

## Pola Asuh sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 bulan di Kecamatan Mantikulore Provinsi Sulawesi Tengah

Anitatia Ratna Megasari\*<sup>1</sup>, Riska Mayang Saputri Ginting<sup>1</sup>, Mohammad Fikri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

[anitatiarm@fkm.unmul.ac.id](mailto:anitatiarm@fkm.unmul.ac.id) (082313170013)

### ABSTRAK

*Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun karena kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek diantara anak seusianya dengan nilai z-score panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi (SD). Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita adalah pola asuh, anak yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik cenderung berisiko 2 kali lebih besar mengalami stunting jika dibandingkan dengan anak yang mendapat pola asuh baik dimana pola asuh yang dimaksud meliputi pengasuhan makan anak, perawatan dasar anak, personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besar risiko pola asuh dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Palu. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif (retrospective study dengan rancangan case control study) dan kualitatif atau mix method research dengan model campuran sekuensial eksplanatori. Variabel bebas yaitu pola asuh, dan variabel terikat yaitu stunting. Sampel penelitian ini adalah seluruh anak berusia 6-24 bulan di puskesmas pada Kecamatan Mantikulore, serta orang tuanya yang bertempat tinggal di lokasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dengan melakukan pengukuran ulang, kuesioner terstruktur, dan wawancara mendalam. Analisis bivariabel dengan menggunakan uji chi-square, sedangkan analisis multivariabel menggunakan logistic regression dengan p-value <0,05. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting dimana anak dengan pola asuh kurang baik berisiko 2,66 kali lebih besar mengalami stunting. Hasil analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling dominan terhadap kejadian stunting adalah pola asuh. Kesimpulan yaitu pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting. Oleh karena itu diharapkan untuk dinas terkait untuk memberikan edukasi berkala serta pendampingan kepada keluarga bayi terutama ibu terkait pola asuh yang baik.*

**Kata Kunci:** Usia 6-24 bulan; pola asuh; stunting

#### Published by:

Tadulako University

#### Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia.

**Phone:** +6282290859075

**Email:** [preventifjournal.fkm@gmail.com](mailto:preventifjournal.fkm@gmail.com)

#### Article history :

Received : 10 07 2024

Received in revised form : 08 08 2024

Accepted : 20 08 2024

Available online : 31 08 2024

licensed by Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.



**ABSTRACT**

*Stunting is a condition of failure to thrive in children under the age of five due to chronic malnutrition so that children become short among children of their age with z-score body length (PB / U) or height (TB / U) less than -2 Standard Deviation (SD). One risk factor that affects the incidence of stunting in children under five is parenting, children who get poor parenting tend to be 2 times more likely to experience stunting when compared to children who get good parenting where the parenting style includes child feeding, basic child care, personal hygiene and environmental sanitation. This study aimed to determine the risk of parenting with the incidence of stunting in children aged 6-24 months in Palu City. This study uses a quantitative method (retrospective study with a case control study design) and qualitative or mix methods research with an explanatory sequential mixed model. The independent variable is parenting, and the dependent variable is stunting. The sample of this study was all children aged 6-24 months in a health center in the District of Mantikulore, as well as their parents who resided in the study locations who met the inclusion and exclusion criteria. Data collection by re-measuring, structured questionnaires, and in-depth interviews. Bivariable analysis using the chi-square test, while multivariable analysis using logistic regression with  $p$ -value  $<0.05$ . The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between parenting and the incidence of stunting where children with poor parenting risked 2.66 times greater stunting. The results of multivariate analysis showed that the most dominant factor in stunting was parenting. The conclusion, parenting is a risk factor of stunting. Therefore, it is hoped that the relevant agencies will provide periodic education and assistance to the families of babies, especially mothers related to good parenting.*

**Keywords :** Age 6-24 months; parenting; stunting

**PENDAHULUAN**

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah usia lima tahun karena kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek diantara anak seusianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada awal setelah bayi lahir. Balita stunting adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) berdasarkan usia dengan nilai z-score kurang dari -2 Standar Deviasi (SD). Masalah balita stunting dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit infeksi yang diderita selama masa balita. Masalah stunting tidak hanya terkait masalah kesehatan, tetapi juga dipengaruhi dengan berbagai kondisi lain yang mempengaruhi kesehatan secara tidak langsung. Penyebab stunting juga dikarenakan praktek pengasuhan yang tidak baik yaitu kurangnya

pengetahuan kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, 60% anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). (1) Baduta yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. (2)

