

## **ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI LOKASI FOKUS STUNTING KOTA KENDARI**

**Anggraini<sup>1</sup>, Harleli<sup>2</sup>, Listy Handayani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Halu Oleo

Email Korespondensi: [anggihamid26@gmail.com](mailto:anggihamid26@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** *Stunting* merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin. Berdasarkan data Riset Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2018 prevalensi balita *stunting* sebesar 22,7% dan di tahun 2022 kasus *stunting* di Kota Kendari mencapai angka 365 dengan prevalensi 1,40%. **Tujuan Penelitian :** Menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023. **Metode Penelitian :** Metode penelitian observasional analitik dengan desain studi *case control*. Pengumpulan data menggunakan data primer dan kuisioner. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita yang berusia 24-59 bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023 yang berjumlah 4.012 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah 132 orang yang terdiri dari 66 kasus dan 66 kontrol dengan teknik yang digunakan adalah *proporsional random sampling*. **Hasil Penelitian :** penelitian ini menunjukkan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan yaitu pendapatan keluarga  $p$  value = 0,000, OR = 24 (CI 95% 1,545-107,996), pola asuh, pemberian asi eksklusif dan mpsi yaitu  $p$  value = 0,000, OR = 0,083 (CI 95% 0,124-3,583), pola asuh rangsangan psikososial  $p$  value = 0,000, OR = 0,222 (CI 95% 0,236-3,169) dan kebiasaan pengasuhan  $p$  value = 0,000, OR = 0,048 (CI 95% 0,194-6,197). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian dari 132 responden dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga, pola asuh pemberian asi eksklusif dan mpsi, rangsangan psikososial dan kebiasaan pengasuhan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023.

**Kata Kunci :** *Stunting*, Pendapatan Keluarga, Kunjungan *Antenatal Care*, Pola Asuh

## ABSTRACT

**Background:** Stunting is a condition of chronic malnutrition that occurs during the critical period of the growth and development process starting from the fetus. Based on 2018 Southeast Sulawesi Provincial Health Research data, the prevalence of stunting in toddlers is 22.7% and in 2022, stunting cases in Kendari City will reach 365 with a prevalence of 1.40%. **Objective:** Analyze the risk factors for stunting in toddlers aged 24-59 months in the Stunting Focus Location, Kendari City in 2023. **Methods:** Analytical observational research method with a case control study design. Data collection uses primary data and questionnaires. The population in the study were all toddlers aged 24-59 months in the Kendari City Stunting Focus Location in 2023, totaling 4,012 toddlers. The sample in this study was 132 people consisting of 66 cases and 66 controls with the technique used was proportional random sampling. **Results:** Based on the results of this study, the risk factors for stunting in toddlers aged 24-59 months are family income,  $p$  value = 0.000, OR = 24 (CI 95% 1.545-107.996), parenting patterns providing exclusive breastfeeding and complementary feeding, namely  $p$  value = 0.000, OR = 0.083 (CI 95% 0.124-3.583), psychosocial stimulation parenting patterns  $p$  value = 0.000, OR = 0.222 (CI 95% 0.236-3.169) and parenting habits  $p$  value = 0.000, OR = 0.048 (CI 95% 0.194 -6.197). **Conclusion:** Based on the results of research from 132 respondents, it can be concluded that family income, parenting patterns of exclusive breastfeeding and complementary feeding, psychosocial stimulation and parenting habits are risk factors for stunting in toddlers aged 24-59 months in the Stunting Focus Location, Kendari City in 2023.

**Keywords :** Stunting, Family Income, Antenatal Care Visits, Parenting Patterns

## PENDAHULUAN

Saat ini Indonesia masih menangani permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu permasalahan kurang gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah masalah pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita, serta masalah anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi dan kekurangan gizi pada balita (Zaleha, 2021).

*Stunting* adalah suatu kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin. *Stunting* didefinisikan sebagai kondisi anak usia 0–59 bulan, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (< –2) dari standar median WHO. *Stunting* akan berdampak dan dikaitkan dengan proses kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Ramdhani et al., 2020).

