

PERILAKU POLA ASUH *CAREGIVER* TERHADAP BAYI DAN BALITA STUNTING DI DESA LEMBU

Liestija Rini Darjanti¹, Bayu Nuskantono¹, Nor Tri Astuti Wahyuningsih^{2,3}

¹Dosen Prodi Administrasi Rumah Sakit STIKES Panti Wilasa

²Dosen Prodi Kebidanan STIKES Panti Wilasa

³Email: norast_ent@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Nutrisi dibutuhkan oleh seorang anak dalam masa bertumbuh kembang secara ideal. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi gizi harus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sejak hamil sampai anak usia 2 tahun pertama kehidupan, hal ini mempengaruhi kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang seorang manusia. Berdasarkan survei awal terdapat 28 anak stunting di Desa Lembu.

Metode: Metode penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif dengan desain case control. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. *Information preliminary* maupun sekunder diolah menggunakan uji chisquare. Populasi penelitian menggunakan information ibu balita Desa Lembu bulan Maret 2022 dengan sampel berjumlah 61 ibu balita

Hasil: Penelitian ditunjukkan hasil bahwa ada hubungan dengan pemberian makan dengan status stunting (p esteem = 0.016), tidak ada hubungan antara kebiasaan pengasuhan dengan status stunting (p esteem = 0.248), dan tidak ada hubungan layanan kesehatan dengan status stunting (p esteem = 0.622).

Diskusi: Penelitian diharapkan adanya penelitian mengenai faktor lain pada penelitian selanjutnya, meningkatkan pengetahuan pengasuh terutama ibu untuk memberikan asupan gizi yang cukup untuk anaknya agar tercegah dari stunting, meningkatkan asupan gizi untuk anak seperti keanekaragaman makanan.

Kata Kunci: Stunting, *Caregiver*, Pola Asuh

CAREGIVER PARENTING BEHAVIOR TOWARDS STUNTED INFANTS AND TODDLERS IN LEMBU VILLAGE

ABSTRACT

Background: Nutrition is the basic need of a child to grow and develop ideally. Recent research has shown that proper nutrition in the first 1000 days of life (HPK), from conception to the first 2 years of life, will determine the short- and long-term quality of life of a human being. Based on information, there are 28 stunted children in Lembu Village.

Method: This study used a quantitative method with a case control design. The research instrument used a questionnaire. Preliminary and secondary information is processed using the chisquare test. The study population used information on mothers of toddlers in Lembu Village in March 2022 with a sample of 61 mothers of toddlers.

Results: The results showed that there was a relationship between feeding and stunting status (p esteem = 0.016), no relationship between parenting habits and stunting status (p esteem = 0.248), and no relationship between health services and stunting status (p esteem = 0.622).

Discussion: Research is expected to research other factors in future studies, increase the knowledge of caregivers, especially mothers, to provide adequate nutritional intake for their children to prevent stunting, increase nutritional intake for children such as food diversity.

Keywords: Stunting, Caregiver, Parenting Patterns

PENDAHULUAN

Nutrisi dibutuhkan oleh seorang anak dalam masa bertumbuh kembang secara ideal. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi gizi harus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sejak hamil sampai anak usia 2 tahun pertama kehidupan, hal ini mempengaruhi kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang seorang manusia. Persoalan gizi yang muncul pada masa awal kehidupan tersebut memberi dampak berat dan bersifat *irreversible*. Demikian juga pada pelaksanaan pemberian makan yang tidak benar (*improper nourishing hones*) menjadi penyebab utama awal terjadinya masalah gizi pada bayi dan balita.^{1,2}

Pemenuhan kebutuhan nutrisi anak diawali dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan memantau tumbuh kembangnya. Setelah usia 6 bulan merupakan masa sensitif dimana ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, sehingga diperlukan pemberian makanan pendamping ASI

(MP ASI) yang cukup dan seimbang. Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu permasalahan gizi yang saat ini menjadi perhatian utama adalah prevalensi stunting pada anak dibawah usia lima tahun.^{2,3}

Anak stunting (TB/U), hasil survei kesehatan dasar tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2%, pemantauan status gizi mencapai 27,5% pada tahun 2016, batasan WHO kurang dari 20%. Artinya, sekitar 8,9 juta anak Indonesia mengalami pertumbuhan kurang optimal atau satu dari tiga anak Indonesia menderita stunting. Lebih dari sepertiga anak di bawah usia lima tahun di Indonesia memiliki tinggi badan di bawah rata-rata.^{4,5}

Desa Lembu merupakan wilayah Kecamatan Bancak yang berada di daerah pegunungan. Diketahui pada bulan Maret 2022 ini terdapat kasus Stunting yang cukup tinggi di Desa Lembu dan telah dilakukan program

penanganan Stunting melalui Posyandu Satelit dan Pos Gizi penanganan Stunting. Program Posyandu Satelit dan Pos Gizi di Desa Lembu ini telah dimulai sejak bulan Desember Tahun 2021, dalam waktu 4 bulan ini belum ada penurunan jumlah bayi dan balita stunting secara signifikan.

