

KORELASI ANTARA POLA ASUH ORANG TUA, SOSIAL EKONOMI DENGAN STUNTING

Ima Nur Faizah¹, Nasriyah², Atun Wigati³

32021170023@std.umku.ac.id¹

Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Latar belakang: Stunting merupakan gangguan pertumbuhan anak karena kekurangan gizi kronis atau infeksi berulang yang ditandai dengan panjang/tinggi badan anak menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD). Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Pola asuh dan sosial ekonomi termasuk dalam faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan stunting pada balita. Tujuan: Untuk mengetahui korelasi antara pola asuh orang tua, sosial ekonomi dengan stunting. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan pada bulan November 2024. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita. Sampel penelitian ini yaitu sebanyak 107 responden yang diambil dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah microtoise dan kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil: Berdasarkan hasil temuan penelitian menunjukkan terdapat korelasi antara pola asuh, sosial ekonomi dengan stunting, masing masing nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan: Pola asuh serta sosial ekonomi yang baik akan mendukung status gizi yang baik pada anak. Sebaliknya, pola asuh serta sosial ekonomi yang kurang akan menyebabkan status gizi kurang pada anak, salah satunya stunting.

Kata Kunci: Pola Asuh, Sosial Ekonomi, Stunting.

ABSTRACT

Background: Stunting is a child growth disorder due to chronic malnutrition or repeated infections characterized by a child's length/height for age that is less than -2 standard deviations (SD). Stunting is caused by direct and indirect factors. Parenting and socioeconomic patterns are included in indirect factors that can cause stunting in toddlers. Purpose : To determine the correlation between parenting, socioeconomics and stunting. Methods: This research is a quantitative study with a descriptive correlation research design with a cross-sectional approach. This research was conducted in the UPT Puskesmas Pamotan Work Area in November 2024. The population in this study were mothers who had toddlers. The sample of this study was 107 respondents who were taken by observing the inclusion and exclusion criteria. The research instruments used were microtoise and questionnaires. Data analysis using the chi-square test. Results: Based on the research findings, there is a correlation between parenting, socioeconomic and stunting, each p-value of 0.000 ($p < 0.05$). Conclusion: Good parenting and socioeconomic patterns will support good nutritional status in children. Conversely, poor parenting and socio-economic patterns will cause poor nutritional status in children, one of which is stunting.

Keywords: Parenting, Socioeconomics, Stunting.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang masih terjadi diseluruh penjuru dunia utamanya di negara-negara berkembang dan masih menjadi fokus pemerintah satu diantaranya yaitu masalah gizi. Proses pertumbuhan pada anak bisa saja terhambat bila asupan gizi yang diterimanya tidak terpenuhi dengan baik. Stunting termasuk dalam salah satu permasalahan status gizi yang terjadi pada anak. Menurut WHO, stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversible akibat asupan

nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 HPK, (Wibowo, 2023).

Secara garis besarnya, stunting merupakan gangguan pertumbuhan anak karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang/tinggi badannya dibawah standar menurut usianya. Pemerintah Indonesia sendiri menetapkan beberapa peraturan dan kebijakan terkait dengan kasus stunting di Indonesia. Dalam RPJMN 2020-2024, percepatan penurunan stunting pada balita adalah program prioritas pemerintah. Target nasional pada Tahun 2024, prevalensi stunting di Indonesia turun hingga 14%. Tantangan utama gizi anak Indonesia 1 dari 5 anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting dan 1 dari 12 anak mengalami wasting, (UNICEF, 2022).

Menurut hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 SKI 2022 dan SKI 2023, prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% di Tahun 2021 menjadi 21,6% di Tahun 2022 dan menjadi 21,5% pada Tahun 2023. Provinsi yang mengalami penurunan kasus stunting paling banyak adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten, (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan perhitungan elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (ePPGBM), pada Tahun 2018 angka stunting di Jawa Tengah sebesar 24,4%, Tahun 2019 turun menjadi 18,3%, Tahun 2020 turun menjadi 14,5%, Tahun 2021 turun menjadi 12,8%, dan terakhir pada Tahun 2022 turun lagi menjadi 11,9%. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah berada di angka 20,7%. Kabupaten Rembang menjadi salah satu dari 17 kabupaten yang mempunyai angka kasus stunting tinggi, yakni dengan prevalensi pada Tahun 2023 sebesar 19,5%, (Jatengprov, 2024).

