

TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN POLA ASUH GIZI HUBUNGANNYA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN

Ahmad Ari Shodikin, Mutalazimah, Muwakhidah, Nur Lathifah Mardiyati*

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*Korespondensi: E-mail: nlm233@ums.ac.id

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic nutritional problem caused by inadequate nutritional intake for a long time since birth which affects the growth of children. The percentage of stunting in toddlers in Indonesia in 2021 was 24,4%. The education level of mothers and food parenting practices are indirect factors in the incidence of stunting in toddlers because they directly affect the nutritional intake of toddlers.

Objective: This research aimed to determine the relationship between the education level of mothers and food parenting with the incidence of stunting in toddlers in Gemolong District, Sragen Regency.

Method: This was observational research using a cross-sectional approach. The subjects were 57 toddlers from a total population of 187 toddlers who were selected using a simple random sampling technique in 5 integrated service centres (Posyandu). The data obtained included the characteristics of the subject, the education level of the mothers, and the food parenting practices. Data on the education level of mothers and food parenting practice were obtained using a questionnaire consisting of 28 question items ($r=0,968$). The nutritional status data were obtained through anthropometric measurements, while the data analysis performed was the Chi-Square tests.

Result: The results showed that the percentage of stunting in toddlers was 15.8%. Mothers with a basic level of education (no school, elementary school, junior high school) was 26.3%. Food parenting in the less category was 54.4%. Based on the relation test between the mother's education and food parenting, each value of $p=0,427$ and $p=0,718$.

Conclusion: Mother's education level and food parenting do not correlate with the incidence of stunting in toddlers. The Sragen District Health Office and the Gemolong Health Center are expected to rectify the behavior of food parenting for mothers of toddlers to prevent stunting in the future caused by poor food parenting.

Keywords: Food parenting; Mother education level; Stunting.

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh pemenuhan kebutuhan gizi tidak adekuat dalam jangka waktu lama sejak awal kelahiran yang memengaruhi pertumbuhan anak. Persentase stunting pada balita di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4%. Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi sebagai faktor tidak langsung dalam kejadian stunting pada balita, dikarenakan hal tersebut memengaruhi secara langsung asupan gizi balita.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 57 balita dari total populasi sebanyak 187 balita yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling di 5 posyandu. Data yang dikaji meliputi karakteristik subjek, tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi. Data pendidikan ibu dan pola asuh gizi diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 28 item pertanyaan (nilai $r=0,968$). Status gizi diperoleh dengan pengukuran antropometri yaitu mengukur tinggi badan dan berat badan. Analisis data dengan uji Chi-Square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase balita stunting sebesar 15,8%. Ibu dengan pendidikan rendah (Tidak sekolah, SD, SMP) sebesar 26,3%. Pola asuh gizi kategori kurang sebesar 54,4%. Dari uji hubungan tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi masing-masing nilai $p=0,427$ dan $p=0,718$.

Simpulan: Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Dinas Kesehatan Sragen dan Puskesmas Gemolong diharapkan dapat memperbaiki perilaku pola asuh gizi ibu balita untuk mencegah terjadinya stunting di masa kedepannya yang diakibatkan oleh pola asuh gizi seimbang kurang baik.

Kata Kunci : Pola asuh gizi; Stunting; Tingkat pendidikan ibu.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi yang berhubungan dengan pertumbuhan tinggi badan yang terhambat karena ketidakcukupan pemenuhan kebutuhan gizi dalam waktu yang berlangsung cukup lama, diketahui dari panjang atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan hasil nilai z-score <-2 standar deviasi (SD).¹ Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan besaran persentase kejadian stunting yaitu 30,8%. Diketahui dari persentase tersebut sebanyak 19,3% anak bertubuh pendek dan sebanyak 11,5% kategori sangat pendek. Dari data Status Survei Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 di Indonesia mencapai persentase kejadian stunting sebesar 24,4%, hasil tersebut lebih baik karena terdapat penurunan persentase dari hasil survei pada tahun 2013 (37,2%), 2018 (30,8%), 2019 (27,7%) dan 2020 (26,9%).² Persentase stunting di Indonesia masih tergolong tinggi, hal itu diketahui dari target global prevalensi stunting melebihi 20% diatas standar WHO.³

Stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung seperti berat badan lahir rendah (BBLR), penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, konsumsi makanan berupa asupan energi dan protein yang rendah. Sedangkan faktor tidak langsung seperti pola asuh kurang baik, pelayanan kesehatan berupa status imunisasi tidak lengkap, serta karakteristik keluarga berupa penghasilan orang tua rendah, pendidikan orang tua dan tingkat status ekonomi keluarga rendah.⁴ Dampak dari kejadian stunting dibagi menjadi 3 yaitu dampak jangka pendek, menengah dan panjang. Dampak stunting jangka pendek meliputi peningkatan morbiditas, perkembangan kognitif maupun motorik yang terhambat, apabila berlanjut dalam waktu yang cukup lama akan menyebabkan penurunan prestasi sekolah anak, dan apabila keadaan stunting berdampak dalam jangka waktu yang panjang dapat berisiko penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, obesitas, stroke, penyakit jantung dan dapat memengaruhi penurunan pendapatan ekonomi.⁵

Pendidikan ibu yang rendah berhubungan dengan pengetahuan, praktik pengasuhan anak dan pemberian asupan makan anak. Tingkat pendidikan ibu yang rendah cenderung lebih besar berisiko memiliki balita stunting.⁶ Pola asuh gizi yang kurang baik pada anak disebabkan karena ibu sering tidak memperhatikan kecukupan asupan gizi anak dan kurang memperhatikan pemberian makan anak.⁷ Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh

gizi yang kurang baik terhadap kejadian stunting pada balita, hal itu dipengaruhi peran ibu dalam memberikan kebutuhan asupan gizi balita tidak terpenuhi dalam kurun waktu yang lama.⁸

Pola asuh gizi adalah bentuk praktik pengasuhan yang diterapkan ibu kepada anak yang berkaitan dengan pola konsumsi makan, penyiapan makanan, keamanan bahan makanan dan kebiasaan makan. Status gizi balita dipengaruhi oleh pola asuh gizi yang tidak baik apabila berlangsung dalam waktu lama.⁹ Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sikap dan perilaku ibu masih kurang dalam melaksanakan pola asuh gizi kepada balita akibat masih rendah pengetahuan ibu balita, sehingga pemberian dan praktik konsumsi makan balita tidak terpenuhi dan tidak beraneka ragam jenis yang diberikan.¹⁰ Di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen terdiri dari 14 wilayah kelurahan, didapatkan persentase tertinggi stunting yaitu di Desa Kaloran sebesar 23%. Hasil persentase data stunting Desa Kaloran di Puskesmas Gemolong, sebanyak 15,5% kategori pendek dan sebanyak 7,5% kategori sangat pendek. Dilihat dari permasalahan stunting di Desa Kaloran sehingga peneliti ingin meneliti lebih lanjut hubungan antara pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian stunting pada balita.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Pelaksanaan penelitian dilakukan dari bulan September 2021 hingga bulan Mei 2022. Pelaksanaan penelitian sudah mendapat izin dan disetujui oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta No.4256/B.1/KEPK-FKUMS/IV/2022. Total keseluruhan populasi balita di Desa Kaloran dalam penelitian ini berjumlah 187 balita. Populasi penelitian diambil dari total balita di 5 posyandu di Desa Kaloran, kemudian dilakukan pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* menggunakan rumus *RAND* dari *Microsoft Excel*. Jumlah subjek penelitian sebanyak 57 balita di Desa Kaloran, Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen. Penelitian ini hanya melibatkan subjek yang diasuh oleh ibunya sendiri serta tidak memasukkan balita yang cacat fisik dan balita yang mengidap penyakit infeksi kronis dari kelahiran hingga penelitian ini dilakukan.

