

HUBUNGAN PERAWATAN YANG TIDAK MEMADAI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KARANG BANDAR LAMPUNG

Mutiara Ayu Daniati^{1*}, Rilyani², Riska Wandini³

¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Email Korespondensi: simahayarily@gmail.com

Disubmit: 05 April 2024

Diterima: 27 Desember 2024

Diterbitkan: 01 Januari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i1.14841>

ABSTRACT

One of the inadequate treatments is parenting, where parenting plays an important role in the emergence of stunting in children. The prevalence of stunting in Bandar Lampung City in 2021 with the highest order is in the Karang City Health Center with prevalence (24.2%), the New Arrangement Health Center (20.4%) and the Way Laga Health Center (17.5%). It is known that the relationship between inadequate care and the incidence of stunting in the working area of the Karang Bandar Lampung Inpatient Health Center. This study uses a quantitative analytic design approach cross sectional. The population in this study were toddlers aged 36-59 months who were in the working area of the Karang City Health Center as many as 755 toddlers with a total sample of 263 respondents. Sampling using techniques Accidental Sampling. Data analysis using statistical tests chi square. This study used a chi-square analysis test which obtained the results of an analysis of the relationship between feeding parenting and the incidence of stunting obtained a p-value of 0.006 (<0.05), there was no relationship between stimulus and children's activity and the incidence of stunting obtained a p-value 0.65 (> 0.05), and there is a relationship between household feeding distribution and stunting, with a p-value of 0.000 (<0.05). There is a relationship between feeding parenting and the incidence of stunting, there is a relationship between child stimulus & activity and the incidence of stunting and there is a relationship between the distribution of household feeding and the incidence of stunting. It is recommended to be able to pay attention to parenting patterns in feeding children. It does not stop at feeding parenting, but attention must also be paid to children's stimulus & activity as well as household food distribution. Because these three aspects are very important in the period of development & growth of children so that there are no stunting problems.

Keywords: Stunting, Inadequate Care, Children.

ABSTRAK

Perawatan yang tidak memadai salah satunya adalah pola asuh, dimana pola asuh berperan penting dalam munculnya stunting pada anak. Prevalensi stunting di Kota Bandar Lampung pada tahun 2021 dengan urutan tertinggi terdapat di puskesmas Kota Karang dengan prevalensi (24,2%), puskesmas Susunan Baru

(20,4%) dan puskesmas Way Laga (17,5%). Diketahui hubungan perawatan yang tidak memadai kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 36-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang sebanyak 755 balita dengan jumlah sampel 263 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Penelitian ini menggunakan uji analisis chi-square yang didapatkan dengan hasil analisis hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting didapatkan p-value 0,006 ($<0,05$), tidak terdapat antara hubungan antara stimulus dan aktivitas anak dengan kejadian stunting didapatkan p-value 0,65 ($>0,05$), dan terdapat hubungan antara distribusi pemberian makan rumah tangga dengan kejadian stunting didapatkan p-value 0,000 ($<0,05$). Ada hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting, ada hubungan antara stimulus & aktivitas anak dengan kejadian stunting dan ada hubungan antara distribusi pemberian makan rumah tangga dengan kejadian stunting. Disarankan untuk dapat memperhatikan pola asuh dalam pemberian makanan pada anak. Tidak berhenti di pola asuh pemberian makan tetapi harus di perhatikan juga dalam stimulus & aktivitas anak dan juga distribusi makanan rumah tangga. Karna ketiga aspek tersebut sangat penting dalam masa perkembangan & pertumbuhan anak agar tidak terjadinya masalah stunting.

Kata Kunci: Stunting, Perawatan Tidak Memadai, Anak.

PENDAHULUAN

Dalam undang-undang Negara Republik Indonesia. No 36 tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik fisik, mental, emosional, dan social untuk menjalani kehidupan yang produktif secara social dan ekonomi. Kesehatan merupakan isu yang sangat penting terkait dengan produktivitas. Pada dasarnya setiap orang membutuhkan hidup yang sehat untuk menunjang kelangsungan hidupnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009)

Stunting merupakan kejadian balita dengan tinggi badan pendek yang tidak sesuai dengan usia perkembangannya, salah satu masalah yang dihadapi balita usia dini di dunia saat ini, khususnya di Indonesia. Keterlambatan perkembangan adalah suatu kondisi dimana balita kecil mengalami kondisi abnormal yang ditandai dengan perawatan pendek

dibandingkan dengan balita kecil pada usia yang sama. Status balita pendek menurut World Health Organization (WHO) dapat diukur dengan panjang dan tinggi badan, yang merupakan standar deviasi median dari Standar Pertumbuhan balita WHO dikurangi dua (Hutabarat, 2021)

