



Akses Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh Gizi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Masa Pandemi COVID-19

Gadis Karima Sekar Niesa✉, Mardiana
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Submitted 29 September 2022
Accepted 9 November 2023
Published 31 July 2024

Keywords:
Stunting, Access to food,
Parenting, Toddler

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v4i2.60870>

Abstrak

Latar Belakang: Hasil data pada tahun 2021 menunjukkan prevalensi stunting pada balita di Indonesia secara nasional yaitu 24,4%. Diketahui prevalensi balita stunting di Kota Semarang pada tahun 2021 adalah 21,3%. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan akses pangan rumah tangga dan pola asuh gizi terhadap kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di masa pandemi COVID-19.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian ini seluruh anak usia 24-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Sampel penelitian sebesar 88 dengan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji chi-square.

Hasil: Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara akses pangan rumah tangga ($p=0,001$) dan pola asuh gizi ($p=0,027$) dengan kejadian stunting. Akses pangan rumah tangga yang mempunyai hubungan yaitu akses ekonomi ($p=0,001$) dan akses sosial ($p=0,010$), akses fisik ($p=0,107$) tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Pola asuh gizi yang mempunyai hubungan yaitu kebiasaan pemberian makan ($p=0,002$) dan kebiasaan pengasuhan ($p=0,003$), kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan ($p=141$) tidak berhubungan dengan kejadian stunting.

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara akses pangan rumah tangga dan pola asuh gizi terhadap kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di masa pandemi COVID-19.

Abstract

Background: The results of the data in 2021 show that the prevalence of stunting in children under five in Indonesia nationally is 24.4%. It is known that the prevalence of stunting under five in Semarang City in 2021 is 21.3%. The purpose of this study was to determine the relationship between household food access and nutritional parenting on the incidence of stunting in children aged 24-59 months during the COVID-19 pandemic.

Methods: The type of research used is an observational analytic study with a cross sectional design. The population of this study were all children aged 24-59 months who were in the working area of the Kedungmundu Public Health Center, Semarang City. The research sample was 88 with simple random sampling technique. The instrument used is a questionnaire. Data were analyzed using chi-square test.

Results: The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between household food access ($p=0.001$) and nutritional parenting ($p=0.027$) with the incidence of stunting. Household food access which has a relationship, namely economic access ($p = 0.001$) and social access ($p = 0.010$), physical access ($p = 0.107$) is not associated with stunting. Nutritional parenting patterns that have a relationship, namely feeding habits ($p = 0.002$) and parenting habits ($p = 0.003$), the habit of getting health services ($p = 141$) are not associated with stunting.

Conclusion: The conclusion of this study is that there is a significant relationship between household food access and nutritional parenting on the incidence of stunting in children aged 24-59 months during the COVID-19 pandemic.

© 2024 Universitas Negeri Semarang

✉ Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : gadiskarima@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

Stunting merupakan status gizi yang menimpa anak yang tingginya atau panjang badannya di bawah -2.0 standar deviasi (SD) bila dilakukan perbandingan pada rata-rata populasi. Stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, ketahanan dan ketersediaan pangan, pola asuh, gizi ibu saat hamil, serta pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan asupan gizi pada balita (WHO, 2018). Di Indonesia, stunting merupakan masalah gizi yang harus dihadapi karena menyangkut kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting pada balita di Indonesia secara nasional yaitu 24,4% (SSGI, 2021). Angka tersebut masih di atas batas toleransi stunting di suatu negara yang ditetapkan WHO (World Health Organization) yaitu 20% atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita (WHO, 2018). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi balita pendek di usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 yaitu 20,9% (SSGI, 2021). Kota Semarang sebagai ibu kota Jawa Tengah menjadi salah satu kota lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi tahun 2022 (Keputusan Menteri PPN, 2020). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan prevalensi stunting di Kota Semarang tahun 2021 sebesar 21,3% (SSGI, 2021). Puskesmas Kedungmundu menjadi salah satu puskesmas yang menjadi lokasi fokus penanganan stunting tahun 2022 di Kota Semarang. Pada tahun 2019 prevalensi kejadian stunting di Puskesmas Kedungmundu sebesar 1,2%, sedangkan pada tahun 2020 prevalensi stunting meningkat menjadi 4,6%.

Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh kondisi kesehatan yang tidak optimal disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Akses pangan rumah tangga merupakan penyebab tidak langsung yang memengaruhi terjadinya masalah gizi yaitu stunting. (Musindar & Ichsan, 2019). Kemudahan rumah tangga dalam mengakses sumber pangan akan memengaruhi tingkat kecukupan gizi keluarga terutama keluarga

yang memiliki anak usia balita (Natalia, 2013). Rumah tangga yang mengalami rawan pangan dikarenakan kesulitan mengakses sumber pangan dapat menyebabkan asupan makanan dan gizi kurang terpenuhi sehingga dapat memicu kejadian stunting (Fadzila & Tertiyus, 2019). Peran keluarga sangat besar dalam pencegahan stunting karena balita masih bergantung pada keluarga yaitu orang tua. Maka dari itu, pola asuh gizi juga merupakan penyebab tidak langsung kejadian stunting. (Bella et al., 2020). Praktik pengasuhan yang memadai sangat penting bagi daya tahan anak serta mengoptimalkan perkembangan fisik dan kondisi kesehatan anak. Sebaliknya, jika pengasuhan pada anak kurang memadai, terutama keterjaminan kualitas makanan dan kesehatan anak, bisa menjadi salah satu penyebab yang menghantarkan anak menderita stunting (Nurmalasari & Septiyani, 2019).

Jauh sebelum pandemi COVID-19, Indonesia merupakan contoh negara dengan sebutan “tiga beban malnutrisi”. Salah satu tiga beban malnutrisi tersebut adalah stunting. Indonesia memiliki 7 juta anak yang mengalami stunting. Dengan adanya pandemi COVID-19, stunting akan menjadi tantangan kompleks yang harus dihadapi Indonesia. Jika berbagai upaya yang diperlukan tidak segera dilakukan, jumlah anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami kekurangan gizi akut dapat meningkat secara global sekitar 15% karena pandemi COVID-19. Dampak jangka panjang pandemi COVID-19 salah satunya adalah kenaikan tajam prevalensi stunting (UNICEF, 2020).

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini untuk mengetahui hubungan akses pangan rumah tangga dan pola asuh gizi terhadap kejadian stunting serta penelitian ini dilakukan saat pandemi COVID-19. Melihat bahwa masih ada balita di Kota Semarang yang mengalami stunting dengan persentase 21,3% berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, maka diperlukannya upaya pencegahan dan penanggulangan stunting secara optimal agar tidak terjadi kenaikan angka kejadian stunting di masa pandemi COVID-19. Anak usia balita memerlukan asupan makanan

yang bergizi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Kurangnya pola asuh yang memadai di suatu keluarga akan berdampak pada kemampuan rumah tangga dalam menyediakan pangan, ketidakmampuan menghasilkan pangan sendiri, dan kesulitan dalam mengakses pangan dalam hal kualitas dan kuantitas, yang artinya keluarga dapat mengalami kerawanan pangan sehingga dapat berdampak pada status gizi balita dan memungkinkan terjadinya stunting. Maka dari itu, tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan akses pangan rumah tangga dan pola asuh gizi terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di masa pandemi COVID-19.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian untuk menguji hubungan serta menguji interaksi antara penyebab dan akibat di antara variabel-variabel penelitian (Swarjana, 2015). Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian analitik observasional dengan rancangan cross sectional, di mana pengukuran atau pengumpulan data dilakukan secara bersamaan pada variabel yang diteliti (Ardiana et al., 2021). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang pada bulan Juni – Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh anak usia 24 – 59 bulan yang berada di wilayah Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang yang berjumlah 1023 anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu simple random sampling. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu sebanyak 88 anak. Variabel bebas penelitian ini yaitu akses pangan rumah tangga (akses ekonomi, akses fisik, akses sosial) dan pola asuh gizi (kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan), sedangkan variabel terikatnya yaitu stunting. Data diperoleh dengan cara observasi dan wawancara langsung. Pengambilan data variabel bebas menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner, sedangkan variabel terikat menggunakan instrumen berupa alat pengukur