Prevalensi stunting di dunia pada tahun 2017 yaitu 22,2% atau 150,8 juta pada anak berusia dibawah 5 tahun dimana lebih dari setengah anak berusia dibawah 5 tahun yang stunting tersebut berada di bagian Asia. Prevalensi tertinggi stunting di Asia yaitu di bagian Asia Selatan yaitu 33,3%, sedangkan Asia Tenggara berada pada peringkat tertinggi kedua yaitu 25,7%. (3) Prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2% dimana meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Prevalensi tersebut lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Pada tahun 2013, terdapat 15 provinsi di Indonesia dengan prevalensi stunting yang masuk dalam kategori tinggi, salah satunya yaitu Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 41%. (4) Pada tahun 2017, prevalensi stunting di Indonesia pada anak berusia 0-23 bulan sebesar 20,1%, sedangkan prevalensi stunting di Provinsi Sulawesi Tengah masih diatas prevalensi nasional yaitu sebesar 21,8%. Prevalensi stunting di Provinsi Sulawesi Tengah pada anak berusia 0-23 bulan tertinggi yaitu terdapat di Kota Palu sebesar 27,3%. (5) Prevalensi stunting pada tahun 2017 di Kecamatan Mantikulore Kota Palu sebanyak 41,5%. (6)

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita adalah pola asuh. Anak yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik, cenderung berisiko 2 kali lebih besar mengalami stunting jika dibandingkan dengan anak yang mendapat pola asuh baik. Pola asuh meliputi pengasuhan makan anak, perawatan dasar anak, personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Pola asuh yang kurang baik tersebut dikarenakan anak yang lahir tidak diberikan kolostrum, serta anak diberikan susu

formula, air putih, dan madu dengan alasan ASI belum keluar. Selain itu masa pengenalan MP-ASI pada anak tidak sesuai dengan usia anak karena diberikan terlalu dini. Faktor personal hygiene juga kurang baik dimana ibu kurang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyiapkan makan. Selain itu ibu juga kurang menerapkan pada anak untuk mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, dan membiasakan untuk buang air kecil atau buang air besar pada tempatnya. (7)

Anak yang stunting sebagian besar terjadi karena anak tersebut mendapatkan pola asuh yang kurang dalam hal praktek pemberian makan, praktek kebersihan, dan praktek pengobatan. Ibu yang tidak memperhatikan pola gizi seimbang ketika memberi makan anak sehingga anak sering diberikan makanan jajanan yang mengakibatkan kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal. Selain itu kebersihan ibu dalam menyiapkan dan memberi makan anak juga berpengaruh terhadap status gizi anak karena ibu tidak mencuci tangan ketika memberi makan anak, dan juga ketika selesai buang air besar sehingga anak rentan terkena penyakit infeksi. Pola asuh yang tidak baik tersebut dapat diakibatkan karena rendahnya tingkat pendidikan ibu. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki sikap yang negatif terhadap gizi makanan sehingga dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi keluarga. Selain itu tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi terutama terkait gizi dan Kesehatan. (8)

Melihat besarnya dampak stunting pada anak usia 6-24 bulan karena merupakan periode kritis sehingga memerlukan perhatian yang lebih serius untuk memecahkan permasalahan tersebut. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mantikulore, Kota Palu.

## **METODE**

Metode dalam penelitian ini adalah jenis penelitian dengan rancangan case control dan menggabungkan dengan penelitian kualitatif (*mix method sekuensial*)

*eksplanatory*) yang dilakukan pada bulan Maret-Mei 2019 di tiga puskesmas di Kecamatan Mantikulore, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola asuh dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan dengan mempertimbangkan variabel antara yaitu asupan energi, asupan protein, asupan *zinc*, dan penyakit infeksi, serta variabel luar yaitu jumlah anggota keluarga, usia ibu saat hamil, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua.

Pemilihan subjek dilakukan dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling* yaitu pemilihan subjek yang ada dan memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sejumlah 158 sampel yang terdiri dari 79 kasus dan 79 kontrol. Sedangkan untuk informan berjumlah 26 orang. Pemilihan informan tersebut karena dianggap dapat memberikan informasi terkait pola asuh anak. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan analisis multivariat, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji *regression logistic*.

