

ANALISIS POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP BALITA STUNTING : STUDI KUALITATIF DI KELURAHAN BLABAK, KOTA KEDIRI

¹⁾Dhewi Nurahmawati,²⁾Ardina Rezky Noeraini,³⁾Mulazimah,⁴⁾Belarikha Anggraini

Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri

Jl. KH. Achmad Dahlan No.76, Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur

E-mail : ¹⁾dhenuora@gmail.com , ²⁾ardinarezky1996@gmail.com , ³⁾mulazimah@gmail.com

Kata Kunci:

Stunting, Pola Asuh, Kualitatif

ABSTRAK

Pola asuh merupakan perilaku orang tua dalam mengasuh balita. Pola asuh buruk mengakibatkan anak mengalami stunting yang dapat berpengaruh pada penurunan kemampuan gerak, daya ingat, hingga keterampilan kognitif anak di masa depan. Oleh sebab itu, peneliti ingin menggali lebih dalam mengenai bagaimana pola asuh orang tua yang memiliki balita stunting. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif. Sampel dalam penelitian ini didapatkan sejumlah 10 informan dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara semi terstruktur. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara, perekam suara dan catatan lapangan. Validitas data uji dilakukan dengan triangulasi metode. Analisis data meliputi pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data. Hasil Penelitian ini didapatkan 4 tema (komponen) yaitu Pengetahuan Pola asuh, Pemberian Makan, Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI, dan Pemeliharaan Kesehatan Anak. Sebagian besar informan tidak mengetahui mengenai macam pola asuh terhadap balita, frekuensi makan tiga kali sehari dengan komposisi makanan yang tidak seimbang, tidak melakukan ASI eksklusif dan memberikan MPASI kurang dari 6 bulan, serta kesulitan untuk datang ke posyandu. Seluruh komponen dalam penelitian ini memiliki keterkaitan satu dengan lainnya sehingga dapat menggambarkan bagaimana pola asuh orang tua terhadap balita stunting. Pola Asuh orang tua berimplikasi terhadap pemberian makanan, ASI Eksklusif dan MPASI pada balita stunting. Selain itu, kontak dengan tenaga kesehatan dalam pemeliharaan kesehatan balita dapat menjadi indikator bagaimana pola asuh orang tua terhadap balita stunting. Peneliti berharap, penelitian selanjutnya dapat mengembangkan teknologi informasi berbasis android mengenai pola asuh orang tua yang tepat bagi balita stunting sebagai upaya pemanfaatan teknologi dalam mencegah terjadinya stunting.

Keywords:

Stunting, Parenting, Qualitative

Info Artikel

Tanggal dikirim: 25 Mei 2025

Tanggal direvisi: 2 Juni 2025

Tanggal diterima: 22 Juni 2025

DOI:

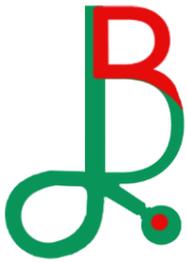
<https://doi.org/10.58794/jubida.v4i1.1429>

ABSTRACT

Parenting refers to parents' conduct when caring for toddlers. Poor parenting promotes stunting in children, which can lead to a reduction in motor skills, memory, and cognitive abilities in the future. Researchers want to learn more about the parenting styles of parents who have stunted children. The design of this study is qualitative descriptive. The Purposive Sampling approach was used to collect data from 10 informants for this investigation. The data was collected using semi-structured interviews. Interview guidelines, voice recorders, and field notes were employed as part of the research. Triangulation procedures were used to ensure the test data's validity. Data analysis consists of data collection, reduction, and presentation. This study's findings revealed four themes (components): Knowledge of Parenting Patterns, Feeding, Exclusive Breastfeeding and Complementary Foods, and Child Health Maintenance. Most informants were unaware of the various types of parenting patterns for toddlers, the frequency of eating three times a day with an unbalanced food composition, the lack of exclusive breastfeeding and the provision of complementary foods for less than six months, and the difficulty in visiting the integrated health post. All of the components in this study are linked together to show how parenting behaviors differ for stunted

Author: Dhewi Nurahmawati, Ardina Rezky Noeraini, Mulazimah, Belarikha Anggraini. Publish: 30 Juni 2025

Vol.4, No.1, Tahun 2025



toddlers. Parenting styles have implications for delivering food, exclusive breastfeeding, and supplemental nutrition to stunted toddlers. Researchers anticipate that additional research will lead to the development of android-based information technology regarding parenting style for stunted children, allowing technology to be used to prevent stunting.

