

Determinan Perilaku Pola Asuh Ibu yang Mempunyai Anak Stunting di Kecamatan Subang Tahun 2019

(Determinant of Caring Behaviour of Mother with Stunted Child in Subang District in 2019)

Hamid Arif, Hadi Susilo, Samingan
Universitas Respati Indonesia
email: hamidarif17@gmail.com

Abstract

Stunting is a condition of growth failure in children under five due to chronic malnutrition, especially in the first 1000 days of birth. The percentage of children stunting in Subang Regency in 2018 reached 3,741 and in Subang sub-districts were 104 children. The aim of the study was to determine the factors that influence the behavior of mothers who have stunting children in Subang sub-districts in 2019. This research used the cross-sectional with a quantitative approach using 104 mothers of stunted children under five in Subang sub-district. Data collection using questionnaires carried out during April-June 2019 in the working area of the Sukarahayu and Cikalapa Health Centers. Data were analyzed by univariate, bivariate (Pearson chi-square) method and multivariate analysis (regression logistic). The results of bivariate analysis showed no relationship between age, income, culture, health facilities, health service access and caring behaviour $p=0,58; 0,79; 0,29; 0,57; 0,65$ dan $OR=1,06; 1,20; 1,67; 1,37; 0,80$, and there was a relationship between education, knowledge, attitude, sanitation, health workers and behavior ($p=0,04; 0,00; 0,02; 0,02; 0,03$) dan $OR=2,45; 3,60; 2,71; 2,08; 2,64$. In conclusion, statistically knowledge with p -value 0.00; OR 95% $CI=2.836 (1,411-5,702)$ is the dominant factor associated with maternal caring behavior after being controlled by attitude and belief.

Keywords: stunting, behavior, caring

Abstrak

*Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kelahiran. Persentase jumlah anak yang mengalami stunting di Kabupaten Subang pada tahun 2018 mencapai 3.741 dan di kecamatan subang terdapat 104 balita, Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku pola asuh ibu yang mempunyai anak stunting di Kecamatan Subang tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif dengan total sampling yakni 104 ibu balita yang mempunyai anak stunting di Kecamatan Subang Kabupaten Subang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan selama April-Juni 2019 di wilayah kerja Puskesmas Sukarahayu dan Puskesmas Cikalapa. Data dianalisis dengan metode *univariate*, *bivariate* (*pearson chi-square*) dan analisis *multivariate* (*logistik regression*). Analisis *bivariate* menunjukkan tidak ada hubungan umur, pendapatan, budaya, fasilitas kesehatan, akses pelayanan dengan perilaku pola asuh ($p=0,58; 0,79; 0,29; 0,57; 0,65$) dan $OR=1,06; 1,20; 1,67; 1,37; 0,80$ dan ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, sanitasi, petugas kesehatan dengan perilaku pola asuh dengan ($p=0,04; 0,00; 0,02; 0,02; 0,03$) dan $OR=2,45; 3,60; 2,71; 2,08; 2,64$. Dapat disimpulkan secara statistik pengetahuan dengan p -value 0,00; OR 95% $CI=2,836 (1,411-5,702)$ sebagai faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku pola asuh ibu setelah dikontrol dengan sikap dan keyakinan.*

Kata kunci: *stunting*, perilaku, pola asuh

Pendahuluan

Pendek (*stunting*) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa [1].

Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis dan diperburuk oleh penyakit, stunting merupakan masalah gizi yang mempunyai proporsi terbesar dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Hampir 90% anak stunting tinggal di negara berkembang. Prevalensi stunting di Afrika sebesar 40% dan Asia sebesar 36%. Berdasarkan peringkat di dunia mengenai anak balita yang stunting, Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan prevalensi stunting sebesar 37% [2].

Angka *stunting* berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terus meningkat sejak 2007. Pada 2007 jumlah balita pendek mencapai 36,8%. Pada tahun 2010 turun tipis menjadi 35,6%. Tetapi pada tahun 2013, jumlah balita pendek meningkat menjadi 37,2%. Dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2014 angka *stunting* di Indonesia menjadi turun. Berdasarkan PSG tahun 2015 angka *stunting* di Indonesia sebesar 29%. Riset PSG tahun 2016, angka *stunting* di Indonesia kembali turun menjadi 27,5%. Jika dengan riset Riskesdas 2013 angka *stunting* 37,2%, menjadi 27,5% dengan menggunakan riset PSG 2016 [3,4,5]. Sedangkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 proporsi *stunting* atau balita pendek karena kurang gizi kronik turun dari 37,2% pada Riskesdas 2013, menjadi 30,8% pada Riskesdas 2018 [3,4,5].

Angka stunting di Jawa Barat mencapai angka 29,2% atau 2,7 juta balita yang tersebar di delapan kabupaten/kota yang memiliki prevalensi stunting yang masih tinggi. Diantaranya adalah Kabupaten Garut dengan (43,2%), Kabupaten Sukabumi (37,6%), Kabupaten Cianjur (35,7%), Kabupaten Tasikmalaya (33,3%), Kabupaten Bandung Barat (34,2%), Kota Tasikmalaya (33,2%), Kabupaten Majalengka (30,2%), dan Kabupaten Purwakarta (30,1%). Secara nasional angka stunting ada di sekitar 32% [6].

