

HUBUNGAN POLA ASUH, PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI PUSKESMAS MANGOLI MALUKU UTARA TAHUN 2024

Umi Latifah Nur Hidayati Putri, Nathasa Khalida Dalimunthe, Ai Kustiani
Prodi Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia
Jl. ZA. Pagar Alam No. 7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung,
Lampung 40115.
Email: umilatifa889@gmail.com

ABSTRACT

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek dibandingkan dengan usianya. Prevalensi *stunting* nasional turun dari 27,7% menjadi 24,4% ditahun 2021. Data *stunting* balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Mangoli Maluku Utara sebesar 12,2%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh, praktik pemberian makan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 di Puskesmas Mangoli Maluku Utara tahun 2024. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 balita *stunting* (kelompok kasus) dan 50 balita normal (kelompok kontrol dengan teknik *sampling* yaitu *Purposive Random Sampling*. Analisis univariat menggunakan persentase (%), sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan dari 50 balita *stunting* terdapat 33 (66%) dengan pola asuh kurang, 32 (64%) praktik pemberian makan tidak tepat dan 32 (64%) memiliki sanitasi tidak sehat. Hasil Analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara pola asuh ($p: 0,005$), praktik pemberian makan ($p: 0,009$), dan sanitasi lingkungan ($p: 0,028$) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Mangoli Maluku Utara. Untuk mengejar tumbuh kembang balita secara optimal diharapkan dalam praktik pemberian makan, ibu dapat menerapkan prinsip gizi seimbang dengan memperhatikan jenis bahan makanan, frekuensi makan dan jumlah makanan yang dikonsumsi.

Kata Kunci : *Stunting*, Pola Asuh, Praktik Pemberian Makan, Sanitasi Lingkungan

ABSTRACT

Stunting is a condition where toddlers fail to grow properly due to chronic nutritional deficiency, resulting in shorter stature for their age. National stunting prevalence decreased from 27.7% to 24.4% in 2021. Stunting data for toddlers aged 6-59 months at the Mangoli Public Health Center, North Maluku, is 12.2%. The aim of this study is to determine the relationship between parenting patterns, feeding practices, and environmental sanitation with the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months at the Mangoli Public Health Center, North Maluku, in 2024. The sample consisted of 50 stunted toddlers (case group) and 50 normal toddlers (control group) using the Purposive Random Sampling technique. Univariate analysis used percentages (%), while bivariate analysis used the chi-square test.

The results showed that out of 50 stunted toddlers, 33 (66%) had poor parenting, 32 (64%) had improper feeding practices, and 32 (64%) had unhealthy sanitation. Bivariate analysis showed a relationship between parenting patterns ($p: 0.005$), feeding practices ($p: 0.009$), and environmental sanitation ($p: 0.028$) with the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months at the Mangoli Public Health Center, North Maluku. To support optimal growth and development, it is recommended that mothers apply balanced nutrition principles in feeding practices, considering food types, meal frequency, and food quantities consumed.

Keywords : *Stunting, Parenting Patterns, Feeding Practices, Environmental Sanitation*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek dibandingkan dengan usianya. Kekurangan gizi terjadi pada masa kehamilan awal kehidupan setelah lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan R.I., 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2020 terdapat 170 juta balita *stunting*. Di Asia sendiri terdapat 56% anak *stunting* (WHO, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan prevalensi balita *stunting* pada tahun 2013 sebesar 32,8% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu sebesar 29,9%. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 di 34 provinsi menunjukkan prevalensi *stunting* nasional mengalami penurunan yaitu dari 24,4% menjadi 21,6% di tahun 2022. Namun berdasarkan kriteria WHO masih tergolong kategori tinggi (>20%) dan masih kurang dari target penurunan yang ditetapkan yaitu 3,4% per tahun (Kementerian Sekretariat Negara R.I, 2023).

Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi *stunting* di Kabupaten Kepulauan Sula Provinsi Maluku Utara pada tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 27,7% dan mengalami

peningkatan pada tahun 2022 menjadi 28,5%. Berdasarkan hasil penilaian status gizi pada tahun 2023 didapatkan jumlah *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Mangoli Kabupaten Kepulauan Sula sebanyak 50 (12,2%) dari 427 balita.

