

Gambaran Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kejadian *Stunting* di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat

(A Descriptive Study of Parent Care Pattern to Stunting in the Ajung and Glagahwero Village of Kalisat District)

Putri Adinda Mega Fitria¹, Ari Tri Wanodyo Handayani², Risty Widi Endah Yani²

¹ Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember, Indonesia

Abstrak

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki tubuh lebih pendek dari balita seusianya yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami balita di dunia saat ini dengan prevalensi 22,2%. Dampak *stunting* pada anak balita adalah peningkatan angka kesakitan dan kematian, kerentanan terhadap penyakit, dan masalah penyakit degeneratif pada masa dewasa, serta dapat mempengaruhi tingkat intelegualitas dan kemampuan kognitif pada balita. Pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berperan dalam kejadian *stunting*, rendahnya pola asuh orang tua dapat meningkatkan resiko anak balita mengalami *stunting*. Gaya pengasuhan meliputi praktik pemberian makan, praktik pengasuhan, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisis gambaran pola asuh pada anak balita dengan *stunting* di Kalisat. Penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan *purposive sampling*. Gambaran pola asuh balita *stunting* dilihat dari *feeding practice* dan *parenting practice* menunjukkan pola asuh yang kurang baik, sedangkan pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan pola asuh yang baik. Kejadian *stunting* pada balita di Desa Glagahwero dan Desa Ajung Kalisat dapat terjadi karena pola asuh dalam praktik pemberian makan dan praktik pola asuh termasuk dalam kriteria buruk meskipun pemanfaatan pelayanan kesehatan termasuk dalam kriteria baik.

Kata Kunci: balita, pola pengasuhan, *stunting*

Abstract

Stunting is a condition of toddlers who have a shorter body than toddlers their age which is caused by chronic malnutrition. *Stunting* is one of the nutritional problems experienced by children under five in the world today with a prevalence of 22.2%. The impact of *stunting* in children under five is an increase in the level of morbidity and mortality, susceptibility to disease, and degenerative disease problems in adulthood, and it can affect the level of intellectuality and cognitive abilities in toddlers. Parenting style is one of the indirect factors that play a role in the incidence of *stunting*, the low parenting style of parents can increase the risk of children under five experiencing *stunting*. The parenting style includes feeding practices, parenting practices, and utilization of health services. The aim of this research is to examine and analyze the description of parenting styles for children under five years of age with *stunting* in Kalisat. A descriptive observational study with a cross-sectional approach using purposive sampling. The description of parenting style for *stunting* toddlers as seen from feeding practices and parenting practices shows poor parenting styles, while health service utilization shows good parenting styles. The incidence of *stunting* in children under five in the Glagahwero and Ajung Village of Kalisat can occur because the parenting style in feeding practices and parenting practices is included in bad criteria even though the utilization of health services is included in good criteria.

Keywords: parenting style, *stunting*, toddlers

Korespondensi (Correspondence) : Putri Adinda Mega Fitria, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember. Jl. Kalimantan No.37, Kampus Tegalboto, Jember 68121, Indonesia, (0331) 330224, Email: putriadindaamf@gmail.com

Stunting adalah kondisi pada balita yang memiliki tubuh lebih pendek daripada balita seusianya yang disebabkan defisiensi/kekurangan zat gizi kronis.¹ Balita dengan memiliki hambatan pertambahan tinggi badan (pendek) merupakan tanda bahwa anak memiliki gangguan pertumbuhan yang cukup lama.² Gejala *stunting* umumnya dapat dilihat ketika balita berusia dua tahun.¹ Balita *stunting* memiliki panjang atau tinggi badan < -2 standar deviasi berdasarkan pengukuran indeks TB/U dari WHO. Dampak yang ditimbulkan dari kondisi *stunting* pada balita adalah meningkatnya tingkat morbiditas dan mortalitas, kerentanan terhadap penyakit, dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa.² Status gizi balita penting untuk diperhatikan karena merupakan

faktor penentu kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang.³

Stunting menjadi salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini dengan prevalensi sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita *stunting*. Indonesia merupakan negara ke-5 dengan jumlah balita *stunting* tertinggi di dunia.⁴ Kabupaten Jember memiliki jumlah prevalensi balita *stunting* sebesar 30,9%. Angka tersebut jauh lebih tinggi dari angka pada prevalensi balita *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 19,8%.⁵ Persentase *stunting* tertinggi di Kabupaten Jember berada di Kecamatan Kalisat yaitu sebesar 31,81%.⁶

