

Karakteristik Keluarga dan Praktek Pengasuhan Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting*

Intan Diah Pramithasari¹, Andin Sefrina²

^{1,2} Prodi Diploma III Keperawatan, STIKES Serulingmas Cilacap, Jl Raya Maos No.505
Kabupaten Cilacap, 53272, Indonesia

Email: intandiahpramithasari40@gmail.com¹, andinsefrina09@gmail.com²

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan balita karena malnutrisi jangka panjang. Balita yang mengalami *stunting* menjadi terlalu pendek untuk usianya, serta akan menjadikan mereka rentan terhadap penyakit. Kecamatan Sampang menjadi salah satu lokus *stunting* di Kabupaten Cilacap. Perlu adanya upaya sinergi untuk mengatasi *stunting* dengan mengetahui terlebih dahulu faktor yang berkaitan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan karakteristik keluarga dan pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting*. Penelitian menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel ini dilakukan secara *accidental* pada 43 ibu balita yang melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan balita di Puskesmas Sampang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel jumlah anggota keluarga, tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Sementara itu, ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu (*p-value* 0,035) dan praktek pemberian makan (*p-value* 0,044) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampang.

Kata Kunci: *Stunting*, Balita, Pendidikan ibu, Pemberian makan

Family Characteristics and Parenting Caring Practices with Stunting

Abstract

Stunting is one of the problems that describes the stunted growth of toddlers due to long-term malnutrition. Toddlers who are stunted are too short for their age which will make them vulnerable to disease. Sampang District is one of the *stunting* loci in Cilacap Regency. There needs to be a synergy effort to overcome *stunting* by first knowing the related factors. This study aims to determine the relationship between family characteristics and parenting styles on the incidence of *stunting*. The study used an analytical observational research design with a cross-sectional approach. This sampling was carried out by accident on 43 mothers of children under five who visited the health check-up of children under five at the Sampang Health Center. The results of this study indicate that there is no significant relationship between the variables of the number of family members, mother's level of knowledge, history of breastfeeding, and complementary feeding with the incidence of *stunting* in the working area of the Sampang Health Center. Meanwhile, there was a significant relationship between the mother's education level (*p-value* 0.035) and feeding practices (*p-value* 0.044) with the incidence of *stunting* in children under five in the working area of the Sampang Health Center.

Keywords: *Stunting*, Toddler, Mother's education, Feeding

PENDAHULUAN

Gizi merupakan faktor determinan utama yang berhubungan dengan kualitas sumber daya manusia. Upaya perbaikan gizi di Indonesia saat ini masih terus ditingkatkan khususnya pada usia balita (Sartika, 2010). *Stunting* merupakan salah satu indikator masalah status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Penilaian status gizi anak didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) (Kemenkes, 2016). Balita yang mengalami *stunting* menjadi terlalu pendek untuk usianya, serta akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, menjadikan mereka rentan terhadap penyakit dan dimasa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas (TNP2K, 2017).

Prevalensi *stunting* di Indonesia cukup tinggi jika dibandingkan negara berpendapatan menengah lainnya. Bahkan, Indonesia menjadi negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar di Dunia. Hasil Pemantauan Status Gizi Tahun 2016, tercatat prevalensi *stunting* mencapai 29% (Kemenkes, 2016). Jumlah balita *stunting* di Kabupaten Cilacap Tahun 2018 tercatat sebanyak 6.647 balita (5,19%) dengan rincian, sangat pendek sebanyak 1.206 balita dan pendek sebanyak 5.441 balita. Selain itu, terdapat sepuluh desa lokus *stunting* salah satunya Kecamatan Sampang.

Status gizi anak, pada dasarnya dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung diantaranya karakteristik anak, status kesehatan. sedangkan faktor tidak langsung diantaranya pola pengasuhan, ASI eksklusif, pelayanan kesehatan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Banyak lagi sumber dan penelitian yang menjelaskan tentang faktor penyebab kejadian *stunting*, diantaranya faktor keluarga dan faktor anak. Faktor keluarga yang dapat menyebabkan *stunting* antara lain ibu pendek pendidikan pengasuh dan status ekonomi. Faktor anak yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu BBLR, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terlambat, pemberian Air susu ibu (ASI) yang tidak eksklusif, makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang

tidak sesuai baik kualitas maupun kuantitasnya, kualitas mikronutrien jelek dan penyakit infeksi (Stewart et al., 2013 dalam Lubis et al., 2018).