Hasil survey di Kabupaten Rembang ini menurun bila dibandingkan dengan hasil SSGI Tahun 2022 dimana prevalensi stunting berada diangka 24,3%, hal ini berarti angka stunting di Rembang turun sebesar 4,8%. Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan juga masih menjadi perhatian serius bagi Pemerintah Kabupaten Rembang, karena masih termasuk dalam 3 wilayah kerja puskesmas dengan angka kasus stunting cukup tinggi dengan prevalensi 18,9%. Stunting sendiri disebabkan oleh banyak sekali faktor baik langsung maupun tidak langsung, (Dinkes Rembang, 2024).

Adapun penyebab utama stunting diantaranya adalah penyakit infeksi, asupan gizi dan nutrisinya kurang mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang salah sebagai akibat dari kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak adanya sarana MCK yang memadai, serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Dalam hal ini menunjukkan bahwa asupan nutrisi pada anak merupakan salah satu faktor penyebab utama stunting pada anak, (Lineleyan, 2021).

Asupan nutrisi yang diberikan pada anak pastinya masih bergantung pada pola asuh orang tua, karena anak-anak utamanya balita masih membutuhkan pengasuhan atau perawatan dari orang tuanya. Seorang ibu dalam hal ini memegang peranan penting dalam mendukung upaya pemerintah mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan dan pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan itu sendiri. Jika gizi anak mengalami masalah seperti kekurangan gizi hal itu akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan serta perkembangan otak anak, menurunnya imunitas serta rendahnya kualitas imunitas anak melawan infeksi, hal itu rentan terjadi pada anak stunting. Kecukupan gizi serta nutrisi pada anak sendiri secara tidak langsung berhubungan juga dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi makanan bergizi yang dikonsumsi setiap hari. Kemampuan keluarga dalam hal ini yang dimaksudkan adalah sosial ekonomi keluarga, yaitu utamanya pendapatan keluarga, (Ardha, 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Wibowo, (2023) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting dengan nilai p-value sebesar 0,045. Penelitian lain oleh Nurmalasari, (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Iir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019 dengan nilai ($p = 0,000$), ($OR = 5,132$). Selain itu pada penelitian lain oleh Sutarto dkk, (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai p-value = 0,008. Jika stunting tidak segera ditangani dengan baik dan cepat oleh pemerintah hal itu bisa berdampak negatif bagi anak, (Sutarto, 2020).

Dampak negatifnya yaitu dapat berupa dampak jangka pendek dan juga jangka panjang bagi kelangsungan hidup balita. Jangka pendeknya, stunting berdampak pada pertumbuhan fisik anak yaitu tinggi badan anak berada dibawah rata-rata anak seusianya. Selain itu, berdampak juga pada perkembangan kognitifnya dikarenakan terganggunya perkembangan otak sehingga menyebabkan turunnya kecerdasan anak. Untuk jangka panjangnya, stunting dapat menyebabkan anak menjadi rentan terhadap penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, stroke, kanker, dan disabilitas di usia tua. Selain itu, juga berdampak pada kualitas SDM suatu negara. Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Jika stunting tidak segera diatasi dengan cepat dan tepat hal ini tentunya akan menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa mendatang, (Nurmalasari, 2020).

Penanganan kasus stunting merupakan salah satu prioritas pemerintah khususnya dalam Pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan prevalensi stunting sebesar 14% pada Tahun 2024. Fokus utama Kementerian Kesehatan RI dalam penanganan kasus stunting yaitu memberikan intervensi gizi spesifik yang yang diberikan pada 1000 HPK. Gerakan pada 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk melakukan pengendalian atau penanganan kasus stunting, karena pada periode ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan serta perkembangan otak anak, (Wigati, 2022).