Berdasarkan data yang diperoleh persentase jumlah anak yang mengalami stunting di Kabupaten Subang pada tahun 2018 mencapai 3.741 yang terdiri dari anak dengan status pendek 3.145 dan dengan status sangat

pendek sebesar 596 balita antara usia 0-59 bulan. Sedangkan di Kecamatan Subang angka prevalensi *stunting* pada tahun 2018 mencapai 104 balita usia 0-59 Bulan (Dinas Kesehatan Kabupaten Subang [7].

Penelitian terdahulu oleh Basri Aramico dkk (2013) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor jenis kelamin, umur, akses pelayanan dengan status gizi, akan tetapi penelitian tersebut menunjukkan ada hubungan antara faktor pendidikan, jumlah balita, pendapatan, pola asuh ibu dan pola makan dengan status gizi [8]. Sedangkan hasil penelitian Rahmayana (2014) di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Makassar melaporkan terdapat hubungan antara praktik pemberian makan, praktik kebersihan/*hygiene*, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan [9]. Selanjutnya hasil penelitian Renyoet dkk (2013) tentang *stunting* pada anak usia 6- 23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Makassar menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perhatian ibu dalam pemberian makan rangsangan *psikososial*, kebersihan/*hygiene*, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting [10].

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yaitu penelitian non-eksperimental untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek yang berupa penyakit atau status kesehatan dengan pendekatan menggunakan pendekatan *point time*. Responden penelitian diambil dengan Teknik total sampling. Dan didapatkan sebanyak 104 responden.

Hasil

Perilaku Pola Asuh

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting*

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden penelitian.

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	65	62,5
Baik	39	37,5
Jumlah	104	100

Tabel 1 menunjukkan seberapa besar responden yang memiliki perilaku buruk sebanyak 62,5% (65 orang).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Kecamatan Subang 2019.

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)	P-value / OR
Umur			0,586
- Muda	34	32,7	
- Dewasa	60	57,7	1,06
- Tua	10	9,6	
Pendidikan			0,047
- Rendah	57	54,8	
- Tinggi	47	45,2	2,456
Pengetahuan			0,000
- Kurang	47	45,2	
- Cukup	43	41,3	3,753
- Baik	14	13,5	
Sikap			0,004
- Buruk	60	57,7	
- Baik	44	42,3	3,600
Pendapatan			0,798
- Rendah	59	56,7	
- Tinggi	45	43,3	1,20
Sanitasi			0,027
- Buruk	61	58,7	
- Baik	43	41,3	2,711
Budaya			0,298
- Buruk	64	61,5	
- Baik	40	38,5	1,67
Keyakinan			0,020
- Tidak yakin	24	23,1	
- Kurang yakin	46	44,2	2,081
- Yakin	28	26,9	
- Sangat yakin	6	5,6	
Fasilitas kesehatan			0,574
- Buruk	45	43,4	
- Baik	59	56,7	1,37
Akses pelayanan kesehatan			0,651
- Sangat sulit	3	2,9	0,80
- Sulit	10	9,6	
- Mudah	75	72,1	
- Sangat mudah	16	15,4	
Petugas kesehatan			0,033
- Buruk	50	48,1	2,643
- Baik	54	51,9	

Dari hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang berhubungan bermakna dengan perilaku pola asuh adalah pengetahuan, sikap dan keyakinan. Dari analisis multivariat

menunjukkan variabel yang paling dominan dalam penelitian ini adalah pengetahuan yang dapat dilihat dari nilai OR 95% CI= 2,836 (1,411-5,702) artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 2,836 kali untuk memiliki perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang. Setelah dikontrol dengan variabel sikap dan keyakinan

Pembahasan

Gambaran perilaku pola asuh ibu pada balita *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan, pengetahuan, sikap, sanitasi, keyakinan, dan petugas kesehatan berpengaruh secara bermakna terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting*. Sedangkan umur, pendapatan, budaya, fasilitas kesehatan, dan akses tempat pelayanan kesehatan tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting*.

Perilaku adalah segala peraturan atau tindakan yang dilakukan oleh manusia, makhluk hidup atau organisme lain baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang diamati oleh pihak luar. Menurut Skinner (1938) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulasi atau rangsangan dari luar. Skinner membedakan respon menjadi dua yaitu responden respon yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan atau stimulus tertentu, respon dalam hal ini mencakup perilaku emosional misalnya mendengar berita musibah akan menjadi menangis atau sedih. Kedua yaitu operan respon merupakan respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulasi atau rangsangan tertentu [11].

