

# Hubungan Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan- [Similarity]

*By app. ithenticate.*

Available online at : <http://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/>

# Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Penelitian



## HUBUNGAN POLA ASUH DAN STATUS EKONOMI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 24-59 BULAN

Eva Setiawati<sup>1</sup>, Nur Alam Fajar<sup>2</sup>, Hamzah Hasyim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: November 01, 2022  
Revised: November 17, 2022  
Accepted: Desember 06, 2022  
Available online: Desember 31, 2022

### KEYWORDS

Parenting; Socio-Economic Status, Stunting

### CORRESPONDING AUTHOR

Nur Alam Fajar

E-mail : [nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id](mailto:nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id)

### A B S T R A K

Tingginya prevalensi stunting di Kota Jambi berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas, 2013), adalah 24,6%. Ini menunjukkan adanya masalah serius status gizi balita di kota Jambi. Di tambah adanya kenaikan signifikan prevalensi stunting berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar ( Riskesdas, 2018 ) kota Jambi yaitu 26,2%. Bertambahnya penderita balita stunting selama 5 tahun periode kemungkinann belum adanya tindakan atau solusi yang efektif yang diterapkan Ibu balita maupun pemerintah pusat atau kota guna menaggulangi stunting pada balita. Sampel penelitian ini adalah Ibu balita usia 24 sampai dengan 59 bulan yang berada di Kecamatan Jambi timur kota Jambi. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan adalah *random sampling* Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa pola pengasuhan anak cenderung mempengaruhi angka kejadian *stunting* pada anak dalam keluarga tersebut. Sementara hanya satu variabel dalam status sosial-ekonomi yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* anak, variabel pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak di Kecamatan Jambi Timur.

*The high prevalence of stunting in Jambi City, based on the results of the Basic Health Research (Riskesdas, 2013), was 24.6%. This shows that there is a serious problem with the nutritional status of children under five in the city of Jambi. In addition, there was a significant increase in the prevalence of stunting based on the results of the Basic Health Research (Riskesdas, 2018) in the city of Jambi, which was 26.2%. The increasing number of stunting children under five during the 5-year period may mean that there is no effective action or solution implemented by mothers of children under five and the central or city government to tackle stunting in toddlers. The sample of this research is mothers of toddlers aged 24 to 59 months who are in the Jambi district east of Jambi city. The sampling technique used in this study was random sampling. The results showed that the pattern of parenting tends to affect the incidence of stunting in children in the family. Meanwhile, only one variable in socio-economic status is associated with the incidence of stunting in children. Mother's education, mother's occupation, and number of family members in this study were not related to the incidence of child stunting, family income variables were related to the incidence of stunting in children in East Jambi District.*

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia dan juga Indonesia. *Global Nutrition Report* tahun 2020 menyebutkan bahwa saat ini di seluruh dunia terdapat 150,8 juta (22,2%) anak balita bertumbuh pendek atau mengalami *stunting* dan 50,5 juta anak-anak terlalu kurus. Terdapat tiga jenis masalah yaitu *stunting* pada anak, anemia, dan obesitas pada wanita dewasa. Hal tersebut bisa dilihat dari persentase balita yang mengalami *stunting* di Indonesia tahun 2018 mencapai 30,8 persen. Dapat diartikan bahwa tiga dari 10 balita di Indonesia mengalami *stunting* atau tinggi badan anak dibandingkan dengan standar usianya lebih rendah. Dibandingkan dengan persentase *stunting* pada tahun 2013 yaitu 37,2 persen, persentase tahun 2018 telah mengalami penurunan (Riskesdas, 2018)

DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v13i0.835>

Tingginya prevalensi stunting di Kota Jambi berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas, 2013), adalah 24,6%. Ini menunjukkan adanya masalah serius status gizi balita di kota Jambi. Di tambah adanya kenaikan signifikan prevalensi stunting berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar ( Riskesdas, 2018 ) kota Jambi yaitu 26,2%. Bertambahnya penderita balita stunting selama 5 tahun periode kemungkinann belum adanya tindakan atau solusi yang efektif yang diterapkan Ibu balita maupun pemerintah pusat atau kota guna menaggulangi stunting pada balita. Berdasarkan sumber data BPS-Kemenkes, Integrasi Susunas maret 2019 dan SSGBI tahun 2019 Estimasi Prevalensi Stunting pada balita di kota Jambi adalah 18,62 % , walaupun terlihat sedikit ada penurunan akan tetapi kota Jambi masih termasuk tertinggi dibandingkan

Jurnal Kesehatan is licensed under [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)  
© Jurnal Kesehatan

dengan beberapa daerah kabupaten lainnya (Dinkes Prov Jambi, 2020).

