

HUBUNGAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR KABUPATEN KAMPAR

Dewi Anggraini Harahap¹⁾, Fitri Handayani²⁾

¹Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau
Email¹: anggie.dwh@gmail.com

²Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau
Email²: fitrihandayaniup@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang berdampak terhadap meningkatnya resiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak *suboptimal* sehingga motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental, oleh karena itu *Stunting* merupakan *predator* buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya dapat berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa. Salah satu faktor-faktor yang menyebabkan stunting diantaranya adalah pola asuh orang tua. Tujuan penelitian untuk melihat hubungan pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita. Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar yang berjumlah 295 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 orang, dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Analisa data yang digunakan adalah *Analisa Univariat* dan *Analisa Bivariat*. Hasil penelitian berdasarkan sebagian besar responden berumur < 50 tahun yaitu sebanyak 67 responden (90,5 %), sebagian besar berpendidikan rendah sebanyak 48 responden (64,9 %), sebagian besar bekerja sebanyak 39 responden (52,7 %), sebagian besar 24-36 bulan 42 responden (56,8%), dan terdapat hubungan pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini diharapkan untuk dapat menjadi masukan bagi orang tua yang memiliki anak dengan stunting agar lebih memperhatikan gizi anaknya.

Kata Kunci : Balita, Pola Asuh, Stunting

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia mencanangkan “Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan” dengan tujuan untuk mempercepat perbaikan gizi dan memperbaiki kehidupan anak-anak Indonesia di masa mendatang, selain itu gerakan ini juga berfokus pada penurunan prevalensi *Stunting* (Millennium Challenge Account, 2013). *Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia khususnya di negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan karena berdampak meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak *suboptimal* sehingga motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental,

oleh karena itu *Stunting* merupakan *predator* buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya dapat berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (UNICEF, 2013)

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Buletin Stunting, 2018)

Kejadian *Stunting* atau biasa disebut balita pendek merupakan masalah gizi yang dialami balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *Stunting* (WHO, 2017) Prevalensi balita

Stunting yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan, Negara Indonesia menduduki urutan ketiga dengan prevalensi di Regional Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India (WHO, 2017). Rata-rata prevalensi balita *Stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (Kemenkes RI, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas, 2018) pada tahun 2013 menunjukkan besaran masalah *Stunting* yang relatif stagnan sekitar 37% sejak tahun 2007 hingga 2013 dari 33 Propinsi yang ada di Indonesia, lebih dari separuhnya memiliki angka prevalensi di atas rata-rata nasional. Kesenjangan prevalensi *Stunting* antar Propinsi yang masih lebar antara Daerah Istimewa Yogyakarta (22,5%) dan Nusa Tenggara Timur (58,4%) menunjukkan adanya ketimpangan dan pembangunan yang tidak merata. (Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan hasil (Riskerdas, 2018) menunjukkan angka yang cukup menggembirakan terkait masalah *Stunting* di Indonesia. Angka *Stunting* mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu pada tahun 2013 sebesar 37,2% sedangkan pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Namun angka kejadian *Stunting* pada balita ini masih tergolong cukup besar.

Menurut data (Kemenkes RI, 2018) sepanjang tahun 2017 balita usia 0-59 bulan tercatat dengan prevalensi sangat pendek sebesar 9,8% dan pendek sebesar 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebanyak 19%. Propinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan Propinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali.

Hasil rekapitulasi Pemantauan Status Gizi (PSG) diketahui bahwa persentase *Stunting* di kota Kupang sebesar 63,3% dan Sumba Timur sebesar 42,3% Nusa Tenggara Timur (NTT). Angka tersebut

memberi gambaran bahwa lebih dari sepertiga anak di Kota Kupang dan Kabupaten Sumba Timur berperawakan pendek dibandingkan dengan tinggi badan yang seharusnya mereka capai pada usia tersebut. Tahun 2013 *Stunting* di Propinsi Riau cukup tinggi yaitu 37,5% sedangkan pada tahun 2018 prevalensi *Stunting* di Propinsi Riau masih cukup tinggi yaitu 26,5% (Riskerdas, 2018)

Stunting bukan hanya berdampak pada kematian dan peningkatan angka kesakitan pada balita tetapi juga berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan pada setiap daerah yang memiliki masalah status gizi (Departemen Keuangan, 2017)

Salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam sasaran pokok rencana pembangunan jangka menengah itu adalah peningkatan penurunan prevalensi balita pendek menjadi 28% (Departemen Kesehatan RI, 2016) Upaya pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah melakukan intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro dan mikro (pemberian tablet tambah darah, Vitamin A, taburia), pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI, fortifikasi, kampanye gizi seimbang, pelaksanaan kelas ibu hamil, pemberian obat Cacing, penanganan kekurangan gizi, dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Berdasarkan ketetapan daerah lokasi khusus, kecamatan Kampar merupakan wilayah lokus daripada kejadian *Stunting* yaitu sebesar 338 (29,4%) balita yang mengalami *stunting*. Dari bulan Januari 2019 sampai Mei 2019 terdapat perubahan jumlah balita *Stunting* menjadi 295 balita hal ini dikarenakan bertambahnya usia balita menjadi 6 tahun.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *Stunting* pada balita, antara lain ketahanan pangan, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan kesehatan

lingkungan selain itu kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum hamil dan saat kehamilan serta setelah persalinan juga mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *Stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan (Buletin *Stunting*, 2018)

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Puskesmas Kampar mengenai jumlah kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Kampar belum memenuhi target yang di inginkan yaitu sebanyak 1130 sasaran sedangkan yang melakukan kunjungan ANC adalah sebanyak 1102 kunjungan dan desa yang paling sedikit melakukan kunjungan ANC adalah Desa Pulau Tinggi yaitu sebanyak 27 Kunjungan dan jumlah jumlah ibu hamil yang mengalami anemia terbanyak di Desa Rumbio yaitu 35 orang.

Menurut (Waryana, 2010) pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga (orang tua) untuk menyediakan perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang optimal baik fisik, mental maupun sosial. (Santoso, 2005) dalam Lubis 2008) mengatakan bahwa pola asuh merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah lima tahun. Pada masa ini juga anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula menyebabkan terjadinya penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. (Santoso, 2005) dalam Lubis 2008)

Pola pengasuhan pada tiap ibu berbeda karena dipengaruhi oleh faktor yang mendukungnya antara lain umur ibu, latar belakang pendidikan ibu, kepercayaan ibu, jumlah anak dan lain sebagainya (Suparyanto, 2010). Secara kultural di Indonesia ibu memegang peranan dalam

mengatur tatalaksana rumah tangga sehari-hari termasuk dalam hal pengaturan makanan keluarga (Diana, 2010)

Pola asuh dalam pemberian nutrisi merupakan suatu tindakan orang tua dalam mencukupi kebutuhan nutrisi anak. Dalam pola asuh pemberian nutrisi yang kurang, anak cenderung dibebaskan memilih makanan sendiri dan jarang diawasi oleh orang tua. Anak cenderung sering jajan makanan yang banyak mnegandung bahan pengawet dan bahan pewarna yang akan mengganggu kesehatan anak (Retno, 2010)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di Puskesmas Kampar, didapatkan bahwa 10 balita terdapat 6 balita sangat pendek dan 4 balita pendek serta berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua balita didapatkan bahwa 6 dari 10 orang tua mengatakan tidak membatasi asupan makan anaknya dan 4 dari 10 orang tua mengatakan mewajibkan anak untuk mengkonsumsi sayuran setiap hari. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2019?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar tahun 2019. Mengetahui distribusi frekuensi pola asuh pemberian makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar tahun 2019. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar tahun 2019. Menganalisa hubungan pola asuh pemberian makanan dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kabupaten Kampar tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu rencana,

struktur dan strategi yang dipilih oleh peneliti dalam upaya menjawab masalah penelitian. Desain penelitian yang dipilih harus dapat menjawab tujuan penelitian, meminimalkan kesalahan dan memaksimalkan reliabilitas (kepercayaan) dan validitas (kesahihan) hasil penelitian (Supardi, 2013) Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik (Aziz, 2011) dengan rancangan *Cross Sectional*, karena pengukuran Variabel bebas (Pola Asuh Pemberian Makanan) dengan Variabel terikat (Kejadian *Stunting*) dilakukan pada saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010) Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar pada bulan agustus 2019. Populasi adalah Semua objek penelitian atau objek yang diteliti yang memenuhi kriteria (Nursalam, 2008) Populasi penelitian ini adalah balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar yang berjumlah 295 Balita (Notoatmodjo, 2010) Respondennya adalah ibu yang memiliki anak Balita *Stunting* dengan besaran sampel. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pola pemberian makanan dengan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 4 kategori yaitu Sangat sering (4), Sering (3), Jarang (2), Tidak

pernah (1) dan untuk pengukuran *stunting* menggunakan *microteji* serta menanyakan umur anak pada orang tuanya. Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2009)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 08 Juli s/d 19 Agustus 2019 terhadap Balita yang mengalami *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar dengan jumlah Responden sebanyak 74 Orang.