tinggi badan (microtoise) dan alat pengukur berat badan (timbangan). Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini meliputi distribusi sampel penelitian berdasarkan akses pangan rumah tangga dan distribusi sampel penelitian berdasarkan pola asuh gizi. Penelitian ini menggunakan uji Chi-Square di mana uji tersebut digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Dapat diketahui bahwa balita dengan jenis kelamin perempuan yaitu 51,1% lebih tinggi dibanding balita dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 48,9%. Data tersebut menunjukkan sebagian besar balita berusia 24-35 bulan dengan persentase 39,8% dan frekuensi terkecil yaitu balita berusia 36-47 bulan dengan persentase 30,7%. Balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dengan hasil pengukuran TB/U < -2 SD yaitu sebanyak 31 balita (35,2%).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 64 responden (72,7%) memiliki akses pangan rumah tangga yang baik, sisanya 24 responden (27,3%) memiliki akses pangan rumah tangga yang tidak baik. Responden dengan akses akses ekonomi rendah yaitu sebanyak 42 (47,7%). Sebagian besar responden memiliki akses fisik yang tinggi yaitu mencapai 83%, sedangkan responden dengan akses sosial yang tinggi sebanyak 42 (47,7%) lebih sedikit dibandingkan responden dengan akses sosial rendah yaitu sebanyak 46 (52,3%). Sebagian besar responden memiliki pola asuh gizi yang baik yaitu sebanyak 73 (83%). Responden dengan kebiasaan pemberian makan yang baik sebanyak 58 (65,9%) lebih tinggi dibandingkan responden dengan kebiasaan pemberian makan tidak baik yaitu sebanyak 30 (34,1%). Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan pengasuhan dan kebiasaan pelayanan kesehatan yang baik yaitu mencapai 81,8%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Laki – laki	43	48,9
	Perempuan	45	51,1
Usia Balita	24-35 bulan	35	39,8
	36-47 bulan	27	30,7
	48-59 bulan	26	29,5
Kejadian <i>stunting</i>	<i>Stunting</i>	31	35,2
	Tidak <i>Stunting</i>	57	64,2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akses Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh Gizi

Variabel	Kategori	f	%
Akses Pangan Rumah Tangga	Tinggi	64	72,7
	Rendah	24	27,3
Akses Ekonomi	Tinggi	46	52,3
	Rendah	42	47,7
Akses Fisik	Tinggi	73	83,0
	Rendah	13	17,0
Akses Sosial	Tinggi	42	47,7
	Rendah	46	52,3
Pola Asuh Gizi	Baik	73	83,0
	Tidak Baik	15	17,0
Kebiasaan Pemberian Makan	Baik	58	65,9
	Tidak Baik	30	34,1
Kebiasaan Pengasuhan	Baik	72	81,8
	Tidak Baik	16	18,2
Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	Baik	72	81,8
	Tidak Baik	16	18,2

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses pangan rendah yaitu sebanyak 17 (54,8%) dibandingkan balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses pangan tinggi yaitu 14 (45,2%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara akses pangan rumah tangga dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara balita yang mengalami *stunting* kesulitan dalam mengakses pangan dikarenakan beberapa hal seperti menurunnya pendapatan keluarga, tidak mampu membeli pangan yang cukup, tidak menerima bantuan dari pemerintah, dan kurangnya dukungan sosial dari keluarga/tetangga. Beberapa di antaranya mengalami kesulitan mengakses pangan dikarenakan jarak yang jauh menuju pasar dan tidak adanya penjual keliling yang lewat di sekitar

rumah. Mun'im (2012) menyatakan bahwa meskipun ketersediaan pangan di suatu daerah sudah cukup baik, tetapi belum semua daerah memiliki akses pangan yang baik. Penyebabnya yaitu tidak meratanya akses pangan dan pemanfaatan pangan yang terjadi di masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faiqoh & Suyatno (2018) yang menunjukkan terdapat hubungan akses pangan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan ditandai dengan nilai koefisien yang menunjukkan tanda positif. Menurut Sihite et al., (2021) pangan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Jika kebutuhan dasar tersebut tidak terpenuhi baik jumlah dan mutunya, maka dapat mengganggu tercapainya kualitas hidup sehat yang nantinya dapat berdampak pada masalah kesehatan dan gizi.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses ekonomi rendah yaitu