Berdasarkan hasil data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan RI, tercatat 55% balita balita stunting di seluruh dunia berada di kawasan Asia dan sekitar 39% balita kecil di Afrika. Di Asia, salah satunya adalah Indonesia dan Asia Selatan memiliki jumlah balita stunting di bawah usia 5 tahun tertinggi sebesar 58,7%, sedangkan Asia Tengah memiliki jumlah balita stunting terendah sebesar 0,9%. Menurut data WHO (2018), jumlah balita stunting di bawah usia lima tahun secara global diperkirakan mencapai 154,8 juta pada tahun

2016. Stunting terbesar terjadi di Asia dengan 87 juta balita balita, di Afrika dengan 59 juta dan di Amerika Latin dan Karibia dengan 6 juta (Hutabarat,2021)

Berdasarkan trend chart kasus Berdasarkan hasil SSGI mendokumentasikan data prevalensi stunting di Indonesia untuk usia 0-59(24,4%).Provinsi dengan pevalensi stunting tertinggi adalah NTT 37,8%, Sulawesi Barat 33,8% dan Aceh 33,2%, sedangkan provinsi Lampung berada di urutan 30 dengan prevelensi 18,5% (Kementrian Kesehatan 2021)

Walaupun provinsi lampung masuk dalam urutan ke 30 dengan prevelensi 18,5%, namun penyakit stunting masih menjadi sorotan utama dalam penyakit yang mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan balita. Masih tingginya prevalensi stunting menunjukkan masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kronis yang berkaitan dengan kemiskinan, rendahnya pendidikan, serta kurang memadainya pelayanan dan kesehatan lingkungan.

Di Kota Bandar Lampung angka balita yang mengalami stunting pada tahun 2021 dengan urutan tertinggi tedapat di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang dengan prevelensi (25,2%,). Urutan kedua Puskesmas Rawat Inap Susunan Baru dengan prevelensi (20,4%), dan urutan ketiga di Puskesmas Rawat Inap Way Laga dengan prevelensi (17,5%) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2022)

Bayi yang terhambat perkembangannya akan tumbuh menjadi orang dewasa yang kerdil, dan wanita berisiko melahirkan balita yang kekurangan gizi. Hal ini menunjukkan bahwa stunting pada balita erat kaitannya dengan malnutrisi orang tua, khususnya malnutrisi ibu. Nutrisi ibu yang cukup sangat penting untuk

memutus siklus stunting. Praktik pengasuhan yang baik memastikan bahwa balita- balita menerima perawatan dan nutrisi yang mereka butuhkan untuk usia mereka (Papulupi, Kusuma, Puspitarini, 2021)

Masalah gizi oleh banyak faktor yang saling terikat secara langsung dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi secara kualitas maupun kuantitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh balita yang kurang memadai, sanitasi lingkungan, serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga (Lestari,2018)

Berdasarkan hasil survie awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Februari- 07 Maret 2023 di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang diketahui bahwa terdapat 7 ibu yang memilki balita. Didapatkan 5 (71,42%) responden ibu belum mengetahui pola asuh pemberian makan, di dapatkan 6 (85,71%) responden ibu belum mengetahui stimulus dan aktivitas balita yang tidak memadai dan 5 (71,42%) responden ibu belum mengetahui distribusi pemberian makanan rumah tangga yang tidak tepat.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Diketahui “Hubungan perawatan yang tidak memadai kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung”.

Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik demografi ibu yang memiliki balita stunting di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.
2. Diketahui distribusi frekuensi pola asuh pemberian makanan pada balita yang mengalami kejadian

stunting di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.

3. Diketahui distribusi frekuensi stimulasi dan aktivitas pada balita yang tidak memadai di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.
4. Diketahui distribusi frekuensi makanan rumah tangga yang tidak tepat di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.
5. Diketahui distribusi frekuensi kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.
6. Diketahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.
7. Diketahui hubungan stimulasi dan aktivitas balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.
8. Diketahui hubungan makanan rumah tangga yang tidak tepat dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas rawat inap Kota Karang Bandar Lampung.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi korelasi. Penelitian ini telah lulus laik etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian kesehatan Universitas Malahayati dengan Nomor. 3711/EC/KEP-UNMAL/VII/2023.