Hasil penelitian ini dianalisa dalam dua bagian yaitu analisa univariat yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari kedua variabel penelitian dan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian *stunting*. Dari hasil penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan berbagai karakteristik data penelitian. Karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur, Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan responden dan Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur			
1	< 50 Tahun	67	90,5
2	> 50 Tahun	7	9,5
Total		74	100
Pendidikan			
1	Rendah	48	64,9
2	Tinggi	26	35,1
Total		74	100
Pekerjaan			
1	Bekerja	39	52,7
2	Tidak Bekerja	35	47,3
Total		74	100
Umur Balita			
1	24-36 bulan	42	56,8
2	37- 48 bulan	22	29,7
3	49-60 bulan	10	13,5
Total		74	100

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 74 ibu terdapat 67 ibu (90,5 %) berumur < 50 tahun, 48 ibu (64,9 %) dengan status

pendidikan rendah, 39 ibu (52,7 %) yang bekerja dan 42 balita (56,8 %) yang berumur 24-36 bulan.

Tabel 4.2 Analisa Univariat Responden berdasarkan Pola Asuh dalam Pemberian makan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pola Asuh Dalam Pemberian Makan			
1	Tepat	43	58,1
2	Tidak Tepat	31	41,9
Total		74	100

Dari tabel 4.2 diperoleh dari 74 ibu yang memiliki anak *stunting* terdapat 43

ibu (58,1%) yang melakukan pola asuh pemberian makanan yang tepat,

Tabel 4.3 Analisa Univariat Responden berdasarkan kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>			
1	Pendek	47	63,5
2	Sangat Pendek	27	36,5
Total		74	100

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh dari 74 Balita terdapat 47 Balita yang pendek (63,5 %) dan 27 Balita yang sangat pendek (36,5 %).

Analisa Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Keterkaitan variabel tersebut tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Pola Asuh Pemberian Makanan	Stunting				Total		P Value
	Pendek		Sangat Pendek		N	%	
	n	%	n	%			
Tepat	34	45,9	9	12,2	43	58,1	0,01
Tidak Tepat	13	17,6	18	24,3	31	41,9	
Total	47	63,5	27	36,5	74	100	

Dari tabel 4.4 diperoleh dari 43 ibu dengan pola asuh pemberian makanan yang tepat terdapat 9 balita dengan status sangat pendek (12,2 %). Sedangkan 31 ibu dengan pola asuh pemberian makanan tidak tepat terdapat 13 (17,6 %) balita dengan kategori pendek. Hasil uji statistik didapat ($P < 0,05$) $P = 0,01$, maka H_a diterima yang artinya ada hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan dengan kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab distribusi masing-masing variabel, bab ini akan membahas secara sistematis dari analisis yang terdiri dari variabel yang diteliti kemudian selanjutnya dilakukan pembahasan dengan membandingkan hasil yang telah didapatkan

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa dari 74 ibu terdapat 67 responden (90,5 %) berumur < 50 tahun. Hal ini berpengaruh pada ibu dalam memberikan pola asuh pemberian makanan pada anaknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti (2016) dikarenakan usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian makanan. Hal ini sejalan dengan Candra dalam Astuti (2016) yang menyatakan bahwa faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif.

Menurut (Widiastuti, 2009) yaitu penyampaian informasi yang baik yaitu pada masa kedewasaan karena masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial. Sehingga dari informasi yang didapat akan membentuk sebuah pengetahuan dan sikap dilihat dari respons setelah informasi diterima Berdasarkan penelitian sebelumnya

didapatkan hasil bahwa dari 74 responden, pada karakteristik pendidikan sebagian besar berpendidikan rendah sebanyak 48 responden (64,9 %). Menurut Ni'mah dan Nadhiroh (2015) tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap masalah gizi didalam keluarga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anisa (2012) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa dari 74 responden, pada karakteristik pekerjaan sebagian besar bekerja sebanyak 39 responden (52,7%). Status ibu yang bekerja atau tidak bekerja tidak berperan dalam terjadinya stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Anisa, 2012) bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat membantu dari segi perekonomian sehingga meningkatkan daya beli untuk asupan nutrisi anak. Meskipun waktu untuk merawat anak lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa dari 74 responden, pada karakteristik umur balita sebagian besar 24 bulan sebanyak 42 responden (56,8 %). Karena pada umur balita 24 bulan, anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu, motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang pesat. Ditahap ini, beberapa

balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan kekurangan zat gizi, yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu/pengasuh kurang memperhatikan hygiene dan sanitasi.

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019

Dari 43 ibu dengan pola asuh pemberian makanan yang tepat terdapat 9 (21,2 %) balita dengan status sangat pendek. Sedangkan 31 ibu dengan pola asuh pemberian makanan tidak tepat dengan balita pendek 13 (41,9 %) balita dengan kategori pendek. Hasil uji statistik didapat ($P < 0,05$) $P = 0,01$, maka H_0 diterima yang artinya ada hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan dengan kejadian stunting pada balita.

