Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH PESISIR KELURAHAN MANDALA KOTA JAYAPURA

Relationship Between Parenting Patterns and The Incidence Of Stunting In Toddlers Aged 24-59 Months In The Coastal Area Of Mandala Village, Jayapura City

[1]**Natalia Paskawati Adimuntja,** [2]**Sherly Novita Mamoribo**
[1,2]Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jl. Raya Sentani, Kota Jayapura, Papua, Indonesia
(nataliaadimuntja@gmail.com)

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive in children under the age of five due to chronic malnutrition and recurrent infections, especially in the First 1,000 Days of Life. The purpose of the study was to determine the relationship between parenting patterns and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the coastal area of Mandala Village, Jayapura City. The type of research is an analytical observational study with a cross-sectional design. The study was conducted in Mandala Village, Jayapura City. The study population was all toddlers aged 24-59 months in Mandala Village, Jayapura City with a sample size of 100 respondents. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis was univariate and bivariate analysis using the chi-square statistical test. The results of the study showed that there were 14 toddlers with stunting (14.0%) and 86 toddlers without stunting (86.0%). The results of the bivariate analysis showed that parenting patterns based on psychosocial stimulation (p-value = 0.009) were significantly related to the incidence of stunting in toddlers in the Coastal Area of Mandala Village, Jayapura City. Meanwhile, the use of health services (p-value = 0.460) was not significantly related to the incidence of stunting in toddlers in the Coastal Area of Mandala Village, Jayapura City. It is recommended that mothers of toddlers can improve their understanding and skills, to optimize the provision of stimulation to their toddlers, either in physical, verbal or auditory forms.

***Keywords**: Stunting, Psychosocial Stimulation, Toddlers, Coastal Areas*

ABSTRAK

Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Tujuan penelitian mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian dilakukan di Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Mandala Kota Jayapura dengan jumlah sampel 100 responden. Teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Analisis data yakni analisis univariat dan bivariat menggunakan uji

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

statistik chi-square. Hasil penelitian diketahui balita yang stunting sebanyak 14 orang (14,0%) dan tidak stunting 86 orang (86,0%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pola asuh berdasarkan rangsangan psikososial (p-value = 0,009) signifikan bermakna dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Sedangkan pemanfaatan pelayanan kesehatan (p-value = 0,460) tidak signifikan bermakna dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Disarankan ibu balita dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan, agar dapat mengoptimalkan pemberian rangsangan stimulasi kepada balitanya baik dalam bentuk fisik, verbal ataupun auditif.

Kata Kunci: Stunting, Rangsangan Psikososial, Balita, Wilayah Pesisir

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu salah satunya masalah stunting. Stunting atau pendek merupakan keadaan gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK),[1] yaitu janin hingga anak berusia 23 bulan,[4,5] Stunting terjadi akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestnya secara fisik di usia 24-59 bulan.[6] Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan anak berada dibawah minus 2 standar deviasi tinggi anak seumurannya [7].

Data secara global pada tahun 2022 menunjukkan sekitar 22,2% atau 149 juta balita menderita stunting. Angka ini masih jauh dari target global penurunan jumlah balita stunting yakni sebesar 40% pada tahun 2025 [8]. Prevalensi stunting secara global tergolong kategori tinggi karena berada antara 20%-<30%.[9]

Angka prevalensi stunting pada balita di Indonesia, terus mengalami penurunan yakni dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 24,4% pada tahun 2021.[10] Data SSGI tahun 2022 menunjukkan data stunting turun sebesar 2,8% menjadi 21,6%.[2]

