

GAMBARAN POLA ASUH DAN HYGIENE SANITASI PADA KELUARGA YANG MEMPUNYAI BADUTA STUNTING DI KECAMATAN SELEMADEG BARAT, SELEMADEG, DAN SELEMADEG TIMUR

Description of Parenting Patterns and Sanitation Hygiene in Families with Stunted Infants in Selemadeg Barat, Selemadeg, and Selemadeg Timur

Ni Made Sri Dwi Indrawati^{1*}, I Gusti Agung Ayu Novya Dewi², Regina Tedjasulaksana³

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Jl. Sanitasi No.1 Sidakarya, Denpasar
Email: made.indrawati86@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah permasalahan terkait tumbuh kembang anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Stunting ditandai dengan panjang atau tinggi badannya dibawah standar. Angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Tabanan Tahun 2022 adalah 8,2%. Tujuan dari penelitian secara umum adalah untuk mengetahui gambaran pola asuh dan *hygiene* sanitasi pada keluarga yang mempunyai baduta *stunting* di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg, dan Selemadeg Timur. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling* dengan instrument penelitian berupa kuisioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori pola asuh baik 31% dan pola asuh yang kurang baik 69%. *Hygiene* sanitasi baduta stunting seluruhnya dalam kategori baik. Simpulan dari penelitian ini adalah pola asuh sebagian besar dalam kategori kurang baik sedangkan *hygiene* sanitasi dengan kategori baik. Saran dari penelitian ini adalah meneliti lebih lanjut terkait faktor-faktor terkait dengan pola asuh pada baduta dan sebagai kajian untuk survei awal sebelum memberikan subsidi PMT. Pengasuhan yang diberikan ibu baduta sebaiknya lebih diperhatikan dan ditingkatkan dari segi kebutuhan zat gizi yang cukup untuk dikonsumsi sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Memantau tumbuh kembang bayi secara rutin mulai dari kandungan agar tumbuh secara optimal.

Kata kunci: Baduta; Pola Asuh; Pola *Hygiene*; Stunting.

Abstract

Stunting is the impaired growth and development of children due to chronic malnutrition and repeated infections, characterized by below-standard length or height. The prevalence rate of *stunting* in Tabanan Regency in 2022 is 8.2%. The purpose of the study in general was to determine the description of parenting patterns and sanitation hygiene in families with stunted children in West Selemadeg, Selemadeg, and East Selemadeg sub-districts. This study is a descriptive study, the sampling technique was carried out by the total sampling method with a research instrument in the form of a questionnaire. Data analysis used in this study was univariate analysis. The results showed that the category of good parenting was 31% and poor parenting was 69%. *Hygiene* sanitation of stunted baduta is entirely in the good category. The conclusion of this research is that parenting patterns are in the poor category and sanitation hygiene is in the good category. The suggestion from this research is to examine further the factors related to parenting pattern for toddlers and as a study for an initial survey before providing PMT subsidies. The care provided by baduta mothers should be paid attention and increase the need for food for infants that contains adequate consumption of nutrients with a composition that is in accordance with the Nutrition Adequacy Rate (AKG). Monitor growth and development since the baby is in the womb regularly so that it grows optimally.

Keywords: Baduta; Parenting Patterns; *Hygiene* Patterns; Stunting.

*Corresponding Author: Ni Made Sri Dwi Indrawati, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Indonesia

E-mail : indrawati86@gmail.com

Doi : [10.35451/jkk.v7i1.2224](https://doi.org/10.35451/jkk.v7i1.2224)

Received : July 10, 2024. Accepted: October 24, 2024. Published: October 30, 2024