Pola asuh orang tua sangat berpengaruh dalam perkembangan balita. Pola asuh berperan penting dalam tumbuh kembang maupun status gizi anak, juga sebagai pilar percepatan pencegahan *stunting* (TNP2K, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainin, et al (2023) didapatkan hasil yaitu ada hubungan yang signifikan antara praktik pengasuhan dengan kejadian *stunting* pada balita di desa lokus *stunting* wilayah kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi. Penelitian tersebut juga menunjukkan pola asuh yang kurang baik berisiko 6,8 kali menyebabkan *stunting*. Penelitian lainnya yang dilakukan di Gorontalo juga menunjukkan risiko *stunting* 3,90 kali lebih besar pada praktik pola asuh yang kurang baik (Aulia, et al., 2021).

Pelaksanaan praktik pengasuhan dapat mempengaruhi praktik pemberian makan terhadap anak. Praktik pemberian makan yang tidak baik oleh orang tua dapat menimbulkan masalah gizi pada balita. Kesehatan gizi balita dapat dipengaruhi secara positif oleh perilaku orang tua seperti praktik pemberian makan serta

kebersihan dan sanitasi lingkungan (Bella, et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, et al., 2023 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Hygiene dan sanitasi lingkungan yang tidak memadai dapat menyebabkan balita mengalami penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan hilangnya zat gizi pemacu dalam pertumbuhan dan perkembangan (Siti, et al, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dayuningsih et al. (2020), terdapat hubungan antara kebiasaan makan, frekuensi konsumsi energi, dan prevalensi *stunting*. Balita dengan gaya makan rendah enam kali lebih mungkin menyebabkan *stunting* dibandingkan balita dengan gaya makan tinggi.

Upaya intervensi *stunting* yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia difokuskan pada Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Intervensi ini bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Sedangkan Intervensi Gizi Sensitif difokuskan pada ketersediaan air bersih dan sanitasi

lingkungan ataupun sector non kesehatan (Kalla, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 responden didapatkan hasil yaitu sebanyak 6 responden (60%) memiliki pola asuh yang tidak baik, sedangkan 4 responden (40%) lainnya memiliki pola asuh yang baik. Berdasarkan praktik pemberian makan didapatkan hasil 7 responden (70%) dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat dan 3 responden (30%) lainnya memiliki praktik pemberian makan yang tepat. Dilihat dari sanitasi lingkungan didapatkan hasil yaitu 8 responden (80%) memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat, sedangkan 2 responden (20%) lainnya dengan sanitasi lingkungan yang sehat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pola Asuh, Praktik Pemberian Makan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mangoli Maluku Utara Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi analitik kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Mangoli Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara yang terdiri dari 9 desa.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mangoli Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara yang berjumlah 389 balita.

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mangoli Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara. Jumlah sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1 : 1 antara kelompok kasus dan kontrol yaitu 50 balita *stunting* (kelompok kasus) dan 50 balita normal (kelompok kontrol). Pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *sampling* secara total dengan kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden penelitian yang dinyatakan dengan mengisi formulir pernyataan bersedia menjadi responden. Dan eksklusi yaitu Balita lahir cacat dan kelainan tulang belakang (Skoliosis), Balita *down syndrom*, Balita tidak berada di tempat setelah 2 kali dikunjungi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pola asuh dan praktik pemberian makan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, serta kuesioner sanitasi lingkungan, alat ukur berupa Infantometer (SEKA) dan Stadiometer (SEKA). Analisa statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini ditinjau dari Jenis Kelamin, Pendidikan Ayah – Ibu dan Pendapatan. Jenis kelamin dibagi atas laki laki dan perempuan, untuk pendidikan dibagi atas tiga kategori yaitu dasar (SD dan SMP sederajat), menengah (SMA sederajat) dan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister dan Doktoral) sedangkan pendapatan orang tua dibagi atas dua kategori berdasarkan UMK Kabupaten Kepulauan Sula yaitu rendah (< Rp. 2.976.720) dan tinggi (\geq Rp. 2.976.720). Distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Ayah – Ibu dan Pendapatan Orang Tua