Menurut Engle dkk., 2007; Engle, Fernald et al., 2011 program pengasuhan telah dianggap sebagai salah satu strategi yang menjanjikan untuk mengatasi masalah-masalah stunting. Maka ibu balita perlu mempraktik pengasuhan yang tepat dan benar pada balitanya. Rata-rata pola asuh ibu balita ketika diamati dalam pemberian makan pada anak belum memenuhi prinsip gizi seimbang atau belum memberikan makanan sesuai piring makanku pada anaknya. Menurut (Lubis, 2019) makanan yang mendominasi bahkan lebih dari 50 persen dari total jumlah makanan merupakan karbohidrat biasanya dalam bentuk nasi. Beberapa orang tua juga kurang memperhatikan kebersihan anaknya terutama setelah bermain di luar rumah dan nyatanya anak sudah dalam kondisi kotor dan dibiarkan begitu saja sampai sore hari. Pakaian dan badan kotor anak dibiarkan oleh orangtua dan tidak dibersihkan atau mengganti pakaiannya, kemungkinan yang terjadi ialah anak akan mudah terserang infeksi penyakit yang menyebabkan melemahnya kekebalan tubuh dan mampu menurunkan status gizi anak. Tentunya status gizi akan berpengaruh terhadap kemungkinan anak terkena stunting.

Pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dan anak yang terdiri atas praktik merawat dan praktik memberikan makanan pada anak (Ratu et al., 2019). Terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dalam hal sikap merawat dan praktek pemberian makanan balita dengan status 3 gizi balita (BB/U) (Kuhu et al., 2016). Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu (Munawaroh, 2016). Pada kejadian stunting sangatlah penting mengkonsumsi ikan karena banyak mengandung protein dan mikronutrien sehingga terjadinya perkembangan dan pertumbuhan anak (Rachim and Pratiwi, 2017). Penelitian lainnya menunjukkan tidak ada hubungan antara praktik perawatan anak dan praktik pemberian makan dengan status gizi berdasarkan indeks (BB/U, TB/U, BB/TB) (Saisab et al., 2018).

Menurut Adriani 2012, kejadian stunting muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene maupun sanitasi yang kurang baik. Stunting pada anak balita merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan

untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orang tua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orang tua.

Kondisi sosial ekonomi tempat tinggal juga dapat mempengaruhi prevalensi kejadian stunting. Karena kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap pemenuhan asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita (Kemenkes, 2018). Stunting atau masalah gizi kurang yang ada sekarang ini antara lain adalah disebabkan atau dipengaruhi oleh kemiskinan, sanitasi lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. (Wahyuni & Fithriyana, 2020).

Provinsi Jambi pada bulan Maret 2020 penduduk miskin mencapai 277,80 ribu orang (7,58 persen), bertambah sebanyak 4,4 ribu orang dibandingkan dengan penduduk miskin pada september 2019 yang sebesar 273,37 ribu orang (7,51 persen). (BPS Jambi, 2020). Kota Jambi adalah daerah tertinggi jumlah penduduk miskin di antara 11 Kabupaten dan kota lainnya yaitu pada tahun 2019 sebanyak 4.895.000 jiwa. Tingkat kesejahteraan merupakan gambaran dari tingkat pendapatan rumah tangga suatu masyarakat. Pengeluaran perkapita paling banyak dalam sebulan di kota Jambi antara Rp. 683.033,- sampai dengan 1.563.595,- rupiah, namun masih saja terdapat rumah tangga yang memiliki pengeluaran perkapita di bawah 500.000 rupiah. Banyaknya pengeluaran perkapita sebulan menurut jenis pengeluaran (makanan dan bukan makanan), dapat menunjukkan tingkat kesejahteraan suatu daerah. Semakin tinggi persentase pengeluaran untuk bukan makanan, maka semakin tinggi tingkat kesejahteraan penduduknya. persentase pengeluaran kota Jambi untuk bukan makanan selama sebulan adalah sebesar 40,27 – 56,31 % persen. (BPS kota Jambi, 2020).

Jika tingkat pendidikan dikatakan tinggi apabila lulus SMA dan sarjana ke atas, rendah apabila lulus SD dan SMP. Persentase perempuan usia 15 tahun ke atas yang memiliki ijazah tertinggi di kecamatan Jambi Timur berdasarkan data BPS kota Jambi tahun 2020 untuk SD (14,19%), SMP sederajat (20,56%), SMA sederajat (20,56%), dan SMA ke atas (60,40%), , maka persentase perempuan yang berpendidikan rendah (21,72%) jauh lebih sedikit dibanding perempuan yang berpendidikan tinggi (60,35%) (BPS Kota Jambi, 2020).