Upaya yang bisa dilakukan pemerintah untuk menangani stunting diantaranya dengan meningkatkan pelaksanaan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan, penerapan inisiasi menyusui dini (IMD) pada masa kelahiran anak, ketersediaan pangan atau makanan baik secara kuantitas dan kualitasnya, pengasuhan yang baik dan benar. Sebelum upaya penanganan, terdapat upaya pencegahan yang bisa dilakukan oleh pemerintah, (Noorhasanah, 2021).

Mengutip dari situs WHO pencegahan kasus stunting bisa dilakukan sedini mungkin yakni dari 1000 hari pertama kehidupan, terhitung sejak awal kehamilan. Pencegahan kasus stunting yang dapat dilakukan antara lain pemenuhan kebutuhan gizi ibu selama hamil, ibu mengkonsumsi suplemen prenatal, menghindari penyakit infeksi, berhenti merokok dan minum minuman beralkohol, istirahat dengan cukup, rutin aktivitas fisik ringan, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, dan mengkonsumsi asam folat sejak awal memiliki rencana program hamil, (Nasriyah, 2023).

Selain itu, Pemerintah juga mencanangkan pencegahan stunting pada 1000 HPK berupa lima paket intervensi berupa kesehatan ibu dan anak, konseling gizi terpadu, air bersih dan sanitasi, perlindungan sosial, dan pendidikan anak usia dini. Pemberdayaan keluarga bisa meningkatkan pencegahan stunting pada balita. Faktor keluarga termasuk dalam program kesehatan dan secara tidak langsung berhubungan dengan stunting, faktor keluarga yang dimaksud ialah kepala keluarga, pengasuh, orientasi sosial budaya, dan sistem keluarga, (Kartikasari, 2024).

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan oleh peneliti tersebut, maka tujuan

penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi/hubungan antara pola asuh orang tua, sosial ekonomi dengan stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi, dengan pendekatan cross-sectional. Pada penelitian ini variabel dikelompokkan sebagai berikut (1) variabel bebas (independent variabel) yang diteliti adalah pola asuh orang tua yang meliputi pola asuh otoriter, demokrasi, dan permisif, serta sosial ekonomi yaitu pendapatan; (2) variabel terikat (dependent variabel) yang diteliti adalah stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berdomisili di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan. Sampel penelitian ini adalah 107 ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Purposive Sampling.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu dan anak berusia 6-59 bulan yang berdomisili di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan, ibu balita tidak memiliki hambatan komunikasi, ibu balita bisa membaca dan menulis, ibu balita bersedia menjadi responden dengan mengisi formulir lembar persetujuan (informed consent). Sedangkan, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anak balita dengan penyakit kronis seperti ISPA, tuberculosis, kanker, epilepsy, HIV/AIDS, dll; anak balita dengan kelainan bawaan atau cacat fisik.

Waktu yang diambil untuk melakukan penelitian ini adalah bulan November 2024. Lokasi penelitian yang diambil peneliti adalah Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan tepatnya berada di 4 Desa yang dibawah UPT Puskesmas Pamotan yaitu Desa Bangunrejo, Desa Pamotan, Desa Kepohagung, dan Desa Tulung. Hal ini dikarenakan banyaknya desa yang dibawah oleh UPT Puskesmas Pamotan sehingga peneliti tidak dapat menjangkau seluruh desa.

Instrumen dalam penelitian ini adalah microtoise dan kuesioner. Alat dan bahan dalam penelitian ini adalah microtoise untuk mengukur tinggi badan balita serta kuesioner untuk mengukur pola asuh serta pendapatan orang tua. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan menyebar kuesioner (angket) pada responden penelitian. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan juga data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari instrumen penelitian yaitu kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data puskesmas dan data profil kesehatan setempat.

Kuesioner yang digunakan oleh peneliti belum baku sehingga sebelum menyebar kuesioner pada responden penelitian, peneliti melakukan uji validitas serta reliabilitas terlebih dahulu. Uji validitas ini dilakukan di UPT Puskesmas Pancur dengan jumlah sampel sebanyak 11 responden. Kuesioner yang telah diberikan pada responden kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS Versi 23. Dengan hasil yang didapatkan bahwa keseluruhan item soal telah valid dan reliabel dengan nilai signifikansi uji validitas keseluruhan item $< 0,05$ dan nilai Cronbach Alpha $> 0,70$ yang berkesimpulan bahwa kuesioner yang digunakan sudah valid dan reliabel. Pada penelitian ini dilakukan analisis univariat yang peneliti sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Setelah itu dilakukan analisis bivariat antara dua variabel menggunakan uji chi-square.

Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini sudah menyetujui protokol penelitian dan disetujui secara tertulis. Penelitian ini juga telah disetujui oleh Komite Etik Universitas Muhammadiyah Kudus (69/Z-7/KEPK/UMKU/XI/2024) dengan memperhatikan prinsip-prinsip dalam proses penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di empat desa yang termasuk kedalam Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pamotan. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan kemudian diuraikan dengan data yang telah dikumpulkan sebanyak 107 responden. Data yang didapatkan yaitu pola asuh serta pendapatan orang tua. Data hasil penelitian kemudian dianalisis oleh peneliti secara univariat dan bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel, berikut hasil yang telah didapatkan beserta pembahasannya.

Berdasarkan distribusi frekuensi pola asuh orang tua, pola asuh yang lebih banyak diterapkan adalah pola asuh demokratis yaitu sebanyak 55 responden (51,4%), kemudian pada urutan kedua adalah pola asuh otoriter yaitu sebanyak 32 responden (29,9%), dan yang terakhir yang paling sedikit adalah pola asuh permisif yaitu sebanyak 20 responden (18,7%). Pola asuh adalah interaksi antara orang tua (ayah dan ibu) dengan anaknya selama mengadakan pengasuhan, (Sengkey, 2022).

Berdasarkan garis besarnya pola asuh dibedakan menjadi tiga, yaitu pola asuh otoriter (mengekang), pola asuh demokratis (tidak mengekang serta tidak mengabaikan), dan pola asuh permisif (pengabaian), (Audyna, 2022).

Pola asuh otoriter, orang tua cenderung menetapkan standar-standar tertentu yang mutlak harus dituruti/dilakukan oleh anak, dan biasanya tuntutan itu dibarengi dengan ancaman-ancaman. Pola asuh demokratis merupakan pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak tetapi juga tidak ragu dalam mengendalikan mereka jika diperlukan. Sedang pola asuh permisif biasanya pengawasannya sangat longgar, memberikan kesempatan untuk melakukan sesuatu pada anaknya secara penuh tanpa pengawasan yang cukup dari orang tua, (Antari, 2020).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Asuh

	F	%
Pola asuh otoriter	32	29,9
Pola asuh demokratis	55	51,4
Pola asuh permisif	20	18,7
Total	107	100

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sosial ekonomi, yang lebih banyak adalah pendapatan lebih dari UMR yaitu sebanyak 65 responden (60,7%), dan untuk pendapatan kurang dari UMR yaitu sebanyak 42 responden (39,3%).

Status sosial ekonomi adalah ukuran gabungan dari posisi ekonomi dan sosial individu (perseorangan) atau keluarga yang relative terhadap orang lain, berdasarkan dari pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan, (Saputri, 2022).

Kondisi ekonomi berhubungan dengan kemampuan suatu keluarga untuk memenuhi kebutuhan asupan yang bergizi dan bagaimana seseorang memilih pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita, (Oktavia, 2021).

Pendapatan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk melihat tingkat kesejahteraan masyarakat, semakin tinggi pendapatan yang didapat maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan masyarakat tersebut. Pendapatan merupakan sejumlah uang yang didapat dari imbalan atau hasil pekerjaan yang bisa bersumber dari keuntungan penjualan dari produk ataupun jasa, (Pertiwi, 2023).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi

	F	%
Pendapatan kurang dari UMR	42	39,3
Pendapatan lebih dari UMR	65	60,7
Total	107	100

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Berdasarkan distribusi frekuensi stunting dari 107 responden, yang paling banyak

adalah anak balita yang tidak stunting yaitu sebanyak 69 responden (64,5%), dan untuk anak balita yang stunting yaitu sebanyak 38 responden (35,5%).