Karakteristik	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Normal	
	n		n	%
Jenis Kelamin				
Laki – laki	33	66	26	52
Perempuan	17	33	24	48
Total	50	100	50	100
Pendidikan Ayah				
Dasar	31	62	28	56
Menengah	13	26	17	34

Karakteristik	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Normal	
	n		n	%
Tinggi	6	12	5	10
Total	50	100	50	100
Pendidikan				
Ibu				
Dasar	31	62	28	56
Menengah	14	28	17	34
Tinggi	5	10	5	10
Total	50	100	50	100
Pendapatan				
Keluarga				
Rendah	28	56	23	46
Tinggi	22	44	27	54
Total	50	100	50	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas didapatkan hasil yaitu dari 50 balita *stunting* paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 33 (66%). Berdasarkan pendidikan ayah-ibu paling banyak pada kategori dasar yaitu 31 (62%), sedangkan berdasarkan pendapatan orang tua paling banyak memiliki pendapatan rendah yaitu 28 (56%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mangoli Maluku Utara Tahun 2024

Kategori	Jumlah	Persentase
<i>Stunting</i>	(n)	(%)
Normal	50	50
<i>Stunting</i>	50	50
Total	100	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebanyak 50 balita (50%) mengalami *stunting* (kelompok kasus).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pola Asuh pada Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mangoli Maluku Utara Tahun 2024

Pola Asuh	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Normal	
	n	%	N	%
Kurang	33	66	18	36
Baik	17	34	32	64
Total	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil yaitu dari 50 balita *stunting* sebagian besar memiliki pola asuh yang kurang yaitu 33 (66%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian Makan pada Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mangoli Maluku Utara Tahun 2024

Praktik Pemberian Makan	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Normal	
	n	%	n	%
Tidak Tepat	32	64	18	36
Tepat	18	36	32	64
Total	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil yaitu dari 50 balita *stunting* sebagian besar dengan praktik pemberian makan yang kurang yaitu 32 (64%).

Tabel 5

**Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan pada
Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mangoli
Maluku Utara Tahun 2024**

Sanitasi Lingkunga n	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Normal	
	n	%	N	%
Tidak Sehat	32	64	20	40
Sehat	18	36	30	60
Total	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil yaitu dari 50 balita *stunting* sebagian besar memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat berjumlah 32 (64%).

Tabel 6

**Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting*
pada Balita Usia 6-59 Bulan di Puskesmas
Mangoli Maluku Utara
Tahun 2024**

Pola Asuh	Kejadian Kejadian <i>Stunting</i>						<i>p</i> <i>Value</i> (95% CI)
	<i>Stunting</i>		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	33	64,7	18	35,3	51	100	3,45
Baik	17	34,7	32	65,3	49	100	1
Total	50	50	50	50	100	100	0,05 7,85 2)

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa ada sebanyak 64,7% balita *stunting* dari 51 balita dengan pola asuh kurang. Sementara dari 49 balita dengan pola asuh baik ditemukan sebanyak 34,7% yang mengalami *stunting*. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p value* 0,005 (<0,05) yang artinya H0 ditolak, hal ini menunjukkan

bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis statistik didapatkan nilai OR 3,451; artinya bahwa balita dengan pola asuh yang kurang berisiko 3,4 kali untuk mengalami *stunting*.

Tabel 7

**Hubungan Praktik Pemberian Makan dengan
Kejadian *Stunting* pada Balita
Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mangoli Maluku
Utara Tahun 2024**

Praktik Pemberia n Makan	Kejadian Kejadian <i>Stunting</i>						<i>p</i> <i>Value</i> (95% CI)
	<i>Stun ting</i>		Normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Tepat	32	64	18	36	50	100	3,160
Tepat	18	36	32	64	50	100	0,09 -
Total	50	50	50	50	100	100	7,152)

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa ada sebanyak 64% balita *stunting* dari 50 balita dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat. Sementara dari 50 balita dengan praktik pemberian makan yang tepat ditemukan sebanyak 34% yang mengalami *stunting*. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p value* 0,009 (<0,05) yang artinya H0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis statistik didapatkan nilai OR 3,160; artinya bahwa balita dengan praktik pemberian makan yang

tidak tepat berisiko 3,2 kali untuk mengalami *stunting*.