Dampak yang dapat disebabkan oleh *stunting* dalam jangka pendek adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan pada jangka panjang yang bisa ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi timbulnya diabetes, obesitas, jantung, dan penyakit pembuluh darah, kanker, stroke dan

kecacatan di usia tua. Semua hal ini akan mengurangi kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktivitas dan daya saing nasional (Wayan et al., 2019)

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak di dunia dengan usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting* pada tahun 2020. Proporsi dari seluruh kejadian balita *stunting* di Asia terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,6%) dan proporsi paling sedikit berasal dari Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita *stunting* yang telah dikumpulkan WHO, maka Indonesia termasuk ke dalam negara kedua dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South East Asia Regional* (SEARO), dengan nilai rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2020 adalah 31,8% (WHO, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi balita pendek (*stunting*) di Indonesia juga mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu dari angka 37,2% menjadi 31,8%. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menyebutkan bahwa tahun 2021 prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari 24,4% menjadi 21,6% di tahun 2022 (SSGBI, 2022). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 juga menunjukkan bahwa provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi di Indonesia adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan angka prevalensi *stunting* mencapai 42,6% (Kemenkes RI, 2018). Dan dari 21 kabupaten di provinsi NTT, terdapat 13 kabupaten yang masuk dalam 100 kabupaten prioritas untuk penanganan *stunting*. Sedangkan Sulawesi Tenggara menempati urutan ke 9 tertinggi dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 22,7% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018, prevalensi Status Gizi (PB/U) pada Anak Umur 0-59 Bulan (Balita) menurut Kabupaten/Kota yaitu di Kabupaten Konawe Utara dengan prevalensi balita sangat pendek sebesar 17,29% dan prevalensi balita pendek sebesar 20,40%, kemudian diikuti oleh Kabupaten Buton Utara dengan prevalensi balita sangat pendek sebesar 13,95% dan prevalensi balita pendek sebesar 23,17% (Riskesdas Sultra, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Kota Kendari menunjukkan prevalensi *stunting* pada tahun 2021 yaitu sebesar 0,95%. Kemudian pada tahun 2022 kasus *stunting* mengalami peningkatan yang mencapai angka 365 dengan prevalensi 1,40% yang tersebar di beberapa kecamatan dan kelurahan yang ada di Kota Kendari (Dinkes Kota Kendari, 2022).

Menteri Kesehatan menekankan bahwa intervensi *stunting* perlu dilakukan sebelum dan setelah kelahiran. Intervensi sebelum kelahiran diperlukan karena berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sekitar 23% anak lahir dengan kondisi sudah *stunting* akibat kurang gizi selama kehamilan. Sedangkan setelah kelahiran, *stunting* meningkat signifikan yang diakibatkan kekurangan protein hewani pada makanan pendamping ASI dan MPASI yang mulai diberikan sejak usia 6 bulan. Menteri Kesehatan juga melakukan tiga intervensi spesifik sebelum kelahiran yang pertama yaitu pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri dan ibu hamil serta peningkatan asupan gizi, kedua yaitu meningkatkan pelaksanaan konsultasi ibu hamil dari empat kali menjadi enam kali dan yang ketiga yaitu memantau perkembangan janin selama kehamilan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian observasional analitik dengan desain studi *case control*. Pelaksanaan penelitian di 15 kelurahan Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari pada bulan desember 2023. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita yang berusia 24-59 bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023 yang berjumlah 4.012 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah 132 orang yang terdiri dari 66 kasus dan 66 kontrol dengan teknik yang digunakan adalah *proporsional random sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer adalah Data yang diperoleh dengan cara observasi dan pengumpulan semua data hasil wawancara yang menggunakan kuesioner mengenai variabel yang diteliti sedangkan data sekunder adalah Data sekunder adalah data jumlah kasus yang diperoleh peneliti dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Kendari. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi karakteristik responden sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel dependen dan independen. Untuk melihat adanya hubungan antara dua variabel tersebut digunakan uji *McNemar* dengan tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Balita Dan Usia Ibu di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023**

	Kasus		Kontrol		Total
	N	%	N	%	
<b>Karakteristik Balita</b>					
Jenis Kelamin :					
Laki-Laki	36	54,5	36	54,5	72
Perempuan	30	45,5	30	45,5	60
Usia Balita :					
24-35	41	53,2	36	46,7	77
36-47	22	45,8	26	54,1	48
48-59	3	42,8	4	57,1	7
<b>Karakteristik Orang Tua</b>					
Usia Ibu :					
20-34	53	40,2	0	0	53
34-44	2	38,5	50	96,1	52
45-50	11	40,7	16	59,2	27

*Sumber : Data Primer, Januari 2024*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 132 orang responden terdapat 72 balita yang berjenis kelamin laki-laki dan 60 balita yang berjenis kelamin perempuan. Pada kelompok usia balita dari 132 balita terdapat 77 balita yang berusia 24-35 bulan, 48 balita yang berusia 36-47 bulan dan 7 balita yang berusia 48-59 bulan. Sedangkan pada kelompok usia ibu dari 132 orang responden terdapat 53 orang responden yang berusia 20-34 tahun, 52 orang responden yang berusia 34-44 tahun dan 27 orang responden yang berusia 45-50 tahun.