sebanyak 27 (87,1%) dibandingkan balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses ekonomi tinggi yaitu 4 (12,9%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara akses ekonomi dengan kejadian stunting. Pada penelitian ini, karakteristik rumah tangga responden berada dalam kategori rumah tangga dengan akses ekonomi rendah. Tidak stabilnya pekerjaan, penurunan pendapatan, kekhawatiran habisnya persediaan pangan, ketidakmampuan membeli bahan pangan, tingginya pengeluaran rumah tangga, dan kenaikan harga bahan pokok yang terjadi di masa pandemi COVID-19 menjadi penyebab terjadinya stunting di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anisa, 2012) bahwa status ekonomi dan pendapatan berkaitan dengan kejadian stunting. Kejadian stunting pada balita lebih banyak ditemukan pada rumah tangga dengan status ekonomi rendah yaitu sebesar 34,6% dibanding rumah tangga dengan status ekonomi tinggi hanya sebesar 7,7%. Menurut Wahyuni & Fithriyana (2020), stunting pada anak balita merupakan indikator masalah gizi yang memberikan gambaran gangguan keadaan ekonomi di suatu rumah tangga.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih banyak terjadi pada balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses fisik tinggi yaitu sebanyak 23 (75,2%) dibandingkan dengan balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses fisik rendah yaitu 8 (25,8%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,107$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara akses fisik dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di masa pandemi COVID-19. Pada penelitian ini, akses fisik tidak berhubungan dengan kejadian stunting dikarenakan sarana dan prasarana fisik rumah tangga dalam mengakses dan mendapatkan pangan tergolong cukup baik di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Hal ini ditunjukkan dari ketersediaan pasar, warung/toko, serta adanya penjual keliling. Beberapa responden menyatakan bahwa jarak rumah menuju pasar cukup jauh dikarenakan berada di luar

kelurahan, tetapi akses jalan menuju pasar baik sehingga bisa ditempuh menggunakan kendaraan pribadi. Menurut Laili (2018) semakin tinggi jumlah sarana dan prasarana fisik penyedia pangan terhadap jumlah rumah tangga di suatu wilayah, maka semakin meningkat ketersediaan pangan di wilayah tersebut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djaini & Susanti (2021), bahwa sarana dan prasarana fisik akses pangan berpengaruh negatif dan tidak signifikan dengan kejadian stunting. Menurut Adriani & Wirjatmadi (2012) tanpa adanya sarana dan prasarana fisik, proses pendistribusian pangan tentu akan mengalami hambatan.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih banyak terjadi pada balita yang berasal dari rumah tangga dengan akses sosial rendah yaitu sebanyak 22 (71%) balita dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan akses sosial tinggi yaitu 9 (29%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,010$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara akses sosial dengan kejadian stunting. Kurangnya dukungan sosial menjadi penyebab rendahnya akses sosial rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Hal ini terlihat dari kurangnya bantuan dan dukungan dari suami, keluarga, maupun tetangga. Responden dengan akses sosial rendah menyatakan bahwa kerabat/keluarga mempunyai kesibukan sendiri sehingga responden tidak mau membebaninya. Responden mengklaim bahwa tidak akrab dengan tetangga di sekitar rumah dikarenakan tetangga sibuk bekerja. Menurut Makhfudli Efendi (2009) kepala keluarga atau suami berperan penting di suatu rumah tangga dalam memberikan motivasi, edukasi, dan memfasilitasi istri dalam perawatan anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyani et al., (2019), bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam memotivasi ibu untuk merawat balitanya. Hasil analisis statistik dengan $\alpha < 0,05$ didapatkan nilai signifikansi $p=0,003$ yang berarti dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian gizi spesifik.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih sedikit