Data prevalensi stunting di Papua sebesar 29,5% pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 34,6% pada tahun 2022. Balita stunting berdasarkan kabupaten/kota di Papua, tertinggi yaitu Kabupaten Asmat (54,5%) dan terendah di Kabupaten Deiyai (13,4%). Sedangkan prevalensi di kota Jayapura sebesar 20,6%.[2] Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat dari 14 Puskesmas di Kota Jayapura per November 2022 menunjukkan prevalensi stunting tertinggi di Puskesmas Jayapura Utara (98,37%) balita dan terendah di Puskesmas Elly Uyo (5,12%) balita.[11] Data Puskesmas Jayapura Utara menunjukkan balita stunting di Kelurahan Mandala yakni sebanyak 67 balita tahun 2021, 132 balita tahun 2022 dan sebanyak 121 balita pada bulan Januari sampai September 2023.[3]

Pola asuh merupakan ikatan antara orang tua dan anak selama kegiatan pengasuhan, salah satu yang mempengaruhinya yaitu ibu.[12] Peran penting pola pengasuhan mencakup perhatian dan dukungan terutama seorang ibu dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita.[13] Ada tiga komponen yang berperan penting untuk pertumbuhan anak yang optimal yakni makanan, kesehatan dan rangsangan psikososial. Praktik rangsangan psikososial adalah tindakan dilakukan pengasuh untuk memberi stimulasi serta dukungan emosional

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

yang dibutuhkan balita untuk proses perkembangan dan pertumbuhannya.[14]

Penelitian ini fokus mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Faktor penyebab stunting diantaranya pola asuh ibu yang kurang tepat pada rangsangan psikososial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.[12,15] Upaya penurunan stunting agar mencapai target nasional sebesar 14% pada tahun 2024 [16] erat kaitannya dengan perilaku masyarakat yakni salah satunya pola asuh. Perubahan perilaku tidak mudah dan membutuhkan waktu. Untuk itu perlu adanya pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi lokal setempat. Program pencegahan stunting pada pelaksanaanya menemui berbagai tantangan yakni dari upaya advokasi, kampanye dan komunikasi perubahan perilaku, terkhusus perubahan perilaku ibu terkait pola asuh balitanya. Berdasarkan permasalah tersebut, sehingga penting untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura.

BAHAN DAN METODE

penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Metode ini lebih tepat digunakan dalam penelitian karena mampu menjelaskan hubungan variabel independen dengan variabel dependen pada populasi yang diteliti pada satu titik waktu tertentu (*point time approach*).

Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan yang berjumlah 100 balita, berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus Lameshow. Cara penarikan sampel yakni menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria yaitu balita berusia 24-59 bulan yang ibu balitanya bersedia diwawancara.

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara menggunakan kuesioner. Serta dilakukan pengukuran Panjang atau tinggi badan menggunakan metline untuk Panjang badan dan microtoise untuk tinggi badan yang kemudian datanya dikonversi menggunakan aplikasi WHO AnthroPlus. Untuk pertanyaan terkait pola asuh ibu berdasarkan rangsangan psikososial diadopsi dari penelitian.[17,18] Sedangkan pertanyaan pemanfaatan pelayanan kesehatan diadopsi dari penelitian.[17]

Pengolahan data yang dilakukan yakni *editing, coding, entry data* dan *cleaning.* Analisis data yakni analisis univariat dan analisis bivariat. Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan, dilakukan uji statistik yakni uji *chi-square (*x^2).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur Ibu (tahun)		
21 – 25	11	11,0
26 – 30	33	33,0
31 – 35	33	33,0
36 – 40	8	8,0
41 - 45	15	15,0
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	1	1,0
Tidak tamat SD	1	1,0
Tamat SD	7	7,0
Tamat SMP	14	14,0
Tamat SMA	59	59,0
Tamat Perguruan Tinggi	18	18,0
Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Berdasarkan tabel 1 di atas, karakteristik ibu berdasarkan usia yakni paling banyak responden yang berada pada kelompok

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

umur 26-30 tahun sebanyak 33 orang (33,0%) dan kelompok umur 31-35 tahun sebanyak 33 orang (33,0%) dan paling sedikit berusia 36-40 tahun yaitu 8 orang (8,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, paling banyak responden yang tamat SMA yaitu 59 orang (59,0%) dan paling sedikit yang tidak sekolah yaitu 1 orang (1,0%) dan tidak tamat SD juga 1 orang (1,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Balita

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur balita (bulan)		
24-35	44	44,0
36-47	27	27,0
48-59	29	29,0
Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa, usia balita paling banyak yang berusia 24-35 bulan sebanyak 44 orang (44,0%) dan yang paling sedikit berusia 36-47 bulan yaitu 27 orang (27,0%).

