita di wilayah tersebut memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan ibu memengaruhi pengetahuan ibu dalam mengasuh anaknya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya ibu yang tidak menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 56,2%, karena ibu lebih memilih melahirkan di rumah bersama dukun beranak. Padahal pengaruh dukungan kesehatan merupakan faktor yang sangat besar terhadap praktik IMD (12).

Makanan yang pertama kali balita berikan kepada balitanya sudah sebagian besar benar, dengan memberikan kolostrum (75,9%). Akan tetapi masih ada juga ibu yang membuang kolostrumnya, dan memberikan bubur seperti merk SUN, madu, air putih, atau susu formula ketika bayi pertama kali dilahirkan. Padahal pemberian ASI eksklusif untuk bayi sampai berusia 6 bulan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi tersebut. Pemberian ASI yang buruk sesuai dengan penelitian Rahmad (2016) bahwa pemberian ASI berhubungan dengan kasus balita *stunting*, dengan nilai p -value= 0,002 (13).

Secara statistik hasil analisis bivariat pola asuh gizi memiliki hubungan yang signifikan (p -value = 0,015) dan nilai POR sebesar 0,399 (95% CI= 0,199-0,799). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nurmalasari (2019) bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola pengasuhan gizi yang meliputi pemberian ASI ($p=0,028$), MP-ASI ($p=0,046$), dengan kasus balita *stunting* (14). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah (2015) juga menyatakan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif dan tetap diberikan ASI sampai usia 2 tahun pertumbuhan dan perkembangannya baik serta berisiko lebih kecil menderita penyakit (15).

Hubungan Pola Asuh Kesehatan Dengan Kasus Balita Stunting Di Area Kerja Puskesmas Cikulur

Pola pengasuhan kesehatan merupakan suatu sikap mengasuh balita dengan menjaga kondisi kesehatan balita agar selalu sehat, tumbuh dan berkembang secara normal sesuai usianya. *Stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh keadaan kesehatannya, karena kondisi kesehatan balita yang buruk menyebabkan balita mudah terpapar dengan penyakit infeksi sehingga memengaruhi kekebalan tubuhnya (8). Selain itu, hal yang memengaruhi kasus balita *stunting* ialah membiasakan menerapkan hygiene dan sanitasi lingkungan sekitar serta mendapatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan di area kerja Puskesmas Cikulur ini mendapatkan bahwa mayoritas pengasuh selalu membawa balitanya ke posyandu (66,4%). Akan tetapi ada juga ibu yang

jarang (14,5%) bahkan tidak pernah (1,2%). Sementara berdasarkan data balita yang melakukan kunjungan ke posyandu tahun 2020 di Cikulur lebih tinggi 5,1% dibanding di Indonesia yang angka kunjungannya sebesar 61,3%. Padahal posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan terdekat yang diperuntukan kepada balita karena terletak di setiap RW tempat balita tinggal. Sementara sebagian besar ibu balita selalu memantau tinggi badan dan berat badan balita dengan persentase sebesar 59,9%, akan tetapi masih banyak juga yang jarang bahkan tidak pernah melakukan pemantauan berat badan dan tinggi badan dengan presentase sebesar 21,2%. Sementara ibu yang selalu mendapatkan penyuluhan kesehatan dan gizi hanya sebesar 48,2%. Penyuluhan kesehatan dan gizi sangat penting dalam mencegah terjadinya stunting pada balita. Melalui penyuluhan kesehatan dan gizi, keluarga balita dapat memperbaiki perubahan perilaku ke arah yang lebih baik sehingga dapat menurunkan prevalensi stunting sampai 7,9% (16). Di Cikulur terdapat 52 balita (38%) yang masih tidak terbiasa menggunakan alas kaki apabila main keluar rumah, sehingga risiko terserang penyakit lebih tinggi.

Namun demikian penelitian ini juga menemukan para ibu yang jarang mengajak balitanya ke posyandu untuk dilakukan pemantauan berat badan, tinggi badan dan imunisasi. Akan tetapi sudah banyak ibu balita yang menerapkan hygiene dan sanitasi dengan baik di lingkungan sekitarnya. Sebanyak 52,6% keluarga responden sering menjaga kebersihan sekitar rumah, menyediakan tempat pembuangan fases (64,7%), dan lain sebagainya. Hal ini dilakukan semenjak adanya program kerja dari pemerintah setempat dan beberapa instansi akademik.

Secara statistik hasil analisis bivariat pola asuh kesehatan memiliki hubungan signifikan (p -value = 0,022) dan nilai POR sebesar 0,425 (95% CI= 0,214-0,843). Temuan ini serupa dengan temuan Noftalina (2019) yang mengungkapkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh kesehatan dengan kasus balita *stunting*

dengan p -value = 0,017 dan nilai OR sebesar 6,00 (17).

