JURNAL ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA:
HEALTH SCIENCES JOURNAL
VOL. 12 NO. 02, DESEMBER 2021
DOI: 10.34305/JIKBH.V12I2.344

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

HUBUNGAN STATUS KETAHANAN PANGAN RUMAH TANGGA DAN POLA ASUH TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BADUTA (Studi pada baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya)

Dian Saraswati, Rian Arie Gustaman, Yusri Afifatul Hoeriyah

Universitas Siliwangi

diansarasawati@unsil.ac,id

Abstrak

Stunting merupakan kondisi pendek pada balita berdasarkan hasil pengukuran TB/U dengan nilai z-*score* < -2 SD. Masalah ini disebabkan langsung oleh faktor asupan makan dan secara tidak langsung didukung oleh faktor pola asuh yang tidak baik serta kondisi ketahanan pangan rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta. Metode yang digunakan adalah desain studi *case control* pada populasi di Kelurahan Karanganyar dengan total sampel sebanyak 60 dimana masing-masing kelompok kasus dan kontrol berjumlah 30 sampel. Instrumen pengukuran yang digunakan adalah kuesioner *United States Household Food Security Survey Module* (US-HFSSM) untuk mengukur status ketahanan pangan rumah tangga dan kuesioner pola asuh (IMD, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan riwayat pemberian MP-ASI). Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* untuk kelompok kasus dan *purposive sampling* untuk kelompok kontrol. Mayoritas responden dengan baduta *stunting* (93,8%) dan tidak *stunting* (63,3%) berada pada kategori rawan pangan. Sebanyak 46,7% baduta *stunting* memiliki pola asuh kurang dan 86,7% baduta tidak *stunting* memiliki pola asuh baik. Hasil uji bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara status ketahanan pangan rumah tangga (p=0,012) dan pola asuh (p=0,011) terhadap kejadian *stunting* pada baduta. Kesimpulan yang didapat adalah terdapat hubungan yang signifikan antara status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta. Upaya promotif dan preventif mengenai pola asuh serta pemenuhan gizi seimbang pada periode emas anak perlu ditingkatkan untuk menurunkan angka *stunting* dan mencegah kondisi tersebut terjadi pada baduta.

JURNAL ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA:
HEALTH SCIENCES JOURNAL
VOL. 12 NO. 02, DESEMBER 2021
DOI: 10.34305/JIKBH.V12I2.344

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

Kata Kunci : Ketahanan pangan, Pola asuh, Stunting

Pendahuluan

Stunting pada anak adalah masalah berkaitan pada risiko terjadinya kesakitan di masa yang akan datang serta sulitnya untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Menurut UNICEF *stunting* disebabkan oleh dua hal langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Penyebab langsung tersebut berhubungan dengan faktor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Akar masalah dari faktor-faktor tersebut terdapat pada tingkat individu dan keluarga seperti pendidikan formal, pendapatan rumah tangga, sosial budaya, ekonomi, dan politik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Faktor asupan makan yang berhubungan langsung dengan status gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh pengasuhan yang tidak baik serta kondisi ketahanan pangan pada rumah tangga, oleh karena itu secara tidak langsung kedua faktor tersebut dapat mempengaruhi keadaan gizi balita terkait dengan aspek ketersediaan pangan, kualitas dan kuantitas pangan, serta cara pemberian makan pada balita (Faiqoh et al., 2018).

Faktor ketersediaan pangan dapat mewujudkan ketahanan pangan rumah tangga dan individu (Wahyuni & Fitrayuna, 2020). Ketersediaan pangan yang cukup adalah usaha untuk mencapai status gizi yang baik, dimana semakin tinggi ketersediaan pangan keluarga maka kecukupan zat gizi keluarga akan semakin meningkat (Faiqoh et al., 2018). Selain faktor ketersediaan pangan, menurut Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (2018) faktor ketahanan pangan yang berpengaruh terhadap kondisi *stunting* berkaitan dengan akses masyarakat terhadap pangan yang bergizi. Apabila ketersediaan pangan di di rumah tangga terganggu, yang biasanya disebabkan oleh kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) seperti *stunting* pasti akan terjadi (Wahyuni & Fitrayuna, 2020). Berdasarkan hal tersebut ketersediaan dan akses terhadap pangan dapat mempengaruhi status gizi pada balita.