Salah satunya wilayah yang ditetapkan Lokus stunting adalah kelurahan di kecamatan Jambi Timur dengan wilayah kerja memiliki 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Tanjung Pinang dan Puskesmas Talang Banjar. Berdasarkan data Desember tahun 2021 di dua Puskesmas wilayah kecamatan Jambi Timur tersebut tercatat 142 Balita yang terdiri dari 35 balita sangat pendek dan 107 balita dengan status pendek. Jumlah prevalensi stunting ternyata mengalami penambahan kasus dari pada tahun sebelumnya.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *Survey analitik* dengan desain penelitian *crosssectional*. Sampel penelitian ini adalah Ibu balita usia 24 sampai dengan 59 bulan yang berada di Kecamatan Jambi timur kota Jambi. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan adalah *random sampling*. Besar sampel penelitian menggunakan sebagian populasi yang telah ditetapkan jumlahnya berdasarkan perhitungan dengan aplikasi *Sample Size* melalui rumus estimasi 2 proporsi, dengan jumlah sampel 116 responden. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting**

Pendidikan baik pada responden dengan anak *stunting* maupun tidak *stunting* memiliki total pendidikan responden paling tinggi pada kategori tinggi yaitu telah lulus minimal SMA. Sebanyak 9 dari 36 (7,8%) responden dengan anak *stunting* berpendidikan rendah dan 70 dari 80 anak (60,3%) responden dengan anak tidak *stunting* memiliki pendidikan dengan kategori tinggi. Pendidikan rendah lebih banyak terdapat pada responden dengan anak tidak stunting dibanding dengan anak stunting yaitu 27 responden dari 36 responden (31,0%). Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,000. Dengan demikian *p-value* = 0,081 adalah lebih besar dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Gambaran distribusi pendidikan ibu dan kejadian *stunting* di Kecamatan Jambi Timur disajikan pada Tabel 1 berikut:

Pendidikan Ibu	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	9	7,8	27	23,3	36	31,0	0,081
Tinggi	10	8,6	70	60,3	80	69,0	
Total	19	16,4	97	83,6	116	100	

Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pendidikan paling besar ialah pada pendidikan dengan kategori tinggi sebesar 69,0 persen. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, lebih dari 50 persen pendidikan ibu pada anak *stunting* maupun tidak *stunting* berada pada kategori tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24 sampai 59 bulan di Desa Panyabungan Jae. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Ni, mah dkk, 2015 dimana pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. ibu yang berpendidikan rendah.

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam status gizi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik terutama bagi mana ibu memberikan makanan kepada anak, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikannya, dan sebagainya. Sehingga makin banyak pengetahuan yang di miliki dan perilaku yang diharapkan akan muncul polah asuh yang baik

Meskipun pendidikan tinggi ibu diharapkan sejalan dengan pola pengasuhan yang baik serta status gizi anak yang baik. Namun berbeda ceritanya jika orang tua bekerja dan hanya menitipkan anak pada keluarga atau pengasuh anak. Ibu memiliki pendidikan tinggi dimungkinkan untuk mendapat pekerjaan yang lebih baik. Kemudian anak hanya dititipkan pada pengasuh dengan pendidikan yang kurang baik sehingga mempengaruhi bagaimana praktik pemberian makan dan kebersihan anak, serta tidak terjaminnya status gizi anak yang baik. Oleh sebab itu, ibu terutama dengan pendidikan tinggi sangat dibutuhkan untuk pola pengasuhan anak yang baik dan mempengaruhi status gizi anak.

**Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting**

Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,239. Dengan demikian *p-value* = 0,239 adalah lebih besar dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Gambaran distribusi pekerjaan ibu dan kejadian *stunting* di Kecamatan Jambi Timur kota Jambi disajikan pada Tabel 2 berikut:

Pekerjaan Ibu	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	14	12,1	60	51,7	74	63,8	0,239
Bekerja	5	4,3	37	31,9	42	36,2	
Total	19	42,2	97	83,6	116	100	

Ibu yang bekerja pada dasarnya cenderung kurang bisa memberikan perhatian terhadap anak. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, persentase ibu yang bekerja sedikit lebih tinggi dibanding ibu yang tidak bekerja. Sementara persentase tersebut tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting* anak. Hal tersebut karena persentase anak *stunting* dan tidak *stunting* dengan kategori ibu yang bekerja sama-sama lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja di luar rumah, jarak antara rumah dengan tempat bekerja, dan banyak faktor lain, semuanya akan mempengaruhi susunan makan dan pola asuh terhadap anaknya. Sehingga ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu yang lebih banyak dengan anaknya dan mempengaruhi peningkatan kualitas gizi anaknya.