PENDAHULUAN

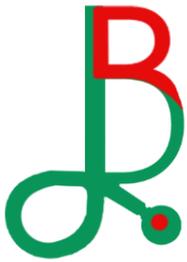
Stunting merupakan masalah besar pada lingkup gizi yang sedang dihadapi oleh dunia saat ini, terutama pada negara berkembang. Stunting secara luas dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar kesenjangan sosial [1]. Stunting adalah kondisi dimana seorang balita gagal tumbuh akibat dari malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Stunting dinilai dengan z -score < -2 SD (pendek) dan < -3 SD (sangat pendek) yang merupakan standar baku WHO [2]. Prevalensi Stunting di Indonesia tahun 2023 sebesar 21,5%, hal ini masih kurang bila dibandingkan dengan standar WHO sebesar 20%. Prevalensi Stunting di Jawa Timur mengalami penurunan sebesar 2,1%, dimana pada tahun 2020 sebesar 25,64% menjadi 23,5% pada tahun 2021. Prevalensi di Jawa Timur terus mengalami penurunan namun hal ini masih menjadi masalah kesehatan pada masa balita [3], [4]. Prevalensi Stunting tahun 2022 di Kota Kediri sebesar 14,3% dan menurun pada tahun 2024 yakni sebesar 5,65%, sedangkan berdasarkan survei lapangan di Kelurahan Blabak, Kota Kediri, ditemukan terdapat 13 balita stunting. Angka tersebut sudah jauh dari harapan angka nasional yang mencapai zero stunting di tahun 2024 [5].

UNICEF mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting terdapat dua sisi, yakni sisi ibu dan balita. Faktor dari balita meliputi kekurangan gizi, kebutuhan protein yang tidak mencukupi, serta infeksi pada awal kehidupan anak [6]. Sedangkan faktor dari sisi ibu meliputi tinggi badan, Status Gizi, BMI, usia, pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, jarak kelahiran, pola asuh,

pernikahan usia dini serta pemeriksaan ANC [7], [8], [9], [10].

Pola Asuh merupakan salah satu faktor yang memiliki keterkaitan kuat dengan stunting. Pola asuh adalah perilaku orang tua dalam mengasuh balita. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psiko-sosial, praktek kebersihan atau hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting [11], [12], [13].

Salah satu penelitian menunjukkan bahwa pola asuh yang buruk akan cenderung memiliki anak pendek dan sangat pendek (p -value = 0,01). Penelitian lain juga mendukung hal tersebut, dimana pola asuh balita stunting yang buruk meliputi *feeding practice* dan *parenting practice*. Praktik pemberian makan seperti pemberian ASI (2,808 kali beresiko), MPASI (9,9 kali beresiko), Frekuensi makan, hingga kualitas dan kuantitas dari makan (3,212 kali beresiko). Asupan makanan yang tidak adekuat akan menyebabkan kekurangan gizi yang bila dilajutkan dapat menyebabkan stunting. Selain Pola asuh dalam hal praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri seperti mencuci tangan balita (4,808 kali beresiko), memotong kuku, dan kebersihan lingkungan akan mengakibatkan balita mengalami infeksi yang berkepanjangan [12].



Dampak bagi Balita adalah tumbuh kembang anak meliputi kemampuan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan komunikasi serta sosial emosional [14]. Anak atau balita dengan kondisi stunting akan terdapat keterlambatan kematangan sel syaraf yang mengatur gerak motorik (kasar dan halus), sehingga memiliki gangguan pada gerak motoriknya. Gerak motorik yang terlambat akan mempengaruhi pengalaman anak dalam mengirimkan sinyal ke otak yang mengakibatkan kecerdasan anak menurun. Selain mempengaruhi kecerdasan, keterlambatan perkembangan motorik anak juga akan berdampak pada respon sosial anak. Anak dengan stunting di Indonesia cenderung pendiam dan tidak memiliki respon yang baik (motorik, kognitif, dan afektif) [15].

Periode emas perkembangan otak anak akan terjadi pada 2 tahun awal kehidupan, bila pada 2 tahun awal kehidupan anak tidak ditunjang dengan pola asuh orang tua yang buruk besar kemungkinan anak akan mengalami stunting yang berdampak pada penurunan kemampuan gerak, daya ingat anak, hingga ketrampilan kognitif anak dikemudian hari. Merujuk pada masalah-masalah yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait bagaimana pola asuh orang tua terhadap stunting pada balita.