Untuk memperoleh data tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi didapatkan dari pengisian kuesioner data diri responden. Data pola asuh gizi diperoleh dengan kuesioner pengasuhan dan perawatan pola asuh

gizi serta higiene sanitasi yang terdiri dari 28 item pertanyaan *favorable* dalam bentuk skala *likert*. Data stunting dengan perhitungan indikator TB/U dilakukan menggunakan alat *microtoice* untuk mendapatkan data tinggi badan balita. Tingkat pendidikan ibu diklasifikasikan menjadi 2 yaitu kategori rendah (Tidak sekolah, SD, SMP) dan kategori tinggi (SMA, Diploma, Sarjana). Pola asuh gizi dikategorikan berdasarkan nilai mean, apabila hasil nilai < 81,67 kategori kurang dan nilai \geq 81,67 kategori baik. Analisis dan pengolahan data menggunakan *software* IBM SPSS *Statistics* v28 berpusat di New York, Amerika Serikat. Analisis statistik dalam mengetahui

hubungan antar variabel menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

HASIL

Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Penelitian dilaksanakan di Desa Kaloran, Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. Terdapat 57 balita yang menjadi subjek penelitian. Berdasarkan Tabel 1, hasil persentase jenis kelamin balita laki-laki sebesar 52,6%, usia balita paling banyak usia 36-47 bulan sebesar 50,9%, kategori usia 26-35 tahun sebesar 56,1% dan pendidikan ibu kategori tinggi sebesar 73,7%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	30	52,6
Perempuan	27	47,4
Usia Balita		
24-35 bulan	26	45,6
36-47 bulan	29	50,9
48-59 bulan	2	3,5
Usia ibu balita		
17-25 tahun	4	7,1
26-35 tahun	32	56,1
36-45 tahun	21	36,8
Pendidikan Ibu		
Rendah	15	26,3
Tinggi	42	73,7

Berdasarkan deskripsi diperoleh jenis kelamin didominasi laki-laki, tetapi hal tersebut tidak mengakibatkan perbedaan kebutuhan asupan zat gizi yang diperlukan anak balita yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki karena keduanya termasuk dalam pertumbuhan, sehingga pertumbuhan keduanya cenderung sama.¹¹ Penelitian yang pernah dilakukan di Kota Makassar menyebutkan ibu kategori usia 17-25 tahun paling banyak memiliki balita stunting, hal itu dikarenakan usia ibu terlalu dini dan kurangnya wawasan pengetahuan.¹² Penelitian yang pernah dilakukan di Kabupaten Jember menyebutkan ibu kategori usia 26-35 tahun merupakan usia ibu yang matang akan memiliki kesungguhan dalam merawat, mengasuh dan membesarkan anak yang akan memengaruhi kelangsungan hidup anaknya.¹³ Berbeda dengan penelitian lainnya di wilayah kerja Puskesmas Jetis II pada kategori ibu usia 36-45 tahun lebih berisiko memiliki balita stunting, hal tersebut dipengaruhi oleh sistem reproduksi wanita yang sudah mulai lambat dalam pertumbuhan sehingga mengalami penurunan kinerja, pada masa kehamilan rentan

mengalami malnutrisi pada janin hingga berdampak keguguran serta keterlambatan saat pertumbuhan balita.¹⁴ Penelitian yang dilakukan ini sejalan dengan penelitian Purwanti yang pernah dilakukan di Kabupaten Brebes bahwa kategori usia ibu kelahiran didominasi rentang usia 26-35 tahun. Usia ibu akan memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan, usia juga menjadi faktor penentu dalam tingkat pengetahuan, pengalaman, keyakinan dan motivasi, sehingga umur memengaruhi perilaku.¹⁵ Sedangkan penelitian yang dilakukan Hidayat *et al*, menyimpulkan tingkat pendidikan ibu tinggi relatif lebih banyak didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Sidemen Karangasem, bahwa tingkat pendidikan tinggi memiliki risiko memiliki balita stunting dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikan rendah.¹⁶

Deskripsi Pola Asuh Gizi, Kejadian Stunting dan Distribusi Hasil Pola Asuh Gizi

Berdasarkan Tabel 2, hasil persentase pola asuh gizi kategori kurang sebesar 54,4% dan kategori baik

sebesar 45,6%. Kejadian stunting pada balita sebagian besar kategori normal sebesar 84,2% dan kategori stunting sebesar 15,8%. Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi anak

sesuai kebutuhan masih menjadi hal yang perlu diperhatikan karena masih tergolong paling tinggi sebesar 15,3% dan paling sedikit pada indikator pemberian bumbu tambahan sebesar 5,8%.