Pola asuh adalah kemampuan keluarga menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial anak [12]. Pengasuhan dilakukan orangtua khususnya ibu. Ibu merupakan seorang anggota keluarga yang menentukan tumbuh kembang balita, terutama fisik, sosial dan emosionalnya, yang tergantung kuantitas dan kualitas dari interaksi antara anak dan orangtua, pola mendidik anak, pemberian perhatian dan pemenuhan kebutuhan anak tersebut [13]. Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian *stunting* pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Rendahnya konsumsi energi/gizi merupakan faktor utama sebagai penyebab *stunting* balita di Indonesia. Rendahnya konsumsi energi pada kelompok anak balita pendek diperkirakan karena beberapa faktor

antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* yang berpengaruh dalam pemberian gizi seimbang pada anak, nafsu makan anak berkurang karena adanya penyakit infeksi [14].

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. *Stunting* atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari tabel status gizi WHO child growth standard [15]. Kejadian *stunting* pada balita diukur dengan menggunakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur WHO 2010. *Stunting* mencerminkan suatu proses kegagalan dalam mencapai pertumbuhan linier yang potensial sebagai akibat adanya status kesehatan atau status gizi [13].

Prevalensi *stunting* di Jawa Barat mencapai angka 29,2% pada Tahun 2018, sedangkan angka kejadian *stunting* di kabupaten subang pada tahun 2018 sebanyak 3.741 kasus. menurut WHO, angka ini masih di atas ambang batas (*cut off*) yang telah disepakati secara universal. Apabila *stunting* diatas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat [13].

Hubungan umur ibu dengan perilaku pola asuh

Hasil penelitian ini menunjukkan umur ibu secara statistik tidak memiliki pengaruh atau hubungan langsung dengan perilaku pola asuh ibu pada balita *stunting* di wilayah Kecamatan subang tahun 2019. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo (2016), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perilaku pola asuh ibu pada balita [16].

Penelitian Suyatno (2017) juga menyatakan hal yang sama, bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan perilaku pola asuh pada balita, menyatakan bahwa pola asuh makan sebagai praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Kepekaan ibu mengetahui saat anak makan (waktu makan), upaya menumbuhkan nafsu makan anak dengan cara membujuk anak sehingga nafsu makan anak meningkat, menciptakan suasana keluarga yang baik, hangat dan nyaman. Maka dari itu usia ibu tidak berpengaruh karena ibu yang usianya <20 tahun maupun >35 tahun mendapatkan peluang yang sama untuk memberikan pola asuh yang baik terhadap anaknya [17].

Hubungan pendidikan dengan perilaku pola asuh

Hasil penelitian ini menunjukkan pendidikan ibu secara signifikan memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh pada balita. Perilaku pola asuh yang buruk banyak ditemukan pada ibu yang mempunyai pendidikan rendah dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi berpeluang 2,456 kali lebih tinggi untuk memberikan perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ibu berpendidikan tinggi secara signifikan berhubungan dengan peningkatan kekayaan rumah tangga, peningkatan pemakaian sabun, keaneka ragaman makanan yang lebih baik dan cenderung memberikan pola asuh nutrisi yang baik kepada anak [18]. Pendidikan ibu adalah faktor penentu yang terkait langsung dengan perilaku pola asuh balita *stunting* pendidikan ibu terbukti menjadi prediktor paling penting dari malnutrisi kronis [19]. Penjelasan yang mungkin bisa berupa pengetahuan dan pemahaman ibu tentang gizi anak cenderung berdampak positif pada perilaku pola asuh nutrisi anak-anak mereka, akan memungkinkan mereka mengenali tanda-tanda kekurangan gizi dan meningkatkan perilaku mencari perawatan kesehatan [20].

Peningkatan pengetahuan pengasuhan anak dapat berkontribusi signifikan terhadap perilaku pola asuh anak. Anak-anak dari ibu yang tidak berpendidikan formal atau ibu yang tidak memiliki pengetahuan tentang praktik pengasuhan anak yang tepat (misal pemberian makan dan perawatan untuk penyakit) 3 kali lebih mungkin untuk terhambat. Pendidikan ibu yang lebih rendah sangat berkorelasi terhadap pengetahuan yang lebih buruk tentang praktik perilaku pola asuh yang tepat [21].

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi praktik kebersihan makanan seperti praktek mencuci tangan ibu dan anak, persiapan makanan, kebiasaan membeli makanan diluar rumah, penggunaan peralatan makan atau memasak yang bersih, dan kebersihan susu botol berhubungan yang dimana secara statistik juga signifikan terhadap sumber penularan melalui makanan [22]. Selain itu terdapat kecenderungan penurunan risiko perilaku pola asuh yang mengakibatkan *stunting* di antara anak-anak yang ibunya memiliki pengetahuan yang lebih besar tentang praktik pola asuh yang

tepat, disamping itu masih banyak sekali mekanisme yang melaluinya pendidikan ibu mempengaruhi perawatan/ pola asuhan anak yang akan berdampak pada status gizi anak [23].

Indeks BB/TB merefleksikan status gizi pada masa kini, sedangkan indeks TB/U merefleksikan status gizi balita pada masa lampau. Pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Hubungan pengetahuan dengan perilaku pola asuh

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu tentang *stunting* secara signifikan memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh ibu terhadap balita dengan nilai *p-value* 0,000. Penelitian ini menunjukan bahwa proporsi perilaku pola asuh yang kurang lebih banyak ditemukan pada ibu yang mempunyai pengetahuan rendah dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, ibu yang memiliki pengetahuan baik mempunyai peluang 3,753 kali lebih tinggi untuk memberikan perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang.

Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah pola asuh nutrisi yang buruk dan akan berpengaruh terhadap status gizi [24].

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hidayat (2005) bahwa pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal [25].

Pengetahuan dapat memberikan dorongan orang tua untuk memberikan pola asuh memadai untuk anaknya dalam proses tumbuh kembang agar optimal (Sediaoetama, 2008). Ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang pola pengasuhan anak yang baik

sangat dibutuhkan anak demi mendapatkan tumbuh kembang yang optimal, hal ini tidak lepas dari tingkat pengetahuan ibu terhadap pola asuh yang benar pada balita terhadap masa tumbuh dan kembang [26].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahardjo (2016), menyatakan ibu yang memiliki pengetahuan rendah secara signifikan berhubungan dengan peningkatan perilaku pola asuh yang kurang baik terhadap anak balita. Dimana diketahui dari hasil penelitian bahwa kejadian *stunting* pada anak, baik itu pendek maupun sangat pendek, lebih banyak terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang [16]. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan perilaku pola asuh gizi yang buruk. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi rendah memiliki resiko sebesar 3,8 kali untuk memberikan pola asuh nutrisi yang buruk dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang tinggi [27].

Pengetahuan dan kewaspadaan tentang gizi anak di antara orang tua adalah faktor penting untuk memastikan praktek pemberian makan dan pengasuhan anak yang memadai dan tepat [28]. Intervensi untuk meningkatkan pengetahuan perempuan harus dilaksanakan sebagai kontributor penting untuk mengurangi *stunting* pada anak-anak terutama di negara-negara miskin dan meningkatkan status gizi mereka. Peningkatan pengetahuan ibu mungkin mengurangi ketidaksetaraan dalam hal ini sebanyak 70% [29].

Faktor pengetahuan orang tua yang didasari dengan pengetahuan yang baik tentang gizi anak dan pola asuh terhadap anaknya akan memperhatikan perilaku memenuhi kebutuhan gizi dan pemberian pola asuh terhadap anak dalam kesehariannya. Tingginya tingkat pengetahuan dari orangtua akan berpengaruh positif terhadap perilaku pengasuhan anak.

Hubungan sikap dengan perilaku pola asuh

Hasil penelitian ini menunjukkan sikap secara statistik signifikan memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting* dengan *p-value* 0,004. Penelitian ini menunjukan bahwa proporsi perilaku pola asuh yang buruk lebih banyak ditemukan pada ibu dengan sikap yang buruk dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap yang baik. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, responden yang memiliki sikap baik mempunyai peluang 3,600 kali lebih tinggi untuk memberikan perilaku pola asuh yang baik dibandingkan

dengan yang memiliki sikap buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo (2016) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antarsikap ibu dengan perilaku pola asuh ibu balita, serta penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan pengasuhan anak. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon ibu terhadap pola asuh. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan faktor predisposisi dari suatu perilaku [16,30]. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pola pengasuhan anak yang baik sangat dibutuhkan anak untuk mendapatkan tumbuh kembang anak yang optimal, hal ini dipengaruhi oleh sikap ibu. Sikap ibu terhadap pola asuh yang benar terhadap anak balita merupakan faktor yang menentukan ibu untuk berperilaku pola asuh yang benar sesuai masa pertumbuhan dan perkembangan anak balita [31].

Penelitian sebelumnya memperlihatkan hasil yang sama dengan penelitian ini, yaitu ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku pemberian makan anak balita. Berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan pengalaman [32]. Faktor eksternal meliputi media massa, institusi pendidikan atau agama, masyarakat, fasilitas serta lingkungan kerja [33]. Sikap dalam diri seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehariannya. Sikap positif terhadap masalah gizi akan mendorong seseorang menyediakan makanan sehari-hari dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan zat gizi anak, perawatan kesehatan dan stimulus perkembangan [32].

Sikap merupakan perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung pada suatu objek dalam penelitian ini yang dimaksud adalah pola asuh. Sikap bersifat evaluatif dan merupakan nilai yang dianut sehingga terbentuk kaitannya dengan perilaku pola asuh.