**Tabel 2. Analisis Faktor Risiko Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023**

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Rendah	Tinggi				
<b>Kasus</b>	Rendah	31	24	55	0,000	24	1,545-107,996
	Tinggi	1	10	11			
<b>Total</b>		32	34	66			

Sumber : Data Primer, Januari 2024

Pendapatan keluarga menjadi salah satu determinan utama kejadian *stunting* pada balita, karena pendapatan keluarga berkaitan dengan ketersediaan atau pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi. Pendapatan keluarga yang tinggi juga dapat memenuhi kebutuhan pemberian makanan pendamping asi dan kelengkapan imunisasi serta keragaman pemberian jenis pangan sehingga kebutuhan gizi balita dapat terpenuhi. Dengan tidak terpenuhinya zat gizi dalam keluarga itu akan mempengaruhi status zat gizi pendek (PB/U) atau *stunting* pada baduta. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah maka anggota keluarganya akan lebih berisiko mengalami *stunting* karena pemenuhan gizi tidak maksimal (Zahra et al., 2023).

Berdasarkan menunjukkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Pendapatan keluarga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas seorang anak menjadi pendek atau kurus. WHO merekomendasikan status gizi *stunting* sebagai alat ukur atas tingkan social-ekonomi yang rendah dan sebagai salah satu indikator untuk memantau ekuitas dalam kesehatan. Pendapatan keluarga secara tidak langsung mempengaruhi status gizi anak (Oktarindasarira et al., 2019).

**Tabel 3. Analisis Faktor Risiko Kunjungan *Antenatal Care* dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023**

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Lengkap	Tidak Lengkap				
<b>Kasus</b>	Lengkap	47	8	55	1,000	0,888	0,237-7,188
	Tidak Lengkap	9	2	11			
	<b>Total</b>	56	10	66			

Sumber : Data Primer, Januari 2024

Pemeriksaan *antenatal care* sangat diperlu dilakukan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan mental, fisik ibu maupun bayi. Kegunaan ANC khususnya untuk ibu adalah agar ibu mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian Asi dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Pelayanan ANC adalah pelayanan

yang bersifat preventif atau pencegahan untuk membantu kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Hutasoit et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kunjungan *antenatal care* bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan *antenatal care* yang lengkap. Pemeriksaan kehamilan perlu dilakukan secara berkala pada ibu hamil, dimana selama kehamilan perlunya pemeriksaan secara rutin untuk mengetahui perkembangan janin, adanya konsultasi gizi selama kehamilan, dan penyuluhan mengenai tanda bahaya dalam kehamilan. Responden juga memiliki pengetahuan yang baik dan melakukan *antenatal care* dikarenakan mudahnya mendapatkan pelayanan *antenatal care* dan dukungan dari keluarga yang selalu memotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) sedangkan responden yang tidak melakukan *antenatal care* dikarenakan banyaknya pekerjaan dan jarak dengan pelayanan kesehatan yang cukup jauh (Imamatul, 2023).

**Tabel 4. Analisis Faktor Risiko Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023**

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Tidak ASI Eksklusif dan Mpsi	ASI Eksklusif dan Mpsi				
<b>Kasus</b>	Tidak ASI Eksklusif dan Mpsi	36	3	39	0,000	0,083	0,124-3,583
	ASI Eksklusif dan Mpsi	24	3	27			
<b>Total</b>		60	6	66			

Sumber : Data Primer, Januari 2024

Pola asuh dalam pemberian asi dimulai sejak lahir yaitu melakukan IMD segera mungkin untuk mendapatkan kolostrum, asi eksklusif hingga 6 bulan, dan pemberian asi hingga usia anak 2 tahun (Maynarti, 2021). Pemberian asi juga mempunyai pengaruh emosional yang bisa mempengaruhi hubungan batin dan perkembangan jiwa anak serta terdapat pula hubungan yang bermakna antara menyusui dan penjarangan kelahiran. Disamping itu banyak keuntungan lainnya dari pemberian asi terutama keuntungan terhadap nilai ekonomis (Chyntaka dan Putri, 2020). Sedangkan mpsi atau makanan tambahan pendamping asi harus diberikan setelah bayi berusia enam bulan sampai bayi berusia satu tahun. Pemberian mpsi pada bayi yang berusia kurang dari enam bulan dapat menyebabkan bayi terserang diare dan sembelit dibandingkan dengan bayi yang hanya mendapatkan asi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh pemberian asi eksklusif dan mpsi merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Pola asuh pemberian asi dan mpsi meliputi pemberian kolostrum pada balita, pemberian hanya asi serta pemberian mpsi di usia >6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita *stunting* yang tidak mendapatkan asi eksklusif diberikan cairan selain asi, seperti susu formula, madu, air beras dan lain-lain. Sedangkan pemberian mpsi pada

balita dengan kemampuan sistem pencernaan bayi pada masa perkembangannya berbeda-beda sehingga bahan makanan untuk balita disesuaikan dengan umurnya.