Diperlukan upaya sinergis dari pemerintah daerah serta masyarakat, untuk menekan angka kejadian balita *stunting* dengan mengontrol faktor penyebabnya. Berdasarkan faktor-faktor diatas, maka penelitian ini dilaksanakan dengan harapan mampu membuktikan hubungan antara faktor karakteristik dan pola asuh orang tua terhadap kejadian *stunting*.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik keluarga dan praktek pengasuhan orang tua dengan kejadian *stunting*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sampang sebagai lokus *stunting* pada Juni 2020. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 43 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 43 orang. Mengingat adanya kondisi Pandemi Covid—19 yang menyebabkan penghentian aktivitas masyarakat dalam kelompok besar termasuk kegiatan Posyandu. Sehingga, sampel dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan kunjungan kegiatan pemberian makanan tambahan yang diadakan di Puskesmas Sampang.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data primer yang bersumber dari kuisioner ataupun *form* elektronik yang diberikan kepada orang tua balita. Dalam kuisioner tersebut berisi tentang variabel karakteristik keluarga dan praktek pengasuhan oleh orang tua. Selain itu, peneliti juga melakukan pengukuran antropometri pada balita yang menjadi subyek penelitian.

Teknik analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan variabel serta

analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji *Chi-square* dan *fisher exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi stunting

| Variabel | N | % |
|-------------|----|------|
| Status gizi | | |
| Stunting | 27 | 62,8 |
| Normal | 16 | 37,2 |
| Jumlah | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang terbilang masih cukup tinggi didukung data 27 balita (62,8%) mengalami *stunting* dan 16 balita (37,2%) tidak mengalami *stunting*. Sementara itu karakteristik keluarga dalam penelitian ini meliputi tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dan jumlah keluarga dalam satu rumah.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik orang tua

| Variabel | N | % |
|-------------------------|----|------|
| Tingkat pendidikan ibu | | |
| Rendah | 25 | 58,1 |
| Tinggi | 18 | 41,9 |
| Jumlah | 43 | 100 |
| Jumlah anggota keluarga | | |
| Kecil (≤ 4 orang) | 28 | 65,1 |
| Besar (> 4 orang) | 15 | 34,9 |
| Jumlah | 43 | 100 |
| Tingkat pengetahuan ibu | | |
| Rendah | 16 | 37,2 |
| Tinggi | 27 | 62,8 |
| Jumlah | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel 2, tingkat pendidikan ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Sampang dalam kategori tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 25 orang (58,1%). Hal ini didukung oleh data pendidikan terakhir ibu dengan tingkat sekolah dasar (20,9%), SMP (37,2%), SMA (39,5%) dan perguruan tinggi (2,3%).

Jumlah anggota keluarga dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu anggota keluarga kecil atau inti dan keluarga besar. Hasil distribusi frekuensi diperoleh jumlah maksimum anggota keluarga dalam penelitian ini adalah 9 orang dan terendah adalah 2 orang dengan nilai median 4 dan standar deviasi 1,710. Berdasarkan tabel distribusi frekuensi

diatas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sampang adalah keluarga kecil. Hal ini didukung oleh banyaknya frekuensi keluarga dengan jumlah anggota 4 orang sebanyak 16 keluarga (37,2%).

Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada balita dibagi menjadi 2 kategori, yaitu tingkat pengetahuan baik dan kurang. Pembagian kategori ini didasarkan pada nilai median dari sebaran data yang tidak terdistribusi normal. Nilai skor pengetahuan tertinggi 24, terendah 12, median 21 dan standar deviasi 2,144. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sampang dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini didukung dengan banyaknya nilai skor pengetahuan 22 pada 11 ibu (25,6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi praktek pengasuhan orang tua

| Variabel | N | % |
|-------------------------|----|------|
| Pemberian ASI | | |
| Eksklusif | 32 | 74,4 |
| Tidak | 11 | 25,6 |
| Jumlah | 43 | 100 |
| Pemberian MP-ASI | | |
| Lebih dari 6 bulan | 37 | 86,0 |
| Kurang dari 6 bulan | 6 | 14,0 |
| Jumlah | 43 | 100 |
| Praktek pemberian makan | | |
| Baik | 22 | 51,2 |
| Kurang | 21 | 48,8 |
| Jumlah | 43 | 100 |

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Sampang diberikan ASI eksklusif, namun sebagian kecil (25,6%) tidak diberikan ASI Eksklusif. Semua balita dengan riwayat bukan ASI Eksklusif mendapatkan susu formula dan penyebab tidak diberikannya ASI Eksklusif pada balita diantaranya ASI tidak keluar (54,4%), ibu bekerja (27,3%), dan bayi selalu menangis (27,3%).