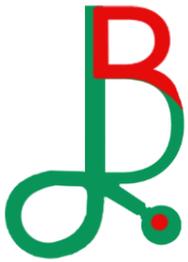
TINJAUAN PUSTAKA

Pola asuh adalah perilaku orang tua dalam mengasuh balita. Pola asuh merupakan suatu cara orang tua dalam merawat, mendidik, membimbing, serta menjadikan anak disiplin dan melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan [16]. Pola asuh dapat meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak

dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psiko-sosial, praktek kebersihan atau hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting [11], [12], [13].

Menurut Baumrind, Pola Asuh terdiri dari 4 macam, Demokratis, Otoriter, Permisif, dan Acuh. Pola Asuh Demokratis (Authoritative parenting) merupakan pola asuh yang sangat baik bagi perkembangan anak baik segi emosional maupun kognitif. Pola Asuh ini lebih mengedepankan kooperatif atau partisipatif anak sehingga dapat membangun kemandirian bagi sang anak [17]. Pola asuh ini juga lebih baik dalam mencegah stunting. Pada pola asuh ini orang tua akan memberikan kesempatan bagi sang anak untuk memilih makanannya namun masih terdapat ketentuan dari orang tua. Hal ini akan mendorong anak untuk menjadi lebih mandiri, namun masih memiliki batasan dan kontrol dari orang tua [18]. Keberhasilan pemenuhan gizi anak terletak pada ketegasan orang tua. Kebiasaan Makan, Frekuensi makan, hingga kualitas makanan akan sangat bergantung dari bagaimana pengetahuan dan ketrampilan orang tua dalam mengasuh anaknya.

Pola Asuh Otoriter (Authoritarian parenting) merupakan pola asuh yang paling berbahaya. Pola asuh ini lebih cenderung pada penerapan kedisiplinan keras yang sesuai dengan kehendak orang tua. Pola asuh ini akan mengikat dan memaksa anak untuk makan sesuai dengan porsi, jenis, dan waktu makan sesuai dengan ketentuan orang tua. Apabila terjadi penolakan maka hukuman fisik atau disiplin keras. Tuntutan yang tinggi dari orang tua akan memberikan dampak pada



perilaku anak seperti memiliki tempramen ragu-ragu dan kepribadian yang lemah. Pola asuh Otoriter memiliki hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kejadian stunting [18], [19].

Pola Asuh Permisif (Indulgent parenting) merupakan kebalikan dari pola asuh otoriter. Pola asuh ini akan memanjakan anak. Anak akan diberikan kepercayaan penuh dalam pengambilan keputusan. Pola asuh ini juga membebaskan anak dalam mengkonsumsi berbagai jenis makanan yang mereka inginkan. Lemahnya pengasuhan orang tua akan menyebabkan anak lebih mudah mengkonsumsi makanan sembarangan yang dapat memicu terjadinya stunting pada anak. Selain itu, pada pola asuh ini anak akan cenderung menunjukkan keagresifitasannya apabila keinginannya tidak terpenuhi sehingga anak tidak mampu mengendalikan diri dikemudian hari [18], [19], [20], [21].

Pola Asuh Acuh (Neglectful parenting) merupakan salah satu pola asuh yang sangat minim tuntutan dari orang tua maupun respon dari sang anak. Orang tua akan cenderung mengabaikan atau membiarkan anak berkembang dengan sendirinya. Pola asuh ini akan membebaskan anak untuk memilih sendiri makanannya dan orang tua tidak akan ikut campur dalam pemilihannya. Anak dalam proses perkembangannya membutuhkan pendampingan dari orang tuanya. Pemenuhan gizi anak, psikososial anak, perlindungan hingga pelayanan kesehatan seutuhnya masih menjadi tanggung jawab bagi orang tuanya. Namun, apabila hal itu tidak terjadi maka besar kemungkinan pertumbuhan dan perkembangan anak akan terganggu yang dapat menyebabkan stunting [18], [19], [20].

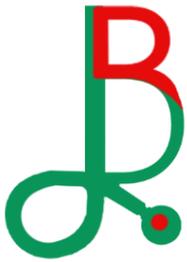
Teori Pola Asuh Baumrind memiliki kelebihan dalam memahami bagaimana pola asuh orang tua secara menyeluruh. Pola asuh ini tidak hanya bertitik tumpu pada kontrol

dan pengawasan saja tetapi juga keseluruhan aspek termasuk bagaimana pemberian kebutuhan fisik maupun emosional sang anak. Pola asuh orang tua yang tepat dapat berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat mencegah terjadinya stunting di kemudian hari.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang tua yang memiliki balita stunting di Kelurahan Blabak, Kota Kediri. Informan yang didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara semi terstruktur. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara untuk membantu dalam pengumpulan data, perekam suara, dan catatan lapangan. Sebelum penelitian dilakukan, informan telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian, hak informan dalam menjawab pertanyaan, serta jaminan kerahasiaan identitas informan. Selain itu, informan utama juga telah mengisi lembar persetujuan sebagai informan. Validitas data uji dilakukan dengan menggunakan triangulasi metode, yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