Bedasarkan hasil penelitian bahwa responden yang tidak memberikan asi eksklusif namun balitanya tidak mengalami *stunting* dapat dikarenakan pendapatan keluarga yang lebih dari UMR sehingga memiliki asupan nutrisi yang cukup baik untuk mendukung pertumbuhan anak, termasuk tinggi anak. Sedangkan yang tidak memberikan asi eksklusif dan memiliki anak balita *stunting* di karenakan dari hasil wawancara alasan responden tidak memberikan asi eksklusif ada anaknya karena asi yang tidak keluar pada saat anak lahir sehingga bayi diberikan susu formula sebagai pengganti asi. *Stunting* yang dialami balita karena riwayat asi tidak eksklusif dapat menyebabkan lemahnya imunitas pada anak dan mudah terserang penyakit. Asi merupakan makanan terbaik bagi bayi dan asi dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Agung et al., 2023)

**Tabel 5. Analisis Faktor Risiko Pola Asuh Rangsangan Psikososial dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023**

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Berisiko	Tidak Berisiko				
<b>Kasus</b>	Berisiko	28	6	34	0,000	0,222	0,236-3,169
	Tidak Berisiko	27	5	32			
<b>Total</b>		55	11	66			

Sumber : Data Primer, Januari 2024

Faktor rangsangan psikososial yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah stimulasi (rangsangan), motivasi, hukuman, kelompok sebaya dan interaksi orang tua terhadap anak. Faktor tersebut saling terkait antara satu dengan yang lainnya, contohnya interaksi antara orang tua dan anak soal makanan. Orang tua sebaiknya memberikan perhatian khusus tentang makanan anak, interaksi juga tidak ditentukan oleh seberapa lama orang tua berinteraksi dengan anak tetapi lebih ditentukan oleh kualitas dari interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa kasih sayang (Fadilah et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh rangsangan psikososial merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh rangsangan psikososial dengan kejadian *stunting* pada balita. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik terhadap anaknya berpengaruh positif pada keadaan status gizi anak. Pola asuh rangsangan psikososial yang buruk terjadi karena masih adanya ibu balita yang tidak mendampingi atau mengawasi anak ketika makan, membacakan dongeng, mengajak anak untuk liburan, memberikan hukuman apabila anak melakukan kesalahan, menganjurkan anak untuk tidur siang, membiarkan anak bermain serta menanggapi anak saat bercelesot (Bahtiar, 2019).

**Tabel 6. Analisis Faktor Risiko Pola Asuh Perawatan Kesehatan Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Lokasi Fokus Stunting Kota Kendari Tahun 2023**

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Berisiko	Tidak Berisiko				
<b>Kasus</b>	Berisiko	52	7	59	0,774	1,4	0,482-18,336
	Tidak Berisiko	5	2	7			
<b>Total</b>		57	9	66			

Sumber : Data Primer, Januari 2024

Perawatan kesehatan dasar pada anak merupakan kebutuhan dasar yang dapat dipenuhi melalui posyandu yang meliputi imunisasi anak, pemeriksaan kesehatan anak dan pengukuran berat badan. Peran ibu dalam merawat anak di setiap harinya mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap pertumbuhan anak, ibu yang melakukan pemantauan kesehatan terprogram seperti imunisasi maka risiko terkena penyakit pada anak akan lebih rendah. Balita yang dipantau gizinya di posyandu melalui kegiatan penimbangan akan lebih mudah mendapatkan informasi akan adanya gangguan pada status gizi anak (Isman, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan kesehatan dasar bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan yang bernilai signifikan  $p$  value = 0,774; OR = 1,4; dan 95% CI = 0,482-18,336. Hal ini sejalan dengan penelitian Arini Asma Syahida (2021) analisis *chi-square* menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara pola asuh perawatan kesehatan dasar dengan kejadian *stunting* bernilai signifikan  $p$  = 0,349; OR = 4,57; dan 95% CI = 0,47-44,17 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh perawatan kesehatan dasar dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Lokasi Fokus *Stunting* Kota Kendari Tahun 2023.