Stunting ini sendiri digambarkan dengan nilai z-score tinggi tubuh bagi usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) bersumber pada standar perkembangan, (Akbar, 2022). Stunting muncul sebagai akibat dari adanya keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, sosial dan budaya, pola asuh yang kurang tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena kurangnya kesadaran mengenai hygiene yang didukung juga dengan sanitasi yang buruk, kerawanan pangan serta akses pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang memadai, (Akbar, 2023)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Stunting

	F	%
Stunting	38	35,5
Tidak stunting	69	64,5
Total	107	100

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Dari data yang didapatkan pada tabel 4 menunjukkan hasil dari 107 responden diketahui sebanyak 32 responden memiliki kecenderungan pola asuh otoriter dimana sebanyak 4 responden ibu memiliki anak stunting dan sebanyak 28 responden ibu memiliki anak tidak stunting. Sebanyak 55 responden memiliki kecenderungan pola asuh demokratis dimana sebanyak 19 responden ibu memiliki anak stunting dan sebanyak 36 responden ibu memiliki anak tidak stunting. Sebanyak 20 responden memiliki kecenderungan pola asuh permisif dimana sebanyak 15 responden ibu memiliki anak stunting dan sebanyak 5 responden ibu memiliki anak tidak stunting.

Selanjutnya, pada tabel 4 yang menjelaskan hubungan antara pola asuh dengan stunting didapatkan hasil nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara pola asuh orang tua dengan stunting.

Kemudian, pada tabel koefisien korelasi didapatkan hasil bahwa nilai koefisien korelasi antara pola asuh dengan stunting sebesar $-0,433$ artinya korelasi antara pola asuh orang tua dengan stunting merupakan korelasi sedang karena nilai pearson correlationnya berada diantara 0,41 s/d 0,60 dan hubungan antara pola asuh orang tua dengan stunting bersifat negatif yang berarti semakin baik pola asuh orang tua maka akan semakin sedikit kasus stunting, sebaliknya semakin buruk pola asuh orang tua maka akan semakin banyak kasus stunting pada balita.

Salah satu faktor tidak langsung yang mempengaruhi terjadinya stunting adalah pola asuh. Pola asuh orang tua adalah perilaku orang tua dalam mengasuh balitanya. Perilaku dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik maka akan menciptakan sikap yang baik, dan jika itu terjadi terus menerus maka akan tercipta perilaku yang baik. Ibu dengan pola asuh baik cenderung akan memiliki anak dengan status gizi yang baik, begitu pula sebaliknya, ibu dengan pola asuh yang kurang cenderung akan memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula, (Lineleyan, 2021).

Perilaku yang menyangkut pola asuh yang kurang atau buruk hal ini juga bisa menyebabkan stunting, secara spesifik dijelaskan seperti pengetahuan ibu yang kurang dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya ketika ibu hamil, bahkan persiapan nutrisi yang harus dipenuhi ibu saat mempersiapkan kehamilan serta pasca melahirkan untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI ibu yang baik, (Noorhasanah, 2021).

Anak-anak yang masih membutuhkan pengasuhan atau perawatan dari orang tua tentunya hal itu sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan pada anak. Seorang ibu memegang peranan penting dalam hal mendukung upaya pemerintah dalam hal mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan dan pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Jika gizi anak mengalami masalah seperti

kekurangan gizi maka itu akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan serta perkembangan otak anak, menurunnya imunitas serta rendahnya kualitas imunitas melawan infeksi, hal itu rentan terjadi pada anak stunting, (Noorhasanah, 2021).

Pola pengasuhan adalah salah satu kejadian pendukung untuk balita dalam mencapai status gizi yang baik. Pola pengasuhan merupakan kejadian pendukung namun tidak secara langsung. Pola asuh menurut Soekirman adalah asuhan yang diberikan orang tua atau pengasuh lain (nenek, kakek, paman, bibi, tetangga, atau baby sitter) berupa sikap dan perilaku dalam hal kedekatannya dengan anak, seperti memberi makan, merawat, menjaga kebersihan, memberi kasih sayang, dan sebagainya, (Lineleyan, 2021).