Analisis Data dalam penelitian ini meliputi pengumpulan data, reduksi data, dan penyajian data. Pertama, peneliti akan melakukan pengumpulan data dengan metode wawancara, dalam menunjang keakuratan dan izin dari informan peneliti melakukan rekaman wawancara. Hasil tersebut kemudian dilakukan penulisan verbatim dan pengkodean data. Kedua, peneliti akan melakukan reduksi data dengan menggolongkan berdasarkan tema atau kategori yang relevan dengan penelitian



secara manual. Terakhir, peneliti melakukan penyajian data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini sejumlah 10 orang yang diambil dengan cara wawancara mendalam. Karakteristik orang tua dan balita menunjukkan bahwa sebagian besar Informan (Ayah) berusia 31 – 40 tahun sebanyak 8 orang (80%), sedangkan Informan (Ibu) berusia 21 – 30 tahun sebanyak 7 orang (70%). Sebagian besar informan (ayah dan ibu) memiliki pendidikan terakhir sekolah menengah sebanyak 6 orang (60%). Sebagian besar informan (Ayah) memiliki pekerjaan Karyawan Swasta sebanyak 8 orang (80%) dan Informan (Ibu) ibu rumah tangga sebanyak 7 orang (70%). Balita informan sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 balita (80%) dan berusia 3-5 tahun sebanyak 6 balita (60%).

Berikut ini karakteristik Informan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Orang tua dan Balita

Karakteristik	f	%
Usia Ayah		
21 – 30	2	20
31 – 40	8	80
Usia Ibu		
21 – 30	7	70
31 – 40	3	30
Pendidikan Terakhir Ayah		
Perguruan Tinggi	0	0
Sekolah Menengah	6	60
Sekolah Dasar	4	40
Pendidikan Terakhir Ibu		
Perguruan Tinggi	1	10
Sekolah Menengah	6	60
Sekolah Dasar	3	30
Pekerjaan Ayah		
Karyawan Swasta	8	80
Wiraswasta	2	20
Tidak Bekerja	0	0

Pekerjaan Ibu		
Karyawan Swasta	2	20
Wiraswasta	1	10
Tidak Bekerja	7	70
Status Ekonomi		
Rendah	8	80
Menengah	2	20
Tinggi	0	0
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	8	80
Perempuan	2	20
Usia Balita		
0-2 tahun	4	40
3-5 tahun	6	60
Total Keseluruhan	10	100

Komponen Fenomenologi

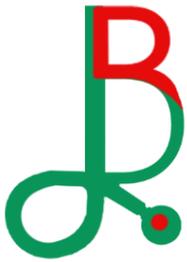
Penelitian ini menemukan bahwa ada 4 tema (komponen) yang dapat menjelaskan bagaimana pola asuh orang tua terhadap balita stunting. Tema-tema ini akan dijelaskan dengan kutipan wawancara orang tua yang memiliki balita stunting.

Pengetahuan Orang Tua terkait Pola Asuh

Tema Pertama ini akan memberikan gambaran bagaimana pengetahuan orang tua terkait pola asuh yang dapat diterapkan. Tema pertama menunjukkan bahwa sebagian besar informan tidak mengetahui mengenai macam pola asuh terhadap balita. Informan rata-rata lebih memahami pengasuhan anak melalui orang tua, dan tetangga sekitar yang telah mengasuh anaknya tanpa tau secara jelas macam dari pola asuh orang tua.

“*Ndak taue mbak.. Saya taunya ya wes merawat anak seperti biasanya dari orang tua saya. Kadang dikasih informasi dari mbak tetangga rumah.*” (Informan 10)

“*Kalau biasanya makan, atau main itu tak tawarkan keanaknya dahulu. Mau enggak makan ini, itu gitu mbak.*” (Informan 2)



Pengetahuan akan mengasuh anak akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan sang anak. Orang tua dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung lebih sulit dalam mencari dan menerima informasi. Hal ini dapat menjadi penyumbang kejadian stunting secara tidak langsung. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pola asuh orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita [22].