Copyright (c) 2024 Ni Made Sri Dwi Indrawati. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Kematian Balita di Indonesia tahun 2021 mencapai 22,17 kematian per 100.00 kelahiran hidup. Tahun 2022 terdapat kematian sebanyak 19,83 per 100.000 kelahiran hidup. WHO mencatat prevalensi balita *stunting* tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian *stunting* [8]. Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) dari data Kementerian Kesehatan pada 2019, angka *stunting* di Indonesia mengalami penurunan menjadi 27,7%. Terjadi penurunan kasus *stunting* di Indonesia menjadi 24,4% di tahun 2021 dan 21,6% di tahun 2022. Pada tahun yang sama, di tahun 2022 angka prevalensi *stunting* di Bali sekitar 8%, dan untuk Kabupaten Tabanan ada di posisi 8,2%. Masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) *wasting* di Tahun 2023 yaitu 7%. Pemerintah Provinsi Bali menargetkan Prevalensi *stunting* di Provinsi Bali Tahun 2024 adalah sebesar 6,15%. *Stunting* disebabkan oleh gangguan asupan gizi selama masa balita maupun ketika masih di dalam kandungan. Perlu deteksi dini terhadap faktor risiko yang berpengaruh baik pada masa *prenatal*, *postnatal* sampai pada masa bayi. Beberapa faktor determinan yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* yaitu kurang gizi pada masa kehamilan (KEK), kurang gizi pada masa menyusui, penyakit infeksi, pola asuh makan, *hygiene* sanitasi yang kurang memadai [15].

Stunting adalah permasalahan terkait tumbuh kembang anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang [8]. *Stunting* ditandai dengan panjang atau tinggi badannya dibawah standar. *Stunting* pada anak tentu sangat terkait dengan kebiasaan makan mereka. Sebagai suatu kategori budaya yang penting, kebiasaan makan mencakup pengetahuan dan praktik terkait makanan dan makan (seperti jenis makanan, tata cara, waktu, dan frekuensi makan), kepercayaan, selera (masalah kesukaan dan ketidaksukaan), dan nilai - nilai yang berkaitan dengan produksi, konsumsi, dan distribusi makanan [12]. Anak akan berisiko mengalami gizi buruk/gizi kurang jika memiliki kebiasaan makan yang buruk [13]. Berbagai gejala penyakit bahkan kematian sangat mungkin dialami oleh anak-anak dengan kondisi *stunting*, kurangnya nutrisi dalam tubuh dapat berakibat pada kandungan zat gizi dalam darah dan jaringan, serta kelainan fungsi pada organ dan jaringan tubuh [18]. Rerata skor *Intelligence Quotient (IQ)* anak *stunting* sebelas poin lebih rendah dibandingkan dengan anak normal.

Malnutrisi dan *stunting* adalah dua masalah yang saling berkaitan. Keterbelakangan pertumbuhan pada anak disebabkan oleh kekurangan nutrisi pada 1.000 hari pertama kehidupan. Hal ini menyebabkan terganggunya perkembangan fisik anak secara permanen dan, sebagai akibatnya, menurunnya prestasi kerja. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat gizi buruk dapat menetap hingga dewasa bila tidak ditangani sejak dini. Selain itu, *stunting* mempunyai dampak kurang optimal terhadap perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa anak. Di masa depan, anak yang mengalami *stunting* akan lebih berisiko terkena obesitas dan penyakit lainnya. Selain itu, pembelajaran, kinerja, produktivitas, dan kemampuan bekerja anak kurang optimal. Dampak negatif *stunting* juga berdampak pada kesehatan [11].

Pertumbuhan anak dapat diukur melalui berat badan dan tinggi badannya, dilihat dari berat badannya ada beberapa kondisi gizi pada anak, antara lain, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Pertumbuhan anak juga dapat dilihat dari tinggi badannya. Tinggi badan dibandingkan dengan umur seharusnya akan diperoleh data yang sesuai dengan indeks nilai klasifikasi status gizi. Apabila ditemukan ketidaksesuaian antara tinggi badan dengan umur anak maka anak tersebut berada dalam kondisi *stunting*. Salah satu masalah kesehatan ibu dan anak yang saat ini menjadi permasalahan nasional di berbagai wilayah di Indonesia adalah terjadinya kasus *stunting* pada balita [14]. Terlihat angka prevalensi mengalami penurunan, tetapi *stunting* masih dinyatakan sebagai masalah yang serius karena prevalensinya diatas 20%. *Stunting* hingga saat ini merupakan masalah yang serius, dan harus segera ditangani agar terjadi penurunan pada angka *stunting* sesuai dengan anjuran WHO [8].

Pola asuh makan merupakan praktik pengasuhan terkait cara dan situasi makan, yang diterapkan ibu dalam mengasuh seorang anak. Makanan yang dikonsumsi harus dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan dari segi kuantitas dan kualitas. Pola asuh makan sangat menentukan status gizi anak [20]. Pola asuh yang masih membiasakan anak untuk jajan makanan kemasan dengan alasan untuk mengurangi anak rewel dan menangis juga merupakan salah satu tindakan yg dapat menyebabkan anak menjadi malnutrisi yang dapat menyebabkan *stunting*. Kebiasaan jajan merupakan kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak diproduksi di rumah, tetapi dibeli dari warung dan/atau penjaja makanan/minuman keliling [11].