Tingginya angka kejadian *stunting* disebabkan oleh banyak faktor seperti rendahnya asupan gizi, adanya penyakit infeksi

yang berulang, berat badan lahir rendah, dan rendahnya pendidikan dan pola asuh orang tua.⁷ Pengetahuan orang tua terutama ibu yang minim memengaruhi perilaku pengasuhan terhadap kesehatan anaknya.⁸ Rendahnya pola asuh orang tua secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi balita yang dapat mengarah ke *stunting*. Pola asuh tersebut meliputi praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan Kesehatan.⁹ Namun, penelitian lain menyebutkan bahwa pola asuh orang tua meliputi praktik pemberian makan, praktik pengasuhan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.¹⁰

Penelitian tentang gambaran pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* sangat diperlukan mengingat pola asuh merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan *stunting*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kalisat karena wilayah tersebut memiliki persentase *stunting* tertinggi di Kabupaten Jember. Penelitian tentang pola asuh orang tua terhadap balita *stunting* sudah banyak dilakukan, tetapi penelitian tentang pola asuh orang tua terhadap balita *stunting* di Kecamatan Kalisat masih belum ada. Penelitian ini dirasa perlu dilakukan untuk menggali informasi lebih dalam terkait fakta-fakta tentang pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Kalisat yang meliputi praktik pemberian makan, praktik pengasuhan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan mengobservasi gambaran pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Kalisat yang dilakukan bersamaan dalam satu waktu tertentu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non probabilitas dengan jenis *purposive sampling*. Desa yang dipilih berdasarkan teknik tersebut adalah Desa Glagahwero dan Desa Ajung. Kedua desa tersebut dipilih karena memiliki jumlah balita *stunting* tertinggi di Kecamatan Kalisat dan dapat disesuaikan dengan kondisi pandemi saat ini. Penelitian dilakukan dalam kurun waktu kurang lebih satu bulan yaitu mulai bulan Desember 2020 sampai dengan Januari 2021. Sampel penelitian adalah berjumlah 95 orang tua yang memiliki balita *stunting* berumur 24-59 bulan yang tinggal di Desa Glagahwero dan Desa Ajung dan bersedia menjadi responden penelitian dengan mengisi *inform consent*. Sebelumnya, penelitian ini telah mendapatkan persetujuan penelitian dengan no. 1078/UN25.8/KEPK/DL/2020 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKG Universitas Jember.

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil dari data hasil pengisian kuesioner terkait pola asuh orang tua pada balita *stunting* dan data sekunder yang diperoleh dari dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Kalisat, dan buku KIA (kesehatan ibu dan balita). Kuesioner dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian Hardianty tahun 2019. Uji validitas menghasilkan nilai 0,483 dan pada uji reliabilitas menghasilkan nilai 0,642 yang berarti bahwa kuesioner ini bersifat valid dan reliabel. Kuesioner berisi tiga domain yaitu praktik pemberian makan, praktik pengasuhan, dan praktik pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tiga domain tersebut masing-masing memiliki 15 soal pertanyaan. Interpretasi *scoring* pada ketiga domain tersebut adalah jika skor jawaban >8, maka termasuk dalam kriteria pola asuh baik dan jika skor jawaban ≤8, maka termasuk dalam kriteria pola asuh buruk.¹¹ Data hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

HASIL

Jumlah responden adalah 95 orang tua balita *stunting* berumur 24-59 bulan.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat (n = 95)

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
<20	1	1,1
20-25	37	38,9
26-30	13	13,7
31-35	24	25,3
>35	20	21,1
Status pekerjaan		
Buruh tani	4	4,2
Guru	2	2,1
Ibu rumah tangga	85	89,5
Karyawan	1	1,1
Pedagang	1	1,1
Petani	1	1,1
Wiraswasta	1	1,1
Tingkat pendidikan		
SD	39	41,1
SMP	33	34,7
SMA	18	18,9
D3	2	2,1
S1	3	3,2

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Karakteristik responden berdasarkan dengan umur menunjukkan bahwa ibu dalam rentang umur 20-25 tahun memiliki persentase yang tertinggi yaitu 38,9%. Karakteristik responden berdasarkan status

pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu (89,5%) tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan akhir SD (sekolah dasar) memiliki persentase yang tertinggi yaitu 41,1%.