Hubungan pendapatan dengan perilaku pola asuh

Penelitian ini menunjukkan pendapatan secara statistik tidak memiliki hubungan langsung terhadap perilaku pola asuh pada ibu balita dengan *p-value* 0,798. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Kusuma (2016), bahwa pendapatan keluarga bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan perilaku pola asuhanak balita, namun ada faktor lain yang sangat berpengaruh terhadap perilaku pola asuh balita [34]. Penelitian ini bertentangan dengan dengan hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap perilaku pola asuh gizi anak balita. Artinya, dengan pendapatan keluarga yang besar maka balita pasti akan mendapatkan gizi yang baik pula [35], hal ini dapat disebabkan pada keluarga—keluarga dengan pendapatan tinggi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga. Ada juga keluarga-keluarga yang membeli pangan dalam jumlah sedikit memilih jenis pangan yang dibeli berakibat kurangnya mutu dan keragaman pangan yang diperoleh, sehingga dapat mempengaruhi keadaan gizi anak [36].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan lain yang menyatakan anak-anak yang lahir dari rumah tangga miskin memiliki risiko lebih besar untuk mendapatkan pola asuh nutrisi yang buruk dan menjadi *stunting*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa dibandingkan dengan keluarga miskin yang mampu, tidak mampu membelikanan yang bergizi dan beragam untuk anak-anak mereka [29]. Faktanya, asupan makanan yang tidak mencukupi, pajanan terhadap infeksi, dan kurangnya akses pelayanan kesehatan dasar dikaitkan dengan *stunting* [37].

Pendapatan keluarga yang rendah dan kondisi kehidupan yang buruk meningkatkan risiko buruknya status gizi anak, sebagai akibat dari kerawanan pangan yang tinggi, akses yang rendah ke perawatan kesehatan, lingkungan yang tidak sehat dan risiko infeksi yang tinggi [28].

Hubungan yang tidak signifikan antara pendapatan orangtua dengan perilaku pola asuh bisa dipengaruhi oleh karakteristik responden di wilayah kecamatan Subang, yang rata-rata berpenghasilan rendah, kebanyakan ibu yang berpenghasilan rendah memiliki perilaku pola asuh yang buruk (64,6%).

Hubungan sanitasi dengan perilaku pola asuh

Hasil penelitian ini menunjukkan sanitasi secara statistik signifikan memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh pada balita *stunting* dengan *p-value* 0,027. Proporsi perilaku pola asuh yang buruk lebih banyak ditemukan pada sanitasi yang buruk dibandingkan dengan

sanitasi yang baik. kedua proporsi berbeda nyata secara statistik. Responden yang memiliki sanitasi baik mempunyai peluang 2,711 kali lebih tinggi untuk memberikan perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang memiliki sanitasi buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibrahim (2014) menyatakan bahwa ibu yang memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan baik didalam rumah dan dilingkungan sekitar anak akan berdampak positif kepada keadaan status gizi anak. Higine sanitasi makanan memberikan dampak positif pada keadaan status gizi anak. Anak yang mengkonsumsi makanan dengan kebersihan yang kurang baik dapat menimbulkan penyakit infeksi yang biasanya disertai dengan pengurangan nafsu makan dan muntah-muntah. Kondisi ini dapat menurunkan keadaan gizi balita dan berimplikasi buruk terhadap kemajuan pertumbuhan anak, yang dapat bermanifestasi menjadi *stunted* [29].

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu [30].

Kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah suatu kondisi keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (limbah), rumah hewan ternak (kandang), dan sebagainya [31].

Sebagian besar ibu dari balita *stunting* memiliki kondisi sanitasi lingkungan yang buruk (58,7%). Hal ini menandakan perlunya seorang ibu untuk memperhatikan kondisi lingkungan anak sehingga anak bisa mengeksplorasi diri dengan aman karena lingkungan yang nyaman. Seperti membuang sampah pada tempatnya, membuat SPAL di rumah, membersihkan tempat penampungan air dan menyediakan jamban di dalam rumah dan lain sebagainya. Karena semua hal itu akan merusak kondisi lingkungan dimana anak nanti akan bermain mengeksplorasi diri.

Hubungan budaya dengan perilaku pola asuh

Hasil penelitian ini menunjukkan budaya secara statistik tidak memiliki pengaruh atau

hubungan langsung dengan perilaku pola asuh pada balita di wilayah kecamatan subang, kabupaten subang Tahun 2019 adapun p-value 0,298 . Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara budaya terhadap perilaku pola asuh [31].

Keberadaan budaya dalam suatu kelompok masyarakat dipengaruhi oleh berbagai macam hal, yang terbesar adalah kondisi jaman yang mempengaruhi budaya tersebut bertahan dalam suatu tatanan masyarakat atau tidak. Pengaplikasian budaya berdasarkan kebiasaan yang ada tergantung pada individu itu sendiri. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki. Pengambilan keputusan yang didasari oleh pengalaman memiliki manfaat bagi pengetahuan praktis, karena dengan pengalaman yang dimilikinya, maka seseorang dapat memperkirakan sesuatu keadaan, serta dapat memperhitungkan untung- ruginya dan baik-buruknya akan keputusan yang dihasilkan. Dalam penelitian ini ibu yang memiliki budaya asuhan nutrisi yang buruk dan memberikan perilaku pola asuh yang buruk sebanyak 67,2% hal ini menandakan bahwa budaya pemberian nutrisi pada anak berpengaruh terhadap perilaku pola asuh. Budaya dalam pemberian makanan yang bergizi sangat bermanfaat pada proses tumbuh kembang balita Rendahnya konsumsi energi/gizi merupakan faktor utama sebagai penyebab *stunting* balita di Indonesia. Rendahnya konsumsi energi pada kelompok anak balita pendek diperkirakan karena beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* yang berpengaruh dalam pemberian gizi seimbang pada anak, nafsu makan anak berkurang karena adanya penyakit infeksi [32]. Berdasarkan teori dan hasil peneliti beranggapan bahwa asupan energi rendah memperoleh prosentase tertinggi sebagai faktor penyebab *stunting* karena total energi berhubungan langsung dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak. Asupan energi rendah juga dipengaruhi oleh ketidak tahuan ibu tentang *stunting* yang memiliki anggapan bahwa anaknya tidak mengalami masalah gizi sehingga ibu tidak memiliki usaha khusus dalam meningkatkan asupan energi untuk anaknya. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara budaya dan perilaku pola asuh bisa disebabkan oleh adanya faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan pola asuh .