Dalam penelitian ini populasi nya adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas kota karang tahun 2022 bandar Lampung yang memiliki balita berjumlah 755. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berisiko stunting yang berusia 36-59 bulan dengan jumlah 263 responden. Alat ukur pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang data demografi, pola asuh pemberian makan yang buruk, stimulasi dan aktivitas balita yang tidak memadai, serta distribusi makanan rumah tangga yang tidak tepat. Setelah data terkumpul maka data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 21 dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (n= 263)

KARAKTERISTIK	N	%
Tingkat pendidikan ibu		
- Tidak sekolah	5	1,9
- SD/ sederajat	39	14,8
- SLTP/ sederajat	23	8,7
- SLTA/ sederajat	175	66,5
- Diploma	0	0
- Sarjana	21	8,0
Usia ibu		
- 21-30 tahun	85	32,3
- 31-41 tahun	178	67,7
- 41-50 tahun	0	0

- 51-60 tahun	0	0
Pekerjaan ibu		
- Tidak bekerja/ibu rumah tangga	172	65,4
- Pns	0	0
- Buruh Pabrik	25	9,5
- Wiraswasta	66	25,1
- Tani	0	0
- Buruh tani	0	0
Jumlah balita		
- 1 balita	26	9,9
- 2 balita	126	47,9
- 3 balita	80	30,4
- Lebih dari 3	31	11,8

Berdasarkan tabel 1. tingkat pendidikan ibu rata-rata dari 263 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar pendidikan ibu hanya sampai di tingkat pendidikan SLTA/ sederajat yaitu terdapat 175 (66,45%) responden, selanjutnya untuk tingkat usia ibu saat ini mayoritas ibu

berusia 31-41 tahun yaitu terdapat 178(67,7%) responden. Mayoritas pekerjaan responden tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu terdapat 172 responden (65,4%) dan terakhir untuk jumlah anak sendiri sebagian besar ibu memiliki 2 balita yaitu terdapat 126 (47,9%) responden.

Tabel 2. Distribusi Pola Asuh Pemberian Makan (n=263)

Variabel	N	%
Pola Asuh		
- Baik	251	95,4
- Tidak baik	12	4,6

Berdasarkan tabel 2. pola asuh pemberian makan pada balita didapatkan bahwa terdapat 251 responden (95,4%) dinyatakan pola

asuh pemberian makannya terhadap balita baik dan 12 responden (4,6%) dinyatakan tidak baik terhadap pola asuh pemberian makannya.

Tabel 3. Stimulasi dan Aktivitas Balita yang Tidak Memadai (n=263)

Variabel	N	%
Stimulus dan Aktivitas Balita (KPSP)		
- Baik	184	70,0
- Tidak Baik	79	30,0

Berdasarkan tabel 3. didapatkan bahwa terdapat 184 responden (70,0%) dikatakan stimulus dan aktivitas berdasarkan

KPSP baik dan terdapat 79 responden (30,0%) dikatakan stimulus dan aktivitas balita berdasarkan KPSP tidak baik. baik.

Tabel 4. Distribusi Makanan Rumah Tangga yang Tidak Tepat (n=263)

Variabel	N	%
Distribusi Makanan		
- Baik	152	57,8
- Tidak baik	111	42,2

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa dari 263 responden yang mengalami distribusi makanan rumah tangga yang tidak

tepat terdapat 152 responden (57,8 %) didapatkan baian yang tidak baik terdapat 111 responden (42,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Stunting

Variabel	N	%
Distribusi Stunting		
- Stunting	66	25,1
- Tidak Stunting	197	74,9

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa dari 263 responden yang mengalami distrbusi frekuensi stunting terdapat 66

responden (25,1%) didapatkan baik dan yang tidak baik terdapat 197 responden (74,9 %).

Tabel 6. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

Pola Asuh	Stunting						p-value	OR (95%CI)
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	60	22,9	190	72,5	250	95,4	0,003	0,079 (0,010 - 0,624)
Tidak Baik	8	3,1	5	1,5	13	4,6		
Total	68	24,0	195	76,0	263	100		

Berdasarkan tabel 6. dapat diinterpretasikan bahwa dari 251 responden yang memiliki pola asuh baik terdapat 60 (22,9%) responden yang mengalami stunting dan 190 (72,5%) responden yang tidak stunting. Sedangkan dari 13 responden yang memiliki pola asuh

yang tidak baik terdapat 8 (3,1%) yang mengalami stunting dan 5 (1,5%) yang tidak stunting. Dengan nilai p-value 0,003 yang artinya ada hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting dan nilai OR (0,010-0,624).