Tabel 2. Distribusi Variabel Pola Asuh Gizi dan Kejadian Stunting

Variabel	n	%
Pola Asuh Gizi		
Kurang	31	54,4
Baik	26	45,6
Kejadian Stunting		
Stunting	9	15,8
Normal	48	84,2

Tabel 3. Distribusi Hasil Pola Asuh Gizi

Domain	Indikator	Item pertanyaan		Pola asuh gizi jarang atau hampir tidak pernah (%)
		F	UF	
Konsep Dasar Pola Asuh Gizi	Pemberian ASI	1,2	-	9,4
	Pemberian MP-ASI	3,4,5,6	-	7,3
	Pemenuhan kebutuhan gizi anak sesuai kebutuhan	8,9,10,12, 21,22,24	-	15,3
Perawatan dan Pengasuhan Pola Asuh Gizi	Pengolahan dan penyajian makanan	11,20,23,25, 26	-	10,7
	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Selingan	7,19	-	9,5
	Pemberian bumbu tambahan	27	-	5,8
	Pemantauan dan pengawasan makan anak	28	-	8,5
Sanitasi dan Higiene Pola Asuh Gizi	Mencuci tangan sebelum makan	15,18	-	11,2
	Memperhatikan kebersihan	13,16	-	7,6
	Perilaku hidup bersih dan sehat	14,17	-	9,3

F (Favorable) merupakan pertanyaan yang bersifat positif. *UF (Unfavorable)* merupakan pertanyaan yang bersifat negatif.

Pola asuh gizi masih sebagian besar kategori kurang, sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang menyebutkan terdapat pengaruh status gizi balita yang bisa menyebabkan stunting akibat masih kurangnya pemenuhan gizi seimbang yang berlangsung dalam kurun waktu lama.¹⁷ Persentase stunting pada penelitian ini sudah baik yang ditunjukkan masih sesuai dengan target nasional dan standar WHO yaitu tidak melebihi 20%. Penelitian ini serupa juga pernah dilakukan di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya menyebutkan hasil persentase kejadian stunting dibawah 15%.¹⁸ Indikator

yang menjadi perhatian yaitu pemenuhan kebutuhan gizi anak sesuai kebutuhan (Tabel 3), penelitian serupa yang dilakukan menyebutkan gizi seimbang memengaruhi pertumbuhan balita karena asupan makanan yang cukup menjadikan balita mempunyai energi yang cukup dan ketahanan tubuh yang maksimal sehingga tidak mudah sakit.¹⁹

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian Stunting

Pada Tabel 4 akan disajikan distribusi frekuensi dari hubungan tingkat pendidikan ibu dan

pola asuh gizi dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Balita stunting didominasi pada ibu yang tingkat pendidikan tinggi

sebesar 18,6% dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah sebesar 7,1%. Balita stunting pada pola asuh gizi kategori baik lebih banyak yaitu sebesar 19,2%, sedangkan pola asuh gizi kategori kurang didapat balita stunting sebesar 12,9%.

Tabel 4. Hubungan Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting		Total N (%)	Nilai p
	Stunting n (%)	Normal n (%)		
Pendidikan Ibu				
Rendah	1 (7,1)	13 (92,9)	14 (100)	0,427
Tinggi	8 (18,6)	35 (81,4)	43 (100)	
Pola Asuh Gizi				
Kurang	4 (12,9)	27 (87,1)	31 (100)	0,718
Baik	5 (19,2)	21 (80,8)	26 (100)	

PEMBAHASAN

Usia balita yang mengalami stunting lebih rentan mengalami stunting pada usia 24-47 bulan yang diakibatkan karena masalah gangguan asupan gizi kronis yang berlangsung dalam kurun waktu yang lama, sehingga dampak pada tahapan kelompok usia ini lebih dominan dibandingkan dengan usia di bawahnya yakni 12-24 bulan dan sesudahnya yakni 48-59 bulan.²⁰ Penelitian ini didominasi anak usia 24-47 bulan, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi & Adhi bahwa anak dengan usia 24-35 bulan dan 36-47 bulan lebih rentan mengalami kejadian stunting dibandingkan anak dengan umur 48-59 bulan.²¹