Fatonah dkk (2020) melakukan penelitian dengan hasil bahwa pola asuh makan sampel sebagian besar pada kategori baik yaitu sebanyak 58,4%. Hasil analisis data menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan [3]. Penelitian juga dilakukan oleh Ndolu (2019), yang bertujuan untuk menganalisis faktor

risiko kejadian *stunting* pada anak dibawah dua tahun (baduta) dilakukan di Desa Helebeik, Kecamatan Lobalain, Kabupaten Rote Ndao. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik kebersihan, praktik perawatan, pendidikan ibu, besar keluarga, jenis lantai, ketersediaan jamban, tempat sampah dan air bersih dengan kejadian *stunting*, dimana nilai $p < 0,05$ [9]. Sulistiawati (2023) mengatakan bahwa tidak ada definisi yang baku tentang jajanan. Secara umum, jajanan tidak hanya mewakili jenis makanan tertentu saja, melainkan juga kegiatan makannya. Salah satu faktor yang sangat berperan dalam membentuk kebiasaan makan balita dan menentukan status gizi mereka adalah pola asuh dalam keluarga [17].

Kebiasaan makan anak tidak terbentuk dengan sendirinya, tetapi dikonstruksi secara sosial budaya. Para pengasuh menyosialisasikan jenis makanan, cara makan, waktu makan, dan kuantitas makanan setiap hari kepada anak, sehingga membentuk kebiasaan makan anak. Berbagai penelitian telah menunjukkan pentingnya peranan pengasuh, terutama ibu, dalam pembentukan kebiasaan makan balita [11]. Selain ibu, ada pula penelitian yang menyoroti kerabat luas, terutama nenek, sebagai pengasuh yang berperan penting dalam pembentukan kebiasaan makan anak [5]. *Hygiene* sanitasi yang kurang sehat dapat mengganggu kondisi tumbuh kembang anak, kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, kondisi rumah yang tidak ditata dengan bersih dan penggunaan sumber air bersih yang tidak memadai mempunyai dampak yang kurang baik bagi kesehatan anak, anak akan menjadi sering sakit sehingga akan dapat berdampak buruk bagi proses tumbuh kembangnya, pertumbuhan anak akan terhambat dan dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Penelitian oleh Yasni (2023) menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara faktor lingkungan dengan kasus *stunting*. Faktor lingkungan yang dimaksud, seperti penyediaan air bersih, kepemilikan sanitasi, sampah rumah tangga yang dapat menyebabkan diare dan ISPA [19].

Beberapa pola pengasuhan anak antara lain pemberian ASI dan makanan pendamping ASI, stimulasi psikososial, praktik kebersihan/hygiene dan kebersihan lingkungan, perawatan anak sakit dalam bentuk kegiatan kesehatan di rumah, dan pola mencari pelayanan kesehatan (Tasnim dan Muslimin, 2022). Kebiasaan keluarga seperti pola makan, stimulasi psikososial, praktik kebersihan/hygiene, kebersihan lingkungan, dan pemanfaatan layanan kesehatan berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24–59 bulan [2]. Penelitian yang dilakukan Sugiyanto (2020) dengan hasil bahwa sebagian besar baduta *stunting* memiliki ibu umur 20-29 tahun sebanyak 19 orang (70.4%). Dari segi pendidikan, mayoritas ibu baduta *stunting* berpendidikan SMK (51,9%), dan yang tidak bekerja atau IRT sebanyak 25 orang (92.6%) [16]. Dapat disimpulkan bahwa riwayat pendidikan seorang ibu mempengaruhi pekerjaan, pendapatan keluarga dan merupakan cikal bakal terjadinya *stunting* pada anak. Kondisi seperti itu perlu ditangani melalui peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi dalam makanan dan pola asuh pada anak. Nurwahyuni (2023) telah melakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting*, yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan status imunisasi. Ketiga faktor tersebut perlu dilakukan intervensi berupa pemberian edukasi terkait gizi dan manfaat imunisasi bagi anak sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit *stunting* [10].