Tabel 7. Hubungan stimulasi & aktivitas balita dengan kejadian stunting

Stimulus	Stunting							
&					Tidak			
Aktivitas Balita	Stunting		Stunting		N	%	p-value	OR (95%CI)
	N	%	N	%				
Baik	51	19,5	132	50,4	183	69,8	0,356	1,648 (1,000 - 2,715)
Tidak Baik	17	6,5	63	23,7	80	30,2		
Total	68	26,0	195	74,0	263	100		

Berdasarkan tabel 7. dapat diinterpretasikan bahwa dari 160 responden yang memiliki stimulasi & aktivitas balita terdapat 51 (19,5%) responden yang mengalami stunting dan 132 (50,4%) responden yang tidak stunting. Sedangkan dari 103 responden yang memiliki stimulasi dan aktivitas balita yang tidak baik

terdapat 17 (6,5%) yang mengalami stunting dan 63 (23,7%) yang tidak stunting. Dengan nilai p-value 0,356 yang artinya tidak ada hubungan antara stimulasi & aktivitas balita yang tidak memadai dengan kejadian stunting dan didapatkan nilai OR (1,000 - 2,715).

Tabel 8. Hubungan distribusi makanan rumah tangga dengan kejadian stunting

Distribusi Makanan	Stunting				N	%	p-value	OR (95%CI)
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	N	%				
Baik	12	4,6	106	40,5	119	45,0	0,000	1,382 (0,813-2,351)
Tidak Baik	56	21,4	88	33,6	144	55,0		
Total	68	26,0	195	74,0	263	100		

Berdasarkan tabel 8 dapat diinterpretasikan bahwa dari 101 responden yang memiliki distribusi makanan rumah tangga terdapat 12 (4,6%) responden yang mengalami stunting dan 106 (40,5%) responden yang tidak stunting. Sedangkan dari 162 responden yang memiliki distribusi makanan rumah tangga

yang tidak baik terdapat 56 (21,4%) yang mengalami stunting dan 88 (33,6%) yang tidak stunting. Dengan nilai p-value 0,000 yang artinya ada hubungan antara distribusi makanan rumah tangga yang tidak tepat dengan kejadian stunting dan didapatkan nilai OR (0,813-2,351).

PEMBAHASAN

Analisis Univariante

Karakteristik Demografi Responden

Dalam penelitian ini pendidikan responden mayoritas lulusan SLTA/ sederajat dengan banyak responden 175 (66,5%). Dari hasil penelitian didapatkan data usia responden mayoritas berusia 31-41 tahun dengan banyak responden 178 (67,7%). Selanjutnya dari hasil penelitian ini didapatkan data pekerjaan ibu sebagian besar responden tidak bekerja terdapat 172 (65,4%) dan untuk jumlah balita responden sendiri bermayoritas

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sevriani (2021) yang berjudul Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita yang dilakukan di di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 21-30 tahun terdapat 12 (15,2%) responden dan Sebagian besar berusia 31-40 tahun terdapat 67 (84%) responden. Untuk hasil Pendidikan dibedakan menjadi 4 kelompok yaitu SD ada 20 (25,3%) responden, yang SLTP 45 (57,0%) responden, SLTA ada 11 (13,9%) responden dan terakhir untuk sarjana ada 3 (3,8%) responden. Selanjutnya untuk hasil penelitian didapatkan hasil pekerjaan responden Tidak bekerja/IRT 12 (15,2%), PNS terdapat 2 (2,5%) responden, untuk pekerjaan Tani ada 42 (53,2%) dan terakhir di pekerjaan Wiraswasta ada 23 (29,1%) responden untuk. Selanjutnya hasil data berdasarkan paritas dibedakan menjadi 3 kelompok yaitu didapatkan data responden yang memiliki 1 balita ada 4 (5,1%) responden, 2-3 balita ada 53 (67,1%) responden dan yang terakhir yang mempunyai 4 balita ada 22 (27,8%) responden.

Menurut pendapat peneliti, pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat menunjukan

memiliki balita berjumlah 2 balita yaitu terdapat 126 (47,9%). Menurut Kolamasari (2020) ada hubungan antara Pendidikan ibu dengan kejadian stunting tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa Pendidikan sangat berperan terhadap persepsi yang lebih baik terhadap sesuatu, tingkat pendidikan sangat berperan dalam perubahan sikap dan perilaku positif, sependapat dengan Notoatmodjo (2017).

kesiapan ibu dalam menghadapi setiap proses pertumbuhan kembang balita. Ketika ibu memiliki tingkat Pendidikan yang tinggi maka ibu dipastikan memiliki wawasan yang luas karna wawasan yang luas sangat diperlukan terhadap pola asuh balita dengan kejadian stunting. Selain Pendidikan, usia merupakan salah satu faktor yang menentukan kematangan ibu dalam menghadapi perkembangan balita. Untuk faktor pekerjaan pun dapat mempengaruhi pendapatan yang diperoleh dalam rumah tangga sehingga akan berpengaruh pada distribusi makanan rumah tangga.