Pendidikan ibu merupakan waktu yang ditempuh dalam menjalani masa pendidikan formal. Pendidikan ibu sebagai salah satu dari banyak faktor yang berpengaruh dalam pertumbuhan anak, pendidikan ibu yang baik akan dapat menerima banyak informasi dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan diantaranya cara pengasuhan anak dengan baik, kesehatan anak, pendidikan anak, maupun yang lainnya.^{22,6} Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai *p* yaitu 0,427 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kaloran, Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen. Tingkat pendidikan ibu yang rendah tidak selalu memiliki balita stunting, hal itu karena ibu bisa memperoleh pendidikan tidak formal dan rutin mengikuti edukasi maupun penyuluhan tentang kesehatan di masa sebelum kelahiran hingga sesudah kelahiran anaknya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting.²³ Hal serupa dilakukan penelitian sebelumnya yang menyatakan tidak ada hubungan

yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita, hal itu disimpulkan jika tingkat pendidikan ibu yang rendah apabila terbiasa mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan gizi balita akan mampu mendapatkan pengetahuan yang cukup dan bisa mengasuh anak dengan baik.²⁴

Pendidikan ibu berkaitan dengan status gizi anak yang didasari oleh ibu yang mengasuh langsung anaknya, termasuk dalam hal menyiapkan dan pemberian makan anak. Tingkat pendidikan ibu memiliki dampak positif terhadap pertumbuhan anak, ibu yang semakin paham tentang penting dalam pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga, pola asuh gizi anak dan juga pengetahuan yang baik memiliki pengaruh pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan yang diberikan kepada balita.²⁵ Tumbuh kembang balita perlu ada sebuah hal yang mendasari pada pengasuhan anak dirumah dengan baik, salah satu faktornya adalah pendidikan ibu. Pengetahuan ibu yang rendah disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu, sehingga informasi tentang kesehatan saat ibu hamil seperti kehamilan, proses dalam kandungan, kebutuhan asupan makanan yang bergizi bagi ibu hamil, kesadaran akan pentingnya menjaga kehamilan, serta gizi seimbang bagi balita supaya ketika ada hal yang tidak diinginkan dapat dihindari oleh ibu untuk menghindari kejadian stunting.²⁶

Tingkat pendidikan ibu tinggi tidak ada perbedaan dengan pendidikan rendah, hal ini dipengaruhi karena ibu yang tingkat pendidikan rendah dalam pengasuhannya bisa lebih baik dikarenakan sosial ekonomi lebih baik daripada ibu yang berpendidikan tinggi, sehingga asupan yang diberikan kepada balita cenderung lebih baik. Senada dengan

penelitian Candra di Kota Semarang menyimpulkan tingkat pendidikan ibu tinggi berisiko mengalami balita stunting.²⁷ Penelitian serupa juga pernah dilakukan di Mexico yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu rendah memiliki perbedaan dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi dalam status ekonomi, sehingga ibu dengan pendidikan yang rendah ternyata lebih tinggi status ekonomi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.²⁸ Hal itu memengaruhi mayoritas ibu yang berpendidikan tinggi tidak melanjutkan ke jenjang lebih lanjut dikarenakan masalah ekonomi, yang mengakibatkan banyak didominasi ibu hanya selesai pada tingkatan sekolah menengah atas.²⁹ Pendidikan ibu yang tinggi tidak selalu memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah, sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Maybrat bahwa pendidikan ibu yang tinggi dalam pengetahuan gizi seimbang serta pola asuh gizi pemberian makan pada balita masih kurang tepat sehingga dapat berperan dalam kejadian stunting pada balita. Hal itu berpengaruh terhadap pola asuh gizi dari pengasuhan yang dilakukan ibu balita.³⁰ Akibat dampak perbedaan yang terjadi karena dipengaruhi oleh faktor pekerjaan dan sosial ekonomi keluarga.⁸ Hal tersebut sesuai dengan orang tua balita Desa Kaloran mayoritas hanya sampai sekolah menengah atas dan tidak memilih melanjutkan pendidikan dikarenakan faktor ekonomi.