Berdasarkan survei yang dilakukan, Desa Lembu memiliki 7 (tujuh) wilayah RW dan Dusun yang terdiri dari Dusun Melikan, Dusun Krajan, Dusun Krempel, Dusun Bamban, Dusun Kendel, Dusun Ngebleng, dan Dusun Kalimacan. Hasil identifikasi pemeriksaan di Posyandu Satelit data stunting di Bulan Maret ini di Desa Lembu ada 32 bayi dan balita. Jumlah ini masih tergolong tinggi dari jumlah Bayi dan Balita keseluruhan baik yang stunting maupun tidak stunting.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kasus-kontrol yang bertujuan untuk membandingkan kelompok kasus dan kontrol berdasarkan status paparan. Kajian epidemiologi untuk mengetahui hubungan paparan dengan penyakit di Desa Lembu, Kabupaten Bancak, Kabupaten Semarang. Variable pada penelitian ini terdiri dari 3 variabel yaitu praktik pola asuh, pemberian makan bayi, dan layanan kesehatan (*independen*) dan kejadian stunting (*dependen*). Subyek dalam penelitian adalah Balita Stunting dan Responden adalah *Caregiver* atau orang yang merawat Balita Stunting.

HASIL

1. Analisis Univariat

Karakteristik Subyek

a. Umur

Tabel 1 menunjukkan bahwa subjek penelitian terbanyak berasal dari usia 2 tahun yaitu sebanyak 31.1% dan usia yang paling sedikit 0 dan 5 tahun yaitu sebanyak 3.2%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Subjek

Umur	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
0	2	3.2
1	15	24.5
2	19	31.1
3	9	14.7
4	14	22.9
5	2	3.2
Total	61	100

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
Laki-laki	35	57.4
Perempuan	26	42.6
Total	61	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin subjek penelitian lebih banyak laki-laki yaitu sebanyak 57.4% dan perempuan sebanyak 42.6%.

c. Status Anak Stunting dan Tidak Stunting

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Stunting

Status	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
Normal	33	54
Stunting	28	45.9
Total	61	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 2 kategori status stunting dan diperoleh hasil normal sebanyak 54% dan stunting sebanyak 45.9%.

Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
<20 tahun	3	4.9
20-40	57	93.4
>40	1	1.6
Total	61	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak berasal dari kelompok usia 20-40 tahun yaitu sebanyak 93.4% dan usia paling sedikit di atas 40 tahun yaitu sebanyak 1.6%.

b. Jenis Kelamin

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
Laki-laki	2	3.3
Perempuan	59	96.7
Total	61	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden hampir seluruhnya adalah perempuan yaitu sebanyak 96.7% dan laki-laki sebanyak 3.3%.

c. Hubungan dengan anak

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hubungan Anak

Hubungan Anak	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
Ibu kandung	58	95.1
Bapak	1	1.6
Nenek	2	3.3
Total	61	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa hubungan dengan anak terbanyak sebagai ibu kandung yaitu sebesar 95.1%, bapak sebesar 1.6%, dan nenek sebesar 3.3%.

d. Pekerjaan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
IRT	42	68.9
Buruh	4	6.6
Petani	10	16.4
Guru	2	3.3
Lainnya	3	4.9
Total	61	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden sebagai IRT yaitu sebesar 68.9%, sebagai buruh sebesar 6.6%, petani sebesar 16.4%, sebagai guru sebesar 3.3%, dan pekerjaan responden lainnya seperti swasta, perangkat desa, dan lain-lain sebanyak 4.9%.

e. Pendapatan keluarga

Tabel 8 menunjukkan bahwa pendapatan paling banyak adalah <1.500.000 atau sebesar 59%, pendapatan 1.500.000-2.500.000 sebesar 36.1%, dan sebesar 4.9%

bepenghasilan sebanyak 2.500.000-3.000.000.