Tabel 8
Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan
Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-59 Bulan
di Puskesmas Mangoli
Maluku Utara Tahun 2024

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Kejadian <i>Stunting</i>						<i>p</i> <i>Value</i>	OR (95% CI)
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Sehat	32	61,5	20	38,5	52	100	2,667	
Sehat	18	37,5	30	62,5	48	100	0,028	
Total	50	50	50	50	100	100	8 5,985)	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa ada sebanyak 61,5% balita *stunting* dari 52 balita memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat. Sementara dari 48 balita yang memiliki sanitasi lingkungan yang sehat ditemukan sebanyak 37,5% yang mengalami *stunting*. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p value* 0,028 (<0,05) yang artinya H0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis statistik didapatkan nilai OR 2,667; artinya bahwa balita dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat berisiko 2,7 kali untuk mengalami *stunting*.

Merujuk dari tabel 2 diketahui bahwa terdapat 50 responden kelompok kasus (*stunting*) dan kontrol (normal). *Stunting*

adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/ tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversible* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/ atau infeksi berulang (kronis) yang terjadi dalam 1000 HPK (WHO, 2020). Konsumsi zat nutrisi inadeguat dianggap sebagai masalah ekologi. Tidak hanya itu *stunting* juga dipengaruhi oleh kemiskinan, serta sanitasi lingkungan yang buruk (Pramudyani, et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian *stunting* yang terjadi di Puskesmas Mangoli Kabupaten Kepulauan Sula, Maluku Utara diakibatkan pola asuh yang kurang baik sehingga mengakibatkan praktik pemberian makan yang tidak tepat yang tercermin pada rendahnya pemberian IMD, ASI Eksklusif yang tidak berjalan dengan baik karena mayoritas balita diberikan susu formula pada saat lahir dan pemberian MPASI dini dan mayoritas balita memiliki riwayat penyakit infeksi yang disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang tidak sehat sehingga mengakibatkan balita mengalami kekurangan gizi kronis dan berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan balita. Hal ini juga tercermin pada karakteristik tingkat pendidikan orang tua responden yang mayoritas memiliki pendidikan pada tingkat dasar sehingga

dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua.

Merujuk dari tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar balita *stunting* memiliki pola asuh yang kurang yaitu 33 (66%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahro, Zuhroh dan Ernawati (2023) yang menunjukkan bahwa dari 50 balita *stunting* terdapat 32 (64%) memiliki pola asuh yang kurang dan 18 orang (36%) dengan pola asuh baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki pola asuh yang kurang.

Berdasarkan penelitian pola asuh yang kurang dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan, lingkungan, budaya dan sosial ekonomi. Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua serta pengalamannya sangat berpengaruh dalam mengasuh anak. Tingkat pendidikan dan pengetahuan akan berpengaruh dalam hal praktik *parenting* kepada anak, secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan semakin baik juga dalam mengasuh anak. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara pada saat penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi cenderung baik dan responsif dalam pola asuhnya. Sanitasi lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak, maka lingkungan juga ikut andil dalam memberikan pola

pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anak.

Merujuk dari tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar balita *stunting* memiliki praktik pemberian makan yang tidak tepat yaitu 32 (64%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Grasiela (2020) yang menunjukkan bahwa dari 27 balita *stunting* terdapat 25 (78,1%) dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat dan 2 orang (21,9%) dengan praktik pemberian makan yang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki praktik pemberian makan yang tidak tepat.

Berdasarkan penelitian praktik pemberian makan pada balita dipengaruhi tingkat pendidikan dan pendapatan orang tua. Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi keluarga. Orang tua yang berpendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan memahami pola hidup sehat dan pola asuh yang baik terutama dalam menjaga status gizi tetap optimal, hal ini dapat dicerminkan dalam sikap orang tua dalam menerapkan gaya hidup sehat yang meliputi pemberian makan dengan memilih bahan makanan yang bergizi yang dimana akan berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan balita. Pendapatan orang tua juga secara tidak langsung dapat

mempengaruhi status gizi. Meningkatnya pendapatan maka akan dapat meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya rendahnya pendapatan akan dapat menyebabkan menurunnya daya beli pangan. Sehingga orang tua yang menghasilkan pendapatan tinggi, kemungkinan dapat menyediakan bahan makanan yang cukup, baik secara jumlah dan kualitas zat gizi yang dibutuhkan ibu pada saat masa kehamilan sehingga meunjang pertumbuhan dan perkembangan balita.