Pola asuh gizi merupakan praktik dan pengasuhan orang tua dalam keluarga yang bertujuan mencukupi kelangsungan hidup tumbuh kembang anak seperti tersedianya bahan makanan dan perawatan kesehatan maupun sanitasi kebersihan. Pola asuh gizi digambarkan dalam pemberian ASI, praktik pemberian formula, praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan pembiasaan makanan bagi balita. Pola asuh gizi didasari sebuah sikap atau praktik orang tua yang dilakukan untuk merawat pertumbuhan anak dengan baik dari cara pemberian makan, pemilihan bahan makanan dan memberikan kasih sayang dalam pengasuhannya.³¹ Pola asuh gizi yang tepat penting untuk mendukung pertumbuhan anak untuk mencegah kejadian stunting dimasa kedepan.³² Pola asuh gizi pada balita dapat dilihat dari segi kualitas bahan makanan, jumlah, jenis dan jadwal makan.³³

Hasil penelitian ini pola asuh gizi didapatkan hasil nilai p yaitu 0,718 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan antara pola asuh gizi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kaloran, Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen. Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan pada daerah nelayan di

Kampung Tambak Lorok, Kota Semarang yang menjelaskan pola asuh gizi tidak memiliki hubungan terhadap kejadian stunting dan tidak sebagai satu-satunya faktor penyebab risiko terjadinya stunting pada balita.³⁴ Tetapi penelitian ini bertentangan dengan penelitian lainnya yang menyimpulkan jika pola asuh gizi oleh ibu termasuk pola asuh gizi berpengaruh pada kejadian stunting.³⁵

Pola asuh gizi memang di sebagian penelitian menjadi salah satu faktor yang dikaitkan dengan kejadian stunting, tetapi ada faktor lain atau pemicu terjadinya stunting lebih dulu seperti genetik, pendapatan keluarga, jumlah anak dalam keluarga dan perilaku pengasuhan ibu dalam berperan menyiapkan dan menyiapkan makanan untuk anaknya. Pola asuh gizi akan berdampak pada asupan makan balita yang mengakibatkan adanya perubahan pada status gizi.^{36,32} Berdasarkan kuesioner pola asuh gizi yang diambil pada pengasuhan balita 24-59 bulan, sebagian besar tergolong kategori kurang dan belum menerapkan pola asuh gizi yang baik seperti perawatan pengasuhan gizi seimbang anak. Hal ini karena lokasi penelitian masih di atas persentase stunting yang ditetapkan dari yang ditargetkan, penanganan Kabupaten Sragen menargetkan prevalensi stunting turun menjadi di bawah 14% pada tahun 2024. Jika dilihat dari penilaian pola asuh gizi, dari pemberian ASI & MP-ASI, jumlah asupan, higiene sanitasi, jenis bahan makanan dan jadwal pemantauan makan anak sudah menunjukkan hasil yang baik, tetapi masih ada yang hal yang menjadi kurang perhatian ibu balita seperti pemberian asupan gizi seimbang. Ibu jarang memberikan sayur maupun buah kepada anak dan jarang memberikan makanan selingan yang cukup. Hal tersebut tentu akan berpengaruh terhadap status gizi karena ketidakseimbangan dalam pemenuhan asupan gizi balita. Pola asuh gizi yang baik harus mencakup beberapa hal seperti kecukupan zat gizi makro dan mikro, menu gizi seimbang, porsi jumlah makan, pengolahan dan penyajian makan, serta kebersihan perorangan supaya bisa memperbaiki status gizi. Selain itu, kuesioner juga tidak memperhatikan beberapa variasi makanan zat gizinya. Praktik pola asuh gizi yang tepat akan tetapi variasi makanan yang masih rendah seperti tidak kurang memperhatikan sumber zat gizi makro dan mikro, zat gizi makro terutama protein mempunyai peran untuk melangsungkan metabolisme sehingga membantu dalam zat gizi mikro menunjang pertumbuhan fisik balita.³⁷