Keadaan tersebut tidak ditemukan pada penelitian ini. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Erfince wanimbo, 2020) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak. Hal ini terjadi pada ibu yang bekerja akan mempengaruhi pendapatan keluarga. Pendapatan yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat memenuhi semua kebutuhan primer maupun sekunder pada anak. Sebaliknya pada ibu yang tidak bekerja terdapat lebih banyak balita yang mengalami *stunting* dikarenakan tingkat ekonomi yang rata-rata berada pada kategori rendah.

Beberapa hal yang mungkin perlu diperhatikan oleh ibu yang bekerja diluar rumah sebelum meninggalkan anak ialah memastikan setidaknya anak akan memakan makanan dengan kualitas baik. Hal tersebut bisa dilakukan dengan menyediakan stok makanan untuk anak. Selain itu, dengan canggihnya teknologi saat ini, ibu bisa juga memantau atau menanyakan anak apakah makan dengan baik dan hal-hal lainnya.

#### Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Sebanyak 17 dari 78 keluarga anak *stunting* memiliki pendapatan kategori rendah (14,7%), sementara 61 dari 78 anak tidak *stunting* memiliki pendapatan dengan kategori rendah hanya (52,6%). Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,018. Dengan demikian *p-value* = 0,018 adalah lebih kecil dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak Balita di Kecamatan Jambi Timur Kota jambi. Rasio prevalensi yang didapatkan yaitu 5 yang berarti bahwa keluarga dengan pendapatan rendah cenderung beresiko 5 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan keluarga yang memiliki pendapatan.

#### Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Pemberian makan yang kurang baik pada anak *stunting* yaitu mencapai 14,7 persen dari jumlah *stunting* 16,4% artinya hanya 2 anak dari 19 anak *stunting* yang mendapat pemberian makan yang baik, kemudian untuk pemberian makan yang baik pada anak tidak *stunting* didapatkan juga tinggi mencapai 49,1 persen (57 dari 97 anak tidak *stunting*). Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,008. Dengan demikian *p-value* < 0,008 adalah lebih kecil dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak Balita di Kecamatan Jambi timur. Rasio prevalensi yang didapatkan yaitu 6 yang berarti bahwa anak yang mendapatkan praktik pemberian makan kurang baik cenderung beresiko 6 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan anak dengan praktik pemberian makan yang baik.

Pemberian Makan	Stunting		Tidak Stunting		Total	P-Value	RP
	n	%	n	%			
Kurang Baik	17	14,7	57	49,1	74	0,008	5,96
Baik	2	1,7	40	34,5	42		36,2
	19	42,2	97	57,8	116		100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pendapatan keluarga dengan anak *stunting* maupun anak tidak *stunting* cenderung rendah tetapi persentase pendapatan rendah pada keluarga dengan anak *stunting* lebih tinggi dibandingkan keluarga anak tidak *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan risiko balita mengalami *stunting*. Pendapatan keluarga yang mencukupi akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Basri dkk, 2013) bahwa ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi anak.

Menurut Annisa (2012) dalam Illahi (2017), masyarakat yang berpenghasilan rendah biasanya membelanjakan sebagian besar dari pendapatan untuk membeli makanan. Pendapatan juga menentukan jenis pangan yang akan dikonsumsi. Di negara yang berpendapatan rendah mayoritas pengeluaran pangan digunakan untuk membeli sereal, sedangkan di negara yang memiliki pendapatan per kapita tinggi pengeluaran untuk membeli bahan pangan protein meningkat. *Stunting* umumnya berhubungan dengan rendahnya kondisi sosial ekonomi secara keseluruhan. yang dapat berupa penyakit atau kejadian yang dapat merugikan kesehatan. Namun tetap saja pendapatan keluarga bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan *stunting*

pada balita. Gaya hidup masing-masing keluarga yang berbeda juga turut memberikan risiko terjadinya *stunting* seperti kurangnya ketersediaan pangan, rendahnya kualitas pangan, kurangnya hygiene dan sanitasi serta pencegahan dan penanggulangan penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa praktik pemberian makan yang kurang baik paling banyak ditemukan pada anak yang *stunting* dibandingkan anak yang tidak *stunting*. Total pemberian makan yang kurang baik mencapai 63,8 persen sementara yang baik mencapai 36,2 persen. Terdapat 17 anak *stunting* dari total 19 anak dengan praktik pemberian makan kurang baik. Hal tersebut bisa dilihat dari rata-rata anak yang kurang asupan gizi dari makanan disebabkan anak susah ketika makan, dan kemungkinan ibu yang kurang sabar atau pandai membujuk serta membuat kreasi makanan yang membuat anak tertarik untuk makan. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu mengenai makanan yang baik untuk pertumbuhan anak (tinggi badan anak) juga mungkin menjadi salah satu penyebab anak mengalami *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian Yudianti,dkk (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan pada anak dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* (0,02<0,05).