Berdasarkan penelitian sebelumnya, diketahui bahwa masalah *stunting* tidak hanya berhubungan dengan pola makan dan gizi saja. Kondisi *stunting* erat kaitannya dengan hubungan anak dengan orang tuanya, perilaku keluarga, dan pemenuhan kebutuhan hidup dasar seperti akses terhadap air bersih, sanitasi/jamban, akses terhadap pangan, dan kemiskinan. Pandangan masyarakat terkait penyebab *stunting* yaitu kurang gizi sudah tidak relevan lagi. *Stunting* merupakan kumpulan penyebab yang terjadi pada seluruh bidang kehidupan individu atau keluarga yang menderita *stunting*. Oleh karena itu, penanganan *stunting* di Indonesia saat ini terdiri dari dua jenis intervensi: intervensi spesifik yang berhubungan langsung dengan kesehatan (misalnya asupan makanan, gizi ibu, penyakit, dll) dan intervensi sensitif, yaitu intervensi yang tidak berhubungan langsung dengan kesehatan seperti air minum dan sanitasi, layanan gizi dan kesehatan, pendidikan, perubahan perilaku, dan akses terhadap pangan [7].

Data dari pelaporan program gizi di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur menyatakan adanya baduta dengan kondisi *stunting*. Berdasarkan penjelasan ibu balita di Posyandu, beberapa baduta diasuh oleh nenek, kakek atau anggota keluarga lainnya saat ditinggal bekerja, dan ada juga baduta yang di asuh oleh orang tuanya sambil bekerja. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait *stunting* dengan judul “ Gambaran Pola Asuh dan *Higiene* Sanitasi Pada Keluarga Yang Mempunyai Baduta *Stunting* di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg, dan Selemadeg Timur”

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini telah mendapatkan uji etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor DP.04.02/F.XXXII.25/0323/2024. Penelitian ini dilakukan UPTD Puskesmas Selemadeg Barat, UPTD Puskesmas Selemadeg, UPTD Puskesmas Selemadeg Timur I dan UPTD Puskesmas Selemadeg Timur II pada bulan Februari-Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur dengan jumlah 23 orang. Besar sampel dalam penelitian ini yakni total keseluruhan populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *total sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah kuisioner berupa pertanyaan tertutup, sesuai dengan variabel yang terdiri dari 40 pertanyaan.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia Ibu		
20-30 tahun	11	49
30-40 tahun	8	34
40-45 tahun	4	17
Pendidikan		
Tamat SD	2	9
Tamat SMP	6	26
Tamat SMA	13	56
Perguruan Tinggi	2	9
Pekerjaan		
IRT	4	18
Petani	7	30
Pedagang	7	30
Karyawan swasta	5	22
Total		

Berdasarkan data distribusi frekuensi responden, sebagian besar ibu berumur 20-30 tahun yaitu 49% dan yang paling sedikit adalah 40-45 tahun yaitu 17%, sebagian besar responden berpendidikan SLTA sebesar 56% responden dan yang paling sedikit adalah ibu dengan pendidikan SD serta pendidikan akademi/S1 sebanyak (9%), sebagian besar pekerjaan ibu adalah petani dan pedagang sebesar 30% responden.

Tabel 2. Karakteristik Baduta yang mengalami Stunting

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	10	43
Laki-laki	13	57
Umur Baduta		
0-6 bulan	3	13
7-12 bulan	2	9
13-18 bulan	9	39
19-24 bulan	9	39
Total	23	100

Tabel 2 di atas menunjukkan jenis kelamin dan kategori baduta yang mengalami stunting.

Tabel 3. Distribusi pola asuh baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur

Kategori Pola Asuh	n	%
Kurang baik	16	69
Baik	7	31
Total	23	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi pola asuh baduta stunting dengan kategori kurang baik 69% dan kategori baik 31%.

Tabel 4. Distribusi Hygiene Sanitasi pada Baduta Stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur

Kategori Hygiene Sanitasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	0	0
Baik	23	100
Total	23	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi hygiene sanitasi baduta stunting seluruhnya dengan kategori baik.