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa, rangsangan psikososial yang diberikan kepada anak usia 37-59 bulan juga meliputi interaksi fisik, visual maupun verbal yang terlihat pada tabel 5 di bawah ini. Sebagian besar ibu tidak memberikan hukuman jika anak melakukan kesalahan yaitu sebanyak 25 orang (58,1%). Ibu mengajarkan anak untuk gosok gigi sendiri sebanyak 48 orang (84,2%) dan meminta menceritakan apa yang sedang dilakukan sebanyak 37 orang (86,0%). Kemudian ibu yang menganjurkan anak untuk tidur siang sebanyak 39 orang (90,7%). Ibu yang membiarkan anak bermain bersama teman-temannya sebanyak 41 orang (95,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Rangsangan Psikososial Balita 24-36 Bulan

Indikator Rangsangan Psikososial	Jumlah (n=57)	Persentase (%)
Mendongengkan Cerita		
Ya	33	57,9
Tidak	24	42,1
Mengajarkan Menggunakan Pakaian Sendiri		
Ya	48	84,2
Tidak	9	15,8
Mengajarkan Melepas Pakaian Sendiri		
Ya	50	87,7
Tidak	7	12,3
Mengajarkan Melakukan Pekerjaan Sederhana, Seperti Membersihkan Meja Dan Menyapu		
Ya	45	78,9
Tidak	12	21,1
Mengajari Buang Air Besar Dan Air Kecil Di Toilet		
Ya	44	77,2
Tidak	13	22,8
Mengajari Makan Di Piring Sendiri		
Ya	51	89,5
Tidak	6	10,5
Mengajarkan Mencoret-Coret Dikertas		
Ya	53	93,0
Tidak	4	7,0

Sumber: Data primer, 2024

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Kemudian ibu yang mendampingi atau menyuapi ketika anak makan sebanyak 38 orang (88,4%) serta ibu yang merespon ketika anak bercerita sebanyak 41 orang (95,3%).

Tabel 4 di menunjukkan sebagian besar ibu memandikan anak dalam satu hari ≥ 2 kali yaitu 90 orang (90,0%). Sebagian besar anak menyikat gigi ≥ 2 kali sehari yaitu 85 orang (85,0%). Sebagian besar ibu selalu mencuci rambut anak yaitu 87 orang (87,0%). Perilaku ibu menyimpan masakan sebagian besar dalam keadaan tertutup sebanyak 89 orang (89,0%) serta perilaku ibu yang selalu mencuci tangan sebelum memberikan makan anak sebanyak 95 orang (95,0%). Sebagian besar anak selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan sebanyak 91 orang (91,0%) serta setelah anak BAB yang mencuci tangan dengan sabun yaitu sebanyak 95 orang (95,0%). Kemudian sebagian besar ibu menggunting kuku anak 1 kali seminggu yaitu 86 orang (86,0%).