Bertambahnya usia pada anak maka berpengaruh terhadap pola kebutuhan makan pada anak baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Sehingga, anak dengan usia lebih dari 6 bulan perlu mendapatkan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Sastria, 2019). Sebigain besar balita di Wilayah kerja Puskesmas Sampang memperoleh makanan tambahan atau makanan pendamping ASI di usia yang sesuai (> 6 bln).

Sementara itu, praktek pemberian makan pada balita merupakan gambaran sikap dan perilaku ibu, kebersihan serta kasih sayang dalam memberikan makan pada balita. Hasil distribusi frekuensi pada praktek pengasuhan orang tua didapatkan nilai minimum 27, maksimum 30, median 29 dan standar deviasi 2,184. Variabel praktek pemberian makan dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori berdasarkan median yaitu baik dan kurang. Praktek pemberian makan balita oleh orang tua di wilayah kerja Puskesmas Sampang dapat dapat disimpulkan memiliki kategori baik yaitu 22 orang (51,2%).

Tabel 4. Hasil analisis hubungan karakteristik keluarga dan pola pengasuhan orang tua terhadap kejadian *stunting*

| Variabel | Status Gizi | | | | P value |
|--------------------------------|-------------|------|--------|------|---------|
| | Stunting | | Normal | | |
| | N | % | N | % | |
| Tingkat Pendidikan ibu | | | | | |
| Rendah | 19 | 76,0 | 6 | 24,0 | 0,035* |
| Tinggi | 8 | 44,4 | 10 | 55,6 | |
| Total | 27 | 100 | 16 | 37,2 | |
| Anggota keluarga | | | | | |
| Kecil (≤ 4 orang) | 17 | 60,7 | 11 | 39,3 | 0,957 |
| Besar (> 4 orang) | 10 | 66,7 | 5 | 33,3 | |
| Total | 27 | 100 | 16 | 37,2 | |
| Pengetahuan ibu | | | | | |
| Rendah | 10 | 62,5 | 6 | 37,5 | 1,000 |
| Tinggi | 17 | 63,0 | 10 | 37,0 | |
| Total | 27 | 100 | 16 | 37,2 | |
| Pemberian ASI | | | | | |
| Eksklusif | 7 | 63,6 | 4 | 36,4 | 1,000 |
| Tidak | 20 | 62,5 | 12 | 37,5 | |
| Total | 27 | 100 | 16 | 37,2 | |
| Pemberian MP-ASI | | | | | |
| ≥ 6 bulan | 2 | 33,3 | 4 | 66,7 | 0,174 |
| < 6 bulan | 25 | 67,6 | 12 | 32,4 | |
| Total | 27 | 100 | 16 | 37,2 | |
| Praktek pemberian makan | | | | | |
| Baik | 10 | 47,6 | 11 | 52,4 | 0,044* |
| Kurang | 17 | 77,3 | 5 | 22,7 | |
| Total | 27 | 100 | 16 | 37,2 | |

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel jumlah anggota keluarga, tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Sementara itu, terdapat 2 variabel lain dengan nilai p value < α, yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara

variabel bebas dan terikatnya yaitu, variabel tingkat pendidikan ibu (0,035) dan praktek pemberian makan (0,044).

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak (Sartika, 2010). Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan dapat menggambarkan besarnya pengaruh sikap dan perilaku dalam pengembangan pribadi secara utuh dan partisipasinya dalam mengerjakan aktivitas.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Selain itu, diperoleh juga nilai OR sebesar 0,253 (95% CI 0,068-0,933), yang memiliki arti ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki resiko 0,254 kali lebih besar mengalami kemungkinan kejadian *stunting* bila dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anisa, 2012), yang menjelaskan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Hasil yang sama diperoleh juga dalam penelitian (Setiawan et al., 2018), yang menunjukkan adanya hubungan anatara pendidikan ibu dengan *stunting*.

Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan keluarga karena peranannya yang cukup besar dalam pembentukan kebiasaan dalam keluarga. Peranan ibu dalam pembentukan kebiasaan anak diantaranya pengaturan menu, belanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan (Rahayu A, Khairiyati, 2014).