Merujuk dari tabel 5 diketahui bahwa balita *stunting* sebagian besar memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat yaitu berjumlah 32 (64%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, et al (2022) yang menunjukkan bahwa dari 60 balita *stunting* terdapat 46 (76,7%) dengan sanitasi lingkungan tidak sehat dan 14 (23,3%) dengan sanitasi lingkungan yang sehat. Hal ini berarti bahwa mayoritas responden memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat.

Berdasarkan penelitian mayoritas responden memiliki sanitasi lingkungan yang tidak sehat. Hal ini dipengaruhi oleh ketersediaan jamban sehat yang tidak memadai, beberapa desa memiliki kesulitan dalam mengakses air bersih, tidak terolahnya limbah dengan baik karena

mayoritas memiliki tempat pembuangan limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan tempat pembuangan sampah yang mana mayoritas masyarakat memilih untuk membakar sampah dan tidak memiliki tempat pembuangan sampah yang tertutup. Hal ini juga dipengaruhi oleh karakteristik tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan dasar.

Merujuk pada tabel 6 diketahui pola asuh kurang paling banyak ditemukan pada balita yang mengalami *stunting*. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p value* 0,005 (<0,05) yang artinya H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mangoli Maluku Utara tahun 2024. Hasil analisis statistik didapatkan nilai OR 3,451. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh yang kurang berisiko 3,5 kali untuk mengalami *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Maigoda (2023) yaitu pola asuh kurang paling banyak ditemukan pada balita *stunting*. Analisis statistik yang telah dilakukan diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan signifikan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-12 bulan (*p value* : 0,001).

Pola asuh orang tua yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar anak terkena *stunting* dibandingkan orang tua

dengan pola asuh baik. Kebiasaan yang ada di dalam keluarga berupa praktik pemberian makan, praktik kebersihan, rangsangan psikososial, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan (Widianti dan Azizah, 2023).

Berdasarkan hasil beberapa jurnal terdahulu dapat dinyatakan bahwa pola asuh orang tua yang berada pada kategori tidak baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni tingkat pendidikan, penghasilan serta pengetahuan yang kurang sehingga hal tersebut tidak mencerminkan pola asuh orang tua yang cenderung cukup (Widianti dan Azizah, 2023). Pola asuh ibu yang baik akan mempengaruhi bagaimana ibu dalam mempraktikkan, bersikap atau berperilaku dalam merawat anak. Perilaku ibu yang dimaksudkan yaitu bagaimana perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi, menjaga kebersihan atau *hygiene* untuk anak, menjaga sanitasi lingkungan dan bagaimana ibu memanfaatkan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya.

Merujuk dari tabel 7 praktik pemberian makan yang tidak tepat paling banyak ditemukan pada balita yang mengalami *stunting*. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai *p value* 0,009 (<0,05) yang artinya H₀

ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mangoli Maluku Utara tahun 2024. Hasil analisis statistik didapatkan nilai OR 3,160. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian makan yang tidak tepat berisiko 3,2 kali untuk mengalami *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafei, Afriyani dan Apriani (2023) yaitu praktik pemberian makan yang tidak tepat paling banyak ditemukan pada balita *stunting*. Analisis statistik yang telah dilakukan diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan signifikan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* (*p value* : 0,020). Nilai OR didapat 6,643 yang berarti bahwa ibu yang memiliki praktik pemberian makan yang tidak tepat berpeluang 6,6 kali lebih besar untuk memiliki balita *stunting*.

Ditinjau dari keadaan geografis di Kabupaten Kepulauan Sula, tidak sulit dalam memperoleh bahan makanan yang berkualitas karena melimpahnya sumber bahan makanan baik dari sektor perikanan maupun pertanian, namun mayoritas masyarakat tidak memanfaatkan hasil tersebut untuk dikonsumsi sehari-hari melainkan untuk diperjual belikan karena kesadaran masyarakat yang kurang sehingga untuk konsumsi keluarga sehari-hari masyarakat lebih memilih makanan

instan dan memberikan balitanya makanan yang minim zat gizi akibat dari praktik pemberian makan yang tidak tepat. Hal ini sangat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mangoli.