4. PEMBAHASAN

Pola asuh pada keluarga yang mempunyai baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur

Pola makan baduta adalah teknik yang dilakukan ibu dalam memberikan makanan dengan memperhatikan kualitas, frekuensi, dan cara pemberian makan kepada baduta yang dapat dilihat berdasarkan 10 pertanyaan melalui kuesioner. Pertanyaan yang diberikan berhubungan dengan pola makan baduta *stunting* di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur. Jawaban dari kuisisioner sejalan dengan landasan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang sangat berperan dalam membentuk kebiasaan makan balita dan menentukan status gizi mereka adalah pola asuh dalam keluarga. Kebiasaan makan anak tidak terbentuk dengan sendirinya, tetapi dikonstruksi secara sosial budaya. Para pengasuh menyosialisasikan jenis makanan, cara makan, waktu makan, dan kuantitas makanan setiap hari kepada anak, sehingga membentuk kebiasaan makan anak. Berbagai penelitian telah menunjukkan pentingnya peranan pengasuh, terutama ibu, dalam pembentukan kebiasaan makan balita [11].

Menurut Kemkes RI (2020) penyebab langsung kurangnya asupan makanan bergizi pada 1000 HPK. 1000 HPK anak adalah waktu paling kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola makan gizi seimbang harus diterapkan mulai dari masa kehamilan, dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI. Pada kuisisioner pola makan bagian nomor 1 sampai no 4 yaitu mengenai pemberian ASI eksklusif didapatkan hasil bahwa 6 orang menjawab ya dan 17 orang menjawab tidak. Dapat dilihat bahwa hal ini sejalan dengan landasan teori menurut Riska dkk (2023) Salah satu bentuk stimulasi untuk mengoptimalkan tumbuh kembang otak bayi adalah dengan menerapkan pola pengasuhan, kasih sayang, dan kepedulian dalam pengasuhan sehari-hari. Dalam hal penyediaan pangan, kita juga perlu mendukungnya dengan menyediakan nutrisi yang cukup. Aspek penting dalam pemberian nutrisi adalah pemberian makanan dan minuman sebelum menyusui, pemberian kolostrum, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan praktik penyapihan [15].

Pemenuhan frekuensi pemberian makanan per hari pada baduta merupakan salah satu aspek penting dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Pada kuisisioner nomor 5 terkait kebiasaan sarapan pagi, diperoleh 13 responden menjawab ya dan 10 responden menjawab tidak. Pada pertanyaan nomor 8 yaitu "apakah makanan disiapkan sendiri oleh ibu?" diperoleh hasil bahwa 7 responden menjawab ya dan 16 responden menjawab tidak. Hasil penelitian terkait dengan landasan teori yang jelaskan menurut Heriawan dkk (2021) beberapa penelitian menyatakan kerabat luar terutama nenek sebagai pengasuh berperan penting dalam pembentukan kebiasaan

makan anak, dan cenderung menempatkan anak sebagai sosok pasif yang mengikuti keinginan para pengasuh. Anak-anak, termasuk balita, juga berperan dalam membentuk kebiasaan makan mereka, terutama dalam kaitannya dengan kebiasaan jajan. Para balita memiliki berbagai strategi yang dapat memengaruhi keputusan pengasuh untuk menuruti keinginan jajan mereka. Tujuan balita berhasil terwujud berkat perubahan sikap pengasuh yang didasari oleh berbagai pertimbangan [5].

Pada kuisioner nomor 10 terkait pola makan yaitu "apakah ibu selalu membuat suasana menyenangkan saat anak makan, diperoleh hasil bahwa 18 responden menjawab ya dan 5 responden menjawab tidak. Data dari hasil penelitian ini terkait dengan landasan teori menurut Soetjningsih (1995) dalam Riska dkk (2023) anak yang di asuh, dididik, dan dibesarkan di lingkungan yang sehat, bahagia, nyaman dan aman, menantang, dan penuh penghargaan memiliki perkembangan yang lebih baik daripada anak yang dibesarkan pada lingkungan yang sebaliknya [15].