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* proporsinya lebih banyak terjadi pada keluarga dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah sebanyak 19 orang (70,3%). Hal ini dapat menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan pengetahuan, kemampuan penyerapan informasi serta kemampuan terhadap perawatan kesehatan keluarga. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih terbuka dan memiliki peluang lebih besar untuk mengakses informasi yang

kemudian akan dipraktikkan dalam proses perawatan kesehatan keluarga dan secara tidak langsung mempengaruhi status gizi dan tingkat kesehatan anak.

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitri, 2012), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan *stunting*.

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa proporsi kejadian *stunting* juga ditemukan pula pada keluarga kecil sebanyak 17 orang (62,9%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga bukan merupakan faktor utama terhadap pemenuhan gizi keluarga. Jumlah anggota keluarga yang diimbangi dengan ketersediaan dan distribusi makanan yang merata dan seimbang dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada anak balita. (Aridiyah et al., 2015).

Status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya pekerjaan orang tua, tingkat penghasilan/ pendapatan, dan dukungan pemberian makan dalam keluarga. Faktor-faktor tersebut yang erat berhubungan dengan ketersediaan serta kemampuan keluarga untuk dapat memberikan distribusi makanan yang merata serta seimbang. Keluarga dengan jumlah anggota yang kecil, tetapi memiliki tingkat penghasilan yang rendah maka belum tentu menjamin distribusi makanan yang seimbang. Pekerjaan orang tua dan tingkat penghasilan akan berdampak terhadap daya beli keluarga termasuk dalam belanja pemenuhan kebutuhan makanan atau asupan nutrisi keluarga. Begitu pula pada keluarga dengan jumlah anggota kecil dengan tingkat penghasilan yang tinggi, juga belum dapat menjamin distribusi makanan bergizi apabila dukungan pemberian makan dalam keluarga masih kurang.

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Hal ini juga didukung oleh data proporsi kejadian *stunting* yang jauh lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 17 orang (62,9%).

Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian yang menjelaskan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting*. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor-faktor keluarga lainnya, seperti pekerjaan/ pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, stabilitas rumah tangga, dan kepribadian orang tua (Setiawan & Machmud, 2018).

Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari (Ni'mah & Muniroh, 2015). Namun, perubahan perilaku atau keterampilan diawali oleh pembentukan sikap. Jika pengetahuan baik, tetapi pernyataan sikap untuk berubah belum terbentuk, maka pengetahuan tersebut tidak akan mempengaruhi dan membentuk keterampilan atau perilaku orang tua. Selain itu, faktor lain yang mungkin mempengaruhi adalah pendapatan dan faktor lingkungan yang ada. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kesediaan dan distribusi makanan seimbang dalam keluarga. Sedangkan faktor lingkungan diantaranya adalah kepercayaan atau mitos yang ada dilingkungan terkait pemenuhan gizi pada balita.

Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Hal ini didukung dengan adanya proporsi balita *stunting* yang lebih besar ditemukan pada balita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 20 anak (74,07%).

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja bagi bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Namun, proses pemenuhan nutrisi pada anak tidak hanya berhenti sampai disitu. Menurut Hndrawati (2018), keadaan *stunting* tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi (Setiawan & Machmud, 2018).

Pemberian ASI pada anak juga dipengaruhi oleh kondisi ibu seperti asupan nutrisi ibu dan kondisi psikologis ibu. Nutrisi ibu sangat mempengaruhi kualitas ASI yang akan diberikan kepada anak. Selain itu, keadaan psikologis ibu juga berpengaruh terhadap kalancaran dan produksi ASI.

Proporsi kejadian *stunting* pada penelitian ini lebih banyak ditemukan pada balita dengan

riwayat pemberian MP-ASI sesuai usia sebanyak 25 orang (92,59%). Hasil ini menguatkan bahwasannya tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

Gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi diantaranya disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lambat, MP-ASI tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan bayi atau kurang baiknya pola pemberiannya menurut usia, dan perawatan bayi yang kurang memadai (Aridiyah et al., 2015).

Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan usia tentu akan mempengaruhi proses penyerapan makanan di dalam tubuh balita. Pemberian MP-ASI harus diberikan secara bertahap dimulai dari bubur hingga makanan rumahan di umur 12 bulan tanpa ditambah dengan penyedap rasa. Pemberian penyedap rasa pada MP-ASI dapat menyebabkan anak mudah bosan terhadap rasa makanan dan ini akan mempengaruhi penurunan nafsu makan anak. Selain itu, program penanganan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang telah dilaksanakan dengan memberikan paket MP-ASI secara rutin.