Tabel 5 di atas menunjukkan sebagian besar ibu rutin membawa balitanya ke Posyandu yaitu sebanyak 86 orang (86,0%). Setiap berkunjungan ke Posyandu sebagian besar ibu balita ingat membawa KMS yaitu sebanyak 91 orang (91,0%). Kemudian anak yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 87 orang (87,0%) sedangkan yang tidak lengkap imunisasinya sebanyak 13 orang (13,0%). Sebagian besar ibu langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat jika anak sakit yaitu sebanyak 96 orang (96,0%). Adapun pelayanan kesehatan yang sering dikunjungi yaitu Puskesmas sebanyak 78 orang (78,0%). Sementara yang tidak ke pelayanan kesehatan, mereka memilih untuk mengobati sendiri yaitu sebanyak 3 orang (3,0%). Sebagian besar bila anak sakit maka ibu langsung memberikan obat ke anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Rangsangan Psikososial Balita 37-59 Bulan

Indikator rangsangan psikososial	Jumlah (n=43)	Persentase (%)
Memberikan hukuman jika melakukan kesalahan		
Ya	18	41,9
Tidak	25	58,1
Mengajarkan anak untuk gosok gigi sendiri		
Ya	40	93,0
Tidak	3	7,0
Meminta menceritakan apa yang sedang dilakukan		
Ya	37	86,0
Tidak	6	14,0
Menganjurkan anak untuk tidur siang		
Ya	39	90,7
Tidak	4	9,3
Membiarkan anak bermain bersama teman-temannya		
Ya	41	95,3
Tidak	2	4,7
Mendampingi atau menyuapi ketika anak makan		
Ya	38	88,4
Tidak	5	11,6
Merespon ketika anak bercerita		
Ya	41	95,3
Tidak	2	4,7

Sumber: Data primer, 2024

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

yaitu sebanyak 90 orang (90,0%). Kemudian sebagian besar ibu balita yang pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan gizi yaitu sebanyak 79 orang (79,0%). Sebagian besar responden sewaktu hamil rutin memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 97 orang (97,0%), serta semua responden melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 100 orang (100%).

Berdasarkan tabel 6 di diketahui bahwa faktor pola asuh berdasarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki nilai (*p-value* = 0,460) yang berarti secara statistik tidak bermakna dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura, sebab memiliki *p-value* > 0,05. Sementara untuk variabel pola asuh berdasarkan rangsangan psikososial

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Indikator pemanfaatan pelayanan kesehatan	Jumlah (n=100)	Persentase (%)
Rutin membawa anak ibu ke posyandu		
Ya	86	86,0
Tidak	14	14,0
Membawa KMS bila datang Ke Posyandu		
Ya	91	91,0
Tidak	9	9,0
Anak mendapatkan imunisasi lengkap		
Ya	87	87,0
Tidak	13	13,0
Ibu langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat jika anak sakit		
Ya	96	96,0
Tidak	4	4,0
Jika Ya, pelayanan kesehatan apa yang sering dikunjungi		
Puskesmas	78	78,0
Rumah sakit	8	8,0
Praktek dokter	11	11,0
Jika Tidak, upaya apa yang ibu lakukan untuk kesembuhan anak		
Diobati sendiri	3	3,0
Ke dukun	0	0
Ibu langsung memberikan obat ke anak bila sakit		
Ya	90	90,0
Tidak	10	10,0
Ibu pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan gizi		
Ya	79	79,0
Tidak	21	21,0
Ibu sewaktu hamil rutin memeriksakan kehamilan dipelayanan kesehatan		
Ya	97	97,0
Tidak	3	3,0
Ibu waktu melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan		
Ya	100	100
Tidak	0	0

Sumber: Data primer, 2024

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat

Faktor Risiko	Stunting Balita				Total		*p-value*	PR (95%CI)
	Stunting		Tidak stunting					
	n (14)	%	n (86)	%	n (100)	%		
Rangsangan psikososial								
Kurang	7	33,3	14	66,7	21	100	0,009*	5,14(1,559-16,970)
Baik	7	8,9	72	91,1	79	100		
Pemanfaatan pelayanan kesehatan								
Kurang	4	21,1	15	78,9	19	100	0,460	1,893(0,523-6,853)
Baik	10	12,3	71	87,7	81	100		

Sumber: Data primer, 2024
Keterangan: (*: Bermakna pada p<0,05)

memiliki nilai (*p-value* = 0,009), yang berarti secara statistik bermakna dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura sebab memiliki nilai *p-value* < 0,05.