Pemberian Makan

Tema kedua akan memberikan gambaran bagaimana pola asuh orang tua dalam hal pemberian makan pada balita stunting. Tema menunjukkan bahwa sebagian besar informan memberikan frekuensi makan kepada anaknya tiga kali sehari, namun dengan komposisi makanan yang tidak seimbang seperti hanya nasi dan protein (telur, tempe atau tahu) saja. Sebagian besar informan akan memberikan camilan yang tidak baik seperti nugget, sosis dan *chiki* sebagai pengganti makan utama dikarenakan sang anak menolak makan.

“*Makane* banyak mbak *asline*. Tiga atau empat kali. Tapi yo ngono sukane sama telur aja. *Wes tak tawari* mbak anaknya, tapi ya *pangah* pilih telur.” (Informan 10)

“... *biasane ngemil mbak gantine, kayak roti marie roma, atau wafer. Lek pas lahap biasane 2-3 tapi lek mboten nggih 1 mawon mboten telas.*” (Informan 3)

“Aku kasih jajan mbak, kadang ya nasi tak bulet-bulet terus dikasih tepung digoreng. Tambahanne biasane sama sosis goreng gitu.” (Informan 2).

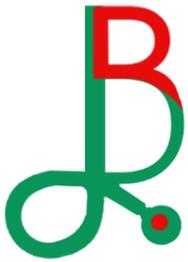
Frekuensi pemberian makan pada balita memperlihatkan bahwa mayoritas orang tua dalam penelitian ini telah memberikan makan

yang cukup. Namun susunan (komposisi) makanan perlu diperhatikan. Persentase susunan makanan bagi balita harus seimbang meliputi Karbohidrat, Protein, Lemak, vitamin dan mineral. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa balita dengan asupan makanan beragam yang rendah akan memiliki peluang 3,212 kali mengalami stunting bila dibandingkan dengan **beragaman** makanan yang tinggi. Hal ini disebabkan asupan gizi yang seimbang akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bagi balita [12].

Pemenuhan keberagaman makanan balita dapat dipengaruhi oleh status ekonomi. Peneliti terdahulu mengungkapkan bahwa status ekonomi rendah memiliki peluang mengalami stunting 2 kali lebih besar bila dibandingkan dengan balita dengan status ekonomi tinggi. Hal ini dikarenakan, pendapatan yang kurang akan cenderung kesulitan dalam membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik sehingga keberagaman makanan tidak dapat tercapai [23], [24].

Pola asuh yang ditunjukkan oleh informan utama dalam keberagaman makanan menunjukkan pola asuh permisif. Informan dalam penelitian ini lebih membebaskan sang anak dalam memilih makanan yang ia suka tanpa melihat kandungan gizinya. selain itu, informan juga membebaskan waktu makan sesuai dengan keinginan anak. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa gaya pengasuhan permisif memiliki pengaruh terhadap pola makan sehat anak [25]. Status ekonomi rendah dengan gaya pengasuhan (pola asuh) orang tua yang cenderung permisif akan munjang kejadian stunting yang diakibatkan dari kegagalan pemenuhan kualitas dan kuantitas makanan sang balita.

Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI



Tema ketiga akan memberikan gambaran terkait pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping-ASI pada balita stunting.

Sub tema yang pertama menunjukkan bahwa sebagian besar informan melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Persalinan informan rata-rata dilakukan di pelayanan kesehatan yang masih menerapkan IMD.

“.. anak saya habis lahiran langsung ditaro dada..” (Informan 9)

Hal ini sejalan dengan suatu penelitian dimana IMD tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p > 0.05$, $OR > 1$). Bayi yang melakukan IMD memiliki keuntungan dalam sistem ketahanan tubuh. Kolostrum akan membantu bayi menjadi lebih tahan terhadap infeksi sehingga kecil kemungkinan bayi akan mengalami sakit. Apabila tubuh sehat, tubuh akan lebih mudah dalam menerima asupan nutrisi dengan baik. IMD tidak berhubungan dengan pertumbuhan bayi, namun lebih pada pencegahan infeksi di awal kehidupan bayi [26], [27].

Sub tema yang kedua menunjukkan bahwa sebagian besar informan tidak melakukan ASI Eksklusif. Rata rata informan tidak melakukan dikarenakan terdapat kendala dalam pemberian seperti balita terserang penyakit batuk pilek.