Pola asuh Menurut Riska dkk (2023) secara epistemis kata pola diartikan sebagai cara bekerja dan mengasuh yang melindungi, merawat, mendidik, membimbing, mendampingi, dan melatih anak menuju kemandirian [15]. Secara terminologi, pola asuh orang tua merupakan cara terbaik bagi orang tua dalam membesarkan anak sebagai wujud tanggung jawabnya terhadap dirinya. Pola asuh orang tua adalah cara asuh orang tua terhadap anaknya, yaitu bagaimana cara orang tua memperlakukan anaknya, mengarah pada terbentuknya tingkah laku hingga anak mencapai proses kedewasaan. Tujuannya adalah membesarkan anak sesuai norma dan nilai yang baik serta selaras dengan kehidupan bermasyarakat. Identifikasi gaya pengasuhan ibu dari baduta dapat diketahui melalui jawaban dari 10 pertanyaan dalam kuisioner.

Pola asuh baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Kecamatan Selemadeg dan Kecamatan Selemadeg Timur dapat dilihat pada tabel 10. Pada kuisioner pola asuh bagian nomor 11 mengenai apakah ibu yang mengasuh anak selama ini, diperoleh hasil bahwa 9 responden menjawab ya dan 14 responden menjawab tidak. Pola asuh yang diterapkan sehari-hari secara tidak langsung akan mempengaruhi pola tumbuh kembang balita. Ada balita yang tinggal satu atap dengan kerabatnya dalam dua generasi yang berbeda, yaitu ayah dan ibu, serta kakek atau nenek mereka (*extended family*). Ada pula balita yang tinggal dengan ayah dan ibu atau ibunya saja (*nuclear family*), tetapi tempat tinggal mereka berada dalam satu lingkungan dengan kerabat ayah dan/atau ibunya. Pola tempat tinggal yang berdekatan dengan kerabat semacam ini turut membentuk pola pengasuhan anak, termasuk dalam hal pemberian makan anak [11].

Hygiene Sanitasi pada keluarga yang mempunyai baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur

Pada Kuisioner nomor 12, seluruh responden menjawab ya (anak mandi 2-3 kali dalam sehari). Pada kuisioner pola asuh bagian nomor 13 mengenai apakah ibu membiasakan anak mandi menggunakan sabun?, 23 responden menjawab ya. Kuisioner 17 mengenai ibu/pengasuh membiasakan anak untuk tidur tepat waktu pada malam hari, diperoleh 17 responden menjawab ya dan 6 responden menjawab tidak. Data hasil penelitian ini terkait dengan pola asuh yang diterapkan orang tua yaitu pola asuh permisif. Orang tua yang permisif cenderung memprioritaskan kesejahteraan anak-anaknya dan oleh karena itu bersikap seperti teman terhadap anak-anaknya. Bahkan anak-anak yang menerima gaya pengasuhan seperti ini jarang sekali mendapat aturan atau hukuman yang keras. Di sisi lain, orang tua menjadi rentan terhadap keinginan anaknya. Orang tua cenderung mengikuti permintaan anak dan memanjakannya.

Kuisioner bagian no 18 menghasilkan jawaban bahwa seluruh responden membiarkan anak bermain dengan teman-teman sebayanya. Data hasil penelitian ini terkait dengan landasan teori yang menyatakan bahwa peningkatan interaksi dan perkembangan social antara lain adalah dengan menciptakan lingkungan yang dapat membuat anak saling berkomunikasi dan terlibat dalam kegiatan bersama.

Kuisioner nomor 19 menghasilkan jawaban bahwa seluruh reponden melarang anak bermain di tempat berdebu/bersampah. Data hasil penelitan ini terkait dengan landasan teori menurut Kemenkes RI (2020) yaitu sanitasi yang tidak maksimal dapat menyebabkan balita terserang infeksi, diare dan parasit, serta dapat mempengaruhi proses pencernaan yang menyerap nutrisi. Kegagalan pertumbuhan akan terjadi apabila kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama [8]. Menurut Riska dkk (2023) pemantauan tumbuh kembang mengidentifikasi secara dini kelainan pertumbuhan seperti gizi buruk atau buruk, bayi, gangguan tumbuh kembang seperti keterlambatan bicara, dan kelainan mental dan emosi pada anak seperti kurang konsentrasi dan hiperaktif [15]. Identifikasi dan pemantauan tumbuh kembang anak sejak dini sangat penting untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Kuisioner nomor 2 menghasilkan jawaban bahwa seluruh

responden membawa baduta >4 kali di posyandu selama 6 bulan terakhir.