PEMBAHASAN

Rangsangan psikososial adalah bentuk kasih sayang dan perhatian orang tua yang diberikan kepada anak dalam bentuk interaksi fisik, visual maupun verbal. Kebutuhan psikososial balita meliputi kebutuhan kasih sayang, rasa aman, harga diri, rasa memiliki, mendapat pengalaman dan stimulasi.[18] Pola asuh dengan memberikan stimulus psikososial kepada anak, maka akan mampu meningkatkan perkembangan motorik, kognitif, sosial emosi dan moral/karakter pada anak.[17]

Hasil analisis menunjukkan sebagian besar balita mendapatkan rangsangan psikososial yang baik yaitu sebesar 79,0% (79 responden). Proporsi balita terhadap kejadian stunting lebih tinggi pada balita yang mendapatkan rangsangan psikososial yang kurang dibanding yang mendapatkan rangsangan psikososial yang baik, yaitu sebesar 33,3% dari 21 responden yang mendapatkan rangsangan psikososial kurang, dan sebesar 8,9% dari 79 responden yang mendapatkan rangsangan psikososial baik. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai p=0,009. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p<0.05. Hasil menunjukan bahwa secara statistik ada hubungan signifikan antara pola asuh berdasarkan rangsangan psikososial dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan ada hubungan yang signifikan antara rangsangan sosial dengan kejadian stunting balita di Kanagarian Tanjung Bungo. Hubungan yang erat, mesra dan selaras antara orang tua dan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental maupun psikososial. Ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik pada anak akan berpengaruh positif pada status gizi anak.[19]

Rangsangan stimuli berguna dalam pertumbuhan dan perkembangan organ-organ. Selain itu pemberian stimulus yang rutin oleh orang tua terhadap balita baik dalam bentuk fisik, verbal ataupun auditif akan menyebabkan stimulasi *growth hormone*, metabolisme energi menjadi normal dan respon imun lebih baik.[20]

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Rangsangan yang diberikan ibu akan memperkaya pengalaman dan berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, visual, verbal, serta mental anak. Rangsangan psikososial yang menjadi parameter penelitian ini yaitu aktivitas mendongeng, mengajarkan anak kemandirian mengenakan dan melepas pakaian, mengajarkan anak mencoret-coret dikertas, mengajarkan anak menggosok gigi, merespon anak ketika bercerita, mendampingi atau menyuapi ketika anak makan, membiarkan anak bermain dengan teman sebaya dan menganjurkan anak untuk tidur siang.

Hasil penelitian menunjukkan rangsangan psikososial pada balita 24-36 bulan meliputi sebagian besar ibu mendongengkan cerita kepada anak yaitu sebanyak 33 orang (57,9%), ibu mengajarkan menggunakan pakaian sendiri sebanyak 48 orang (84,2%) dan mengajarkan melepas pakaian sendiri sebanyak 50 orang (87,7%). Kemudian ibu yang mengajari buang air besar dan air kecil di toilet sebanyak 44 orang (77,2%) dan ibu yang mengajari makan di piring sendiri sebanyak 51 orang (89,5%) serta ibu yang mengajarkan mencoret-coret dikertas sebanyak 53 orang (93,0%). Sedangkan rangsangan psikososial yang diberikan kepada anak usia 37-59 bulan meliputi ibu mengajarkan anak menggosok gigi sendiri sebanyak 48 orang (84,2%), meminta anak menceritakan apa yang sedang dilakukan sebanyak 37 orang (86,0%). Kemudian ibu yang menganjurkan anak untuk tidur siang sebanyak 39 orang (90,7%), membiarkan anak bermain bersama teman-temannya sebanyak 41 orang (95,3%), mendampingi atau menyuapi ketika anak makan sebanyak 38 orang (88,4%) serta ibu yang merespon ketika anak bercerita sebanyak 41 orang (95,3%).