Menurut penelitian dari Bella et al., (2020), faktor dominan yang mempengaruhi *stunting* pada balita adalah pola pemberian

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

makan, dibandingkan dengan faktor lain yaitu kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapat pelayanan kesehatan. Pada masa balita, setelah usia dua tahun ke atas, karena sudah tidak ASI anak mulai memilih makanan yang ingin dikonsumsi. Hal tersebut harus menjadi perhatian orang tua terutama pada proses pemberian makan agar kebutuhan zat gizi anak tetap terpenuhi.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), pemantauan status gizi selama tahun 2015-2017, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya (gizi kurang, kurus, dan gemuk) yakni sebesar 29,6%, sedangkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% di tahun 2018 menjadi 27,67% di tahun 2019. Angka tersebut masih lebih besar dari target WHO yakni sebesar 20%.

Berdasarkan data pada bulan penimbangan balita Dinas Kesehatan Tasikmalaya, prevalensi kasus *stunting* di Kota Tasikmalaya pada 2020 sebesar 17,6% atau sebanyak 7760 balita. Dalam tiga tahun terakhir, Puskesmas Karanganyar termasuk ke dalam tiga besar wilayah dengan prevalensi kasus *stunting* tertinggi di Kota Tasikmalaya. Menurut laporan Puskesmas Karanganyar pada bulan Agustus 2020, jumlah baduta usia 6-24 bulan dengan kategori pendek dan sangat pendek sebanyak 138 anak atau sebesar 25% dari total 551 kasus *stunting* semua umur di Puskesmas Karanganyar.

Hasil survey awal kepada 16 ibu balita di Kelurahan Karanganyar menunjukkan, dalam 12 bulan terakhir sebanyak 11 orang (68,8%) ibu balita merasa khawatir jika persediaan makanan yang dimiliki akan habis sebelum mendapatkan uang untuk membeli makanan kembali, 6 orang (54,5%) diantaranya mengatakan makanan yang dibeli tidak cukup dan tidak mampu untuk mengkonsumsi makanan seimbang. Hasil wawancara dengan ibu balita juga menunjukkan sebanyak 8 orang (50%) balita memiliki riwayat pemberian ASI tidak eksklusif. Hal tersebut terjadi karena ASI ibu sulit keluar terutama pada saat setelah bayi lahir, sehingga ketika bayi rewel ibu akan memberikan makanan lain sebagai pengganti ASI karena khawatir anaknya merasa lapar. Selain itu, pengenalan makanan yang bervariasi oleh ibu pada anak masih kurang karena ibu balita cenderung membiarkan anaknya mengonsumsi

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

makanan yang disukai anaknya saja tanpa mencoba alternatif lain untuk memperkenalkan jenis makanan yang beragam pada anak.

Dari berbagai hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Karanganyar tahun 2021 sebanyak 251 baduta. Perbandingan sampel antara kelompok kasus dan kontrol adalah 1:1 dengan jumlah sampel masing-masing kelompok sebanyak 30 baduta. Sampel tersebut dipilih menggunakan teknik *total sampling* untuk kelompok kasus dan *purposive sampling* untuk kelompok kontrol. Sampel kelompok kontrol dipilih berdasarkan hasil *matching* menurut usia, jenis kelamin, dan wilayah kerja posyandu yang sama dengan kelompok kasus.

Adapun sampel penelitian ini adalah baduta berusia 6-24 bulan di Kelurahan Karanganyar, tidak memiliki riwayat penyakit infeksi seperti TB Paru dalam satu tahun terakhir, baduta tinggal bersama orang tua di lokasi penelitian, dan orang tua baduta bersedia menjadi responden wawancara. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu baduta tidak berada di tempat saat penelitian atau responden mengundurkan diri dari penelitian.

Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh. Sedangkan kejadian *stunting* adalah variabel terikat. Data primer pada penelitian ini diperoleh langsung dengan melakukan wawancara kepada ibu baduta menggunakan instrumen pengukuran berupa kuesioner. Variabel bebas status ketahanan pangan rumah tangga diukur menggunakan kuesioner standar *United States Household Food Security Survey Module (*US-HFSSM), sedangkan variabel pola asuh diukur menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari 16 pertanyaan meliputi IMD, riwayat ASI eksklusif, dan riwayat pemberian MP-ASI. Variabel terikat kejadian *stunting* pada baduta ditentukan berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan menurut umur

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

yang tercantum dalam laporan bulan penimbangan balita Puskesmas Karanganyar pada Februari 2021.

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden penelitian meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan jumlah anggota keluarga. Sedangkan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel bebas dan terikat yang diteliti dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* karena kedua variabel bersifat kategori dengan derajat kemaknaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Subjek pada penelitian ini berjumlah 60 baduta yang terdiri dari 30 baduta *stunting* dan 30 baduta tidak *stunting*. Karakteristik responden disajikan pada tabel 1. Responden pada penelitian ini adalah ibu dengan baduta *stunting* dan ibu dengan baduta tidak *stunting*. Usia ibu pada kelompok *stunting* maupun tidak *stunting* paling banyak terdapat pada usia 20-35 tahun, yaitu berturut-turut sebesar 80% dan 66,7%. Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah tamat SD/MI untuk kelompok *stunting* (43,3%) dan tamat SD/MI serta tamat SMP/MTs untuk kelompok tidak *stunting* dengan persentase sama sebesar 36,7%. Mayoritas responden pada kelompok *stunting* (86,7%) maupun tidak *stunting* (90%) adalah sebagai ibu rumah tangga.

Sebanyak 93,3% keluarga pada kelompok *stunting* dan 70% keluarga pada kelompok tidak *stunting* memiliki tingkat pendapatan dibawah UMK. Sedangkan keluarga dengan tingkat pendapatan lebih dari UMK lebih banyak ditemukan pada kelompok tidak *stunting* (30%) dibandingkan pada kelompok *stunting* (6,7%). Mayoritas responden penelitian memiliki jumlah anggota keluarga > 3 orang yaitu sebesar 63,3% pada kelompok *stunting* dan 76,7% pada kelompok tidak mengalami *stunting*.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden Kelurahan Karanganyar tahun 2021

Karakteristik Responden	*Stunting*		Tidak *stunting*	
	n=30	%	n=30	%
Usia Ibu				
< 20 tahun	1	3,3	0	0
20-35 tahun	24	80	20	66,7

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

> 35 tahun	5	16,7	10	33,3
Pendidikan Ibu				
Tamat SD/MI	13	43,3	11	36,7
Tamat SMP/MTs	7	23,3	11	36,7
Tamat SMA/SLTA/MA	9	30	4	13,3
Diploma (D1/D2/D3)	0	0	1	3,3
Sarjana (S1/S2)	1	3,3	3	10
Pekerjaan Ibu				
Tidak Bekerja/IRT	26	86,7	27	90
Buruh	1	3,3	2	6,7
Wiraswasta/Pedagang	2	6,7	1	3,3
Lainnya	1	3,3	0	0
Status Ekonomi				
Pendapatan < UMK	28	93,3	21	70
Pendapatan ≥ UMK	2	6,7	9	30
Jumlah Anggota Keluarga				
≤ 3	11	36,7	7	23,3
> 3	19	63,3	23	76,7

Karakteristik baduta pada penelitian ini disajikan pada tabel 2. Sebagian besar baduta pada kelompok *stunting* dan tidak *stunting* ditemukan pada rentang usia 20-24 bulan dengan persentase sama pada kedua kelompoknya yaitu sebesar 56,7%. Proporsi jumlah baduta laki-laki lebih besar dibandingkan dengan baduta perempuan baik pada kelompok *stunting* maupun kelompok tidak mengalami *stunting* dengan persentase sebesar 76,7%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Karanganyar tahun 2021