“...ASI hanya 3 bulan lalu dia sariawan, sariawan kan karena ASI saya *seret* jadi *akhire ndak* ASI Eksklusif.” (Informan 3)

Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki resiko 7.86 kali mengalami stunting bila dibandingkan dengan yang

diberikan ASI Eksklusif [28]. ASI memiliki kandungan laktoferin yang berfungsi mengikat besi untuk menghambat pertumbuhan bakteri, selain itu peroksidase pada ASI yang dapat menghancurkan patogen yang masuk ketubuh. ASI juga dapat menjaga saluran pencernaan bayi dapat berfungsi dengan normal. Berbeda halnya dengan susu formula yang merupakan suplementasi yang dapat membantu pemenuhan mikronutrien namun tidak dengan perlindungan pada patogen yang masuk ketubuh balita [29], [30].

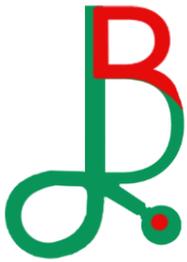
Pemberian ASI Eksklusif dapat juga dipengaruhi oleh pengetahuan. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa pengetahuan terkait ASI Eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada sang anak [31]. Pengetahuan merupakan dasar dari perilaku ibu dalam menyusui. Pengetahuan rendah yang disebabkan oleh pendidikan yang rendah akan membentuk perilaku ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif. Pada akhirnya, pertumbuhan dan perkembangan balita tidak dapat maksimal sebagai dampak dari pemberian ASI yang tidak Eksklusif.

Sub tema yang ketiga menunjukkan bahwa sebagian informan memberikan MPASI saat anak berusia 6 bulan. Namun ada beberapa informan yang memberikan MPASI anaknya kurang dari 6 bulan.

“ Pokok mulai usia 1 sampek 4 atau 5 bulan *niku* ditambah kerokan pisang. Trus usia 5 atau 6 bulan *pun* MPASI...” (Informan 6)

“ Awale pisang dulu *pas* usia 6 bulan, *trus* tak belikan bubur. *Iku loh mbak seng* rasa-rasa, *dino iki rasa ati, sesok ayam*, gitu. *Ngasihe* 2 kali pagi sama sore.” (Informan 1)

WHO memberikan arahan bahwa bayi dapat menerima MP-ASI ketika usia 6 bulan



dengan frekuensi 2-3 pada usia 6-8 bulan dan 3-4 kali ketika masuk 9 bulan. Anak usia dibawah 6 bulan masih memiliki cukup gizi hanya dengan pemberian ASI Eksklusif sehingga pemberian MP-ASI terlalu dini tidak terlalu dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu, MP-ASI yang terlalu dini memungkinkan anak mendapat infeksi pencernaan yang diakibatkan oleh cara pemberian dan kualitas atau jenis makanan yang diberikan. Pencernaan anak usia dibawah 6 bulan juga belum terbentuk sempurna sehingga makanan dengan patogen yang masuk dapat meningkatkan penyakit infeksi seperti diare. Keberlanjutan penyakit infeksi dapat mengakibatkan malabsorpsi zat gizi yang pada akhirnya dapat memicu stunting bagi sang anak [28], [32].

Pemberian MP-ASI juga harus diikuti dengan kualitas/jenis makanan yang baik. Orang tua anak dengan stunting biasanya lebih memilih penggunaan makanan yang mengandung protein yang dapat diserap dengan baik oleh tubuh, salah satunya telur. Akan tetapi pada beberapa informan lebih memilih memberikan makanan yang disukai oleh sang anak tanpa memperhatikan kandungan makanan didalamnya. sehingga pemenuhan protein untuk sang anak tidak adekuat. Suatu penelitian menunjukkan bahwa sumber protein tidak memiliki pengaruh langsung pada tinggi badan yang dijadikan indikator dalam stunting, namun tinggi badan merupakan salah satu gambaran nyata bagaimana asupan protein di masa sebelumnya [28].

Pemeliharaan Kesehatan Anak

Tema Keempat akan memebrikan gambaran bagaimana orang tua dalam pemeliharaan kesehatan balita. Pada tema empat ini menunjukkan bahwa sebagian besar informan telah menggunakan pelayanan kesehatan sebagai pusat pelayanan kesehatan keluarga. Akses menuju pelayanan kesehatan juga cukup memadai (jalan yang sudah

beraspal). Namun, sebagian besar informan kesulitan untuk datang ke posyandu dikarenakan jam kerja serta kesibukan rumah tangga menjadi halangan tersendiri untuk mencapai posyandu.

“Fasilitas kesehatan pertamanya di Klinik Sinar Medika, lumayan dekat mbak kurang lebih 10 menit, saya antar pakai motor.” (Informan 8)

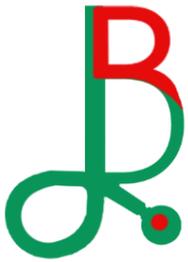
“...lek aku gaiso ngeterne, tak kon ngeterne temen atau kadere. Angel kadang mbak lek pas barengan nyambut damel” (Informan 2).