Keberagaman dari jenis variasi makanan dapat dipengaruhi beberapa hal, misalnya pendapatan orang tua dan status ekonomi balita. Apabila pendapatan

orang tua tinggi, orang tua dapat menunjang pemenuhan berbagai variasi makanan yang mempunyai sumber zat gizi lengkap untuk pemenuhan gizi balita.³⁸ Tingginya persentase pola asuh gizi kategori kurang juga bisa dipantau dari kenaikan berat badan balita (N/D) dari posyandu, hasilnya dalam 3 bulan terakhir sebelum dilakukan penelitian rata-rata balita naik berat badannya yaitu sebesar 61,7%, persentase tersebut masih di bawah standar target Indonesia sehat yaitu sebesar 80%. Hasil ini bisa dikaitkan apabila berat badan balita persenan tingkat kenaikannya masih di bawah standar target Indonesia sehat, tidak menutup kemungkinan dalam jangka waktu yang lama akan dapat memperlambat pertumbuhan balita dikemudian hari dan akan memperbanyak kasus kejadian stunting kedepannya di Desa Kaloran.

SIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian stunting pada balita. Sehingga pada pola asuh gizi yang kurang baik akan meningkatkan risiko kejadian stunting apabila terjadi dalam waktu yang lama akibat kurang mendapat perhatian dalam penanganannya, baik berupa peningkatan pengetahuan maupun perbaikan perubahan perilaku pengasuhan ibu kepada anak. Masih tingginya pola asuh gizi kategori kurang menunjukkan bahwa kejadian tersebut masih menjadi permasalahan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat berkolaborasi dalam memperbaiki perilaku pola asuh gizi, sehingga dapat memengaruhi perilaku pengasuhan yang lebih baik dalam pemilihan bahan makanan dan pemenuhan asupan gizi untuk mendukung pertumbuhan balita dengan berpedoman gizi seimbang. Penyuluhan maupun edukasi seputar pola asuh gizi seimbang dapat diberikan oleh bidan setempat saat pelaksanaan posyandu. Pemberian asupan gizi anak seimbang yang cukup dengan mengenalkan makanan sayur dan buah akan dapat mencukupi asupan zat gizi untuk pertumbuhan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen atas izinnya untuk melaksanakan penelitian, Secara khusus kepada Puskesmas Gemolong, bidan Desa Kaloran dan tim enumerator atas bantuan pengumpulan dan kerjasamanya yang sangat baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 : Standar Antropometri Anak. 2020.
2. Kemenkes RI. Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). 2021:1-14.
3. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689-1699.
4. Ismawati R, Soeyono RD, Romadhoni IF, Dwijayanti I. Nutrition intake and causative factor of stunting among children aged under-5 years in Lamongan city. *Enferm Clin.* 2020; 30 :71-74. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.043>
5. Leroy JL, Frongillo EA. Perspective: What does stunting really mean? A critical review of the evidence. *Adv Nutr.* 2019;10(2):196-204. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>
6. Dorsey JL, Manohar S, Neupane S, Shrestha B, Klemm RDW, West KP. Individual, household, and community level risk factors of stunting in children younger than 5 years: Findings from a national surveillance system in Nepal. *Matern Child Nutr.* 2018;14(1):1-16. <https://doi.org/10.1111/mcn.12434>
7. 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; 7(1): 22-29. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>
8. Colo AL. Manongga SP. Factors affecting the event of stunting in children age to 24-59 months in centro saude internamento gleno, Municipiu Ermera, Timor-Leste. *KESANS Int J Heal Sci.* 2021;1(8):765-775. <https://doi.org/10.54543/kesans.v1i8.80>
9. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition).* 2020;8(1):31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
10. Asikin ZF, Ismail S, Utiya M. Hubungan BBLR dan pola asuh gizi dengan kejadian stunting di Desa Tabumela Kabupaten Gorontalo. *JournalUmgoAcId.* 2019; 8(2): 66-76. <https://doi.org/10.31314/mjk.8.2.66-76.2019>
11. UNICEF. Improving Child Nutrition The Achievable Imperative for Global Progress. New York; 2013. Available from: www.unicef.org/publications/index.ht%0Aml.