Karakteristik Baduta	*Stunting*		Tidak *stunting*	
	n=30	%	n=30	%
Usia Baduta				
12-15 bulan	2	6,7	7	23,3
16-19 bulan	11	36,7	6	20
20-24 bulan	17	56,7	17	56,7
Jenis Kelamin				
Laki-laki	23	76,7	23	76,7

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

Perempuan	7	23,3	7	23,3

Tabel 3. Hubungan antara status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada baduta

Variabel Penelitian	*Stunting*		Tidak *stunting*		*p-value*	OR (95% CI)
	n=30	%	n=30	%		
Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga						
Rawan Pangan	28	93,3	19	63,3	0,012	8,105 (1,612-40,766)
Tahan Pangan	2	6,7	11	36,7		
Pola Asuh						
Kurang	14	46,7	4	13,3	0,011	5,688 (1,591-20,330)
Baik	16	53,3	26	86,7		

Hasil analisis bivariat disajikan pada tabel 3. Berdasarkan hasil analisis, keluarga dengan kategori rawan pangan lebih banyak ditemukan pada kelompok yang mengalami *stunting* (93,3%) dibandingkan pada kelompok tidak mengalami *stunting* (63,3%), sebaliknya keluarga dengan kategori tahan pangan lebih banyak ditemukan pada kelompok tidak *stunting* (36,7%) dibandingkan pada kelompok *stunting* (6,7%). Hasil statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status ketahanan pangan rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada baduta dengan nilai p-*value* 0,012.

Hasil perhitungan sama ditemukan pada variabel pola asuh yang menunjukkan bahwa baduta dengan kategori pola asuh kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok *stunting* (46,7%) dibandingkan dengan kelompok tidak *stunting* (13,3%), sebaliknya baduta yang memiliki kategori pola asuh baik lebih sedikit ditemukan pada kelompok *stunting* (53,3%) dibandingkan pada kelompok yang tidak mengalami *stunting* (86,7%). Hasil uji statistik mengatakan nilai p-*value* untuk variabel pola asuh adalah 0,011 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta. Selain itu, nilai OR untuk variabel status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh menunjukkan lebih dari 1, dengan kata lain kedua variabel tersebut merupakan faktor risiko penyebab terjadi *stunting* pada baduta.

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

Uji statistik menunjukkan bahwa rumah tangga dengan kategori rawan pangan sebagian besar ditemukan pada kelompok baduta *stunting* (93,3%) dibandingkan pada sampel baduta tidak *stunting* (63,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fentiana et al., (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan nilai p-*value*=0,017.

Tingginya persentase rumah tangga dengan kategori rawan pangan baik pada kelompok *stunting* maupun tidak *stunting* dalam penelitian ini berkaitan dengan rendahnya tingkat pendapatan keluarga dalam kurun waktu 12 bulan terakhir. Kondisi pandemi COVID-19 yang berlangsung sampai saat ini menyebabkan beberapa keluarga kehilangan pekerjaan sehingga akses ekonomi rumah tangga terhadap pangan pun rendah dan menyebabkan ketersediaan makanan dalam rumah tangga menjadi berkurang. Banyaknya kepala keluarga yang memiliki mata pencaharian yang hanya di bayar kalau ada pekerjaan sehingga penghasilan yang didapat tidak menentu setiap harinya, yang menyebabkan persediaan pangan di rumah tangga tidak selalu tersedia dalam jumlah yang cukup. Selain itu, terdapat beberapa rumah tangga yang bergantung pada pemberian orang lain untuk memperoleh beberapa jenis makanan yang beragam seperti makanan yang mengandung protein hewani dan buah-buahan.

Faktor ekonomi berperan penting terhadap status ketahanan pangan masyarakat . Hal tersebut sejalan dengan jurnal Nkurunziza et al., (2017) yang hasilnya adalah adanya korelasi antara status sosial ekonomi dengan ketahanan pangan rumah tangga pada baduta pendek dan sangat pendek. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki status ekonomi yang rendah, hal ini dilihat dari tingginya persentase responden yang memiliki pendapatan dibawah UMK baik pada kelompok *stunting* (93,3%) maupun tidak *stunting* (70%).