Pemberian makan anak terdiri dari waktu pemberian makanan pendamping ASI yang tepat, cara pemilihan jenis makanan, dan juga pengolahan makanan untuk anak. Saat melakukan penelitian, terdapat dua dari total responden yang ternyata memberikan MP ASI pada anak diatas usia enam bulan, ada yang sampai delapan bulan bahkan satu tahun. Ibu merasa anaknya baik-baik saja meskipun hanya diberi susu sehingga merasa biasa saja ketika usia anak sudah diatas enam bulan tetapi belum diberikan MP ASI. Padahal harusnya untuk umur tersebut anak sudah membutuhkan nutrisi lebih dari ASI saja. Semakin bertambahnya usia maka bertambah pula zat gizi yang dibutuhkan. Kemudian ada juga responden yang memberikan MP ASI terlalu cepat yaitu dibawah usia enam bulan. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu mengenai waktu pemberian MP-ASI yang tepat, juga menurut ibu anaknya selalu merasa lapar jika hanya diberi ASI atau susu formula saja sehingga ibu memberi MP ASI lebih dini. Pemberian MP-ASI lebih dini atau dibawah usia enam bulan tidak baik untuk anak dikarenakan usus anak usia tersebut belum terlalu baik atau mampu mencerna apa saja yang masuk kecuali ASI kecuali dalam kondisi-kondisi tertentu. Pemberian MP-ASI yang tepat perlu diperhatikan, dikarenakan pemberian yang terlalu dini ataupun terlambat akan berpengaruh terhadap anak.

Biasaya ibu tidak memberikan anak makanan selingan, jika mungkin itupun hanya beberapa kali. Anak lebih sering jajan di luar rumah dibanding memakan cemilan buatan ibunya

DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v13i0.835>

dikarenakan tidak adanya waktu ibu untuk mempersiapkan makanan tersebut jika harus bekerja. Rata-rata ibu memasak sayur dengan memotongnya terlebih dahulu, dengan alasan supaya bersih. Kemudian dimasak sampai betul-betul layu agar enak dimakan. Hal tersebut akan mengurangi kandungan gizi dalam sayur yang diperlukan oleh tubuh baik anak maupun keluarga lain. Pengolahan sayur sebaiknya dicuci dahulu kemudian dipotong, serta dimasak dengan api sedang sehingga nutrisi yang didapatkan optimal.

Kebanyakan ibu juga memilih jenis makanan anak hanya dua jenis, nasi dengan sayur atau nasi dengan ikan (lauk). Sangat jarang sekali ditemukan ibu yang memberikan anaknya makanan dengan berbagai jenis makanan terutama buah. Ibu-ibu yang menjadi responden mengatakan meskipun di dalam rumah ada buah, tetapi tidak sering ditawarkan kepada anak atau dibuat agar anak merasa makan buah adalah suatu keharusan apalagi jika stok buah di dalam rumah masih ada. Kebiasaan makan makanan sehat seperti buah sangat perlu diterapkan dalam suatu keluarga.

#### Hubungan Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian mengenai praktik kebersihan pada kejadian *stunting* yaitu 12,1 persen atau 14 dari 19 anak *stunting* kurang baik dalam praktik kebersihan. Sementara anak tidak *stunting* dengan praktik kebersihan baik mencapai 59,5 persen atau 69 dari 97 anak tidak *stunting* memiliki praktik kebersihan yang baik. Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (*p*) sebesar 0,000. Dengan demikian *p-value* = 0,000 adalah lebih kecil dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Rasio prevalensi yang didapatkan yaitu 7 berarti bahwa anak dengan praktik kebersihan diri kurang baik cenderung beresiko 7 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan anak dengan praktik kebersihan diri yang baik.

Kebersihan Diri	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value	RP
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	14	12,1	28	24,1	42	36,2	0,000	6,90
Baik	5	4,3	69	59,5	74	63,8		
Total	49	42,2	67	57,8	116	100		

Hasil penelitian mengenai praktik kebersihan diri juga menunjukkan bahwa rata-rata anak *stunting* memiliki praktik kebersihan yang kurang baik, sebaliknya keluarga yang memiliki praktik kebersihan baik memiliki anak yang tidak *stunting*. Anak yang mengalami *stunting* dengan praktik kebersihan diri kurang baik mencapai 93,3 persen (14 dari 15 anak *stunting*), sementara

kebalikannya. Anak dengan praktik kebersihan diri yang baik 97,7 persen tidak mengalami *stunting*.