Tabel 8. Distribusi Pendapatan Keluarga

Pendapatan	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	%
<1.500.000	36	59
1.500.000-2.500.000	22	36.1
2.500.000-3.000.000	3	4.9
Total	61	100

Pola Asuh

a. Perilaku Pemberian Makan

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pemberian Makan

Pemberian Makan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi	%
Kurang Baik	24	39.4
Baik	37	60.6
Total	61	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa pada uji distribusi frekuensi pemberian makan terdapat kategori Baik sebanyak 37 responden dan Kurang Baik sebanyak 24 responden.

b. Kebiasaan Pengasuhan

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Pengasuhan

Kebiasaan Pengasuhan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi	%
Kurang Baik	24	39.4
Baik	37	60.6
Total	61	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa pada uji distribusi frekuensi kebiasaan pengasuh terdapat kategori Baik sebanyak 37 responden dan Kurang Baik sebanyak 24 responden.

c. Pelayanan Kesehatan

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi	%
Kurang Baik	17	27.9
Baik	44	72.1
Total	61	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa pada uji distribusi frekuensi pelayanan kesehatan terdapat kategori Baik

sebanyak 44 responden dan Kurang Baik sebanyak 17 responden.

2. Analisis Bivariat

Hubungan antara Perilaku Pemberian Makan Anak dengan Status Stunting pada Balita

Tabel 12. Hasil Uji Hubungan antara Perilaku Pemberian Makan Anak dengan Status Stunting pada Balita

variabel	p-value	keterangan
Perilaku pemberian makan – status stunting	0.016	Ada hubungan

Tabel 12 hasil uji hubungan diketahui bahwa ada hubungan antara perilaku pemberian makan anak dengan status stunting di Desa Lembu yang menghasilkan arah hubungan positif. Hasil uji statistik didapatkan p-value=0.016 (<0.05) hal tersebut bisa disimpulkan bahwa adanya hubungan perilaku pemberian makan anak dengan status stunting.

Hubungan antara Kebiasaan Pengasuhan dengan Status Stunting pada Balita

Tabel 13. Hasil Uji Hubungan antara Kebiasaan Pengasuhan

variabel	p-value	keterangan
Kebiasaan pengasuhan – status stunting	0.248	Tidak ada hubungan

Tabel 13 hasil uji hubungan diketahui bahwa tidak ada hubungan antara perilaku kebiasaan pengasuhan dengan status stunting di Desa Lembu yang menghasilkan arah hubungan negatif. Hasil uji statistik didapatkan p-value=0.248 (>0.05) hal tersebut bisa disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan perilaku kebiasaan pengasuhan dengan status stunting.

Hubungan antara Pelayanan Kesehatan dengan Status Stunting pada Balita

Tabel 14. Hasil Uji Hubungan antara Pelayanan Kesehatan

variabel	p-value	keterangan
Pelayanan kesehatan – status stunting	0.622	Tidak ada hubungan

Tabel 14 hasil uji hubungan diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan status stunting di Desa Lembu yang menghasilkan arah hubungan negatif. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0.622 (>0.05) hal tersebut bisa disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan pelayanan kesehatan dengan status stunting.

Tabel 15. Hasil Analisis Variabel Penelitian Menggunakan Chi-Square

variabel	kasus		kontrol		P	OR
	n	%	n	%		
Pemberian Makan Anak						
Baik	12	42.8%	25	75.7%		
Kurang Baik	16	57.2%	8	24.3%		
Kebiasaan Pengasuhan						
Baik	21	75%	16	48.4%		
Kurang Baik	7	25%	17	51.6%		
Pelayanan Kesehatan						
Baik	19	67.8%	25	75.7%		
Kurang Baik	9	32.2%	8	24.3%		

DISKUSI

Hubungan antara Perilaku Pemberian Makan Anak dengan Status Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku makan anak dengan status stunting. Asupan gizi yang tidak mencukupi menyebabkan terjadinya gizi buruk pada bayi, dan bayi dengan asupan gizi yang tidak mencukupi rentan mengalami gangguan gizi seperti stunting. WHO menjelaskan bahwa retardasi pertumbuhan adalah kegagalan

masa lalu dalam mencapai pertumbuhan optimal sehingga mengakibatkan pertumbuhan tidak sempurna.

Setiap anak berhak mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi untuk pertumbuhan dan kecerdasan otak. Pemberian zat gizi merupakan kebutuhan yang berperan penting dalam proses pertumbuhan, khususnya perkembangan otak. Kemampuan seseorang untuk berkembang pada anak tergantung pada pemberian makan yang seimbang. Pemberian makan yang cukup merupakan syarat penting bagi perkembangan, terutama perkembangan daya pikir anak. Kemampuan mendukung pertumbuhan dan perkembangan seseorang tergantung pada asupan gizi yang seimbang. Stunting pada anak disebabkan oleh masalah gizi yang tidak seimbang. Hal ini dikarenakan pemberian makan yang tidak mencukupi dalam jangka panjang dapat menyebabkan kebutuhan gizi dari makanan tidak mencukupi.