Penting untuk membawa Baduta ke Posyandu untuk dipantau pertumbuhan dan perkembangannya. Data penelitian ini relevan dengan alasan bahwa Posyandu memainkan peran penting dalam memelopori pencegahan stunting di Indonesia. Posyandu merupakan struktur pelayanan kesehatan terkecil dan terpenting, karena mempunyai akses langsung ke masyarakat setempat. Posyandu juga dapat memberdayakan para ibu untuk menjaga kesehatan anaknya dan kebiasaan konsumsi keluarga. Balita yang terdiagnosis stunting di Posyandu segera dipantau dan dirujuk ke puskesmas atau fasilitas kesehatan rumah sakit. Tentunya seluruh elemen posyandu melakukan evaluasi terhadap anak yang mungkin mengalami stunting, mencari penyebab dan faktor risikonya [1].

Kuesioner juga dipergunakan untuk mengetahui sanitasi pada ibu dari baduta melalui wawancara. Dalam hal ini kuesioner 10 pertanyaan yang berkaitan dengan sanitasi pada baduta. Dalam kuisisioner sanitasi pada baduta pertanyaan nomor 27 yaitu apakah keluarga baduta menggunakan sumber air bersih, didapatkan hasil bahwa seluruh responden menjawab ya. Akses pelayanan kesehatan yang rendah meliputi sanitasi dan air bersih dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi pada anak. Oleh sebab itu, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir harus diajarkan kepada anak sejak dini.

Kuisisioner sanitasi pada baduta bagian nomor 30 yaitu apakah keluarga mempunyai dan memanfaatkan jamban, didapatkan hasil seluruh responden menjawab ya. Kuisisioner sanitasi nomor 31 yaitu apakah sebelum dan sesudah memberikan makan pada baduta sudah melakukan cuci tangan, didapatkan hasil seluruh responden menjawab ya. Kuisisioner sanitasi pada baduta bagian nomor 32 yaitu apakah rutin membersihkan lingkungan rumah setiap hari, didapatkan hasil seluruh responden menjawab ya. Pengertian *hygiene* dan sanitasi merupakan upaya guna meningkatkan kebersihan dan kesehatan melalui pemeliharaan pada masing-masing individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, tujuannya untuk mencegah terjangkitnya kuman penyebab penyakit [4]. Kuisisioner sanitasi nomor 37 menghasilkan jawaban bahwa seluruh responden menyediakan tempat pembuangan sampah.

Stunting ditunjukkan dengan kondisi anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan terjadi keterlambatan dalam berfikir. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang diakibatkan oleh akumulasi ketidakcukupan nutrisi dalam jangka waktu yang lama, yaitu mulai masa kehamilan hingga berusia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang tidak memadai antara tinggi badan dibandingkan dengan umur yang diukur dengan menggunakan metode perbandingan Z Score. Seorang anak disebut *stunting* apabila mempunyai Z-Score tinggi badan menurut usia (TB/U) < -2SD/standar deviasi sampai dengan -3SD (pendek/*stunted*) dan < -3SD (sangat pendek/ *severely stunted*) berdasarkan WHO *Child Growth Standards* (WGCS) [6].

Kejadian *stunting* pada baduta yang tidak di asuh secara rutin oleh orang tuanya mempunyai prevalensi yang lebih tinggi yaitu (61%) dibandingkan yang di asuh secara rutin oleh orang tuanya (39%). Prevalensi baduta *stunting* di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Sekemadeg Timur seluruhnya tinggal di lingkungan dengan *hygiene* sanitasi yang baik, data ini di dukung dengan dimilikinya sertifikat ODF (*Open Defecation Free*) oleh 29 dari 31 Desa yang ada di wilayah Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur. Prevalensi baduta *stunting* 0,4%, distribusi *stunting* pada baduta menurut indikator PB/U yang terbanyak adalah dengan kategori pendek yaitu sebanyak 19 orang (83%), dengan kategori sangat pendek 4 orang (17%). Dari data Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2022 prevalensi *stunting* di Kabupaten Tabanan adalah 8,2%.