Oleh karena itu, orang tua perlu menerapkan pola asuh yang mereka anggap paling tepat dan benar bagi anak mereka, karena pola asuh akan sangat memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Orang tua bisa melakukan adaptasi pada pola asuh yang diterapkan dengan menyesuaikan situasi serta kondisi agar dapat mempertahankan kondisi anak dalam status gizi yang normal, (Lineleyan, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Wibowo dkk, (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting dengan nilai p-value sebesar 0,045. Penelitian terdahulu oleh Juliani (2018) diketahui dari 36 responden didapatkan mayoritas 28 responden (77,78%) pola asuh yang diterapkan oleh orang tua adalah pola asuh demokratis dengan status gizi lebih 1 responden (2,77%), baik 22 responden (61,11%), kurang 5 responden (13,88%). Pola asuh permisif sebanyak 4 responden (11,12%) dengan status gizi baik sebanyak 1 responden (2,77%), status gizi kurang sebanyak 3 responden (8,33%). Pola asuh lalai sebanyak 3 responden (8,32%) status gizi kurang sebanyak 3 responden (8,33%), dan yang paling sedikit diterapkan 1 responden (2,78%) yaitu pola asuh otoriter dengan status gizi baik 1 responden (2,77%), (Lineleyan, 2021).

Dari ketiga jenis pola asuh tersebut yang mana umumnya pola asuh dilakukan oleh orang tua (ayah dan ibu, utamanya ibu yang sehari-harinya lebih sering dan banyak waktunya bersama anak) sebagai bentuk tanggung jawabnya dalam mendidik anak. Penerapan pola asuh yang dilakukan oleh ayah dan ibu akan berbeda jika hanya ayah yang melakukannya dan hanya ibu yang melakukannya, serta perkembangan aspek pada anak pun juga akan berbeda, (Shaleh, 2023).

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pola asuh didapatkan hasil bahwa responden paling banyak menerapkan pola asuh demokratis. Penerapan pola asuh demokratis oleh orang tua merupakan respon terhadap perilaku menghindari makanan, sehingga orang tua (utamanya ibu) berusaha untuk memantau serta mengontrol kebiasaan makan balita karena khawatir anaknya akan mengalami kekurangan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian Jansen, dimana ibu menganggap perilaku menghindari makanan pada balita adalah suatu masalah yang seorang ibu harus bisa berusaha mengontrol asupan makanan anaknya. Ibu yang memberlakukan pola asuh demokratis memberikan kesempatan pada balita untuk bisa memilih menu makanan yang disukainya tetapi masih dalam pengawasan, (Lineleyan, 2021).

Pola asuh demokratis dikatakan sebagai pola asuh yang paling ideal utamanya bagi balita yang masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Dengan adanya diskusi perihal makanan antara orang tua dan balita memberikan peran efektif untuk mengontrol asupan balita karena menjadikan orang tua lebih memperhatikan kebutuhan keseimbangan gizi anaknya, sehingga pertumbuhan anak menjadi ideal dan resiko masalah gizi atau stunting dapat berkurang atau diatasi, (Lineleyan, 2021).

Tabel 4. Uji Statistik Hubungan Antara Pola Asuh dengan Stunting

Pola Asuh	Stunting	Tidak Stunting	Total	p-value	r
Pola asuh otoriter	4	28	32		
Pola asuh demokratis	19	36	55	0,000	,433
Pola asuh permisif	15	5	20		
Total	38	69	107		

(Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Dari data yang didapatkan pada tabel 5 menunjukkan hasil dari 107 responden diketahui sebanyak 42 responden memiliki pendapatan kurang dari UMR perbulannya, dimana sebanyak 25 responden memiliki anak stunting dan sebanyak 17 responden memiliki anak tidak stunting. Selanjutnya, sebanyak 65 responden memiliki pendapatan lebih dari UMR perbulannya, dimana sebanyak 13 responden memiliki anak stunting dan sebanyak 52 responden memiliki anak tidak stunting.

Selanjutnya, pada tabel 5 yang menjelaskan hubungan antara sosial ekonomi dengan stunting didapatkan hasil nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara sosial ekonomi dengan stunting.