Tabel 1. Karakteristik balita *stunting* berdasarkan umur dan jenis kelamin di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat (n=95)

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	50,5
Perempuan	47	49,5
Umur (bulan)		
24-35	26	27,4
36-47	41	43,2
48-59	28	29,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 48 orang balita dari 95 orang balita *stunting* memiliki jenis kelamin laki-laki. Jika ditinjau dari rentang umur, sebanyak 41 orang balita *stunting* dari 95 orang balita *stunting* berada dalam rentang umur 36-47 bulan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pola asuh orang tua pada domain praktik pemberian makan di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat (n = 95)

Praktik pemberian makan	n	%
a. Makan yang diberikan pada bayi umur 0-6 bulan		
ASI saja	21	22,1
ASI dan lainnya (susu formula, air tajin, madu, air putih)	74	77,9
b. Waktu pemberian MPASI pada bayi		
≥ 6 bulan	29	30,5
< 6 bulan	66	69,5
c. Frekuensi pemberian makan pada balita dalam sehari		
≥ 3 kali	18	18,9
< 3 kali	77	88,1
d. Susunan makan pada balita		
Nasi + lauk pauk (lauk hewani nabati) + sayur + buah	2	2,1
Nasi + lauk pauk (lauk hewani nabati) + sayur	5	5,3
Nasi + lauk hewani/lauk nabati + sayur	32	33,7
Nasi + lauk hewani/lauk nabati/sayur	56	58,9
e. Pemberian bujukan pada balita untuk menghabiskan makan		
Iya	25	26,3
Tidak	70	73,7

Tabel 3 memperlihatkan hasil distribusi frekuensi praktik pemberian makan pada balita, sebanyak 77,9% ibu memberikan ASI dan lainnya ketika bayi berumur 0-6 bulan, sebanyak 69,5%

ibu memberikan MPASI ketika bayi berumur <6 bulan, sebanyak 88,1% ibu memberikan makan pada balita <3 kali sehari, sebanyak 58,9% ibu memberikan nasi dan lauk hewani/lauk nabati/sayur sebagai susunan makanan pada balita; dan sebanyak 73,7% ibu tidak memberikan bujukan pada balita untuk menghabiskan makanannya.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pola asuh orang tua pada domain praktik pengasuhan di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat (n = 95)

Praktik pengasuhan	n	%
a. Kapabilitas responden memotong kuku balita		
Seminggu sekali	18	18,9
Lebih dari seminggu sekali	77	81,1
b. Kapabilitas responden dalam membiasakan balita mencuci tangan dengan sabun sebelum makan		
Iya, selalu	1	1,1
Iya, sering	23	24,2
Iya, kadang-kadang	35	36,8
Tidak pernah	36	37,9
c. Kapabilitas responden dalam membiasakan balita mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar		
Iya, selalu	14	14,7
Iya, sering	20	21,1
Iya, kadang-kadang	17	17,9
Tidak pernah	44	46,3
d. Tingkat kebiasaan responden dalam menerapkan mencuci tangan dengan sabun sebelum memberikan makanan pada balita		
Iya, selalu	12	12,6
Iya, sering	30	31,6
Iya, kadang-kadang	34	35,8
Tidak pernah	19	20
e. Kebiasaan responden untuk melarang balita bermain di tempat yang kotor dan berdebu		
Iya	11	11,6
Tidak	84	88,4

Tabel 4 menunjukkan hasil distribusi frekuensi praktik pengasuhan pada balita. Sebagian besar ibu (81,1%) memotong kuku balita lebih dari seminggu sekali, sebanyak 37,9% tidak pernah membiasakan balita mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sebanyak 46,3% tidak pernah membiasakan balita mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, sebanyak 35,8% hanya kadang-kadang dalam menerapkan mencuci tangan dengan sabun sebelum memberikan makanan pada balita, dan sebanyak 88,4% tidak melarang balita bermain di tempat yang kotor dan berdebu.