Pada penelitian bagian uji distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada uji distribusi frekuensi pemberian makan, terdapat kategori Baik sebanyak 12 responden kasus dan 25 responden kontrol, dan Kurang Baik 16 responden kasus dan 8 responden kontrol. Pada uji chi-square mendapatkan hasil p value sebesar 0,016 ($<0,05$) menunjukkan bahwa adanya hubungan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan Amelia bahwa masih banyak ibu yang kurang pemberian gizi yang cukup untuk anak, dan masih banyak anak yang tidak makan sayur karena sayur banyak mengandung nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak. Sehingga menghasilkan kekuatan korelasi yang kuat antara asupan gizi dengan status stunting. Hal ini sesuai dengan kerangka teori UNICEF yang menyatakan bahwa asupan gizi yang tidak memadai merupakan salah satu kemungkinan penyebab terjadinya stunting.

Hubungan antara Kebiasaan Pengasuhan dengan Status Stunting pada Balita di Desa Lembu

Berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan status stunting. Pola asuh memerlukan kemampuan keluarga dalam menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik. Pengetahuan tidak berhubungan dengan frekuensi stunting. Secara umum, ibu dengan pola asuh yang baik cenderung memiliki bayi yang gizinya lebih baik dibandingkan ibu dengan pola asuh yang buruk. Namun penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan pola asuh yang baik belum tentu menghasilkan bayi dengan masalah stunting yang lebih sedikit dibandingkan ibu dengan pola asuh yang buruk. Hal ini mungkin disebabkan karena walaupun seorang ibu memiliki pola asuh yang baik, namun keluarga miskin memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga pola asuh ibu tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap terjadinya stunting. Pola makan orang tua pada penelitian ini meliputi kebersihan dan pemeliharaan kesehatan anak.

Pada penelitian ini bagian distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada uji distribusi frekuensi pola asuh anak, terdapat kategori Baik responden stunting sebanyak 75% dan 48.8% responden normal dan kategori Kurang Baik responden stunting sebesar 25% dan 51.6% responden normal. Uji hubungan chisquare mendapatkan hasil p-value sebesar 0,248 ($>0,05$) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Cholifatun dan Lailatun pada anak usia dini dari keluarga miskin yang menyatakan bahwa pola asuh orang tua tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting.

Hubungan antara Pelayanan Kesehatan dengan Status Stunting pada Balita di Desa Lembu

Berdasarkan hasil uji bivariat, terlihat tidak ada hubungan antara pelayanan medis dengan status stunting. Pelayanan kesehatan merupakan akses bagi anak dan keluarga terhadap sarana untuk mencegah penyakit dan memelihara kesehatan. Contohnya adalah imunisasi, tes kehamilan, pelayanan kebidanan, penimbangan anak, fasilitas kesehatan seperti penyuluhan kesehatan dan puskesmas, serta tidak tersedianya layanan kesehatan karena jarak. Atau mereka tidak mempunyai kemampuan membayar atau kurang pendidikan atau pengetahuan. Hambatan masyarakat terhadap akses yang tepat terhadap layanan kesehatan yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

Penelitian pada bagian uji distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pada uji distribusi frekuensi pelayanan kesehatan, terdapat kategori Baik sebesar 67.8% responden stunting dan sebesar 75.7% responden normal dan Kurang Baik sebesar 32.2% responden stunting dan 24.3% responden normal. Uji chisquare dihasilkan p-value sebesar 0,622 ($>0,05$), hal tersebut bisa disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan pelayanan kesehatan dengan status stunting. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Anis Masturoh, dkk bahwa tidak terdapat hubungan yang menunjukkan hasil analisis antara pelayanan kesehatan dengan status stunting pada baduta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Noviansyah. Panduan komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan stunting dengan pendekatan keagamaan Islam. Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2022
2. Rahayu A, Rahman F, Marlinae L, Husaini, Meitria, Yulidasari F, Rosadi D, Laily N. Buku ajar Gizi 1000 hari pertama kehidupan. Banjarbaru: CV.Mine. 2018
3. Shifa rn, Frety EE, Ningrum AG, Anshori I. Pemograman nutrisi anak usia 6-24 bulan dengan pemberian ASI Eksklusif: Tinjauan Pustaka. [Diakses tanggal 16 Januari 2024]. Didapat dari: <https://midwifera.umsida.ac.id/index.php/midwifera/article/download/1142/1647/>
4. Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, Nurlinawati I. Jakarta: Balitbangkes. 2015
5. Aghadiati F, Ardianto O. Status gizi dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Puding. [Diakses tanggal 16 Januari 2024]. Didapat dari: <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik/article/download/42423/24150/>