## **HASIL**

Pada tabel 1 menggambarkan proporsi masing-masing variabel dimana subjek penelitian lebih banyak berjenis kelamin perempuan, berusia 6-12 bulan. Selain itu juga terdapat paling banyak yang memiliki asupan energi rendah, asupan protein cukup, asupan *zinc* cukup, tidak mengalami diare, dan mendapatkan pola asuh yang kurang baik, serta berada dalam anggota keluarga yang masuk dalam kategori kecil yaitu dibawah sama dengan empat orang.

Karakteristik ibu subjek yaitu paling banyak yang berusia dewasa atau  $\geq 20$  tahun dengan pendidikan SMA, dan tidak bekerja atau menjadi IRT. Sedangkan karakteristik ayah subjek yaitu paling banyak berkerja sebagai wiraswasta dengan pendidikan SMA. Proporsi pendapatan orang tua lebih banyak yang berpendapatan dibawah UMR.

**Tabel 1**

**Distrbusi Karakteristik Subjek Penelitian**

Variabel	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	77	48,73
Perempuan	81	51,27
<b>Usia Anak</b>		
6-12 bulan	93	58,86
13-24 bulan	65	41,14
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>		
>4 orang	58	36,71
≤4 orang	100	63,29
<b>Usia Ibu Saat Hamil</b>		
<20 tahun	21	13,29
≥20 tahun	137	86,71
<b>Pendidikan Ayah</b>		
SD	26	16,46
SMP	38	24,05
SMA	81	51,27
D3/S1/S2	13	8,23
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	26	16,46
SMP	41	25,95
SMA	61	38,61
D3/S1/S2	30	18,99
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
Tidak Bekerja	3	1,90
Petani/Nelayan/Penambang	14	8,86
Buruh/Supir	40	25,32
Wiraswasta	64	40,51
Pegawai Honorer	17	10,76
PNS/TNI/Polri	20	12,66
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
IRT	125	79,11
Wiraswasta	12	7,59
Pegawai Honorer	12	7,59
Bidan/Perawat	3	1,90
PNS	6	3,80
<b>Pendapatan Orang Tua</b>		
<Rp. 2.235.900,00	121	76,58
≥Rp. 2.235.900,00	37	23,42
<b>Asupan Energi</b>		

Variabel	N	%
Rendah	86	54,43
Cukup	72	45,57
<b>Asupan Protein</b>		
Rendah	77	48,73
Cukup	81	51,27
<b>Asupan Zinc</b>		
Rendah	63	39,87
Cukup	95	60,13
<b>Penyakit Diare</b>		
Pernah	44	27,85
Tidak Pernah	114	72,15
<b>Pola Asuh</b>		
Kurang Baik	81	51,27
Baik	77	48,73

*Sumber: Data Primer, 2019*

Pada tabel 2, hasil analisis bivariat variabel bebas terhadap kejadian stunting menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dimana anak dengan pola asuh yang kurang baik berisiko 2,66 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan pola asuh baik. Tetapi lain halnya dengan variabel potensial confounding dimana tidak ada variabel yang menunjukkan hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting. Meskipun demikian anak dengan jumlah anggota keluarga yang banyak berisiko 0,89 kali lebih kecil mengalami stunting dibanding anak dengan jumlah anggota keluarga kecil. Anak dengan ibu yang berusia remaja saat hamil berisiko 1,11 kali lebih besar mengalami stunting dibanding anak dengan ibu yang berusia dewasa saat hamil. Anak dengan ayah berpendidikan rendah berisiko 1,52 kali lebih besar mengalami stunting dibanding anak dengan ayah berpendidikan tinggi. Anak dengan ibu berpendidikan rendah berisiko 1,43 kali lebih besar mengalami stunting dibanding anak dengan ibu berpendidikan tinggi. Anak dengan ayah yang tidak bekerja berisiko 0,49 kali lebih kecil mengalami stunting dibanding anak dengan ayah yang bekerja. Anak dengan ibu sebagai IRT berisiko 2,02 kali lebih besar mengalami stunting dibanding anak dengan ibu yang bekerja. Kemudian anak dengan pendapatan orang tua

rendah berisiko 0,93 kali lebih kecil mengalami stunting dibanding anak dengan pendapatan orang tua cukup.