Kemudian, pada tabel nilai koefisien korelasi antara sosial ekonomi dengan stunting didapatkan nilai sebesar ,403 artinya korelasi antara sosial ekonomi dengan stunting merupakan korelasi lemah karena nilai pearson correlationnya berada di angka 0,21 s/d 0,40 dan hubungan antara sosial ekonomi dengan stunting bersifat positif yang berarti semakin tinggi sosial ekonomi (pendapatan) suatu keluarga maka akan semakin tinggi pula daya beli makanan suatu keluarga tersebut yang akhirnya mengakibatkan kebutuhan nutrisi keluarga tersebut akan terpenuhi dan keluarga memiliki status gizi baik, sebaliknya semakin rendah sosial ekonomi (pendapatan) suatu keluarga maka akan semakin rendah pula daya beli makanan suatu keluarga yang akhirnya mengakibatkan tidak/kurang terpenuhinya nutrisi keluarga dan hal itulah yang nantinya akan mengakibatkan stunting serta status gizi kurang pada balita.

Selain pola asuh, faktor lain yang secara tidak langsung bisa mempengaruhi stunting adalah sosial ekonomi. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia menyatakan bahwa sosial ekonomi merupakan pengaruh tidak langsung kejadian stunting. Sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi asupan gizi anak. Keluarga dengan sosial ekonomi tinggi dihubungkan dengan kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan yang lebih baik seperti akses ke perawatan kesehatan dan obat-obatan, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting, (Ardha, 2023).

Seseorang yang memiliki status sosial ekonomi rendah memiliki keterbatasan dalam mengakses makanan tertentu sehingga mengakibatkan jumlah makanan yang dikonsumsi kurang. Ketahanan pangan yang tidak memadai dalam keluarga bisa mengakibatkan masalah gizi pada anak, salah satunya stunting, (Oktavia, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Oktavia (2021) menyatakan hasil literatur review dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. Pendapatan orang tua termasuk dalam faktor sosial ekonomi keluarga yang bisa menyebabkan terjadinya stunting pada anak balita. Tetapi meskipun demikian, faktor tersebut tergantung pada cara seseorang dalam mengimplementasikan pendapatan yang dimiliki dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yang baik serta masih ada faktor lain yang dapat menjadi penyebab kejadian stunting, (Akbar, 2022).

Faktor sosial ekonomi yaitu pendapatan juga berpengaruh terhadap kejadian stunting, pendapatan keluarga yang kurang beresiko lebih besar anaknya terkena stunting

dibandingkan keluarga yang memiliki pendapatan yang cukup atau lebih. Pendapatan keluarga akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, (Ardha, 2023).

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya beli makanan yang bergizi. Pendapatan yang tinggi memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan yang bergizi oleh seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, tingkat pendapatan rendah menyebabkan kurangnya daya beli pangan rumah tangga. Apabila daya beli pangan rendah mengakibatkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi balita, (Akbar, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sutarto dkk (2020), yang menyebutkan bahwa dari 54 responden yang memiliki tingkat pendapatan keluarga rendah, sebanyak 34 responden (69,4%) memiliki balita stunting dan 20 responden (40,8%) memiliki balita normal. Sedangkan dari 44 responden yang memiliki tingkat pendapatan keluarga tinggi, sebanyak 15 responden (30,6%) memiliki balita stunting dan 29 responden (59,2%) memiliki balita normal. Hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value 0,008 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan, (Sutarto, 2020).

Selanjutnya penelitian lain oleh Saputri dkk (2022), dengan uji chi-square pada $\alpha = 0,05$ diperoleh p-value sebesar 0,015, atau dengan nilai signifikansi sebesar 0,015 lebih kecil dari 0,05 ($< 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa keterkaitan pendapatan seseorang berhubungan terhadap kejadian stunting pada balita responden, (Saputri, 2022).

Tabel 5. Uji Statistik Hubungan Antara Sosial Ekonomi dengan Stunting

Sosial Ekonomi	Stunting	Tidak Stunting	Total	p- value	r
Pendapatan kurang dari UMR	25	17	42	0,000	,403
Pendapatan lebih dari UMR	13	52	65		
Total	38	69	107		

(Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2024)

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya meneliti dua variabel penyebab tidak langsung stunting.