terjadi pada balita yang berasal dari keluarga dengan pola asuh gizi yang tidak baik yaitu sebanyak 9 (29%) balita dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan pola asuh gizi yang baik yaitu 22 (71%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,027$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh gizi dengan kejadian stunting. Kurangnya pengetahuan, perhatian, dan kesadaran ibu dalam mengasuh anaknya menjadi penyebab balita yang mengalami stunting memiliki pola asuh gizi tidak baik. Tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, nafsu makan balita yang kurang, tidak memberikan suasana yang menyenangkan saat balita makan, tidak optimalnya pengasuhan yang diberikan pada balita, kurang memberikan perhatian kepada balita, kurang memperhatikan personal hygiene balita, tidak membiasakan balita tidur tepat waktu berdampak pada kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Menurut Istiany et al., (2013) salah satu faktor yang menyebabkan masalah stunting adalah perilaku yang tidak benar di kalangan masyarakat dalam mengasuh dan merawat balitanya. Pola asuh yang baik meliputi pemberian ASI, pemberian makanan tambahan sesuai dengan usia balita, kepekaan ibu pada saat memberikan makan, upaya ibu dalam menumbuhkan nafsu makan, serta menciptakan suasana yang menyenangkan untuk anak pada saat makan (Yuliawati et al., 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yudianti & Saeni (2017) yang menyatakan bahwa semakin baik pola asuh, maka akan semakin berkurang kejadian stunting. Sebaliknya, semakin buruk pola asuh, maka akan lebih memungkinkan terjadinya stunting. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Adha A et al., (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Jeponto. Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0,005$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih banyak terjadi pada balita yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan pemberian makan yang tidak baik yaitu sebanyak 17 (54,8%) balita dibandingkan dengan balita yang berasal

dari keluarga dengan kebiasaan pemberian makan yang baik yaitu 14 (45,2%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan pemberian makan dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian beberapa responden menyatakan bahwa tidak dapat memberikan ASI secara optimal kepada balitanya karena terbatasnya produksi ASI. Menurut Fajri et al., (2020) manfaat ASI dan menyusu bagi balita yaitu memperoleh semua nutrisi yang dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan mengandung probiotik yang baik guna memperlancar pencernaan balita serta kolostrum kaya akan antibiotik alami guna meningkatkan imunitas balita. Beberapa responden mengklaim bahwa balitanya tidak nafsu makan, hanya mau makan tertentu, dan menyimpan lama makanan di mulut. Hal ini dikarenakan ibu tidak memberikan suasana yang nyaman bagi balita pada saat makan. Menurut Yudianti & Saeni (2017) memberikan suasana yang menyenangkan bagi balita pada saat makan dapat memudahkan ibu untuk mengetahui selera makan balitanya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayana et al., (2014), yang menunjukkan hasil analisis didapatkan nilai $p=0,007$ ($p < 0,05$), maka ada hubungan yang signifikan antara perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makan dengan kejadian stunting. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosuliana et al., (2022) bahwa hasil uji spearman-rank pola asuh dalam pemberian makan dengan kejadian stunting didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$), maka terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dalam pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih sedikit terjadi pada balita yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan pengasuhan yang tidak baik yaitu sebanyak 11 (35,5%) balita dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan pengasuhan yang baik yaitu 20 (64,5%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,005$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

bermakna antara kebiasaan pemberian makan dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki kebiasaan pengasuhan yang baik, adanya pandemi COVID-19 membuat responden lebih memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan balitanya. Hal ini terlihat dari responden membiasakan balita untuk tidur siang, membiasakan balita untuk tidur tepat waktu pada malam hari, menggosok gigi setiap hari, membatasi balita bermain dengan teman sebayanya, mandi menggunakan sabun, dan membiasakan anak mencuci tangan menggunakan sabun. Menurut Lanita et al., (2012) menjaga kebersihan diri harus sesuai dengan syarat kesehatan yaitu mandi dua kali sehari, rambut, tangan, kaki dan pakaian harus bersih, dan menggosok gigi. Pada responden dengan balita yang mengalami stunting ditemukan bahwa masih ada yang membiarkan balitanya bermain di luar tanpa menggunakan sandal/ alas kaki dan memperbolehkan anaknya bermain di tempat yang kotor dengan alasan sudah biasa. Menurut Annida et al., (2019), kebiasaan tidak menggunakan alas kaki ketika bermain dapat memudahkan parasit yang terdapat di tanah mudah melakukan invasi ke dalam tubuh anak-anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusdi, 2020) mengenai pola asuh dalam keluarga yang berupa personal hygiene dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh $p=0,001$ ($p<0,05$), yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh personal hygiene dengan kejadian stunting balita.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih sedikit terjadi pada balita yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak baik yaitu sebanyak 8 (25,8) balita dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan

mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik 23 (74,2%) balita. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,141$ ($p<0,005$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting. Pada penelitian ini, kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian stunting dikarenakan sebagian besar responden memiliki kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang cukup baik terhadap balitanya. Hal ini terlihat dari ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang memadai di mana terdapat 97 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Meskipun ada beberapa posyandu yang belum aktif dikarenakan pandemi COVID-19, tetapi sebagian besar posyandu sudah mulai aktif kembali. Beberapa responden dengan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang baik menyatakan bahwa jarang menimbang anak balitanya ke puskesmas atau posyandu. Hal ini karena responden tidak mempunyai waktu yang cukup oleh karena sibuk bekerja. Masyarakat yang kesulitan mengakses pelayanan kesehatan akan lebih rentan terhadap masalah gizi akibat dari pengobatan penyakit yang tidak memadai, imunisasi rendah, serta kurangnya konsumsi vitamin menempatkan anak mudah terkena penyakit infeksi (Anisa, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosuliana et al., (2022) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh dalam hal pelayanan kesehatan $p=0,134$ ($p<0,05$) dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Hal tersebut bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Bella et al., 2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting di Kota Palembang dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$).

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Stunting						p- value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Akses Pangan							
Tinggi	14	45,2	50	87,7	64	72,7	0,001
Rendah	17	54,8	7	12,3	24	27,3	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Akses Ekonomi							
Tinggi	4	12,9	42	73,7	46	52,3	0,001
Rendah	27	87,1	15	26,3	42	47,7	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Akses Fisik							
Tinggi	23	75,2	50	87,7	77	83,0	0,107
Rendah	8	25,8	7	12,3	15	17,0	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Akses Sosial							
Tinggi	9	29,0	33	57,9	42	47,7	0,010
Rendah	22	71,0	24	42,1	46	52,3	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Pola Asuh Gizi							
Baik	22	71,0	51	89,5	73	83,0	0,027
Tidak Baik	9	29,0	6	10,5	15	17,0	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Kebiasaan Pemberian Makan							
Baik	14	45,2	44	77,2	58	65,9	0,002
Tidak Baik	17	54,8	13	22,8	30	34,1	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Kebiasaan Pengasuhan							
Baik	20	64,5	52	91,2	72	81,8	0,003
Tidak Baik	11	35,5	5	8,8	16	18,2	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	
Kebiasaan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan							
Baik	23	74,2	49	86,0	72	81,8	0,141
Tidak Baik	8	25,8	8	14,0	16	18,2	
Jumlah	31	100	57	100	88	100	

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara akses pangan rumah tangga dengan kejadian stunting dengan nilai $p < 0,05$. Akses pangan rumah tangga yang mempunyai hubungan yaitu akses ekonomi dan akses sosial dengan nilai $p < 0,05$, sedangkan akses fisik tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai $p > 0,05$. Terdapat hubungan antara pola asuh gizi dengan kejadian stunting dengan nilai $p < 0,05$. Pola asuh gizi yang mempunyai hubungan yaitu kebiasaan pemberian makan dan kebiasaan pengasuhan dengan nilai p

$< 0,05$, sedangkan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai $p > 0,05$.