Tabel 5. Distribusi frekuensi pola asuh orang tua pada domain pemanfaatan pelayanan kesehatan di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat (n = 95)

Pemanfaatan pelayanan kesehatan	n	%
a. Kepunyaan buku KIA pada balita		
Iya	67	70,5
Tidak	28	29,5
b. Kerutinan responden dalam membawa balita ke posyandu		
Iya	11	11,6
Tidak	84	88,4
c. Kelengkapan imunisasi yang diberikan pada balita		
Lengkap	63	66,3
Tidak lengkap	32	33,7
d. Kelengkapan mendapatkan vitamin A pada balita		
Iya	61	64,2
Tidak	34	35,8
e. Tindakan responden ketika balita sakit		
Membawa balita ke pelayanan kesehatan	76	80
Tidak dibawa ke pelayanan kesehatan	19	20

Tabel 5 melaporkan, bahwa 70,5% balita mempunyai buku KIA, sebanyak 11,6% responden rutin membawa balita ke posyandu, sebanyak 66,3% balita telah mendapatkan imunisasi yang lengkap, sebanyak 64,2% balita mendapatkan vitamin A dengan lengkap, dan sebanyak 80% responden membawa balita yang sakit ke pelayanan kesehatan.

Tabel 6. Distribusi kriteria pola asuh orang tua di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat (n = 95)

Kriteria Pola Asuh Orang Tua	n	%
Praktik pemberian makan		
Baik	13	13,7
Buruk	82	86,3
Praktik pengasuhan		
Baik	11	11,6
Buruk	84	88,4
Pemanfaatan pelayanan kesehatan		
Baik	66	69,5
Buruk	29	30,5

Tabel 6 menunjukkan distribusi pola asuh orang tua terhadap balita *stunting*. Praktik pemberian makan orang tua dan praktik pengasuhan pada balita termasuk dalam kriteria dengan pola asuh buruk, sedangkan pada pemanfaatan pelayanan kesehatan menghasilkan hasil yang berbeda karena pada pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh orang tua tergolong dalam kriteria pola asuh baik yaitu sekitar 66 orang (69,5%) memiliki pola asuh baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian karakteristik responden menunjukkan sebagian besar ibu dalam penelitian ini adalah berumur 20-25 tahun. Ibu dalam rentang umur tersebut memiliki stamina dan semangat yang tinggi dalam mengasuh anaknya, serta dapat menerima informasi baru terkait kebutuhan asuhan pada anaknya.¹² Persentase tertinggi karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan yaitu pada ibu yang tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengurus anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja sehingga proses tumbuh kembang anak dapat terpantau dengan baik, tetapi ibu pada keluarga yang kurang mampu tidak dapat membantu perekonomian keluarga sehingga kebutuhan konsumsi pangan anaknya tidak tercukupi dengan baik. Balita dengan status ekonomi orang tua yang rendah akan berisiko 3,182 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan status ekonomi yang tinggi.¹³ Sebagian besar ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Ibu dengan pendidikan yang rendah cenderung sulit untuk menerima hal yang baru sehingga ibu kurang memiliki pengetahuan akan gizi dan pola asuh pada anaknya. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 2,22 kali terjadinya *stunting* pada balitanya dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi.¹⁴

Karakteristik balita *stunting* berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa persentase balita *stunting* yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada persentase balita *stunting* yang berjenis kelamin perempuan. Balita laki-laki lebih mudah mengalami kekurangan gizi karena kebutuhan gizi balita laki-laki lebih besar dibandingkan dengan balita perempuan. Balita dengan jenis kelamin laki-laki berpeluang lebih tinggi mengalami *stunting* yaitu sebanyak 33,47%.¹⁵ Hasil dari penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi balita *stunting* yang berumur 24-59 bulan di Kecamatan Kalisat adalah sebagian besar berada dalam rentang umur 36-47 bulan. Balita dalam penelitian ini dipilih berdasarkan rentang umur 24-59 bulan karena balita pada umur tersebut mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang relatif pesat, tetapi pada rentang umur tersebut balita lebih mudah menderita masalah gizi salah satunya adalah *stunting*.¹⁶

Praktik pemberian makan merupakan cara seseorang untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makanannya dari segi kualitas maupun kuantitas. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI dan lainnya seperti susu formula, air tajin, madu, air putih memiliki persentase yang lebih tinggi daripada ibu yang memberikan ASI saja. Balita yang tidak