Beberapa aspek yang diperkirakan mempengaruhi hal tersebut seperti, kurangnya kurangnya praktik dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) termasuk cuci tangan pakai sabun (CTPS) saat sebelum makan akan memperburuk kondisi kebersihan anak. Rata-rata anak sudah memakai sandal ketika bermain diluar rumah, juga mandi dua kali sehari. Tetapi beberapa anak masih sulit jika disuruh untuk menggosok gigi. Penelitian oleh Desyanti (2017) juga mendukung bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik hygiene dengan kejadian *stunting* yang dapat dilihat dari nilai  $p = 0,006$  ( $p < 0,05$ ). Selain itu, dari uji OR diperoleh nilai OR sebesar 4,808 yang artinya adalah balita yang diasuh dengan hygiene yang buruk akan berisiko mengalami *stunting*.

**Hubungan Praktik Perawatan Anak dengan Kejadian Stunting**

Pada anak *stunting* persentase praktik perawatan anak kurang baik mencapai 12,9 persen dari 16,4 % kejadian *stunting*. Sementara persentase pada anak tidak *stunting* untuk praktik perawatan yang baik sebesar 57,8 persen. Praktik perawatan anak yang kurang baik paling tinggi pada anak *stunting* (25,9%) atau 30 dari 67 anak dan perawatan anak yang baik paling tinggi pada anak tidak *stunting* (57,8%) atau 67 dari 97 anak . Berdasarkan hasil analisis didapatkan koefisien proporsi (p) sebesar 0,000. Dengan demikian  $p\text{-value} = 0,000$  adalah lebih kecil dibandingkan taraf kesalahan yang digunakan pada taraf  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara praktik perawatan anak dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Jambi Timur Kota Jambi. Rasio prevalensi yang didapatkan yaitu 8 yang berarti bahwa anak yang mendapatkan praktik perawatan kurang baik cenderung berisiko 8 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan anak dengan praktik perawatan yang baik. Gambaran distribusi praktik perawatan anak dan kejadian *stunting* di Desa Panyabungan Jae disajikan pada Tabel berikut :

Perawatan Anak	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value	RP
	n	%	N	%	n	%		
Kurang Baik	15	12,9	3	25,9	45	38,8	0,000	8,375
Baik	4	3,4	67	57,8	71	61,2		
Total	16	42,2	97	83,6	111	100		

Pola asuh anak menurut praktik perawatan anak berada dalam kategori baik pada keluarga dengan anak yang tidak *stunting*, sementara praktik perawatan yang kurang baik terdapat

pada keluarga dengan anak yang *stunting*. Perawatan anak rata-rata dalam kategori baik, namun semua anak yang mendapat perawatan kurang baik mengalami *stunting* (15 dari 15 anak). Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, umumnya anak mempunyai KMS dan setiap ke Posyandu ibu selalu membawanya. Tetapi yang disayangkan ialah setelah usia anak dua tahun atau setelah imunisasi anak lengkap, rata-rata ibu tidak rutin atau jarang membawa anak ke Posyandu.

Terkait dengan banyaknya orangtua yang tidak membawa anaknya ke posyandu lagi setelah usia diatas dua tahun atau setelah imunisasi lengkap untuk memantau pertumbuhannya. Maka terdapat beberapa hal yang kemungkinan bisa dilakukan oleh pihak penyelenggara posyandu dikecamatan Jambi Timur Kota Jambi . Misalnya dengan menyediakan sarana seperti mobil jemputan untuk anak yang rumahnya jauh dari tempat posyandu sehingga tidak ada lagi alasan bagi orang tua untuk tidak membawa anak ke posyandu. Selain itu bisa juga dengan membagi sesuatu yang bisa menarik perhatian anak lain ketika salah satu anak yang baru saja dari posyandu membawanya. Seperti membagikan balon kepada anak-anak yang telah selesai dari posyandu. Ketika anak tersebut pulang atau bermain dengan anak lain dan anak lainnya melihat apa yang dibawa dan didapat anak dari posyandu, pastinya anak lain akan tertarik untuk datang ke posyandu.

Mayoritas anak-anak yang sedang sakit, ibu langsung membawa anaknya ke fasilitas Kesehatan seperti praktek dokter,praktek bidan dan puskesmas yang terdekat tempat tinggal mereka. Hampir semua ibu membawa KMS Ketika memantau pertumbuhan anak ke fasilitas kesehatan sehingga menjadi alasan ibu untuk tidak lagi membawanya ke posyandu Jika status imunisasi anak sudah lengkap.