Pada tabel 2 juga dapat dilihat bahwa variabel antara dengan kejadian stunting menunjukkan hubungan yang bermakna yaitu asupan energi, asupan protein, asupan zinc dan penyakit infeksi. Anak dengan asupan energi yang rendah berisiko 2,54 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan asupan energi yang tinggi. Anak dengan asupan protein yang rendah berisiko 2,39 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan asupan protein yang tinggi. Anak dengan asupan zinc yang rendah berisiko 2,49 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan asupan zinc yang tinggi. Anak yang menderita diare berisiko 2,47 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang tidak menderita diare.

**Tabel 2**  
**Analisis Bivariat Variabel Bebas , Variabel Antara, Variabel Luar terhadap Kejadian Stunting**

Variabel	Kasus		Kontrol		P-value	OR	CI 95%
	Stunting		Tidak Stunting				
	N	%	N	%			
<b>Variabel Bebas</b>							
<b>Pola Asuh</b>							
Kurang Baik	50	63,29	31	39,24	0,002*	2,66	1,33-5,34
Baik	29	36,71	48	60,76	1	1	1
<b>Variabel Antara</b>							
<b>Asupan Energi</b>							
Rendah	52	65,82	34	43,04	0,004*	2,54	1,27-5,11
Cukup	27	34,18	45	56,96	1	1	1
<b>Asupan Protein</b>							
Rendah	47	59,49	30	37,97	0,006*	2,39	1,20-4,78
Cukup	32	40,51	49	62,03	1	1	1
<b>Asupan Zinc</b>							
Rendah	40	50,63	23	29,11	0,005*	2,49	1,23-5,08
Cukup	39	49,37	56	70,89	1	1	1
<b>Penyakit Diare</b>							
Pernah	29	36,71	15	18,99	0,01*	2,47	1,13-5,51
Tidak Pernah	50	63,29	64	81,01	1	1	1
<b>Variabel Luar</b>							
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>							
Besar	28	35,44	30	37,97	0,74	0,89	0,44-1,80



Variabel	Kasus		Kontrol		P-value	OR	CI 95%
	Stunting		Tidak Stunting				
	N	%	N	%			
<b>Kecil</b>	51	64,56	49	62,03	1	1	1
<b>Usia Ibu Saat Hamil</b>							
Remaja	11	13,92	10	12,66	0,81	1,11	0,40-3,14
Dewasa	68	86,08	69	87,34	1	1	1
<b>Pendidikan Ayah</b>							
Rendah	15	18,99	11	13,92	0,19	1,52	0,76-3,04
Tinggi	21	26,58	17	21,52	1	1	1
<b>Pendidikan Ibu</b>							
Rendah	11	13,92	15	18,99	0,25	1,43	0,72-2,84
Tinggi	26	32,91	15	18,99	1	1	1
<b>Pekerjaan Ayah</b>							
Tidak Bekerja	1	1,27	2	2,53	1,00	0,49	0,00-9,70
Bekerja	11	13,92	3	3,80	1	1	1
<b>Pekerjaan Ibu</b>							
IRT	67	84,81	58	73,42	0,07	2,02	0,85-4,90
Bekerja	2	2,53	10	12,66	1	1	1
<b>Pendapatan Orang Tua</b>							
Rendah	60	75,95	61	77,22	0,85	0,93	0,41-2,07
Cukup	19	24,05	18	22,78	1	1	1

Sumber: Data Primer, 2019

Asupan zat gizi dan penyakit infeksi merupakan variabel antara karena berada diantara pola asuh yang menjadi variabel bebas dengan stunting sehingga pola asuh tidak langsung mempengaruhi kejadian stunting. Hasil uji analisis bivariat variabel bebas terhadap variabel antara berdasarkan tabel 3 menunjukkan kesesuaian dengan teori bahwa asupan energi, asupan protein, asupan zinc, dan penyakit infeksi merupakan variabel antara. Hal tersebut karena pola asuh memiliki hubungan bermakna terhadap asupan energi, begitupun asupan energi memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian stunting. Sama halnya dengan asupan protein, asupan zinc, dan penyakit infeksi dimana pola asuh memiliki hubungan bermakna terhadap ketiga variabel tersebut, dan begitupun ketiga variabel tersebut memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian stunting.