Keluarga yang tergolong tidak tahan pangan rata-rata mengalami kekhawatiran akan habisnya persediaan pangan, serta tidak dapat menyediakan makanan bergizi seimbang untuk anak dan keluarga (Safitri et al., 2017). Sebanyak 93,3% rumah tangga dengan baduta *stunting* dan 80% rumah tangga dengan baduta tidak *stunting* dalam penelitian ini mengatakan terkadang makanan yang dibeli tidak cukup untuk

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

seluruh anggota keluarga dan tidak memiliki uang lebih untuk membeli makanan lebih banyak lagi.

Menurut hasil wawancara, ibu baduta cenderung memenuhi kebutuhan makanan pokoknya dari warung yang ada di dekat rumah. Sebanyak 83,3% ibu pada kelompok *stunting* mengatakan terkadang hanya mampu membeli makanan dengan harga murah bagi anaknya karena uang yang dimiliki terbatas. Sebanyak 73,3% ibu pada kelompok yang sama juga mengatakan terkadang tidak mampu memberikan makanan yang seimbang bagi anaknya karena tidak memiliki uang lebih untuk membeli makanan yang beragam.

Nilai OR yang didapatkan pada penelitian ini sebesar 8,105 yang berarti rumah tangga dengan kategori rawan pangan berisiko 8,105 kali lebih besar untuk memiliki baduta *stunting* dibandingkan dengan rumah tangga dengan kategori tahan pangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadzila & Tertiyus (2019) yang mengatakan bahwa kondisi kerawanan pangan lebih banyak terjadi pada kelompok *stunting* dengan persentase sebesar 41,7%.

Pola asuh dalam penelitian ini berfokus pada aspek pemberian makan meliputi 3 hal, yaitu inisiasi menyusu dini, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan riwayat pemberian MP-ASI. Menurut penelitian Bella et al., (2020) proporsi kejadian *stunting* pada balita usia 6-23 bulan lebih banyak ditemukan pada kelompok yang tidak melakukan IMD dan tidak ASI eksklusif dibandingkan dengan balita yang melakukan IMD dan memiliki riwayat ASI eksklusif.

Pada penelitian ini, proporsi baduta dengan kategori pola asuh kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok *stunting* (46,7%) dibandingkan dengan kelompok baduta yang tidak *stunting*. Hasil penelitian ini menunjukkan, baduta yang memiliki pola asuh kurang lebih berisiko 5,688 kali untuk menjadi *stunting* dibandingkan baduta dengan pola asuh yang baik. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Permatasari (2021) yang mengatakan bahwa pola asuh pemberian makan merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

Hasil penelitian di Kelurahan Karanganyar menunjukkan pola asuh kurang pada kelompok *stunting* dipengaruhi oleh tingginya jumlah baduta yang memiliki riwayat ASI tidak eksklusif, praktik pemberian MP-ASI saat bayi berusia 6-11 bulan yang belum sesuai, serta masih

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

banyaknya ibu baduta yang melakukan inisiasi menyusu dini pada waktu kurang dari satu jam. IMD sendiri memiliki manfaat yang sangat besar untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi, seperti menurunkan risiko kematian bayi akibat kedinginan (*hypothermia*), membentuk ikatan kasih sayang (*bonding*) antara ibu dan bayi pada 1-2 jam pertama setelah bayi lahir, serta mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi dengan memberikan kolostrum yang mengandung zat kekebalan tubuh pada bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Sebagian besar baduta yang memiliki riwayat ASI tidak eksklusif disebabkan oleh produksi air susu ibu yang sedikit serta ASI tidak langsung tersedia setelah bayi lahir. Beberapa baduta langsung diberi susu formula hingga beberapa minggu setelah bayi lahir sampai ibu mampu memproduksi cukup ASI. Selain itu, pada penelitian ini baduta dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif cenderung memiliki praktik inisiasi menyusu dini pada waktu kurang dari satu jam. Hal tersebut disebabkan beberapa faktor seperti ibu melahirkan secara caesar, ibu mengalami pendarahan setelah melahirkan, ibu menderita DBD, dan ibu memiliki riwayat penyakit hepatitis sehingga tidak dapat melakukan proses IMD segera setelah bayi lahir. Pelaksanaan IMD secara dini berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI secara eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan (Setyowati, 2018). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mawaddah (2018) yang menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapat inisiasi menyusu dini berisiko 9,17 kali lebih besar tidak ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang mendapat inisiasi menyusu dini.