Ibu yang bekerja maka anak dititip dengan keluarga atau orang lain sehingga kebersihan anak tidak terpantau maksimal. Apabila tidak terpantau ketika anak sedang bermain akan terbiarkan kotor sampai ibunya pulang. Anak yang dalam kotor akan mudah terinfeksi kuman hingga system imunnya melemah.

Dalam pemodelan multivariat terdapat tiga variabel yaitu Praktik Pemberian makan, Praktik Kebersihan diri, Praktik Kebersihan Lingkungan dan Praktik Perawatan anak. sebagaimana terlihat pada tabel x. Semua variabel yang memiliki p value > 0,1 dikeluarkan dari permodelan satu per satu dimulai dari variabel yang memiliki p value terbesar (Lestari, 2012). Pemodelan multivariat yang pertama adalah sebagai berikut :

Variabel Pola Pengasuhan Anak

Variabel	B	P value	Exp B	95% CI
Praktik Pemberian makan	0,557	0,547	1,746	10,716
Praktik Kebersihan diri	1,166	0,087	3,210	12,234
Praktik Kebersihan Lingkungan	0,223	0,725	1,250	4,346
Praktik Perawatan anak	1,619	0,016	5,049	18,800
Pendapatan keluarga	1,259	0,126	3,521	17,691

Dari hasil diatas p value terbesar adalah praktek Pemberian makan, praktik Kebersihan diri, praktik kebersihan lingkungan, Pendapatan keluarga sehingga dikeluarkan dari pemodelan pertama. Setelah itu variabel yang memiliki p value terkecil < 0,1 adalah praktik perawatan dimasukkan pada pemodelan berikutnya. hasil pemodelan kedua adalah sebagai berikut :

Variabel Pola Pengasuhan Anak

Variabel	B	P value	Exp B	95% CI
Praktik Perawatan anak	2,125	0,000	8,375	27,364

Praktik Perawatan anak dibandingkan dengan Praktik Pemberian makan, Praktik Kebersihan diri, Praktik Kebersihan Lingkungan dan Pendapatan keluarga setelah dikontrol dengan variabel lainnya. Variabel independen yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kejadian stunting adalah variabel yang memiliki OR terbesar. Semakin besar OR suatu variabel independen maka semakin besar pula pengaruhnya terhadap variabel kejadian stunting Dengan demikian, dalam penelitian ini variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kejadian stunting adalah Praktik Perawatan anak.

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan secara bermakna dengan kejadian stunting adalah Praktik Perawatan anak. Hasil analisis OR dari Praktik Perawatan anak didapatkan 1,125. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa adanya pengaruh berisiko praktik perawatan anak terhadap kejadian stunting pada anak usia 24 sampai dengan 59 bulan yaitu 1,125 kali dibandingkan dengan kelompok variable lainnya. tidak adanya sumber pengaruh setelah dikontrol dengan variabel lainnya. OR perawatan anak adalah 0,000, dapat diinterpretasikan bahwa kelompok anak stunting dengan perawatan anak tidak baik 0,000 kali lebih berisiko untuk tidak menderita stunting.

**SIMPULAN**

Prevalensi kejadian *stunting* pada anak usia 24 sampai dengan 59 bulan di kecamatan Jambi Timur Kota Jambi yaitu 25,9 persen (15 dari 58 anak). Kejadian *stunting* pada anak usia 24 sampai 59 bulan di kecamatan Jambi Timur Kota Jambi berhubungan dengan pola pengasuhan anak yaitu praktik

pemberian makan, praktik kebersihan diri, praktik kebersihan lingkungan, serta praktik perawatan anak. Hasil yang diperoleh menjelaskan bahwa pola pengasuhan anak cenderung mempengaruhi angka kejadian *stunting* pada anak dalam keluarga tersebut. Sementara hanya satu variabel dalam status sosial-ekonomi yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* anak, variabel pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak di Kecamatan Jambi Timur.