Salah satu bentuk rangsangan psikososial bagi balita yakni anjuran tidur siang yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak karena berhubungan dengan *Human Growth Hormone* (HGH) yang merupakan hormon yang bertanggung jawab atas pertumbuhan manusia yang dihasilkan oleh kelenjar *Pituitary* harus terproduksi dalam jumlah yang cukup, salah satu cara untuk menjaga hormon ini tetap terproduksi dengan baik dibutuhkan istirahat yang cukup dan berkualitas.[21]

Kebiasaan dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan mencakup cara ibu untuk mengakses pelayanan kesehatan anak dengan memberikan imunisasi yang lengkap, pengobatan penyakit dan bantuan tenaga kesehatan profesional dalam menjaga kesehatan anak. Sehingga menambah informasi kesehatan ibu dengan berbagai kegiatan seperti penyuluhan gizi dan kesehatan serta konseling gizi bagi ibu dan balita yang mengalami permasalahan gizi.[6]

Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik yaitu sebesar 81,0% (81 responden). Proporsi responden terhadap kejadian stunting lebih tinggi pada responden yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik, yaitu sebesar 21,1% dari 19 responden yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan sebesar 12,3% dari 81 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Hasil uji *chi square* memperoleh nilai p=0,460. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p>0.05. Hasil menunjukan bahwa secara statistik tidak ada hubungan signifikan antara pola asuh berdasarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah pesisir Kelurahan Mandala Kota Jayapura. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa pola asuh kesehatan signifikan berhubungan dengan status gizi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

balita. pola asuh perawatan kesehatan pada balita perlu diperhatikan karena perawatan kesehatan berkaitan dengan perawatan kesehatan saat balita sedang sakit dan imunisasi mempengaruhi pertumbuhan anak melalui peningkatan kerawanan terhadap penyakit infeksi.[20]

Kebiasaan ibu mencari pengobatan memantau kesehatan dan tumbuh kembang anak ke Posyandu merupakan salah satu upaya pencegahan stunting. Responden dalam penelitian ini sebagian besar rutin membawa balitanya ke Posyandu yaitu sebanyak 86 orang (86,0%), sedangkan terdapat 14 orang (14,0%) yang tidak rutin membawa balitanya ke Posyandu. Alasan ibu balita tidak membawa anaknya ke Posyandu karena imunisasinya sudah lengkap. Adapun dampak negatif apabila ibu balita tidak melakukan kunjungan posyandu yakni ibu tidak dapat mengetahui serta mendapatkan informasi tentang tumbuh kembang balitanya.[22] Setiap berkunjung ke Posyandu ibu balita selalu diingatkan membawa buku KIA. Kepemilikan buku KIA akan sangat membantu ibu balita untuk selalu memantau perkembangan kesehatan dan pertumbuhan anak setiap bulannya. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar ibu balita membawa KMS bila datang ke Posyandu yaitu sebanyak 91 orang (91,0%).

Hasil penelitian juga menemukan bahwa terdapat 87 balita (87,0%) yang telah mendapatkan imunisasi lengkap, sedangkan yang belum mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 13 orang (13,0%). Ada beberapa faktor yang menyebabkan status imunisasi belum lengkap yaitu karena balita sedang sakit atau memiliki status gizi yang buruk sehingga harus dirujuk ke ruang Manajemen Terpadu Balita Sakit dan ruang gizi yang ada di Puskesmas. Imunisasi yang tidak lengkap dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga rentan terserang penyakit infeksi yang dapat berisiko menjadi stunting.[23]