Pola Asuh Pemberian Makan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 251 responden yang mengalami pola asuh baik terdapat 117 (46,6%) namun masih mengalami stunting dan terdapat 134 (53,4%) tidak stunting. Sedangkan dari 12 responden yang mengalami pola asuh tidak baik terdapat 11 (91,7%) namun masih mengalami stunting dan 1 (8,3%) tidak stunting. Dikarenakan keterbatasan penelitian, didapatkan banyaknya balita yang mengalami stunting dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal sehingga banyak ibu yang mengetahui pola asuh yang baik namun masih banyak terdapat balita

yang mengalami stunting. Menurut Sevriani (2022)) yang berjudul Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita yang dilakukan di di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro menjelaskan bahwa pola asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi balita termasuk stunting. Pola asuh memiliki peranan penting dalam pertumbuhan balita yang optimal. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan balita perlu mendapat perhatian, hal ini diperlukan karna makanan yang diberikan ibu kepada balitanya sering rendah akan zat gizi yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sevriani (2022)) yang berjudul Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita yang dilakukan di di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro yang dilakukan di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro menunjukkan dimana data pola asuh pemberian makan didapatkan pada balita dibedakan menjadi 4 katagori yaitu pengabaian terdapat 6 (7,6%) responden, pola asuh permisif 7 (8,9%) responden, selanjutnya otoriter ada 4 (5,1%) responden dan terakhir pola asuh demokratis ada 62 (78,5%) responden dan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita (p 0,000; r 0,803). Menurut peneliti, didapatkan dari 251 responden yang mengalami pola asuh baik terdapat 117 (46,6%) namun masih mengalami stunting dan terdapat 134 (53,4%) tidak stunting. Sedangkan dari 12 responden yang mengalami pola asuh tidak baik terdapat 11 (91,7%)

namun masih mengalami stunting dan 1 (8,3%) tidak stunting dan ibu harus sangat memperhatikan bagaimana cara pola asuh yang baik terhadap balita baik karna pola asuh ini sangat mempengaruhi terhadap keadaan gizi dan pertumbuhan kembang balita. Ibu yang cenderung tidak memperhatikan pola asuh pemberian makan kepada balitanya akan lebih beresiko balita mengalami stunting. Begitu pun sebaliknya ibu yang memiliki pola asuh pemberian makan yang baik maka balita memiliki asupan makanan yang terpenuhi.

Stimulasi dan aktivitas balita yang tidak memadai

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 160 responden yang memiliki stimulasi & aktivitas balita terdapat 86 (53,8%) responden yang mengalami stunting dan 74 (46,3%) responden yang tidak stunting. Sedangkan dari 103 responden yang memiliki stimulasi dan aktivitas balita yang tidak baik terdapat 43 (41,3%) yang mengalami stunting dan 60 (58,7%) yang tidak stunting. Dikarenakan keterbatasan penelitian, didapatkan banyaknya balita yang mengalami stunting dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal sehingga banyak ibu yang mengetahui stimulasi & aktivitas balita yang baik namun masih banyak terdapat balita yang mengalami stunting. Menurut Kullu, Yuanani & Lestari (2017) yang berjudul, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tunting pada balita usia 20-59 bulan di desa wawatu kecamatan moramo utara kabupaten konawe selatan tahun 2017. Tahap perkembangan motorik halus balita usia 3-6 tahun meliputi beberapa aspek motorik halus yang terdiri dari; membangun menara setinggi 11 kotak, menggambar sesuatu yang berarti bagi balita tersebut dan dapat dikenali oleh oranglain,

mempergunakan gerakan-gerakan jemari selama permainan jari, menjiplak gambar kotak, menulis beberapa huruf. Balita usia 5 tahun mempunyai kemampuan pada aspek motorik halus yang terdiri dari; menulis nama depan, membangun menara setinggi 12 kotak, mewarnai dengan garis-garis, memegang pensil dengan benar antara ibu jari dan dua jari, menggambar orang beserta rambut hidung, menjiplak persegi panjang dan segitiga, memotong bentuk-bentuk sederhana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Kullu, Yusnani & Lestari (2017) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tunting pada balita usia 20-59 bulan di desa wawatu kecamatan moramo utara kabupaten konawe selatan tahun 2017 yang dilakukan di desa wawatu kecamatan moramo utara kabupaten konawe selatan tahun 2017 yang didapatkan data stimulasi motorik balita pada tahap perkembangan balita yang di kategorikan menjadi 2 yang pertama data normal yaitu terdapat 10 (30,3%) responden dan terdapat 23 (69,7%) yang mengalami penyimpangan/ tidak normalnya stimulus pada balita tersebut dan tidak ada hubungan antara rangsangan psikososial ($p=0,065$) dengan kejadian stunting.