Merujuk dari tabel 8 sanitasi lingkungan yang tidak sehat paling banyak ditemukan pada balita yang mengalami *stunting*. Hasil uji hipotesis didapatkan nilai p value 0,028 ($<0,05$) yang artinya H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mangoli Maluku Utara tahun 2024. Hasil analisis statistik didapatkan nilai OR 2,667. Hal ini menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang tidak sehat berisiko 2,7 kali untuk mengalami *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Sutinbuk dan Kusmadeni (2022) yaitu sanitasi lingkungan yang tidak sehat paling banyak ditemukan pada balita *stunting*. Analisis statistik yang telah dilakukan diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan signifikan anatara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* (p value : 0,000). Nilai OR didapat 6,571 yang berarti bahwa balita dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat berpeluang 6,6 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*.

Sanitasi lingkungan yang tidak sehat mengakibatkan pencemaran dan media hidup patogen sehingga berisiko terjadi penularan penyakit infeksi. Penyakit infeksi tersebut menyebabkan nafsu makan anak akan berkurang dan terbatas dalam mengonsumsi makanan, hal tersebut akan berdampak pada penurunan berat badan balita (Bappenas, 2019). Dalam jangka panjang penurunan berat badan secara terus menerus akan berdampak status gizi yang juga menurun. Ketika anak mengalami penyakit infeksi juga menyebabkan nutrisi yang seharusnya untuk pertumbuhan akan digunakan untuk perlawanan tubuh terhadap infeksi. Kekurangan asupan gizi secara terus menerus dapat menghambat proses pertumbuhan, sehingga akan berdampak pada gangguan pertumbuhan salah satunya *stunting* (Fauzan, 2021). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tatu, et al (2021) di Kecamatan Kakuluk Mesak Palu yang menjelaskan hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita, dimana balita dengan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat berisiko 3,899 kali lebih besar mengalami *stunting*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan simpulan yaitu berdasarkan karakteristik responden

menurut jenis kelamin balita *stunting* paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 33 (66%). Tingkat pendidikan ayah dan ibu balita *stunting* paling banyak pada kelompok tingkat pendidikan dasar (SD dan SMP sederajat) yaitu berjumlah 31 (62%), sedangkan pendapatan orang tua paling banyak memiliki pendapatan rendah (< UMK Kabupaten Kepulauan Sula; Rp. 2.976.720) yaitu berjumlah 28 (56%). Distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan didapatkan hasil yaitu 50 responden (50%) dengan *stunting* (kelompok kasus) dan 50 responden (50%) normal (kelompok kontrol). Distribusi frekuensi pola asuh pada balita *stunting* didapat hasil yaitu sebagian besar memiliki pola asuh yang kurang yaitu sebanyak 33 (66%). Distribusi frekuensi praktik pemberian makan pada balita *stunting* didapat hasil yaitu sebagian besar memiliki praktik pemberian makan yang tidak tepat yaitu sebanyak 32 (64%). Distribusi frekuensi sanitasi lingkungan pada balita *stunting* didapatkan hasil yaitu sebagian besar dengan sanitasi lingkungan yang tidak sehat yaitu sebanyak 32 (64%). Ada hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Mangoli tahun 2024 (p value = 0,005; OR = 3,451). Ada hubungan praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting*

pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Mangoli tahun 2024 (p value = 0,009; OR = 3,160). Ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Mangoli tahun 2024 (p value = 0,028; OR = 2,667).

SARAN

Diharapkan pihak puskesmas agar meningkatkan edukasi terkait praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) kepada ibu balita, keluarga, calon pengantin dan masyarakat pada kegiatan pelayanan kesehatan baik layanan di rawat jalan dan kegiatan UKBM.