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa pola asuh berdasarkan rangsangan psikososial signifikan bermakna dengan kejadian stunting. Disarankan ibu balita dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan, agar dapat mengoptimalkan pemberian rangsangan stimulasi kepada balitanya baik dalam bentuk fisik, verbal ataupun auditif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis megucapkan terima kasih kepada Kepala dan staf Puskesmas Jayapura Utara, Lurah dan staf Kelurahan Mandala Kota Jayapura, semua responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta rekan-rekan di FKM Universitas Cenderawasih yang telah membantu dalam penelitian ini sehingga telah terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suratri MAL, Putro G, Rachmat B, Nurhayati, Ristrini, Pracoyo NE, et al. Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023;20(2).
2. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023.
3. Puskesmas Jayapura Utara. Data kasus stunting tahun 2021-2023. 2023.
4. Fujica Wati I, Sanjaya R. Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. Wellness and Healthy Magazine. 2021;3(1):103–7.
5. Prasetyo YB, Permatasari P, Susanti HD. The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. International Journal of Child Care and Education Policy. 2023;17(1).

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 13, No 2 (2024), 199-208
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.13.2.199-208.2024

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

6. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. 2020;5(1):15–22.
7. BPS. Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2020. Vol. 53, Badan Pusat Statistik. Jakarta; 2020.
8. World Health Organization. Malnutrition. 2023.
9. WHO. Title levels and trends in child malnutrition. 2020;
10. Kemsetneg RI. Penguatan Advokasi Dan Komitmen Kepemimpinan Dalam Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2023. 2023.
11. Dinkes Kota Jayapura. Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat. 2022.
12. Erda R, Alisyah NK, Suntara DA, Yunaspi D. Hubungan Pola Asuh Ibu, Pendidikan Ibu, dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jik Jurnal Ilmu Kesehatan. 2022;6(2):310.
13. Lestari E, Sutinbuk D, Kusmadeni D. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Rias 2022 The Relationship between Mother's Parenting Patterns and Stunting Incidents in Toddlers in the Rias Health Center Working Area 2022. 2022;8(3):550–8.
14. Molan VN, Sinaga M, Riwu RR. The Relationship of Parenting Patterns with Toddlers Nutritional Status in Wailolong Village , East Nusa Tenggara. 2023;5(3):623–30.
15. Bella FD. Pola Asuh Positive Deviance dan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang. Jurnal Kesehatan Vokasional. 2020;4(4):209.
16. BKKBN. Best Practice in Reproductive Health and Stunting Reduction in Indonesia Sustainable Development Goal (SDG) Target : Ending All Forms of Malnutrition by 2030. 2021.
17. Bahtiar NW. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Daerah Pesisir Desa Bonto Ujung Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto Tahun 2019. Universitas Isalam Negeri Alaudin Makassar; 2019.
18. Fadila SNN. Faktor Genetik, Pola Asuh dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Faktor Risiko Stunting pada Balita. Universitas Jember; 2019.
19. Rusdi PHN, Kartika Mariyona. Hubungan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Kesehatan. 2021;12(2):693–8.
20. Nadiah S, Wahyu Ningtyias F, Sulistiyani S. Tinggi badan orang tua , pola asuh , dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kabupaten Bondowoso toddler in Bondowoso District. Ilmu Gizi Indonesia. 2020;04(01):11–8.
21. Hidayah N, Rita W, Anita B, Podesta F, Ardiansyah S, Subeqi AT, et al. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomendasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). Riset Informasi Kesehatan. 2019;8(2):140.
22. Dian Eka Kurnia, Alifiyanti Muharramah, Abdullah, Afiska Prima Dewi. Hubungan sikap ibu dengan tingkat partisipasi balita ke posyandu usia 6-59 bulan di Desa Kelaten Kabupaten Lampung Selatan tahun 2022. Jurnal Gizi Aisyah. 2023;6(1):35–44.
23. Sutriyawan A, Rahayu S, Kurniawati RD, Habibi J. Disease With Stunting Incidence in Toddlers : Journal Of Midwifery Vol 8 No 2 Oktober 2020. 2020;8(2):1–9.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0