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabati (2015)

yang menyatakan faktor sosial budaya dan tradisi yang ada di masyarakat mempengaruhi perilaku ibu dalam perilaku pola asuh nutrisi, menyebutkan bahwa mitos/kepercayaan ada keeratn hubungan budaya dengan pemberian makan pada baduta. Biasanya masyarakat sering terpengaruh oleh budaya setempat, terutama intervensi dari keluarga untuk memberikan makanan seperti madu sebelum anak berusia 6 bulan [33].

Hubungan keyakinan dengan perilaku pola asuh

Keyakinan secara statistik memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pola asuh pada balita. Proporsi perilaku pola asuh yang buruk pada balita lebih banyak ditemukan pada keyakinan yang tidak yakin dibandingkan dengan ibu yang yakin dan sangat yakin. kedua proporsi berbedanya secara statistik. responden yang yakin mempunyai peluang 2,081 kali lebih tinggi untuk memberikan perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang tidak yakin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Savitri (2014) terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi/keyakinan terhadap pola asuh yang diterima [48]. Hal tersebut sesuai dengan pendapat kartono (1985) penyesuaian tumbuh kembang anak secara umum sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua [49]. Pola pengasuhan orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan orangtua, latar belakang keluarga, dan lingkungan sosial. Dengan beberapa faktor tersebut mengakibatkan jenis pola pengasuhan yang berbeda [34].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 26,9 % ibu yakin bahwa pemberian nutrisi dan perawatan yang baik pada anak dapat memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan anak-anak nya.

Penelitian ini serupa yang dilakukan oleh Nofianti (2012) bahwa perilaku yang baik dalam memberikan pola asuh nutrisi kepada balita berdampak positif pada status gizi balita. Persepsi/keyakinan yang baik akan mendorong perilaku yang baik pula [35].

Faktor keyakinan ini sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan pola asuh kepada anaknya, dengan perubahan keyakinan ini ibu senantiasa diharapkan dapat memberikan dampak yang baik terhadap pengasuhan anaknya.

Hubungan fasilitas pelayanan kesehatan dengan perilaku pola asuh

Fasilitas kesehatan secara statistik

tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* di wilayah kecamatan Subang Tahun 2019. Proporsi ibu yang memiliki perilaku pola asuh yang buruk dan mendapat fasilitas kesehatan yang baik sebesar 33,3%, sedangkan yang memiliki perilaku pola asuh yang buruk dan fasilitas kesehatan yang baik sebanyak 59,3% ini berarti fasilitas pelayanan kesehatan belum mampu meningkatkan status perilaku pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2014) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan perilaku pola asuh pada balita *stunting* usia 24-59 bulan [26]. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan bisa disebabkan oleh beberapa faktor. Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit dan tidak merasa sakit (*disease but no illness*) tentu tidak akan bertindak apa-apa terhadap penyakit tersebut tetapi bila mereka terserang penyakit dan merasa sakit, maka akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha untuk mengobati penyakitnya tersebut. Green dalam Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa perilaku masyarakat berkaitan dengan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu predisposisi, pemicu dan penguat. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan [31]. Agar anak dipantau pertumbuhannya ke posyandu, diperlukan pengetahuan dan kesadaran orangtua tentang manfaat memantau pertumbuhan anak ke posyandu. Selama ini sebagian besar orangtua yang membawa anaknya ke posyandu hanya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan saja seperti imunisasi. Ketika umur anak sudah melewati batas pemberian imunisasi maka orangtua tidak lagi datang ke posyandu karena merasa tidak memerlukan lagi pelayanan posyandu.

Faktor penguat meliputi ketersediaan sarana dan prasarana posyandu, keterampilan kader dalam melakukan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan penyuluhan yang masih rendah serta petugas kesehatan yang kurang aktif memberikan informasi berkaitan dengan peningkatan status gizi dan perilaku pola asuh khususnya nutrisi pada balita.

Hubungan akses tempat pelayanan

kehatan dengan perilaku pola asuh

Akses tempat pelayanan kesehatan secara signifikan tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting* di Kecamatan Subang tahun 2019. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang mengatakan bahwa akses tempat pelayanan kesehatan tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan balita *stunting*. Akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari tempat pelayanan kesehatan yang dibutuhkan [27]. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memiliki asuransi untuk membayar penggunaan sumber daya [28].