**Tabel 4.13. Analisis Faktor Risiko Pola Asuh Kebiasaan Pengasuhan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Lokasi Fokus Stunting Kota Kendari Tahun 2023**

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Berisiko	Tidak Berisiko				
<b>Kasus</b>	Berisiko	18	2	20	0,000	0,048	0,194-6,197
	Tidak Berisiko	41	5	46			
<b>Total</b>		59	7	66			

Sumber : Data Primer, Januari 2024

Kebiasaan pengasuhan adalah perilaku yang dilakukan berulang kali meliputi interaksi kebersihan dan pengasuhan dalam merawat anak. Kebiasaan pengasuhan adalah salah satu sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya. Sikap tersebut meliputi cara orang tua memberikan perhatian serta aturan-aturan untuk memenuhi kebutuhan, perlindungan serta mendidik anak dalam kesehariannya. Pengasuhan orang tua yang dilakukan untuk mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anak (Aisyah et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh kebiasaan pengasuhan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Kebiasaan pengasuh yang buruk berisiko menyebabkan *stunting* dibanding anak yang mendapatkan kebiasaan pengasuhan yang baik. Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan pengasuhan yang buruk lebih banyak pada kelompok *stunting*. Responden pada kelompok *stunting* masih banyak yang tidak membiasakan anak tidur malam tepat waktu. Kebiasaan tidur malam tepat waktu ini berhubungan dengan hormon pertumbuhan. Pengasuhan yang baik dapat menggambarkan adanya interaksi positif anak dengan pengasuh utama anak yang berperan dalam perkembangan emosi maupun psikologis anak sehingga menciptakan pertumbuhan dan perkembangan anak yang normal (Fajar et al., 2020).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada balita di Lokasi Fokus *Stunting* di Kota Kendari, diperoleh kesimpulan yaitu faktor risiko dari kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan ialah pendapatan keluarga dan pola asuh (pemberian asi eksklusif dan mpasi, rangsangan psikososial dan kebiasaan pengasuhan). Sedangkan kunjungan *antenatal care* dan pola asuh perawatan kesehatan dasar bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, M. Y., Umami, M. A., & Sunardi Siti 'Arifatul. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 8(2), 63–72. <https://doi.org/10.33867/Jaia.V8i2.405>
- Aisyah, S., Tarigan, R., & Azizah, L. L. N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kebun Kelapa Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2020. 4(1).
- Bahtiar, N. W. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Daerah Pesisir Desa Bonto Ujung Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto Tahun 2019.
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8–13. <https://doi.org/10.47718/Jib.V7i1.878>
- Fadilah, S. N. N., Ningtyias, F. W., & Sulistiyani, S. (2020). Tinggi Badan Orang Tua, Pola Asuh Dan Kejadian Diare Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Bondowoso. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 11. <https://doi.org/10.35842/Igi.V4i1.148>

- Fajar, N. A., Misnaniarti, & Bella, F. D. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh Keluarga Dengan Kejadian Balita Stunting Pada Keluarga Miskin Di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22.
- Fauziah, F. U. (2022). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. 8.5.2017, 2003–2005.
- Hutasoit, M., Utami, K. D., Afriyiliani, N. F., Keperawatan, P., Kesehatan, F., Jenderal, U., & Yani, A. (2018). Pendahuluan Stunting Atau Pendek Adalah Kondisi Kegagalan Pertumbuhan Pada Balita Yang Ditandai Dengan Angka Tinggi Badan Per Umur Kurang Dari -2 ( Nilai Z-Score ) ( WHO , 2018 ). Kejadian Stunting Disebabkan Kondisi Kekurangan Gizi Kronis Dalam Rentang W. 2.
- Imamatul, H. (2023). Responden Juga Memiliki Pengetahuan Yang Baik Dan Melakukan Antenatal Care Dikarnakan Mudahnya Mendapatkan Pelayanan Antenatal Care Dan Dukungan Dari Keluarga Yang Selalu Memotivasi Untuk Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Sedangkan Responde. *Journal Of Engineering Research*.
- Kemendes RI 2018. (N.D.). Riset Kesehatan Dasar 2018.
- Oktarindasarira, Z., Qariati, N. I., & Widyarni., A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 11564 LNCS(9), 41.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28–35.
- Wayan, N., Ekayanthi, D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Mencegah Stunting Pada Kelas Ibu Hamil. 10(November), 312–319.
- Zahra, R., Dakhi, R. A., Tarigan, F. L., & Sitorus, M. E. J. (2023). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Timur. 7, 16286–16308.
- Zaleha, S. (2021). Implementasi Program Stunting Di Indonesia: Systematic Review. Skripsi.