Faktor lain yang menyebabkan pola asuh kurang pada kelompok baduta *stunting* adalah riwayat pemberian MP-ASI yang belum sesuai saat bayi berusia 6-11 bulan. Hal ini dilihat dari kurangnya jenis makanan yang terdapat pada MP-ASI yang diberikan serta ukuran porsi makan anak yang masih sedikit dalam sehari. Hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan anak yang sudah mulai menyukai jajanan seperti *snack* serta masih rendahnya tingkat partisipasi ibu untuk membuat MP-ASI yang beragam bagi anak. Menurut hasil wawancara, ibu baduta cenderung lebih sering memberikan MP-ASI instan yang praktis dan cepat dibandingkan dengan membuat MP-ASI sendiri menggunakan bahan yang lebih beragam. Pernyataan tersebut sejalan dengan

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

penelitian Gunawan et al., (2019) yang mengatakan bahwa pola asuh dengan kategori kurang dipengaruhi oleh perilaku ibu yang kurang memperhatikan frekuensi serta jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak, sehingga kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi. Penelitian Nova & Afriyanti (2018) juga mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, dimana sebanyak 93,8% responden memiliki kategori pemberian MP-ASI yang baik.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat dibuat kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan. Nilai OR kedua variabel menunjukkan > 1 yang berarti bahwa status ketahanan pangan rumah tangga dan pola asuh merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada baduta.

Pemberian edukasi terkait pemenuhan gizi yang baik kepada ibu hamil dan menyusui serta bagi ibu balita perlu dilakukan untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa 1000 HPK sebagai upaya mencegah timbulnya kejadian *stunting* pada balita. Selain itu, upaya peningkatan akses dan keterjangkauan terhadap pangan dengan mengadakan pasar murah secara berkala yang dapat dijangkau oleh kalangan masyarakat menengah ke bawah dapat dilakukan untuk mendukung pemenuhan gizi seimbang dalam keluarga serta meningkatkan status ketahanan pangan rumah tangga.

Daftar Pustaka

Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota*. Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional.

Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 15–22.

Fadzila, D. N., & Tertiyus, E. P. (2019). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Anak Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilangan, Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutrition*, *3*(1), 18–23.

Faiqoh, R. B. Al, Suyatno, & Kartini, A. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan

Ciptaan disebarluaskan di bawah
Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

Keluarga dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Daerah Pesisir (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *6*(5), 413–421.

Fentiana, N., Ginting, D., & Zuhairiah, Z. (2019). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Balita 0-59 Bulan di Desa Prioritas Stunting. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 24–29.

Gunawan, H., Pribadi, R. P., & Rahmat, R. (2019). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, *6*(2), 79–86.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Mawaddah, S. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian Asi Ekslusif pada Bayi. *Jurnal Info Kesehatan*, *16*(2), 214–225.

Nkurunziza, S., Meessen, B., Van Geertruyden, J.-P., & Korachais, C. (2017). Determinants of Stunting and Severe Stunting among Burundian Children Aged 6-23 Months: Evidence from a National Cross-Sectional Household Survey, 2014. *BMC Pediatrics*, *17*(1), 176. https://doi.org/10.1186/s12887-017-0929-2

Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi dan Asupan Energi dengan Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, *5*(1), 39–45.

Permatasari, T. A. E. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, *14*(2), 3–11.

Safitri, A. M., Pangestuti, D. R., & Aruben, R. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Balita Keluarga Petani (Studi di Desa Jurug Kabupaten Boyolali Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, *5*(3), 120–128.

Setyowati, A. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Produksi ASI Selama 6 Bulan Pertama. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, *4*(1), 30–37.

Wahyuni, D., & Fitrayuna, R. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar. *J Kesehat Masy*, *4*(1), 20–26.