12. Windasari DP, Syam I, Kamal LS. Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion Aceh Nutrition Journal*. 2020;5(1):27. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.193>
13. Rahman FD. Pengaruh pola pemberian makanan terhadap kejadian stunting pada balita (studi di wilayah kerja puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *The Indonesian Journal of Health Science*. 2018;10(1):15-24. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1451>
14. Sumiati S, Arsin AA, Syafar M. Determinants of stunting in children under five years of age in the Bone regency. *Enferm Clin*. 2020;30:371-374. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.103>
15. Purwanti DY, Ratnasari D. Hubungan antara kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, dan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*. 2020; 1(02): 15-23. Available from: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/download/138/78>
16. Hidayat MS, Ngurah G, Pinatih I. Prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Sidemen Karangasem. *E-Jurnal Medika*. 2017;6(7):1-5. Available from: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>.
17. Amalia H, Mardiana. Hubungan pola asuh gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. *JHE (Journal of Health Education)*. 2016;1(2). Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/11745>
18. Asmaul H, Teungku NF. Hubungan ASI eksklusif dengan stunting pada anak balita di desa arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. 2022; (2018):12-22. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4122>
19. Rohayati R, Aprina A. Pengaruh penyuluhan partisipatif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang penerapan gizi seimbang dalam penanggulangan stunting. *Jurnal Kesehatan*. 2021;12(2):287. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2830>
20. Welasasih BD, Wirjatmadi RB. Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2012;8(3):99-104. <https://doi.org/10.1080/07357900701206281>
21. Dewi IA, Adhi KT. Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian pendek pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Nusa Penida III. *Arc. Com. Health*. 2016;3(1):36-46. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/view/21077/13856>
22. Ariati LIP. Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2019;6(1):28-37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
23. Aprizah A. Hubungan karakteristik ibu dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*. 2021;4(1):115-123. Available from: <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/70/73>
24. Sulistyawati A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di indonesia. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2019;5(1):21-30. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/331088268>
25. Utami RA, Setiawan A, Fitriyani P. Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enferm Clin*. 2019; 29(supp2): 606-611. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093>
26. Maywita E. Faktor risiko penyebab terjadinya stunting pada balita umur 12-59 bulan di kelurahan Kampung Baru Kecamatan Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2018; 3(1): 56. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
27. Candra A. Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 th. Diponegoro *Journal of Nutrition and Health*. 2013;1(1):1-12. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/89913-ID-hubungan-underlying-factors-dengan-kejad.pdf>
28. Leroy JL, Habicht JP, de Cossío TG, Ruel MT. Maternal education mitigates the negative effects of higher income on the double burden of child stunting and maternal overweight in rural Mexico. *J Nutr*. 2014; 144(5): 765-770. <https://doi.org/10.3945/jn.113.188474>
29. Wahyuni D, Fithriyana R. Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa Kualu Tambang Kampar. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020; 4(1): 20-26.

-
- <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>
30. Pademme D. Gambaran kejadian stunting berdasarkan karakteristik ibu di puskesmas aifat kabupaten Maybrat. *Global Health Science*. 2020; 5(2): 69-72. Available from: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs5204/5204>
31. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 2012:42. Available from: https://www.gkia.org/Uploads/Materi/Filename/140217031357_Pedoman%20Perencanaan%20Program.pdf
32. Kullu VM, Yasnani, Lestari H. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2018;3(2):1-11.
33. Izhar MD. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan pola asuh makan terhadap status gizi anak di Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*. 2017;1(2):61-75. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v1i1.6531>
34. Mutiara S, Asri P, Rahfiludin MZ. Hubungan karakteristik keluarga kurang mampu dengan kejadian stunting pada balita di kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2018;6(3):187-194. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.3.2018.187-194>
35. Sari HP, Natalia I, Sulistyning AR, Farida F. Hubungan keragaman asupan protein hewani, pola asuh makan, dan higiene sanitasi rumah dengan kejadian stunting. *Journal of Nutrition College*. 2022;11(1):18-25. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31960>
36. Syabandini IP, Pradigdo SF, Suyatno S & Pangestuti DR. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di daerah nelayan (studi case-control di kampung Tambak Lorok, Kecamatan Tanjung Mas, Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(1):496-507. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19953>
37. Ningtias OL, Solikhah U. Perbedaan pola pemberian nutrisi pada balita dengan stunting dan non-stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 2020;3(1):1-8. <https://doi.org/10.32584/jika.v3i1.529>
38. Yuliawati DK, Pangestuti DR, Suyatno S. Hubungan Pola pemberian mp-asi dan pola asuh gizi dengan status gizi baduta (studi di kelurahan Langensari Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018; 6(5): 342-349. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/22057/20301>
-