Perkembangan masyarakat kota saat ini begitu baik, dimana ketersediaan sarana transportasi yang sudah cukup mudah didapat, baik itu angkutan kota maupun motor sewaan (pengojek), kemudian kondisi jalan penghubung ke tempat layanan sudah baik dan biaya transportasi yang mudah dijangkau serta kelancaran angkutan yang tersedia membuat masyarakat yang mempunyai rumah yang jauh dengan tempat pelayanan kesehatan tidak merasakan halangan untuk datang ke pelayanan kesehatan. Waktu tempuh ke pelayanan kesehatan menjadi relatif singkat dengan adanya kemudahan sarana transportasi seperti kendaraan dan prasarana jalan yang baik sehingga masyarakat yang jauh dengan tempat pelayanan kesehatan pun dapat mengakses tempat layanan tersebut. Kesulitan akses layanan kesehatan dapat teratasi dengan tersedianya sarana dan prasarana penunjang transportasi dari wilayah penduduk yang berada jauh dari lokasi pelayanan kesehatan, untuk itu pembangunan jalan dan ketersediaan angkutan dapat menjadi cara untuk memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan sehingga akses ke tempat pelayanan kesehatan tidak berpengaruh terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting*. Ada banyak faktor yang mungkin berhubungan langsung dengan perilaku pola asuh pada ibu yang memiliki anak *stunting* seperti pengetahuan, sikap dan sanitasi.

Hubungan petugas kesehatan dengan perilaku pola asuh

Peran petugas kesehatan secara signifikan memiliki pengaruh terhadap perilaku pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting* di Kecamatan Subang. Proporsi perilaku pola asuh yang buruk lebih banyak ditemukan pada ibu

dengan peran petugas kesehatan yang buruk dibandingkan dengan ibu dengan peran petugas kesehatan yang baik. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, responden dengan peran petugas kesehatan yang baik mempunyai peluang 2,643 kali lebih tinggi untuk memberikan perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang mendapat petugas kesehatan yang buruk.

Tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan dokter merupakan sumber informasi yang kompeten bagi klien untuk meningkatkan kondisi kesehatannya. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan keterampilan dan dapat mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat. Hal ini dapat dilakukan di sekolah, rumah, klinik atau tempat kerja [36].

Hasil penelitian menunjukkan peran tenaga kesehatan dengan kategori baik sebanyak 51,9% dan perilaku pola asuh ibu yang buruk dari ibu yang mendapat peran petugas kesehatan yang buruk sebanyak 74,0%, hal tersebut memberikan gambaran bahwa peran petugas kesehatan sangat bermanfaat dan dapat mempengaruhi perilaku pola asuh ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan memberikan dampak yang positif untuk mencegah terjadinya pengkredilan balita usia 24-59 bulan [37]. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012) peran petugas kesehatan dan media informasi sangat mendukung untuk perubahan perilaku seseorang, yang diharapkan dari seorang petugas yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peran serta petugas kesehatan memberikan andil besar pada perubahan perilaku orang tua dalam memberikan pola asuh kepada anaknya, sehingga dengan adanya peran petugas kesehatan tersebut orang tua dengan secara perlahan dapat merubah perilakunya dalam memberikan pola asuh yang baik terhadap anak [31].

Faktor Dominan yang Berhubungan dengan perilaku pola asuh

Faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku pola asuh diperoleh berdasarkan analisis multivariat. Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik ganda karena variabel dependen bersifat kategorik. Dari proses analisis multivariat hanya ada 3 variabel yang secara bermakna berhubungan dengan perilaku pola asuh ibu yang mempunyai anak *stunting* yaitu

pengetahuan, sikap dan keyakinan.

Dari ketiga variabel tersebut, dengan melihat nilai OR setiap variabel maka dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pola asuh pada balita *stunting* adalah variabel pengetahuan karena memiliki nilai OR paling besar yaitu 2,8 artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 2,8 kali untuk memiliki perilaku pola asuh yang baik dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya kurang. Setelah dikontrol dengan variabel sikap dan keyakinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo (2016) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor utama sebagai penyebab perilaku pola asuh ibu balita. Pengetahuan orang tua yang didasari dengan pengetahuan yang baik tentang gizi anak dan pola asuh terhadap anaknya akan memperhatikan perilaku memenuhi kebutuhan gizi dan pemberian pola asuh terhadap anak dalam kesehariannya [16]. Tingginya tingkat pengetahuan dari orangtua akan berpengaruh positif terhadap perilaku pengasuhan anak. Pengetahuan dapat memberikan dorongan orang tua untuk memberikan pola asuh memadai untuk anaknya dalam proses tumbuh kembang agar optimal.

Simpulan dan Saran

Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pola asuh pada balita *stunting* dengan pendidikan, pengetahuan, sikap sanitasi, keyakinan dan petugas kesehatan. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pola asuh pada balita *stunting* adalah pengetahuan setelah dikontrol variabel sikap dan keyakinan.