KESIMPULAN

Simpulan

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara pola asuh orang tua, sosial ekonomi dengan stunting yang mana masing-masing variabel pola asuh dan sosial ekonomi memiliki nilai p-value sama yaitu sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Pola asuh yang baik akan menjadikan orang tua lebih memperhatikan asupan nutrisi yang diberikan serta keseimbangan gizi yang dibutuhkan oleh anak, sehingga pertumbuhan anak menjadi ideal dan resiko masalah gizi salah satunya stunting dapat teratasi. Sosial ekonomi tinggi menjadikan daya beli pangan juga tinggi, akibatnya kebutuhan gizi keluarga akan tercukupi dan keluarga akan memiliki status gizi yang baik.

Saran

Saran yang diharapkan peneliti ialah ibu yang memiliki balita agar selalu meningkatkan pengetahuan mengenai stunting dan memberikan pola asuh yang sesuai seperti memberikan perhatian lebih pada pola konsumsi yang diberikan agar anak selalu

mengonsumsi makanan yang bergizi. Selain itu, keluarga harus dapat mandiri dalam hal pemanfaatan pangan lokal yang ada di daerahnya dalam hal untuk terpenuhinya asupan gizi keluarga agar bisa hidup sehat dan produktif. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah agar peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel penyebab stunting lainnya baik penyebab langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., & Mauliadi Ramli. (2022). Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), 200–204. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2053>.
- Akbar, Y., & Mursal, M. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Aceh Utara. *Jurnal Keperawatan*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.35874/jkp.v21i1.1091>
- Anjani Saputri, Usman, & Ayu Dwi Putri Rusman. (2022). Analisis Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Di Daerah Dataran Tinggi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(1), 503–510. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i1.749>.
- Ardha, M. A. Al, Silamat, E., & Saputra, A. S. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 35–39. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.155>.
- Audyna, R. (2022). Hubungan pola asuh otoriter terhadap penyesuaian diri remaja. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*. <https://jurnal.ranahresearch.com/index.php/R2J/article/view/445>.
- Dinkes Rembang. 2024. Angka Stunting di Kabupaten Rembang Jadi 19,5% Turun 4,8% dari Tahun Lalu. Rembang: Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang.
- Indra Budi Antari, L. U. H. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Denpasar*, 6–31.
- Jatengprov. 2024. Angka Stunting di Kabupaten Rembang Turun Tajam Menjadi 19,5%. Semarang: Jatengprov.
- Kartikasari, R. I., Mauliyah, I., Johan, R. B., & Info, A. (2024). Pencegahan Stunting dengan Pendekatan Kemandirian Keluarga. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, 8(2), 257–264.
- Kemendes. 2023. Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lineleyan, Mamujaja, & Munthe. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat: UNIMA*, 2(4), 52–60. <https://ejurnal.unima.ac.id/index.php/epidemia/article/view/2029>.
- Nasriyah, & Ediyono, S. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161–170. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>.
- Noorhasanah, E., & Isna Tauhidah, N. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 1616–1620. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Pertiwi, D. W. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita DI Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Guntung Kabupaten Indragiri Hilir. *Doctoral Dissertation, UIN SUSKA RIAU*.
- Sengkey, S. B., & Tiwa, T. M. (2022). Studi Deskriptif Kuantitatif Tentang Hubungan Antara Pola Asuh Otoriter Orang Tua Dengan Perilaku Agresif Pada Siswa Di Sma Negeri 1 Amurang

- Barat Dan Sma Katolik Aquino Amurang Barat. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 6(2), 9760–9764. <https://doi.org/10.58258/jisip.v6i2.3162>.
- Shaleh, M. (2023). Pola Asuh Orang Tua dalam Mengembangkan Aspek Sosial Emosional Anak Usia 5-6 Tahun. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 86–102. <https://doi.org/10.37985/murhum.v4i1.144>.
- Sutarto, S., Azqinar, T. C., & Puspita Sari, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2380>.
- UNICEF. 2022. Mengatasi Tiga Beban Malnutrisi di Indonesia. Jakarta: UNICEF.
- Wibowo, D. P., Irmawati, Tristiyanti, D., Normila, & Sutriyawan, A. (2023). Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *JI-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 116–121.
- Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto, T. (2022). Pentingnya Edukasi Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 155–162. <https://doi.org/10.26751/jai.v4i2.1677>.