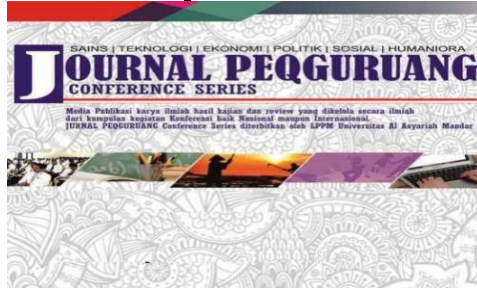


Graphical abstract



HUBUGAN POLA ASUH MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK USIA 24-60 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANREAPI

¹Sitti sohorah, ²Asri, ³Mutiara inda

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Al Asyariah Mandar

Email: Mutiarainda369@gmail.com

Abstract

*Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life (HPK). West Sulawesi still ranks the second highest stunting in Indonesia after East Nusa Tenggara. Polewali Mandar Regency has the highest stunting rate and this case is still become the main problem with the highest prevalence rate in West Sulawesi, namely 36%. Anreapi District is one of the areas that has a stunting locus area with a prevalence rate of 35% (110) in 2021 (Polewali Mandar Health Office 2021). This study aims to determine the relationship pattern foster feeding on the incidence of stunting in children aged 24-60 months in the working area of Anreapi Health Center. **Materials and Methods:** The design of this study was quantitative descriptive, using a correlational approach. **Results:** Based on statistical tests, the results obtained with p -value 0.026 ($p < 0.05$) From these results, it can be concluded that there are a significant/significant relationship between the variables of eating parenting and the incidence of stunting. **Conclusion:** That there is a significant relationship between eating patterns and the incidence of stunting*

Keywords: feeding pattern, stunting incidence

Abstrak

*Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari pertama Kehidupan (HPK). Sulawesi Barat masih menempati urutan tertinggi kedua stunting di Indonesia setelah Nusa Tenggara Timur. untuk Kabupaten Polewali Mandar merupakan dengan tingkat stunting paling tinggi dan kasus ini masih menjadi masalah utama dengan angka prevalensi tertinggi di Sulawesi Barat yaitu 36%. Kecamatan Anreapi adalah salah satu wilayah yang mempunyai daerah lokus stunting dengan angka prevalensi di tahun 2021 35%(110), (Dinas Kesehatan Polewali Mandar 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh makan terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anreapi. **Bahan Dan Metode:** Rancangan penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif, dengan menggunakan pendekatan korelasional. **Hasil:** Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil dengan p -value 0.026 ($p < 0,05$). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara variabel pola asuh makan dengan kejadian stunting. **Kesimpulan:** Bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar pola asuh makan dengan kejadian stunting*

Kata kunci: pola asuh makan, kejadian stunting

Article history

DOI: [10.35329/jp.v5i2.3521](https://doi.org/10.35329/jp.v5i2.3521)

Received : 08/05/2022 | Received in revised form : 08/05/2022 | Accepted : 24/05/2024

A. PENDAHULUAN

“*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada

1.000 Hari pertama Kehidupan (HPK). Anak tergolong *Stunting* apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar yang dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya (Bappenas, 2018).

Stunting ialah status gizi yang menimpa anak yang tingginya atau panjang badannya di bawah -2.0 Standar Deviasi (SD) bila dilakukan perbandingan pada rata-rata populasi (WHO, 2018). Secara rinci, hal-hal yang memicu stunting diantaranya: praktik pengasuhan buruk, minimnya pelayanan kesehatan Antenatal Care (ANC) (pelayanan kesehatan bagi ibu semasa hamil), minimnya akses air bersih dan sanitasi (makanan bergizi dikonsumsi keluarga) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017, prevalensi stunting di dunia sekitar 150,8 juta balita, dan lebih dari dua juta anak dibawah umur 5 tahun meninggal dunia karena stunting yang banyak disebabkan oleh praktik pemberian makan yang buruk dan terjadinya infeksi berulang (WHO, 2011; UNICEF, 2008 dalam Wijogowati, 2010). Indonesia menempati peringkat ketiga dengan negara prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara tenggara setelah Timor Leste dan India yaitu 29,6% pada tahun 2017 (Buletin *Stunting*, 2018).

“Underlying Drivers of Malnutrition”, dan “Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia” penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk *stunting* adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan *stunting* menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan

bergizi(makanan), lingkungan sosial yang berkaitan dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan(kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi ketersediaan sarana air bersih dan sanitasi(lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi (Lubis, Zulhaida, dkk. 2015).

Sulawesi Barat masih menempati urutan tertinggi kedua *stunting* di Indonesia setelah Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2016, jumlah *stunting* di Sulawesi Barat sebanyak 39,7%, tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 40%, dan pada tahun 2018 kejadian *stunting* menurun menjadi 38,2%. Dari data ini dapat diketahui bahwa kejadian stunting di Sulawesi Barat masih jauh dari standar yang ditentukan oleh WHO yaitu 20%(0) dari seluruh jumlah penduduk (Riskesdas, 2018)

Sementara untuk Kabupaten Polewali Mandar yang merupakan salah satu Kabupaten di provinsi Sulawesi Barat dengan tingkat *stunting* paling tinggi dengan jumlah *stunting* pada balita sebanyak 41%(Riskesdas, 2018). Polewali Mandar pada tahun 2018 prevalensi *stunting* mencapai 40%, pada tahun 2021 turun menjadi 24%, dan kasus ini masih menjadi masalah utama di Kabupaten Polewali Mandar dengan angka prevalensi tertinggi di Sulawesi Barat yaitu 36%. Kecamatan Anreapi adalah salah satu wilayah yang mempunyai daerah lokus *stunting* dengan angka prevalensi di tahun 2021 35%(110) (Dinas Kesehatan Polewali Mandar 2021)

Dengan masalah ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di

wilayah kerja Puskesmas Anreapi

B. METODE PENELITIAN

Desin penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan korelasional.