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Achadi, E. (2007). *Gizi dan kesehatan masyarakat* (edisi ke-1). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- [2] Adiyanti, M., Besral. (2014). *Pola asuh gizi, sanitasi lingkungan, dan paman- faatan posyandu dengan kejadian stunting pada baduta di Indonesia (Analisis Data Riskedas Tahun 2010) (Skripsi, Universitas Indonesia)*. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id>
- [3] Andriani, M., Wirjatmadi, B., (2014). *Gizi dan kesehatan balita* (edisi ke-1). Jakarta: Kencana.
- [4] Ariani, A.P. 2017. *Ilmu Gizi.Nuha Medika.Yogyakarta*
- [5] Badan Pusat Statistik Kota Jambi. (2017). *Kemiskinan Kota Jambi September 2020*. Diakses dari <http://kotajambi.bps.go.id>
- [6] Badan Pusat Statistik Kota Jambi. (2020). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Jambi 2018*.
- [7] Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- [8] Damanik, Y., Y. (2010). *Pola asuh dan status gizi anak usia 0-36 bulan di Desa Kutambaru Kecamatan Kutambaru Kabupaten Langkat Tahun 2010* (Skripsi yang tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, Medan.
- [9] Engle, PL, Hitam, MM, Behrman, JR, Cabral de Mello, M., Gertler, PJ, Kapiriri, L., dkk. (2007). *Strategi untuk menghindari hilangnya potensi perkembangan pada lebih dari 200 juta anak di negara berkembang.Lancet*, 369, 229e242.Engle, PL, Fernald, L.,
- [10] Fikawati, S., Syafiq, A., Veratamala, A. (2017). *Gizi anak dan remaja* (edisi ke-1). Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- [11] Global Nutrition Report. (2018). *Shining a light to spur action on nutrition*.Diakses dari <http://globalnutritionreport.org>
- [12] Ibrahim, Irviani A. dan Ratih Faramita. (2014). *Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. Al-Sihah : Public Health Science Journal*, VI (2), 63-75.
- [13] Irianto, K., (2014). *Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi* (edisi ke-1). Ban- dung: ALFABETA.
- [14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>



- [15] Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 10 Des 2021 dari <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [17] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. (2017) *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Diakses dari <http://pdtu.bindola.com>
- [18] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Cegah Stunting Itu Penting*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [20] Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>
- [21] Khasanah, Nur. (2011). *ASI atau susu formula ya?*. (edisi ke-1). Jogjakarta: Flashbooks.
- [22] Maternity, D., Anjani, A., D., Evrianasari, N. (2018). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, & anak prasekolah*. (edisi ke-1). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- [23] Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A., K., Najah, Z., L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *JurnalNers Dan Kebidanan*, 268-278. Diakses dari <http://ink.phb.ac.id/index.php/ink>
- [24] Ni'mah, K., Nadhiroh, S. R., (2015). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*. *Media Gizi Indonesia*, 10 (1), 13-19. Diakses dari <http://e-journal.unair.ac.id>
- [25] Niga, D., M., (2016). *Hubungan antara praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, dan kebersihan anak dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang*. *Jurnal Wiyata*, 3 (2). 151-155.
- [26] Nooraeni, R. (2017). *Implementasi program parenting dalam menumbuhkan perilaku pengasuhan positif orang tua di PAUD Tulip Tarogong Kaler Garut*. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 13 (2). 31-41.
- [27] Nurlinda, A. (2013). *Gizi dalam siklus daur kehidupan* (edisi ke-1). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- [28] Nurmaliza, Herlina, S. (2018). *Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita*. *Jurnal Kesmas*, 1 (1), 44-48
- [29] Oktarina, Zilda, Sudiarti, T., (2013). Faktor risiko stunting pada balita (24-59 bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8 (3), 175-180.
- [30] Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi* (edisi ke-1). Jakarta: Penebar Plus.
- [31] Purnamasari, Umiyami, D., (2018). *Panduan Gizi & Kesehatan Anak Sekolah*(edisi ke-1). Yogyakarta. Penerbit ANDI.
- [32] Rahmayana, Irviani A. Ibrahim, Dwi Santy DamayatiSubandi, S. (2014). *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 2014*. *Al-Sihah : Public Health Sci-ence Journal*, VI (2), 424-436.
- [33] Rukmana, E., Briawan, D., Ekayanti, I. (2016). *Faktor risiko stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Bogor*. *Jurnal MKMI*, 12 (3), 192-199.
- [34] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf) – Diakses Desember 2021.
- [35] Setiawan, E., Machmud, R., Masrul. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7 (2), 275-284.
- [36] Sibagariang, Eva Ellya. (2010). *Gizi dalam kesehatan reproduksi* (edisi ke-1). Jakarta Timur: CV. Trans Info Media. Sulistyawati, A. (2014). *Deteksi tumbuh kembang anak*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- [37] Soekirman. 2012. *Perlu paradigma baru untuk menanggulangi masalah gizi makro di Indonesia*. Institut Pertanian Bogor (IPB). [gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2012/05/prof-soekirman.pdf](http://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2012/05/prof-soekirman.pdf) diakses pada tanggal 15 Januari 2021
- [38] UNICEF. (1998). *The State Of The World's Children 1998: Focus On Nutrition*. New York: Oxford University Press

# Hubungan Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan-[Similarity]

---

ORIGINALITY REPORT

---

# 19%

SIMILARITY INDEX

---

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

★jurnalstikesnh.files.wordpress.com

Internet

1%

---

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES < 11 WORDS