**Tabel 3**  
**Analisis Bivariat Variabel Bebas dengan Variabel Antara**

Variabel	Asupan Energi				P-value	OR	CI 95%
	Rendah		Cukup				
	N	%	N	%			
<b>Pola Asuh</b>							
Kurang Baik	60	69,77	21	29,17	0,000*	5,60	2,67-11,81
Baik	26	30,23	51	70,83	1	1	1
	Asupan Protein						
	Rendah		Cukup				
	N	%	N	%			
<b>Pola Asuh</b>							
Kurang Baik	51	66,23	30	37,04	0,002*	3,33	1,65-6,76
Baik	26	33,77	51	62,96	1	1	1
	Asupan Zinc						
	Rendah		Cukup				
	N	%	N	%			
<b>Pola Asuh</b>							
Kurang Baik	47	74,60	34	35,79	0,000*	5,27	2,47-11,42
Baik	16	25,40	61	64,21	1	1	1
	Penyakit Diare						
	Pernah		Tidak Pernah				
	N	%	N	%			
<b>Pola Asuh</b>							
Kurang Baik	33	75,00	48	42,11	0,002*	4,12	1,79-9,91
Baik	11	25,00	66	57,89	1	1	1

Sumber: Data Primer, 2019

Analisis multivariabel yang digunakan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting dengan mempertimbangkan variabel luar secara bersamaan untuk mengetahui peluang terjadinya stunting. Hasil analisis multivariabel pada tabel 4 juga menggambarkan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat setelah dikontrol dengan variabel luar sehingga hubungan yang diperoleh bebas dari kerancuan. Variabel yang ikut disertakan ke dalam analisis multivariabel adalah variabel bebas utama dan variabel luar yang secara analisis bivariat memiliki tingkat kemaknaan  $p < 0,25$ .

**Tabel 4**

**Analisis Multivariat antara Variabel Bebas terhadap kejadian *Stunting* dengan melibatkan Variabel Luar**

Variabel	Model 1 OR (95% CI)	Model 2 OR (95% CI)	Model 3 OR (95% CI)
<b>Pola Asuh</b>			
Kurang Baik	2,67** (1,40-5,07)	2,52** (1,31-4,82)	2,57** (1,33-4,95)
Baik	1	1	1
<b>Pendidikan Ayah</b>			
Rendah			1,37 (0,68-2,79)
Tinggi			1
<b>Pekerjaan Ibu</b>			
Tidak Bekerja		1,75 (0,77-3,95)	1,51 (0,63-3,63)
Bekerja		1	1
<b>N</b>	<b>158</b>	<b>158</b>	<b>158</b>
<b>Pseudo R<sup>2</sup></b>	<b>0,042</b>	<b>0,051</b>	<b>0,054</b>
<b>AIC</b>	<b>213,8</b>	<b>214,0</b>	<b>215,2</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan ketiga model tersebut, model yang terbaik adalah model 2. Pertimbangan dalam memilih model yang tepat yaitu dengan melihat pseudo R<sup>2</sup> paling besar untuk melihat besar kontribusi variabel bebas terhadap kejadian stunting, dan nilai AIC terkecil untuk melihat model yang paling tepat. Oleh karena itu model 2 terpilih menjadi model terbaik karena memiliki pseudo R<sup>2</sup> besar dan nilai AIC kecil. Oleh karena itu berdasarkan model 2 bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting yaitu pola asuh karena memiliki nilai OR paling tinggi yaitu 2,52.

Model 2 dibangun untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pola asuh terhadap kejadian stunting dengan mengikutsertakan variabel pekerjaan ibu. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pola asuh terhadap kejadian stunting dimana anak dengan pola asuh yang kurang baik berisiko 2,52 kali mengalami stunting dibanding anak dengan pola asuh yang baik. Nilai pseudo R<sup>2</sup> dalam model 2

yaitu 0,051 yang berarti pola asuh berkontribusi 5,1% terhadap kejadian stunting setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu.