Daftar Pustaka

- Adha A, Bahtiar N, Ibrahim I, Syarfaini, & Nildawati. (2021). Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto. *Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 71–82.
- Adriani, & Wirjatmadi. (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Kencana.
- Anisa, P. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok

- Tahun 2012. *Universitas Indonesia*, 1–125.
- Annida, A., Fakhri, D., Juhairiyah, J., & Hairani, B. (2019). Gambaran status gizi dan faktor risiko kecacingan pada anak cacangan di masyarakat Dayak Meratus, Kecamatan Loksado, Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 4(2), 54–64.
- Ardiana, D. P. Y., Mawati, A. T., Supinganto, A., Simarmata, J., Yuniwati, I., Adiputra, I. M. S., Oktaviani, N. P. W., Trisnadewi, N. W., Purba, B., Silitonga, B. N., & Purba, S. (2021). *Metodologi Penelitian Bidang Pendidikan (Ronald Watrianthos (ed.))*. Yayasan Kita Menulis.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31.
- Cahyani, V. U., Yunitasari, E., Indarwati, R., & Keperawatan, F. (2019). Social Support as the Main Factor in Providing Specific Nutrition Interventions for Children Aged 6-24 Months with Stunting Events based on Transcultural Nursing. *Pedimaternat Nursing Journal*, 5(1), 77–88.
- Djain, C. R., & Susanti, E. N. (2021). *Pengaruh Kesejahteraan, Sarpras Ketersediaan Pangan, Akses Air Bersih dan Tenaga Kesehatan Terhadap Prevalensi Stunting di Kota Batam*. 8, 2.
- Fadzila, D. N., & Tertiyus, E. P. (2019). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Anak Stunting Usia 6-23 Bulan Di Wilangan, Nganjuk. *Amerta Nutrition*, 3(1), 18.
- Faiqoh, R. B. Al, & Suyatno, A. K. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan 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.
- Fajri, N., Rahayuningsih, S. I., Nizami, N. H., & Rizkia, M. (2020). Kebutuhan Dan Kendala Kader Kesehatan Dalam Membantu Keberhasilan Ibu Menyusui. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), 89–97.
- Istiany, Ari, & Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. PT Remaja Rosdakarya.
- Keputusan Menteri PPN. (2020). *Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi*. 1.
- Laili, A. N. (2018). *Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Puskesmas Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember)*. Universitas Jember.
- Lanita, U., Febry, F., & Mutahar, R. (2012). Gambaran Perilaku Positive Deviance Pada Ibu Dan Status Gizi Anak Batita dari Keluarga Miskin di Desa Pemulutan Ulu Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 24–34.
- Makhfudli Efendi. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Mun'im, A. (2012). Analisis Pengaruh Faktor Ketersediaan, Akses, dan Penyerapan Pangan Terhadap Ketahanan Pangan di Kabupaten Surplus Pangan : Pendekatan Partial Least Square Path Modeling. *Jurnal Agro Ekonomi*, 6(2), 41–58.
- Musindar, I., & Ichsan, N. (2019). Tingkat Akses Pangan Rumah Tangga Wanita Anggota Khilan (Kegiatan Home Industri Unggulan). *Jurnal Pembangunan Agribisnis* 2, 2(1), 12–20.
- Natalia, L. (2013). Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Batita Di Desa Gondangwinangun Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 2(2), 18858.
- Nurmalasari, Y., & Septiyani, D. F. (2019). Pola Asuh Ibu Dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), 381–388.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A., & Darmayati, D. S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, 6(2), 424–436.
- Rosuliana, N. E., Ainun, F., Ilmi, N., Qonaa'ah, A., & Astuti, F. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kasus Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(8.5.2017), 2003–2005.
- Rusdi, P. H. N. (2020). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Human Care Journal*, 12(01), 10.
- Sihite, N. W., Nazarena, Y., Ariska, F., & Terati, T. (2021). Analisis Ketahanan Pangan dan Karakteristik Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 59.
- SSGI. (2021). *Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revi)*. Penerbit Andi (CV Andi Offset).
- UNICEF. (2020). Covid-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. *Journal of Education, Pshycology and Counseling*, 2(April), 1–12.
- Wahyuni, D., & Fithriyana, R. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–26.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children. In Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*.
- Yudianti, Y., & Saeni, R. H. (2017). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 21.
- Yuliawati, D. kurnia, P, D. rahayuning, & Suyatno. (2018). Hubungan Pola Pemberian Mp-Asi Dan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Baduta (Studi Di Kelurahan Langensari Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 342–349.