Menurut pendapat peneliti, didapatkan data dari 160 responden yang memiliki stimulasi & aktivitas balita terdapat 86 (53,8%) responden yang mengalami stunting dan 74 (46,3%) responden yang tidak stunting. Sedangkan dari 103 responden yang memiliki stimulasi dan aktivitas balita yang tidak baik terdapat 43 (41,3%) yang mengalami stunting dan 60 (58,7%) yang tidak stunting. Ibu harus sangat memperhatikan stimulus motorik pada balita, baik motorik halus maupun motorik kasar dan

perkembangan aktivitas balita karena, balita yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur lebih cepat berkembang dibandingkan dengan balita yang kurang/tidak mendapat stimulasi. Penyimpangan perkembangan motorik halus tanpa mendapat penanganan dini dan memadai, kemungkinan besar berakhir dengan kecacatan.

Pemantauan perkembangan motorik halus balita dapat dilakukan di pusat pelayanan kesehatan posyandu, program Bina Keluarga Balita (BKB) dan lingkungan keluarga, sehingga peran keluarga terutama ibu sangat penting, karena dengan pemantauan yang baik maka dapat dilakukan intervensi pada kelainan perkembangan balita.

Distribusi Makanan Rumah Tangga Yang Tidak Tepat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 101 responden yang mengetahui distribusi makanan rumah tangga yang baik terdapat 25 (24,8%) namun masih mengalami stunting dan terdapat 76 (75,2%) tidak stunting. Sedangkan dalam distribusi makanan rumah tangga yang tidak baik terdapat 103 (63,6%) namun masih mengalami stunting dan terdapat 59 (36,4%) responden yang tidak stunting. Dikarenakan keterbatasan penelitian, didapatkan banyaknya balita yang mengalami stunting dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal sehingga banyak ibu yang mengetahui stimulasi & aktivitas balita yang baik namun masih banyak terdapat balita yang mengalami stunting.

Menurut Terati (2021), yang berjudul Analisis ketahanan pangan dan karakteristik rumah tangga dengan kejadian stunting level ketahanan rumah tangga dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor baik yang berasal dari rumah tangga itu sendiri maupun faktor

yang berasal dari luar rumah tangga. Ketahanan pangan secara realistis dapat diukur dengan berbagai macam indikator salah satunya adalah tingkat konsumsi rumah tangga dan status gizi.

Menurut pendapat peneliti, Untuk mengembangkan pola konsumsi pangan sangat diperlukan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan dalam memilih jenis bahan pangan yang disesuaikan dengan pola kebiasaan masyarakat setempat. Oleh karena itu diperlukan suatu aspek untuk melihat hubungan konsumsi pangan dan hubungannya dengan tingkat kesejahteraan hidup balita, khususnya balita yang berada dalam kategori stunting. Pengaruh konsumsi pangan terhadap status gizi balita tidak hanya dapat dinilai dari aspek kuantitasnya saja, melainkan juga dapat dinilai secara langsung dari aspek kualitasnya.

Analisis Bivariate

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 251 responden yang memiliki pola asuh baik terdapat 117 (46,6%) responden yang mengalami stunting dan 134 (53,4%) responden yang mengalami tidak stunting. Sedangkan dari 12 responden yang memiliki pola asuh yang tidak baik terdapat 11 (91,7%) yang mengalami stunting dan 1 (8,3%) yang mengalami tidak stunting. Hal ini terjadi karena 11 responden tersebut sudah memiliki pengetahuan yang baik terhadap pola asuh dalam pemberian makan, sehingga sedikit balita yang mengalami kejadian stunting yang disebabkan oleh faktor pola asuh pemberian makan tersebut.

Hasil analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square 0,000 ($< 0,05$) yang

berarti ada hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting. Didapatkan hasil analisis data tersebut didapatkan nilai OR 0,079 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola asuh pemberian makan yang baik berpeluang 0,079 kali lebih besar untuk memiliki balita yang tidak stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki pola asuh pemberian makan yang kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sevriani (2022), yang berjudul Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di desa jamberejo kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro. Hasil Analisa data menggunakan Chi-Square didapatkan nilai P-Value (0,000) $< (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara bahwa ada hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa praktek pengasuhan atau pola asuh ibu dalam pemberian makan pada balita dapat menjadi sebab utama terjadinya stunting. Asupan makanan pada balita memegang peranan penting dalam proses tumbuh kembang karena makanan mengandung banyak zat gizi. Nutrisi adalah bagian yang sangat penting dari pertumbuhan.