Populasi dan sampel

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 315 dengan sampel 177 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling

proses pengumpulan data

Sumber data yang diperoleh dari penelitian ini adalah

1. Data primer
2. Data sekunder

Analisis data

Analisis data yang digunakan adalah analisis uji Chi- Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$

C. Hasil

Dari hasil analisis analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat

1. Analisis univariat

a. karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	17-20 Tahun	10	5,6
	21-26 Tahun	25	14,1
	27-30 Tahun	84	47,5
	31-36 Tahun	38	21,5
	37-40 Tahun	16	9,0
	50 Tahun	4	2,3
Pendidikan	Tidak Sekolah	26	14,7
	SD	38	21
	SMP	15	8,5
	SMA	90	50,8
	SI	8	4,5
Pekerjaan	IRT	101	57,1
	PETANI	68	38,4
	PNS	8	4,5

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan kategori umur paling banyak umur 27-30 tahun(47,5%), sedangkan pada kategori pendidikan dan pekerjaan yang paling banyak

pada SMA 90 orang(50,8%) dan IRT 101 orang(57,1%)

b. Karakteristik anak

Table.2. karakteristik anak

Variable	kategori	frequency	Percent
Umur	1 tahun	43	24,2
	2 tahun	53	29,8
	3 tahun	44	24,7
	4 tahun	29	16,3
	5 tahun	8	4,5
Stunting	Stunting	114	64,4
	Tidak stunting	63	35,6
Pola asuh makan	Baik	9	5,1
	Tidak baik	168	94,9

Berdasarkan table 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 177 anak didapatkan pada kategori umur paling banyak pada umur 2 tahun 53 orang(29,8%), pada

kategori stunting 114 anak(64,4%) sedangkan pola asuh makan tidak baik 168 anak(168%)

2. Analisis bivariat

Tabel 3. Distribusi frekuensi hubungan kejadian stunting dengan pola asuh makan

Pola asuh makan	Kejadian stunting					p- value
	stunting	%	tidak stunting	%	total	
Tidak Baik	107	60,5	61	4,5	68	0.026
Baik	7	4,0	2	1,1	9	
Total	114	4,4	63	5,6	77	

Berdasarkan tabel diatas pola asuh makan tidak baik dengan kejadian stunting 107(60,5%) dan pola asuh makan tidak baik dan stunting 7(4,0). Dan untuk kategori pola

asuh makan baik dan tidak stunting 2(1,1%) dengan nilai p -value 0,026($\alpha < 0,05$) jadi terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan kejadian stunting

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan uji statistic bivariat, didapatkan hasil dengan p -value 0.026($\alpha < 0,05$). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel pola asuh makan dengan kejadian stunting. pola asuh makan berpengaruh pada kejadian stunting dari kuesioner pola asuh diantara 4 yaitu demokratis, permisif, otoriter, dan pengabaian yang diteliti terbanyak adalah pola asuh otoriter dan pengabaian dimana pola asuh ini menerapkan peraturan yang harus ditaati oleh anak dan orang tua yang sama sekali tidak menentukan menu makanan yang di konsumsi

E. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian pola asuh makan dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas anreapi sebagai berikut:
Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil dengan p -value 0.026($p < 0,05$). Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel pola asuh makan dengan kejadian *stunting*

F. DAFTAR PUSTAKA

PPN/Bappenas, Kementerian. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten/kota*

Tim Nasional Percepatan Penggulangan Kemiskinan(TNP2K). 2017.100. *Kabupaten Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil(Stunting)*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletting Stunting. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, 3 01(5)*,

Priyona, Suliatiyani dan Ratnawati(2015) *“Determinan kejadian stunting pada anak balitausia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas randuagung kabupaten lumajang ,jurnal kesehatan masyarakat 3(2),pp. 349-355*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletting Stunting. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, 3 01(5)*,

Y.(2013) *‘Effect of the pregnant women’ S protein intake and their baby length at birth to the incidence of stunting among children aged 12 months’, penelitian gizi dan makanan, 36(1),pp 1-11*

World health organization (who),(2014). *childhood stunting:challenges, and opportunities. report of a webcast colloquium on the operational issues around setting and implementing national stunting reduction agenda givena world health organization*

Riskesdas, (2018), *hasil utama RISKESDAS 2018*

Notoadmodjo, (2012). *Metodologi Penelitian kesehatan.*

Khomsam, *Tumbuh Kembang dan pola asuh bogor:ipb pr:20012*

UNICEF, *Improving child nutrition , the achievable imperative for global progress. New York: United Nations Children’s Fund:2013*

Ernawati, F., Rosmalina Y. Dsn Permanasri, *Kementrian Kesehatan Repoplik Indonesia (2018). Buletting Stunting Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, 3 01 (5), 1163-1178.*