Daftar Pustaka

- [1] WHO. Child Growth standards: Methods and development. Department Nutrition for Health and Development. Geneva. 2010.
- [2] UNICEF Indonesia. 2009 *Booklet pesan utama, paket konseling: pemberian makan bayi dan anak. Diakses dari <http://www.unicef.org/indonesia/id/paket-konseling-3logos.pdf>*
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta. 2016.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- [5] Kementerian Kesehatan RI. Buletin Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia,” Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. 301(5): 1163–1178.
- [6] Badan Pembangunan Daerah (Bappeda) Provinsi Jawa Barat. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- [7] Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. Laporan Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2017. Subang.
- [8] Aramico B, Sudargo T, Susilo J, Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 2013. 1(3): 121-130.
- [9] Rahmayana, Ibrahim IA, Dwi Santy Damayati DSI, Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Al-Sihah : *Public Health Science Journal*. 2014. 6(2): 424-436.
- [10] Kenyoet dkk. Hubungan pola asuh dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 6 – 23 Bulan di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Skripsi FKM UNHAS. Universitas Hasanuddin. Makasar. 2013.
- [11] Skinner BF. *The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis*. Cambridge, Massachusetts: B.F. Skinner Foundation. 1938.
- [12] Soetjiningsih. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Sagungseto. Jakarta. 2012.
- [13] Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2010. Jakarta. 2010.
- [14] Djaiman SPH, Sihadi. Probabilitas Waktu Seorang Ibu Menyusui Pertama Kali Bayinya dan Faktor yang Mempengaruhi. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 2015. 43(4), 239–246.
- [15] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta. 2017.
- [16] Aji DSK, Kusumawati E, Rahardjo, S. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Ibu Balita Di Kabupaten Banyumas (Studi Di Puskesmas Banyumas Dan Puskesmas li Kembaran). *Kesmas Indonesia: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2016. 8(1): 1-15.
- [17] Hayyudini D, Suyatno, Dharmawan Y. Hubungan Karakteristik Ibu, Pola Asuh dan

- Pemberian Imunisasi Dasar terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2017. 5(4): 369-374.
- [18] Maywita E. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12 – 59 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Medan*. 2015. 3(1) : 56 – 65.
- [19] Desyanti dkk. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Jurnal Kesehatan Universitas Airlangga*. 2017. 1(3) 243 – 251.
- [20] Al-Rahmad dkk. Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP ASI, Status Imunisasi, dan Karakteristik Keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal kesehatan Ilmiah Nasuwakes*. 2013. 6(2) 169 – 184.
- [21] Welasih BD, Wirjatmadi B. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health* 2012. 8(3):99-104.
- [22] Susilowati E. (2012). *Majalah Islamiah Sultan Agung*. Pola asuh orang tua dan perkembangan anak usia prasekolah, 2012. 50(126): 89- 111.
- [23] Arifin. Faktor determinan stunting pada anak usia 24—59 di Indonesia. *Info Pangan dan Gizi*, 2013. 19(2): 42-43.
- [24] Al Rahmat, Irfandi R. Determinan Gizi Kurang dan Stunting Anak Umur 0 – 36 Bulan Berdasarkan Data Program Keluarga Harapan (PKH) 2007. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 2014. 7(1): 19-26.
- [25] Paudel R, Pradhan B, Wagle RR, Pahari DP, Onta SR. 2012. Risk Factors for Stunting Among Children: A Community Based Case Control Study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 2012.1(3): 39.
- [26] Pormes WE, Sefti R, Ismanto AY. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di Tk Malaekat Pelindung Manado. 2012. 2(2).
- [27] Putri RF, Sulastris D, Lestari Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2015. 4(1).
- [28] Woro O, Status Gizi, Pendidikan Kesehatan dan Pola Asuh Gizi Anak Sekolah, 1 ed, Semarang, Fastindo. 2015.
- [29] Apriastuti DA. Analisis tingkat pendidikan dan pola asuh orangtua dengan perkembangan anak usia 48–60 bulan. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 2013. 4(01).
- [30] Dhamayanti M. Kuesioner praskrining perkembangan (KPSP) anak. *Sari Pediatri*, 2016. 8(1): 9-15.
- [31] Notoadmojo S. *Promosi Kesehatan dan Teori Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2005.
- [32] Setiawan E, Machmud R, Masrul. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Timur Kota Padang Tahun 2018, *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*, 2018. 7(2).
- [33] Ni 'mah C, Muniroh L, Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin, *Media Gizi Indonesia*, 2015. 10: 84–90.
- [34] UNICEF, Paket konseling: pemberian makan bayi dan anak, Unicef, 2014. hal 1–39, doi: 10.1038/bjc.2012.99.
- [35] Mulyaningsih F. Hubungan antar pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pola makan balita terhadap status gizi balita di Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong. *Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta*. Yogyakarta. 2008.
- [36] Widyarningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan, *Jurnal Gizi Indonesia*, 2018. 7(1): 22-29. doi: 10.14710/jgi.7.1.22-29.
- [37] Masita M, Biswan B, Puspita E. Pola asuh ibu dan status gizi balita. *Quality Jurnal Kesehatan*. 2018. 9(1): 1-4.