Pola asuh yang baik terkait perawatan kesehatan anak akan mempengaruhi keberlangsungan hidup bagi sang anak. Pengetahuan orang tua akan akses ke pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, posyandu akan menjadi kunci pencegahan dan penanggulangan stunting lebih baik. Posyandu merupakan salah satu tempat yang telah disediakan oleh pemerintah untuk masyarakat dalam memantau kesehatan dan gizi balita melalui penimbangan berat badan secara rutin. Menimbang balita dapat menjadi deteksi dini kasus gizi buruk, karena balita akan ditimbang secara merata [33].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan (posyandu) oleh orang tua memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena anak yang terpapar pelayanan kesehatan akan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan secara berkala, sehingga pencegahan kejadian stunting akan lebih efektif untuk dapat di terapkan [34].

KESIMPULAN

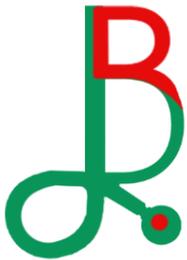
Gaya pola asuh orang tua yang diterapkan kepada anak memiliki implikasi dalam pengasuhan balita stunting. Pengetahuan orang tua terkait pengasuhan anak yang rendah menjadi pemicu awal kejadian stunting.



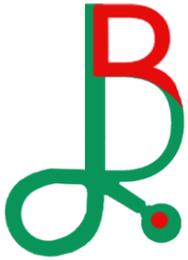
Pengetahuan pola asuh orang tua berimplikasi pada pemberian ASI Eksklusif dan MPASI pada balita stunting. Selain itu, kontak dengan tenaga kesehatan dalam pemeliharaan kesehatan balita dapat menjadi indikator bagaimana pola asuh orang tua terhadap balita stunting. Peneliti berharap, tenaga kesehatan dapat memberikan fasilitas berupa penyuluhan dan sosialisasi pentingnya pola asuh pada balita stunting yang baik sehingga pencegahan stunting dapat di tingkatkan diawali dari keluarga. Selain itu, peneliti juga berharap agar peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan teknologi informasi berbasis android terkait pola asuh orang tua bagi balita stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] TNP2K, *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, vol. 1. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017.
- [2] Kemenkes RI, "Buletin Stunting," *Kementeri. Kesehat. RI*, vol. 301, no. 5, pp. 1163–1178, 2018.
- [3] Kemenkes RI, *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. 2021.
- [4] Kementerian kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023*. 2024.
- [5] SSGI, *Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.
- [6] A. R. Noeraini, E. S. Yanti, E. S. Wulaningtyas, and R. I. Purnamasari, "Gambaran Jarak Kelahiran terkait Resiko Stunting Kecamatan Ngadiluwih," *J. Kebidanan Kestra*, vol. 5, no. 2, pp. 197–203, 2023.
- [7] S. Abeway, B. Gebremichael, R. Murugan, M. Assefa, and Y. M. Adinew, "Stunting and its determinants among children aged 6-59 Months in Northern Ethiopia: A cross-sectional study," *J. Nutr. Metab.*, vol. 2018, 2018,
- [8] S. H. Megantari, H. H. Abbas, and M. Ihktiar, "Karakteristik Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan Di Kawasan Kumuh Kecamatan Bontoala," *Wind. Public Heal.*, vol. 1, no. 3, pp. 207–219, 2020, [Online]. Available: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2019.09.011>
- [9] S. Susanto and H. Adrianto, "Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting," *Sriwij. J. Med.*, vol. 4, no. 3, pp. 143–149, 2021,
- [10] D. Nurahmawati, "Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah," *J. Bidan Pint.*, vol. 1, no. 2, pp. 136–150, 2020.
- [11] N. A. Fajar, Misnaniarti, and F. D. Bella, "Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang," *J. Epidemiol. Kesehat. Komunitas*, vol. 5, no. 1, pp. 15–22, 2020.
- [12] P. A. M. Fitria, A. T. W. Handayani, and R. W. E. Yani, "Gambaran Pola Asuh Orang Tua terhadap Tingkat Kejadian Stunting di Desa Ajung dan Glagahwero Kecamatan Kalisat," *STOMATOGNATIC - J. Kedokt. Gigi*, vol. 20, no. 1, p. 1, 2023,
- [13] U. Mulyani, Melani, and Masril, "Analisis Pola asuh Orang Tua yang Menikah Dini (14-19 Tahun) Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru," *JCOSE J. Bimbing. dan Konseling*, vol. 5, no. 2, pp. 153–159, 2023,
- [14] L. A. Laily and S. Indarjo, "Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak," *HIGEIA (Journal Public Heal. Res.*