Hubungan Pola Asuh Psikososial Dengan Kasus Balita *Stunting* Di Area Kerja Puskesmas Cikulur

Pola asuh psikososial merupakan perilaku yang dilakukan oleh pengasuh untuk proses tumbuh kembang balita dengan cara memberikan stimulus dan dukungan emosional (Brooks Jane, 2011). Penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* mendapatkan pola asuh psikososial berkategori buruk dengan jumlah sebanyak 47 balita (54,7%). Secara statistik hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan adanya kaitan tidak bermakna (p -value = 0,495) antara pola asuh psikososial dengan kasus balita *stunting*.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Masrul (2019) yang menyatakan tidak adanya hubungan antara pola asuh psikososial dengan balita karena p -value = 0,765 ($p > 0,05$) (19). Namun demikian, hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Rahmayana (2014) bahwa stimulus psikososial berhubungan dengan kasus balita *stunting* (20).

SIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh gizi dan pola asuh kesehatan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cikulur. Sementara pada pola asuh psikososial tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cikulur.

SARAN

Puskesmas Cikulur diharapkan dapat melakukan sosialisasi, promosi dan edukasi rutin kepada para orang tua (ayah, ibu, pengasuh) balita untuk melakukan pola asuh gizi dan kesehatan yang tepat seperti menerapkan IMD, memberikan ASI eksklusif pada bayi, menerapkan hygiene dan sanitasi individu, keluarga maupun lingkungan dan rajin berpartisipasi pada kegiatan posyandu agar kondisi balita tetap terpantau dengan baik dan

optimal serta balita terhindar dari masalah *stunting*. Puskesmas Area Kerja Cikulur juga diharapkan membuat program pencegahan dini agar dapat menurunkan kasus balita stunting yang dapat dilakukan dengan beberapa lintas sektor, seperti sektor pendidikan, keagamaan, pertanian, peternakan, dan sektor lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pengasuh balita, balita dan pegawai puskesmas wilayah kerja Cikulur yang terlibat langsung dalam penelitian ini maupun pihak-pihak lain yang terlibat secara tidak langsung. Terima kasih kepada program studi S2 Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta yang memberikan kesempatan kami dalam menyusun jurnal ini. Tidak lupa juga kami ucapkan terima kasih tak terhingga kepada pembimbing kami ibu Dr. Apriningsih, SKM, MKM serta dosen penanggung jawab yaitu ibu Dr. Lusya Puri Ardhiyanti, S.S.T., M.Kes

DAFTAR PUSTAKA

1. Damayanti. Rekomendasi ASI dan MPASI Versi IDAI. In: Rekomendasi ASI dan MPASI Versi IDAI. Jakarta; 2020.
2. Syafiq A. Meninjau 1000 HPK: Asi Eksklusif dan Stunting. In: ASI dan MPASI: Dalam Konteks Evidens di Indonesia. Jakarta; 2020.
3. Richard, Black, Gilman, Kang, Lanata. Wasting is Associated With Stunting in Early Childhood. *J Nutr.* 2012;7.
4. Kementerian Kesehatan RI. Buletin Stunting. 2018;
5. Kementerian Kesehatan RI. Promotif Preventive Bentuk SDM Unggul Indonesia Maju 2045. In: Seminar Rapat Kerja Kesehatan Nasional. Jakarta; 2020.
6. Puskesmas Cikulur. Data Laporan Bulanan Gizi Puskesmas Cikulur Bulan: Desember Tahun 2019. In: Data Laporan Bulanan Gizi Puskesmas Cikulur. 2019.
7. Achadi EL. Periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Dampak Jangka Panjang terhadap Kesehatan dan Fungsinya. Disampaikan pada: "Kursus Penyegar Ilmu Gizi" PERSAGI di Yogyakarta. In: Kursus Penyegar Ilmu Gizi. 2014.
8. Dwi F, Alam N, Misnaniarti. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia.* 2019;Volume 8,.
9. Fikawati S. *Gizi Ibu dan Bayi.* Jakarta: Rajawali Pers; 2015.
10. Maharani R, Rahayu EP, Sholehawati S. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health).* 2021 Oct 19;7(2):234–40.
11. Azmy U, Mundiastuti L. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan *Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan.* *Amerta Nutr.* 2018;28–37.
12. Tupitu N, Istanti N, Studi Kesehatan Masyarakat P, Ilmu Kesehatan F, Pembangunan Nasional Veteran Jakarta U, Fatmawati JN, et al. Determinan Inisiasi Menyusui Dini pada Ibu Postpartum di Kota Tangerang [Internet]. Vol. 14, *Jurnal Kesehatan Reproduksi.* 2023. Available from: <http://journaliakmitangsel2.iakmi.or.id>
13. Rahmad AH AL, Miko A. Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia.* 2016;8(2):63–79.
14. Nurmalasari Y, Septiyani DF. Pola Asuh ibu dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan. 2019;5(4):381–8.
15. Ni'mah, Nadhiroh K, Rahayu S. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia.* 2015;Volume 10,.
16. Harjianti T, Afandi D, Rany N, Jepisah D, Marlina H. Analisis Strategi Penanganan Stunting di Desa Bangun Sari Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health).* 2023 Jul 29;9(2):265–74.
17. Noftalina E, Mayetti M, Afriwardi A. Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi.* 2019 Oct 15;19(3):565.
18. Brooks Jane. *The Process of Parenting.* MC Graw Hill; 2011.

19. Masrul. Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak Stunting dan Anak Normal di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8:115.
20. Rahmayana, A. Ibrahim I, Dwi S. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun. *Al Sihah: Public Health Science Journal*. 2014;Vol. VI, No. 2.