## PEMBAHASAN

Pola asuh menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting dimana dalam penelitian ini anak yang mendapatkan pola asuh kurang baik berisiko 2,66 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan pola asuh yang baik. Pada penelitian ini yang dimaksud dengan pola asuh yaitu pemberian makan anak termasuk pemberian ASI eksklusif dan kolostrum, serta perilaku higienitas lingkungan. Hasil yang didapatkan pola asuh yang kurang baik lebih banyak pada anak yang stunting sebesar 63,29%. Sebagian besar anak tidak mendapatkan kolostrum dan ASI eksklusif hal tersebut berdasarkan hasil wawancara didapatkan karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian kolostrum dan ASI eksklusif. Adanya pengaruh dari bencana yang terjadi beberapa bulan yang lalu, sehingga mempengaruhi pengeluaran ASI karena beberapa ibu yang mengalami stres, dan memutuskan untuk memberikan susu formula kepada anak.

Salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu faktor psikologis ibu. Ibu yang mengalami stress maka kadar hormon oksitosin akan terganggu jumlahnya dalam tubuh sehingga produksi ASI akan berkurang dan anak tidak mendapatkan cukup ASI. Oleh karena itu stress pada ibu perlu dihindari karena dapat mempengaruhi produksi hormon oksitosin. (9)

Selain itu berdasarkan hasil wawancara, salah satu pola asuh ibu yang kurang baik yaitu usia pengenalan MP-ASI yang terlalu dini dimana sebelum berusia 6 bulan dimana sudah diberikan makan dan minum dengan beberapa alasan seperti anak yang rewel. Jenis MP-ASI yang diberikan kepada anak beragam itu sesuai dengan kemauan ibu sendiri, bukan berdasarkan kesukaan anak. Bahkan ada beberapa anak sudah diberikan makanan ringan.

Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko diare serta infeksi saluran pencernaan atas (ISPA) gangguani inilah yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan yaitu stunting pada anak. Bayi yang mendapatkan MPASI dini sebelum usia 6 bulan tidak lepas dari pengaruh pengetahuan orang tua dalam hal ini ibu yang kurang menyadari dan mendapat informasi lengkap mengenai pemberian MPASI yang benar. (10)

Pola asuh juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan asupan zat gizi dan penyakit infeksi dimana dalam penelitian ini zat gizi yang diukur adalah energi, protein dan zinc. Hasil menunjukkan bahwa anak dengan pola asuh yang kurang baik berisiko 5,6 kali lebih besar memiliki asupan energi yang rendah, berisiko 3,33 kali lebih besar memiliki asupan protein yang rendah, berisiko 5,27 kali lebih besar memiliki asupan zinc yang rendah, dan berisiko 4,12 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan anak dengan pola asuh yang baik.

Pola asuh yang tidak higienis dan tidak saniter berhubungan dengan risiko kejadian diare pada anak. Anak yang diare akan mengalami gangguan penyerapan zat gizi dalam sistem pencernaannya. Oleh karena itu nantinya jika diare pada anak berlangsung lama maka akan mengalami masalah gizi yaitu stunting. (11)

Faktor langsung dari stunting yaitu asupan energi, asupan protein, asupan zinc dan penyakit infeksi dimana dalam penelitian merupakan variabel antara pola asuh dengan stunting. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi, asupan protein, dan asupan zinc dengan kejadian stunting. Anak dengan asupan energi yang rendah berisiko 2,54 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan yang asupan energinya cukup. Anak dengan asupan protein rendah juga berisiko 2,39 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan asupan protein yang cukup. Sama halnya dengan asupan zinc dimana anak dengan asupan zinc rendah juga berisiko 2,49 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan asupan zinc yang cukup. Penyakit infeksi menunjukkan adanya

hubungan dengan kejadian stunting dimana hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang mengalami diare berisiko 2,47 kali lebih besar mengalami stunting.

Pola asuh juga mencakup pola makan yang merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting. Pemenuhan zat gizi makro dan mikro yang adekuat berperan penting dalam pertumbuhan linier untuk menghindari risiko stunting. Makanan yang tinggi protein, zinc, kalsium dan vitamin A memiliki fungsi dalam memacu pertumbuhan tinggi anak. Pola pertumbuhan yang normal dapat tercapai dengan asupan gizi yang adekuat. (12)

Jumlah keluarga menunjukkan tidak adanya hubungan dengan kejadian stunting dalam penelitian ini. Namun ada kecenderungan jumlah keluarga yang besar akan berisiko 0,89 kali lebih kecil memiliki anak stunting dibanding dengan jumlah keluarga yang kecil. Hal ini karena kebanyakan subjek memiliki jumlah anggota keluarga yang kecil baik di kelompok stunting maupun tidak stunting.