- Dev.*, vol. 7, no. 3, pp. 354–364, 2023,
- [15] R. Aghniya, “Dampak Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif dan Motorik Anak Stunting: Systematic Literature Review,” *Sci. J.*, vol. 11, no. 2, pp. 178–189, 2022, [Online]. Available: <https://portal.unaja.ac.id/index.php/SCJ/article/view/669>
- [16] P. S. Putri, D. Lutfiasari, and N. Lintan, “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan,” *Sink. 4*, vol. 4, no. 4, pp. 313–322, 2020, [Online]. Available: Repisotory.poltekkes-denpasar.ac.id
- [17] M. Fadlillah and S. Fauziah, “Analysis of Diana Baumrind’s Parenting Style on Early Childhood Development,” *AL-ISHLAH J. Pendidik.*, vol. 14, no. 2, pp. 2127–2134, 2022,
- [18] A. N. Hidayat *et al.*, “Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022,” *J. Anestesi J. Ilmu Kesehatan dan Kedokt.*, vol. 1, no. 2, pp. 103–114, 2023, [Online]. Available: <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.395>
- [19] A. R. Sayidatur, E. Yuswatiningsih, and Hartatik, “Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Posyandu Desa Jombok Sumberejo Ngoro Jombang,” vol. 5, no. 3, pp. 248–253, 2020, [Online]. Available: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/6568/3/artikel%281%29.pdf>
- [20] I. Sutisna, “Mengenal Model Pola Asuh Baumrind,” 2021, *Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo*.
- [21] Juhardin, J. Hos, and S. Roslan, “Dampak Pola Asuh Orang Tua terhadap Perilaku Anak,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2013.
- [22] N. P. M. E. K. Dewi, “Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Banjar II,” Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, 2022.
- [23] A. Yunita, R. H. Asra, W. Nopitasari, R. H. Putri, and R. Fevria, “Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita,” *Pros. SEMNAS BIO*, pp. 812–819, 2022.
- [24] A. Sundewi, J. Kusumawaty, and D. N. Fauziah, “Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Melalui Program PTMGRMD 2024,” *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 6, no. 6, pp. 3125–3132, 2024.
- [25] N. V Lopez *et al.*, “Parenting styles, food-related parenting practices, and children’s healthy eating: A mediation analysis to examine relationships between parenting and child diet,” *HHS Public Access*, vol. 128, no. 2, pp. 205–213, 2020.
- [26] Sukmawati, Yusnita, Zakaria, and Chaerunnimah, “Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Takalar,” *Media Kesehatan. Politek. Kesehatan Makassar*, vol. XIX, no. 2, pp. 259–264, 2024.
- [27] H. F. Aisyah, “Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting dan Tidak Stunting di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, DKI Jakarta,” *Perilaku dan Promosi Kesehatan. Indones. J. Heal. Promot. Behav.*, vol. 3, no. 2, p. 71, 2021,
- [28] Heriani, “Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan,” *J. Aisyah J. Ilmu Kesehatan.*, vol. 1, no. 2, pp. 01–07, 2020.



- [29] M. R. Permadi, D. Hanim, K. Kusnandar, and D. Indarto, “Risiko Inisiasi Menyusu Dini dan Praktek ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-24 Bulan,” *J. Nutr. Food Res.*, vol. 39, no. 1, pp. 9–14, 2017, [Online]. Available: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/5965>
- [30] S. Mediana and R. Pratiwi, “Hubungan Jumlah Konsumsi Susu Formula Standar Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun,” *J. Kedokt. Diponegoro (Diponegoro Med. Journal)*, vol. 5, no. 4, pp. 1743–1751, 2016, [Online]. Available: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/15960>
- [31] D. W. Damanik, “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Perdagangan Kabupaten Simalungun,” *J. Keperawatan Prior.*, vol. 3, no. 1, pp. 58–65, 2020.
- [32] W. O. Nurul Mutia, “Edukasi Pemberian MPASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. Nusant.*, vol. 5, no. 2, pp. 2293–2298, 2024,
- [33] D. Waslia and R. Sumarni, “Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Posyandu Desa Padasuka Kabupaten Bandung,” *J. Kesehat. Kartika*, vol. 17, no. 3, pp. 99–101, 2020,
- [34] N. M. Putri, H. Nasrudin, S. D. Pramono, and A. H. E. Darussalam, “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Madello Kab.Barru,” *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 4, no. 1, pp. 83–93, 2024.