diberikan ASI eksklusif berisiko 2,808 kali lebih besar terjadi *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif dari umur 0-6 bulan.¹ Riwayat pemberian MPASI pada balita *stunting* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan MPASI pada bayi umur <6 bulan. Bayi yang diberikan MPASI saat berumur <6 bulan akan berisiko 9,9 mengalami *stunting* karena dapat menyebabkan gangguan atau infeksi saluran pencernaan.¹⁷ Frekuensi pemberian makanan pada balita *stunting* memperlihatkan bahwa mayoritas ibu memberikan makan kurang dari tiga kali sehari. Hal ini dikarenakan faktor ekonomi dan kebiasaan keluarga yang hanya makan dua kali dalam sehari. Balita yang makan kurang dari 3 kali sehari dapat meningkatkan risiko kejadian kekurangan gizi sebesar 6,6 kali.¹⁸ Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa persentase susunan makanan balita yang terdiri dari nasi dan lauk hewani/lauk nabati/sayur memiliki persentase yang lebih tinggi daripada susunan makanan lainnya. Hal ini dikarenakan ibu hanya menyediakan makanan sesuai dengan daya belinya dan pemberian makan hanya berdasarkan kesukaan balita saja. Balita dengan asupan keragaman makanan yang rendah mempunyai peluang 3,212 kali mengalami *stunting* daripada balita dengan asupan keragaman makanan yang tinggi.¹⁹ Sebagian besar ibu dalam penelitian ini tidak memberikan bimbingan atau rayuan pada balita untuk menghabiskan makanannya karena balita dianggap sudah kenyang, sudah tidak mau makan, dan nafsu makan balita menurun. Ibu yang tidak memberikan bimbingan pada balita untuk menghabiskan makanan merupakan perilaku yang tidak tepat karena dapat mengakibatkan balita kekurangan gizi.¹⁵

Praktik pengasuhan pada penelitian ini merupakan praktik dalam hal kebersihan diri (*hygiene*) yang dilakukan oleh orang tua balita *stunting* kepada anaknya. Mayoritas ibu memotong kuku balita lebih dari seminggu sekali. Kebiasaan orang tua yang kurang memperhatikan kebersihan diri balita salah satunya dengan memotong kuku secara rutin merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian *stunting* pada balita.²⁰ Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa sebagian besar ibu tidak pernah membiasakan balita mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar (BAB). Hal tersebut disebabkan karena balita tidak makan sendiri melainkan disuapi orang tua sehingga orang tua beranggapan bahwa balita tidak perlu mencuci tangan sebelum makan. Balita yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun yang kurang baik akan meningkatkan risiko 5,182 kali mengalami diare, sedangkan balita yang tidak dibiasakan mencuci tangan dengan sabun setelah BAB memiliki risiko 4,808 kali mengalami diare (21,22).

Sebagain besar ibu juga kadang-kadang dalam menerapkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum memberikan makanan pada balita. Hal tersebut memberikan peluang 3,923 kali balita mengalami *stunting* karena bakteri yang menempel pada tangan ibu dapat tertelan oleh balita saat makan.²³ Penelitian ini menyebutkan bahwa kebiasaan ibu yang tidak melarang balita untuk bermain di tempat yang kotor dan berdebu memiliki persentase yang tinggi. Hal ini dikarenakan adanya faktor lingkungan dan faktor persepsi orang tua yang memandang bahwa balita yang bermain di tempat kotor dan berdebu merupakan hal yang wajar. Balita yang terbiasa bermain di tempat yang kotor dan berdebu dapat meningkatkan risiko sebesar 29,2% mengalami infeksi cacing.²⁴ Balita yang terinfeksi cacing akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita.²⁵

Hasil dari penelitian ini dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan menyatakan bahwa sebagian besar balita memiliki buku KIA, namun pemanfaatan dari buku KIA belum optimal karena ibu belum membaca informasi yang ada dalam buku KIA dan belum menerapkan isi pesan yang terkandung dalam buku KIA. Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa ibu yang rutin membawa balita ke posyandu memiliki persentase yang rendah. Hal itu dikarenakan kurangnya pemahaman dan kesadaran orang tua untuk tetap membawa balita ke posyandu meskipun balita telah diberikan imunisasi dan vitamin A. Balita yang tidak memaksimalkan pemanfaatan posyandu dengan baik akan berisiko 5,2 kali mengalami *stunting*.²⁵ Kelengkapan imunisasi yang diberikan pada balita menunjukkan bahwa sebagian besar balita telah menerima imunisasi dan vitamin A secara lengkap. Pemberian vitamin A pada balita merupakan salah satu cara untuk menurunkan risiko terjadinya *stunting*, namun pada penelitian ini sebagian besar balita *stunting* telah mendapatkan vitamin A secara lengkap, hal itu disebabkan karena pemenuhan kebutuhan vitamin A pada balita tidak hanya berasal dari kapsul vitamin A saja yang diberikan oleh posyandu tetapi tetap harus dipenuhi dalam konsumsi makanan sehari-harinya. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa tingkat kesadaran ibu untuk membawa balita ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, praktik dokter, atau rumah sakit ketika balita sakit dapat memiliki persentase yang tinggi. Hal tersebut disebabkan karena akses antara masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sangat mudah diperoleh seperti jarak yang dekat, transportasi yang memadai, dan biaya yang masih terjangkau merupakan alasan utama orang tua untuk memilih pelayanan kesehatan sebagai tempat pengobatan balita ketika sakit.

Kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalisat dapat terjadi karena pola asuh orang tua pada praktik pemberian makan dan praktik pengasuhan termasuk dalam kriteria buruk meskipun pada pemanfaatan pelayanan kesehatan termasuk dalam kriteria baik. Hal ini terjadi karena faktor penyebab *stunting* merupakan *multifactorial factor* yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkaitan.

Penyuluhan kepada para ibu hamil dan orang tua yang mempunyai balita dianggap penting untuk dilakukan agar dapat meningkatkan kualitas pola asuhnya terutama pada praktik pemberian makan dan praktik pengasuhan. Penyuluhan ini dimaksudkan untuk mencegah dan menurunkan kejadian balita *stunting* di Kecamatan Kalisat. Penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dan kejadian *stunting* di Kecamatan Kalisat.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina C, Aji A, Humairoh. Faktor kejadian *stunting* balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2018;7(3):127–34.
- Tri A. Status Gizi Pada Penderita Retardasi Mental (Studi di SLB Dharma Wanita Sidoarjo). *Stomatognatic (JKG Unej)*. 2010;7(2):104–7.
- Rohmawati N. Karies Gigi dan Status Gizi Anak. *Stomatognatic (J K G Unej)*. 2016;13(1):32–6.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan *Stunting* di Indonesia. Indonesia; 2019.
- Gizi D, Direktorat M, Kesehatan J, Kementerian M, 2018 K. Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017. 2018.
- Dinas Kesehatan Jember. *Stunting*. Jember; 2019. (Diakses pada 03 Maret 2023)
- Mugianti S, Mulyadi A, Anam AK, Najah ZL. Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*. 2018 Dec 28;5(3):268–78.
- Hidayat S, Dwi E, Sari P. Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi Berhubungan dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Usia 10-12 Tahun. *Stomatognatic (JKG Unej)*. 2020;17(2):37–40.
- Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2020 Feb 6;8(1):31.
- Wanimbo E, Wartiningsih M. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo*. 2020 Apr 23;6(1):83.
- Hardianty R. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember [Skripsi]. [Jember]: Universitas Jember; 2019.
- Raharja UMP, Waryana W, Sitasari A. The economic status of parents and family food security as a risk factor for *stunting* in children under five years old in Bejiharjo Village. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2019 Aug 28;3(1):73.
- Rahayu A, Khairiyati L. Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak 6-23 bulan. *Penel Gizi Makan*. 2014 Dec;37(2):129–36.
- Indrastuty D, Pujyanto P. Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita *Stunting* di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. 2019 Jun 18;3(2).
- Azriful A, Bujawati E, Habibi H, Aeni S, Yusdarif Y. Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*. 2018 Dec 30;10(2).
- Damayanti RA, Muniroh L, Farapti F. Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat pemberian asi eksklusif pada balita *stunting* dan non *stunting*. *Media Gizi Indonesia*. 2017 May 15;11(1):61.
- Widyawati W, Febry F, Destriatania S. Analysis complementary feeding and nutritional status among children aged 12-24 months in Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2016 Jul 15;7(2):139–49.
- Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. 2018 Dec 30;7(1):22–9.

19. Paramashanti BA, Paratmanitya Y, Marsiswati M. Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2017 Jul 30;14(1):19.
20. Hardani M, Zuraida R. Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*. 2019;9(3):565–75.
21. Taliwongso F, Manoppo J, Umbah A. Hubungan stunting dengan angka Kejadian diare pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Tikala Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. 2017;5(2):242–9.
22. Desyanti C, Nindya TS. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*. 2017 Oct 23;1(3):243.
23. Herawati H, Anwar A, Setyowati DL. Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2020 Apr 1;19(1):7.
24. Azizaturridha A, Istiana I, Hayatie L. Pengaruh infeksi kecacingan terhadap status gizi pada anak di SDN 2 Barabai Darat Kalimantan Selatan tahun 2015. *Berkala Kedokteran*. 2016 Oct 7;12(2):165.
25. Rahmawati NF, Fajar NA, Idris H. Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2020 Jul 25;17(1):23.