Jumlah saudara yang lebih sedikit belum tentu terbebas dari stunting. Selain itu penyebabnya yaitu meskipun jumlah anggota keluarga besar namun apabila ibu selaku orang yang mengasuh dan mengkoordinir pemberian makan dengan baik dan seimbang maka tidak akan terjadi masalah gizi seperti stunting. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka semakin kecil distribusi ke masing-masing anggota sehingga berpengaruh pada asupan makanan anak yang berdampak pada gangguan gizi. (9)

Usia ibu saat hamil menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian stunting dalam penelitian ini. Namun ada kecenderungan usia ibu saat hamil yang masih tergolong remaja (dibawah 20 tahun) akan berisiko 1,11 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding dengan yang tergolong dewasa.

Usia ibu lebih berperan sebagai faktor psikologis terhadap kondisi seorang ibu dalam menerima kehamilannya, sehingga akan berpengaruh terhadap pola pengasuhan terhadap anak. Ibu dengan usia hamil dibawah 20 tahun belum memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang pemberian nutrisi pada anak. Selain itu organ reproduksi juga belum berfungsi sempurna. Namun apabila terdapat asupan makanan yang seimbang

yang mampu dicerna terhadap kondisi fisiologis seorang ibu akan memberikan dampak yang positif. (13)

Pendidikan orang tua tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian stunting pada penelitian ini. Namun ada kecenderungan ayah berpendidikan rendah akan berisiko 1,52 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding ayah berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ayah pada penelitian ini sebagian besar adalah tamatan SMA. Latar belakang pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan yang tergolong tinggi sehingga ayah dapat menjalankan fungsinya sebagai kepala keluarga. Fungsi yang dijalankan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pangan dan non pangan keluarga melalui pendapatan. Sama halnya dengan pendidikan ibu juga menunjukkan tidak ada hubungan terhadap kejadian stunting dimana ada kecenderungan ibu berpendidikan rendah berisiko 1,43 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding ibu berpendidikan tinggi. Keadaan ini terjadi karena sebagian besar pendidikan ibu tergolong tinggi yaitu SMA. Hasil wawancara didapatkan bahwa para ibu tetap berusaha untuk mencari informasi terkait gizi maupun kesehatan melalui TV, internet dan buku KMS. Selain itu kader dan petugas kesehatan juga aktif dalam memberikan edukasi kepada ibu.

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang. Pendidikan pengasuh yang rendah, khususnya pendidikan ibu sangat berhubungan dengan kejadian stunting pada anak. Tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan gizi yang dimiliki dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik terkait pola konsumsi makan melalui cara pemilihan bahan makanan dalam hal kualitas dan kuantitas. (14)

Pekerjaan orang tua tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian stunting pada penelitian ini. Namun ada kecenderungan ayah tidak bekerja akan berisiko 0,49 kali lebih kecil memiliki anak stunting dibanding ayah yang bekerja. Pada penelitian ini kebanyakan ayah bekerja sebagai wirastawa dimana pendapatan yang dihasilkan tidak menentu. Sedangkan pekerjaan ibu ada kecenderungan ibu yang tidak

bekerja berisiko 2,02 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding ibu yang bekerja, meskipun menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting.

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang memengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang kurang memiliki kemungkinan lebih besar untuk kurang memenuhi kebutuhan makanan keluarga dari segi kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. (14)

Pendapatan orang tua tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian stunting dalam penelitian ini. Namun ada kecenderungan pendapatan yang rendah akan berisiko 0,85 kali mengalami stunting dibanding yang pendapatannya cukup. Hal ini karena pendapatan berhubungan dengan jenis pekerjaan dimana sebagian besar pekerjaan orang tua tidak menghasilkan pendapatan yang tetap seperti petani, buruh dan lain-lain baik kelompok stunting maupun tidak stunting.