Menurut asumsi peneliti, peneliti menemukan beberapa fakta dari responden seperti terdapat beberapa balita yang hanya suka makan bubur dengan alasan susah makan bahkan hingga usia yang lebih dari 2 tahun serta pengolahan makanan yang kurang bervariasi. Selain itu jenis konsumsi makanan juga sangat menentukan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh dan daya cerna anak. Jenis makanan yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya juga sangat penting untuk menghindari anak mengalami kekurangan gizi. Selain itu rendahnya pola asuh asuh menyebabkan buruknya status gizi balita. Jika hal ini terjadi pada masa *golden age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan. Balita yang

mempunyai riwayat pola asuh kurang memiliki peluang 14,5 kali mengalami stunting jika dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat pola asuh yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Aceh Tengah menunjukkan bahwa pola asuh merupakan faktor resiko kejadian stunting dengan nilai OR 8,07, hal ini menunjukkan bahwa balita dengan pola asuh kurang memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk mengalami stunting, jika dibandingkan dengan balita dengan pola asuh baik.

Sedangkan pada balita dengan pola asuh yang tepat namun mengalami stunting bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang kurang dan BBLR. Secara individual, BBLR merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada kematian bayi dan anak (WHO, 2017) Dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*), penelitian Sirajudin dkk tahun 2011 menyatakan bahwa bayi BBLR memiliki potensi menjadi pendek 3 kali lebih besar dibanding non BBLR, pertumbuhan terganggu, penyebab *wasting*, dan risiko malnutrisi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ricci dan Bekker (1996) dalam penelitiannya di Filipina memperlihatkan bahwa risiko stunting pada bayi dipengaruhi oleh status kelahiran terutama berat badan saat dilahirkan. Hal ini disebabkan karena pada anak-anak yang BBLR cenderung mengalami hambatan atau gangguan pertumbuhan. Adair dan Guilkey (2009) menyatakan bahwa risiko kejadian stunting lebih tinggi pada anak yang dilahirkan dari ibu yang berstatus gizi tinggi badan menurut umur pendek. Santoso et al. (2008) menyatakan bahwa stunting pada anak dibawah umur 2 tahun berhubungan

dengan kejadian diare.

Selain itu sanitasi lingkungan juga menjadi penyebab dari terjadinya stunting. Ibu yang memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan baik didalam rumah dan dilingkungan sekitar anak akan berdampak positif kepada keadaan status gizi anak, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmayana, 2014) menyatakan bahwa sanitasi lingkungan ($P=0,000$) berhubungan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di posyandu Asoka II wilayah pesisir kelurahan barombong. (Supriasa, 2012) menyatakan bahwa keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu.

Pola asuh adalah bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan, hingga kepada upaya pembentukan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya (Dhilon & Harahap, 2022)

Stunting adalah gangguan linier yang disebabkan asupan gizi maupun penyakit infeksi kronis yang ditunjukkan dengan nilai Z -score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) untuk mengukur status gizi dapat dilakukan dengan menghitung berat badan dan tinggi badan setelah itu dihubungkan kedalam nilai terstandar (Z score) (WHO, 2017)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan berisi rangkuman singkat atas hasil penelitian dan pembahasan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019, maka didapat kesimpulan ada hubungan pola asuh pemberian makanan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Kampar kabupaten Kampar tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Stunting. (2018). *Situasi Balita Pendek di Indonesia*.
- Departemen Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Keuangan. (2017). *Indikator Penanganan Stunting. Diakses pada tanggal 18 Mei 2019*.
- Dhilon, D. A., & Harahap, D. A. (2022). Gambaran Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita di Desa Laboy Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Laboy Jaya. *Jurnal Ners*, 6(1), 124–126. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v6i1.4204>
- Diana. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Pola Asuh Ibu. Diakses pada tanggal 12 Mei 2019*.
- Hidayat, A. A. (2009). *Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Millennium Challenge Account. (2013). *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi*.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nursalam. (2008). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmayana. (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014*. Diakses

pada tanggal 12 Maret 2019.

- Riskerdas. (2018). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2013.*
- Santoso. (2005). *Perawakan Pendek. Semarang; Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Undip/RS Kariadi.*
- Supardi. (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif. Jakarta : Chalenge Publication.*
- Supariasa. (2012). *Penilaian Status Gizi. Jakarta EGC; 2012.*
- UNICEF. (2013). *The State of the world children's.*
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima.*
- WHO. (2017). *WHO.*