Menurut Sevriani (2022), yang berjudul Hubungan pola asuh ibu dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di desa jamberejo kecamatan kedungadem kabupaten bojonegoro. Pola asuh ibu sangat menentukan kebiasaan makan balita. Pola makan yang baik dengan gizi yang seimbang adalah pola konsumsi makanan yang memiliki kandungan gizi lengkap seperti karbohidrat, protein (hewani dan nabati), sayur, vitamin dan mineral. Selain itu intervensi yang

paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting adalah dengan dilakukan intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari balita balita. Menurut pendapat peneliti, pola asuh pemberian makan merupakan faktor utama dalam pemilihan bahan makanan dan gizi balita yang tidak memadai juga dapat menghambat pertumbuhannya, mengakibatkan tubuh kurus, kurang gizi, dan bahkan terhambatnya pertumbuhan, sehingga pola asuh ibu dalam pemberian makan pada balita yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari terjadinya stunting pada balita. Pola asuh memberikan banyak pengaruh memberikan banyak pengaruh dalam pemberian makan terhadap balita tersebut.

Hubungan Stimulasi dan Aktivitas Balita Yang Tidak Memadai Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari 160 responden yang memiliki stimulasi dan aktivitas balita terdapat 86 (53,8%) responden yang mengalami stunting dan 74 (46,3%) responden yang mengalami tidak stunting. Sedangkan dari 103 responden yang memiliki stimulasi dan aktivitas balita yang tidak baik terdapat 43 (41,3%) yang mengalami stunting dan 60 (58,7%) yang mengalami tidak stunting. Hal ini terjadi karena, 43 responden tersebut tidak memiliki pengetahuan yang cukup terhadap stimulasi dan aktivitas balita.

Hasil analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,65 yang artinya tidak adanya hubungan antara stimulus dan aktivitas balita yang tidak memadai dengan kejadian stunting. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa pengetahuan mayoritas ibu sangat berpengaruh dalam tingkat stimulus dan aktivitas pada balita yang

cenderung buruk jika pengetahuan ibu terhadap teori stimulus dan aktivitas balita kurang memadai dan sebaliknya jika pengetahuan ibu cukup terhadap stimulus dan aktivitas balita maka, stimulus dan aktivitas balita menjadi lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hutbarat (2021), analisis ini dapat menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p > 0,05$) yang berarti ada hubungan antara stimulasi dan aktivitas balita yang tidak memadai dengan kejadian stunting dan dari hasil analisis tersebut didapatkan nilai OR 12,889 yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami stimulasi dan aktivitas balita yang cukup memadai berpeluang 12,889 kali lebih besar untuk tidak mengalami stunting dibandingkan responden yang memiliki stimulasi dan aktivitas balita yang tidak memadai.

Menurut Dini (2021), yang berjudul Media Stimulasi Sensori Balita Usia 4-6 Tahun Berbasis Aktivitas Bermain Tujuh Indera. Stimulasi dan aktivitas yang tidak memadai untuk balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita bahkan dapat menyebabkan terjadinya risiko stunting. Menurut pendapat peneliti, Tindakan memberikan stimulasi pada balita adalah untuk membantu balita mencapai tingkat perkembangan optimal atau sesuai dengan apa yang diharapkan. Stimulasi dilakukan oleh orang tua atau keluarga setiap ada kesempatan atau sehari-hari. Rendahnya stimulus dan aktivitas balita dapat berpengaruh dengan kejadian stunting maka pengetahuan ibu sangat penting terhadap stimulus dan aktivitas balita.

Hubungan Distribusi Makanan Rumah Tangga Yang Tidak Tepat Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari 101 responden yang memiliki distribusi makanan rumah tangga terdapat 25 (24,8%) responden yang mengalami stunting dan 76 (75,2%) responden yang mengalami tidak stunting. Sedangkan dari 162 responden yang memiliki distribusi makanan rumah tangga yang tidak baik terdapat 103 (63,6%) yang mengalami stunting dan 59 (36,4%) yang mengalami tidak stunting. Hal ini terjadi karena, 162 responden tidak bekerja/irt yang hanya mengandalkan penghasilan dari suami dan hal itu berpengaruh besar dalam pemenuhan distribusi rumah tangga. Hasil analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,000 yang berarti ada hubungan antara distribusi rumah tangga yang tidak tepat dengan kejadian stunting. Dari hasil analisis data tersebut didapatkan nilai OR 1,382 yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami distribusi rumah tangga yang tepat berpeluang 1,382 kali lebih besar untuk memiliki balita tidak stunting dibandingkan responden yang mengalami distribusi rumah tangga tidak baik.