Apabila keluarga dengan pendapatan yang rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi juga akan menjadi baik. Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan. (15)

Hasil analisis multivariat memperlihatkan bahwa faktor pola asuh yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting. Pola asuh sebagai salah satu faktor penyebab tidak langsung yang dilakukan oleh ibu atau pengasuh dalam bentuk pemberian makan anak dan pemeliharaan kesehatan dimana dapat mempengaruhi pertumbuhan seseorang. Pola asuh dalam penelitian ini menyangkut pemberian makan anak termasuk pemberian ASI eksklusif, serta praktik personal hygiene dan sanitasi.



Pola asuh yang baik mencakup memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak. Jika semua hal tersebut dapat dikerjakan dengan benar maka dapat dimungkinkan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak akan menjadi baik dan sehat. (16)

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mantikulore dengan melalui variabel antara yaitu asupan energi, asupan protein, asupan zinc, dan penyakit infeksi. Sedangkan usia ibu saat hamil, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mantikulore. Faktor paling dominan mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kecamatan Mantikulore adalah pola asuh.

Bagi dinas terkait perlu menindaklanjuti anak yang mengalami stunting sehingga segera diberikan intervensi kepada ibu dan anaknya dengan melakukan pendampingan kepada keluarga khususnya ibu terkait pola asuh yang baik. Perlu adanya pemberian edukasi secara berkala kepada ibu terkait pola asuh yang baik mencakup pemberian ASI eksklusif, pemberian makan yang tepat, dan perilaku PHBS dalam merawat anak, terutama ketika terjadi bencana, mengingat lokasi penelitian merupakan wilayah yang rawan gempa.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Balita Pendek*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016.
2. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, Jakarta: TNP2K, 2017.
3. UNICEF, WHO and World Bank Group, *Levels and Trends in Child Malnutrition*, Washington DC: UNICEF, WHO and World Bank Group, 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Badan Penelitian Dan

- Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013.
5. Kementerian Kesehatan RI, *Buku Saku Pemantauan Status Gizi tahun 2017 Provinsi Sulawesi Tengah*, Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2018.
  6. Dinas Kesehatan Kota Palu, *Profil Kesehatan Kota Palu tahun 2017*, Palu: Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018.
  7. A. Susilaningdyah, "Pola Asuh sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 bulan di Kota Yogyakarta," *Universitas Gadjah Mada*, 2013.
  8. W. Lestari, A. Margawati dan M. Z. Rahfiludin, "Faktor Risiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh," *Jurnal Gizi Indonesia*, vol. 3, no. 1, p. 37-45, 2014.
  9. S. Wahyuni, U. Kalsum, L. Fitriani dan S. Sahira, "Hubungan Kecemasan Ibu Menyusui dengan Produksi ASI Pada Masa Pandemi Covid-19," *Jurnal Berita Kesehatan*, vol. 17, no. 1, p. 23-30, 2024.
  10. W. O. N. Mutia, "Edukasi Pemberian MPASI Dini sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting," *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, vol. 5, no. 2, p. 2293-2298, 2024.
  11. A. Ihsan, M. Riviwanto dan Darwel, "Pengaruh Sumber Air Bersih, Jamban, dan Pola Asuh terhadap Stunting Pada Balita dengan Diare sebagai Variabel Intervening," *Buletin Kesehatan Lingkungan Masyarakat*, vol. 39, no. 1, p. 1-5, 2020.
  12. A. R. Putri, "Aspek Pola Asuh, Pola Makan, dan Pendapatan Keluarga Pada Kejadian Stunting," *Jurnal Kesehatan Tadulako*, vol. 6, no. 1, p. 7-12, 2020.
  13. R. Pusmaika, Y. Novfrida, E. J. Simatupang, M. E. U. Djami dan I. Sumiyati, "Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang," *Jurnal Indonesian Health Issue*, vol. 1, no. 1, p. 49-56, 2022.
  14. V. B. Lemaking, M. Manimalai, H. M. A. Djogo, "Hubungan Pekerjaan Ayah, Pendidikan Ibu, Pola Asuh, dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang," *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, vol. 5, no. 2, p. 123-132, 2022.
  15. Wahyudi, A. Kuswati dan T. Sumedi, "Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 bulan: A Literatur Review," *Jurnal of Bionursing*, vol. 4, no. 1, p. 63-69, 2022.
  16. E. Noorhasanah dan N. I. Tauhidah, "Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 bulan," *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, vol. 14, no. 1, p. 37-42, 2021.