Untuk mengejar tumbuh kembang balita secara optimal diharapkan dalam praktik pemberian makan, ibu dapat menerapkan prinsip gizi seimbang dengan memperhatikan jenis bahan makanan, frekuensi makan dan jumlah makanan yang dikonsumsi serta menyarankan untuk memanfaatkan sumber daya alam (bahan makanan) yang ada dengan baik. Selain itu juga diharapkan ibu balita dapat memantau status kesehatan, pertumbuhan, perkembangan dan status gizi balita minimal satu bulan sekali di fasilitas pelayanan kesehatan atau posyandu dan melakukan konsultasi gizi secara rutin.

REFERENSI

- Ainin, Qurotul, Yunus Ariyanto & Citra Anggun K. 2023. Hubungan Pendidikan Ibu Praktik Pengasuhan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 89-95.
- Aulia, D. Puspitasari, N. Huzaimah, Y. Wardita, & A. Sandi. 2021. Stunting dan faktor ibu (pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, dan self efikasi). *Journal of Health Science Research*. 6(1)
- Bella, F. B., Fajar, N. A., & Misnaniarti. 2020. Hubungan Antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15-22.
- D. Arda, N. N. L. N. Lalla, and S. Suprpto, “Analysis of the Effect of Malnutrition Status on Toddlers. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*, v12 (1), 111–116.
- Dayuningsih, Permatasari, T. A., & Supriyatna, N. 2020. Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3-11.
- Fauzan, A. 2021. Hubungan Sanitasi dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Hutama*. 3(1)
- Graciela, Vanny & Viyata Diah Ekawati. 2020. Hubungan Asi Eksklusif dan Pola Asuh Makan dengan Kejadian Stunting di Desa Bone – Bone Kec Baraka Kab Enrekang. *Skripsi*. STIKES Stella Maris Makasar.
- Kalla. M.J. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan R.I. 2020. *Klasifikasi Stunting*. Jakarta: Profil Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2(1), 5–7.
- Kementerian PPN (Bappenas) dan UNICEF. 2017. *Laporan Baseline SDG Tentang Anak-Anak Di Indonesia*. Jakarta:

- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children’s Fund.
- Kementerian PPN (Bappenas). 2019. Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi di Indonesia. Jakarta : Kementerian PPN (Bappenas).
- Lestari, A. S. I., Rahim R. & Sakinah, A. I. 2021. Hubungan Sannitasi Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di TPA Tamangappa Antang Makasar Tahun 2020. *Alami Jurnal*, 5(1), 1-12.
- Lestari, Ewi, Dedek Sutimbuk & Deri Kusmadeni. 2022. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Rias 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (13), 550-558.
- Ningsih, Setia, Dyah Intan P., Farida Nur I. & Zulia Setiyaningrum. 2023. Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Hygiene Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Pontianak Nutrition Jurnal*, 6(2), 426-435.
- Pramudyani, Avanti Vera R., et al. 2023. *Buku Panduan Stunting Anak*. Yogyakarta : Universitas Ahmad Dahlan.
- Sari, Wina Puspita & Tonny C. Maigoda. 2023. Hubungan Pola Asuh, ASI Eksklusif dan Kualitas MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 12 (2), 201-207
- Siti, A., Dewi, R. N., & Merita, E. K. 2019. Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Yogyakarta. *Jurnal Seminar Nasional*, 1(2), 11-22.
- Tatu, S. S., D. T. Mau, dan Y. M. Rua. 2021. Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabuna Kecamatan Kakuluk Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat keperawatan*, 3(1).
- TNP2K. 2019. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). 2020. *Situasi Balita di*

Indonesia. Jakarta: UNICEF
Indonesia.

Widaryandi, Rahayu & Merita Eka
Rahmuniyati. 2019. *Panduan
Pemberian Makan Bayi dan Anak
bagi Kader*. Yogyakarta: Respati
Pers.

World Health Organization. 2013.
*Childhood Stunting: Context,
Causes and Consequences*. World
Health Organization.

World Health Organization. 2017. *Stunted
Growth and Development*. Gavena.

World Health Organization. *Child Stunting*.
2020. World Health Statistics Data
Visualizations Dashboard.

Zahro, Fatimatuz, Diah Fauziah Zuhroh &
Ernawati. 2023. Hubungan Pola
Asuh dan Pemberian Makanan
Tambahan dengan Kejadian
Stunting Desa Gedangkulut. *Jurnal
Keperawatan Widya Gantari
Indonesia*, 7 (2), 203-212