Menurut Terati (2021) yang berjudul, Analisis ketahanan pangan dan karakteristik rumah tangga dengan kejadian stunting level ketahanan rumah tangga dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor baik yang berasal dari rumah tangga itu sendiri maupun faktor yang berasal dari luar rumah tangga. Ketahanan pangan secara realistis dapat diukur dengan berbagai macam indikator salah satunya adalah tingkat konsumsi rumah tangga dan status gizi. Hasil peneliti ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Terati (2021), yang berjudul, Analisis ketahanan pangan

dan karakteristik rumah tangga dengan kejadian stunting analisis data menggunakan chi-square didapatkan nilai p-value 0,031 yang artinya terdapat hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa karakteristik dari rumah tangga responden berada dalam kategorirumah tangga yang menengah ke bawah, disamping masalah sosial ekonomi, pengaruhpengetahuan dan kebiasaan makan juga menjadifaktor utama terjadinya stunting di wilayah kerja puskesmas 11 Ilir Palembang.

Menurut pendapat peneliti, untuk mengembangkan pola konsumsi pangan sangat diperlukan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan dalam memilih jenis bahan pangan yang disesuaikan dengan pola kebiasaan masyarakat setempat. Untuk distribusi/ketahanan pangan di rumah tangga sendiri sangat mempengaruhi tingkat konsumsi pada balita, baik energi dan protein. Rendahnya tingkat konsumsi pada balita dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita, dan jangka panjangnya dapat menyebabkan masalah gagal tumbuh seperti wasting dan stunting.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting, tidak ada hubungan antara stimulus & aktivitas anak dengan kejadian stunting dan ada hubungan antara distribusi pemberian makan rumah tangga dengan kejadian stunting. Disarankan untuk dapat memperhatikan pola asuh dalam pemberian makanan pada anak. Tidak berhenti di pola asuh pemberian makan tetapi harus di

perhatikan juga dalam stimulus & aktivitas anak dan juga distribusi makanan rumah tangga. Karna ketiga aspek tersebut sangat penting dalam masa perkembangan & pertumbuhan anak agar tidak terjadinya masalah stunting

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (0-59 Bulan) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247-256.
- Dini, J. P. A. U. (2021). Pengembangan Media Stimulasi Sensori Balita Usia 4-6 Tahun Berbasis Aktivitas Bermain Tujuh Indera. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Balita Usia Dini*, 5(1), 941-957.
- Haris, A., Fitri, A., & Kalsum, U. (2019). Determinan Kejadian Stunting Dan Underweight Pada Balita Suku Balita Dalam Di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019. *Jurnal Kesmas Jambi*, 3(1), 41-54.
- Hasan, M. (2018). *Pendidikan Balita Usia Dini*. Yogyakarta: Diva Pers.
- Hendriadi, A., Pangan, B. K., & Ariani, M. (2020). Pengentasan Rumah Tangga Rawan Pangan Dan Gizi: Besaran, Penyebab, Dampak, Dan Kebijakan.
- Hutabarat, G. A. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 36-59 Bulan Di Puskesmas Sigompul* (Doctoral Dissertation, Ilmu Kesehatan Masyarakat).
- Kemenkes. (2014). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Diakses Melalui : <https://farmalkes.kemkes.go.id/2009/02/Undang-Undang-Nomor-36-Tahun-2009-Tentang-Kesehatan/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56.
- Lestari, V. M. K. Y. H. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Palupi, R., Kusuma, A., & Puspitarini, Z. (2021). Karakteristik Ibu Dan Balita Sebagai Prediktor Stunting. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 225-218.
- Permenkes, (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Balita . Jakarta : Rermentkes Ri Diakses Melalui : http://hukor.kemkes.go.id/uploads/Produk_Hukum/Pmk_No__2_Th_2020_Ttg_Standar_Antropometri_Balita.Pdf

- Purnomo, D. (2015). Memotret Kerawanan Pangan Dengan Metode Hfias (Studi Kasus Di Salah Satu Desa Hutan Di Desa Lembu Kecamatan Bancak, Kabupaten Semarang). *Cakrawala Jurnal Penelitian Sosial*, 4(2).
- Ph, L., Armitasari, D., & Susanti, Y. (2018). Pengaruh Stimulasi Motorik Halus Terhadap Tahap Perkembangan Psikososial Balita Usia Pra Sekolah.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya. Yogyakarta: Penerbit Cv Mine.*
- Sevriani, S. (2022). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro* (Doctoral Dissertation, Itskes Insan Cendekia Medika).
- Unicef. (2019). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu Dan Balita*. Jakarta: Unicef Indonesia. Diakses Melalui : <https://www.google.com/search?Client=Firefox-B-D&Q=Unicef.+%282019%29.+Ringkasan+Kajian+Gizi+Ibu+Dan+Balita.+Jakarta+A+Unicef+Indonesia>