Praktek pemberian makanan pada anak kebersihan ibu saat mengolah dan memberikan makan, upaya ibu menumbuhkan nafsu makan anak. Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini, terdapat hubungan yang bermakna antara praktek pemberian makan pada balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Selain itu, diperoleh juga nilai OR sebesar 3,74 (95% CI 1,005-13,32), yang memiliki raktek pemberian makan anak yang buruk/ kurang memiliki resiko 3,74 kali lebih besar mengalami kemungkinan kejadian *stunting* bila dibandingkan ibu dengan praktek pemberian makanan yang baik.

Pemberian makanan dengan cara yang sehat, bergizi dan pengaturan makan yang baik akan meningkatkan status gizi anak. Praktek pemberian makan pada anak juga perlu memperhatikan faktor psikososial. Hubungan yang erat, mesra dan selaras antara orang tua dengan abak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang, baik fisik maupun mental. Ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik akan berpengaruh positif pada status gizi anak (Bella & Fajar, 2019). Mengajak anak bermain sambil makan membuat anak meningkat nafsu

makannya. Nafsu makan anak dipengaruhi oleh rasa lapar dan emosi. Pemberian makan pada anak dapat diberikan pada saat anak lapar sehingga ia dapat menikmatinya, tidak perlu membuat jadwal makan yang terlalu kaku karena mungkin saja anak belum merasa lapar sehingga tidak nafsu makan. Pemberian makan sebaiknya juga tidak sekali sehari asal anak sudah makan. Kecukupan gizi dipengaruhi oleh umur anak sehingga semakin bertambah usia anak, juga semakin tambah jumlah kebutuhan gizi yang diperlukan (Munawaroh, 2015). Selain itu, kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan juga turut berperan dalam tumbuh kembang anak. Kebiasaan cuci tangan dan hidup bersih akan mengurangi resiko terjadinya penyakit infeksi pada sakuran pencernaan seperti diare dan cacingan. Sementara penyakit-penyakit infeksi tersebut menjadi faktor penyebab dominan turunnya status gizi anak.

SIMPULAN

Berdasarkan nilai standar deviasi status gizi yang ditetapkan oleh *World Health Organization*, maka dapat dinyatakan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang masih cukup tinggi (62,8%). Sebagian besar keluarga balita dalam kategori keluarga kecil (65,1%), dengan tingkat pendidikan ibu balita rendah (58,1%), namun tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita baik (62,8%). Gambaran praktek pengasuhan orang tua balita baik yang didukung data sebagian besar balita mendapat ASI Eksklusif (74,4%), pemberian MP-ASI yang sesuai (86%) dan praktek pemberian makanan yang baik (51,2%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel jumlah anggota keluarga, tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sampang. Sementara itu, terdapat 2 variabel lain dengan nilai $p\text{ value} < \alpha$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan terikatnya yaitu, variabel tingkat pendidikan ibu ($p\text{ value} 0,035$) dan praktek pemberian makan ($p\text{ value} 0,044$).

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penelitian

ini. Peneliti ingin mengucapkan terima kasih, kepada: 1) Bappeda Kabupaten Cilacap, 2) Ketua STIKES Serulingmas Cilacap, 3) UPT P2M STIKES Serulingmas Cilacap, dan 4) Puskesmas Sampang Kabupaten Cilacap yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada peneliti untuk dapat melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P. (2012). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25 – 60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Universitas Indonesia.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Bella, F. D., & Fajar, N. A. (2019). Jurnal Gizi Indonesia Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31–39.
- Fitri. (2012). *Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010)*. Universitas Indonesia.
- Kemenkes. (2016). *InfoDATIN: Situasi Balita Pendek*. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. In *Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*. <https://www.bappenas.go.id>
- Lubis, F. S. M., Cilmiaty, R., & Magna, A. (2018). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Stunting Pada Balita Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13–18. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.254>
- Munawaroh, S. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 44–50.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3131>.
- Rahayu A, Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *Penelitian Gizi Makanan*, 37(2), 129–136.
- Sartika, R. A. D. (2010). Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(2).
- Sastria, A. (2019). *Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita Pendahuluan*. 14(2), 100–108.
- Setiawan, E., & Machmud, R. (2018). *Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. 7(2), 275–284.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/ kota Prioritas untuk intervensi Anak kerdil (Stunting)*. TNP2K, Sekretariat Wapres RI.