Dari hasil wawancara di luar kuisisioner ditemukan bahwa baduta yang *stunting* sudah mendapatkan subsidi PMT dari Dana Desa. PMT yang diberikan berupa susu formula, biskuit, dan telur. Ada beberapa kendala terkait pemanfaatan subsidi PMT tersebut, diantaranya beberapa baduta tidak menyukai varian susu formula yang diberikan, baduta *stunting* cenderung menyukai susu formula dengan varian rasa coklat daripada varian rasa lainnya. PMT yang tidak disukai baduta *stunting* banyak yang diberikan kepada orang lain, baik itu saudara ataupun tetangga sehingga pemberian PMT menjadi tidak tepat sasaran. Keluarga baduta *stunting* juga kurang inovatif dan kreatif untuk mengolah subsidi PMT yang diberikan, seperti menambahkan susu pada puding dan jus buah.

5. KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pola asuh baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur dengan kategori kurang baik. *Hygiene* sanitasi baduta stunting di Kecamatan Selemadeg Barat, Selemadeg dan Selemadeg Timur juga menunjukkan bahwa seluruhnya dengan kategori baik. Saran dari penelitian ini adalah meneliti lebih lanjut terkait faktor-faktor terkait dengan pola asuh pada baduta dan sebagai kajian untuk survei awal sebelum memberikan subsidi PMT. Pengasuhan yang diberikan ibu baduta sebaiknya lebih diperhatikan dan ditingkatkan dari segi kebutuhan zat gizi yang cukup untuk dikonsumsi sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Memantau tumbuh kembang bayi secara rutin mulai dari kandungan agar tumbuh secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar atas kesempatannya untuk melakukan penelitian, Kepala UPTD Puskesmas Selemadeg Barat yang telah bersedia memberikan izin dan bersedia membantu dalam proses penelitian, kedua pembimbing yang sudah memberikan saran dan masukan yang membangun, responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini., serta semua pihak yang membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Eliana, dan Sumiati. S. 2018. Kesehatan Masyarakat. *Pusdik SDM Kesehatan*, 1(1), 1–8.
- [2] Fajar, N. A., Misnaniarti, dan Bella, F. D. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22.
- [3] Fatonah, S., Jamil, N., dan Risviatunnisa, E. 2020. Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(2), 293–300.
- [4] Hasanah, S., Handayani, S., Wilti, I.R. 2021. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja dan Lingkungan*, 2(2), 83-94.
- [5] Heriawan, T., Azwar, A., dan Elfitra, E. (2021). Ntino Ngasuh Cucung: Dari Kultural, Pola Asuh Tradisional Hingga Penyebab Stunting. *Indonesian Journal of Religion and Society*, 3(2), 59–68.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: 4.
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta:Kemenkes RI
- [8] Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Faktor Risiko Penyebab Stunting*. Jakarta:Kemenkes.
- [9] Ndolu. J. C. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting di Desa Helebeik Kecamatan Lobalain Kabupaten Rote Ndao. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(21).
- [10] Nurwahyuni. (2023). Stunting Pada Anak Usia di bawah 2 tahun. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 6(6).
- [11] Permatasari, T. A. E. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3.
- [12] Putriana, A. E., Masfufah, M., dan Kariani, N. K. 2020. Stunting berdasarkan Budaya Makan Suku Makassar, Toraja dan Bugis. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 1(2), 25.
- [13] Putu, N., Wati, L. R., Ketut, I., dan Priastana, A. 2020. Hubungan Perilaku Sosial dengan Kebiasaan Makan pada Anak Status Gizi Kurang Relationship between Social Behavior and Eating Habits of Children with Less Nutritional Status. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 11(2), 79–83.
- [14] Rahmadhita, K. 2020. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.

- [15] Riska, N., Rusilanti., Latifah, M. dan Istiany, A. 2023. *Gizi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Bumi Medika
- [16] Sugiyanto S, Sumarlan S, Hadi AJ. (2020). Analysis of Balanced Nutrition Program Implementation Against Stunting in Toddlers. *Unnes J Public Heal.* 9(2).
- [17] Sulistiawati, D. 2023. Agensi anak dalam pembentukan kebiasaan jajan balita dengan status gizi kurang di Rawa Bogo, Bekasi. *Antropologi Indonesia*, 44(1), 1–15.
- [18] Tasnim, dan Muslimin, D. 2022. Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1791–1795.
- [19] Yasni, A. (2023). Studi literatur: hubungan sanitasi lingkungan dengan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(11), 3148–3155.
- [20] Zahro, H., Febrianto, M. V., dan Santoso. 2020. Pola asuh orang tua dan dampaknya pada anak. *Jurnal Pengabdian Integritas*, 2(2), 29–31.