

Original article

**Pola Asuh Keluarga, Status Ekonomi dan Pelayanan Kesehatan Posyandu Dimasa Pandemi Covid-19 Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun**

**Anis Masturoh<sup>1\*</sup>, Nurwita Trisna Sumanti<sup>2</sup>, Nelvi<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Universitas Indonesia Maju, Jakarta Selatan

Program Studi Kebidanan

\*Email : anismasturoh527@gmail.com

**A B S T R A C T**

Editor: ALR

Diterima: 10/05/2022

Direview: 09/05/2022

Publish: 14/05/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

**Pendahuluan:** Prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yaitu di bawah 20%. dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh keluarga, status ekonomi, dan Pelayanan Kesehatan Posyandu selama Pandemi Covid 19 dengan Kejadian Stunting di Balita di Puskesmas. Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi penelitian ini adalah 1.319 balita yang mengalami stunting di Puskesmas Padarincang tahun 2020 dan sampel 91 balita menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Metode analisis data menggunakan *Chi-Square Test* dengan SPSS

**Hasil:** hasil statistik diperoleh nilai *asympt.sig* untuk pola asuh keluarga (*P-Value* = 0,005), status ekonomi (*P-Value* = 0,000), pelayanan Posyandu Kesehatan (*P-Value* = 0,951).

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara Pola Asuh Keluarga dan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita.

**Kata Kunci:** pelayanan posyandu kesehatan, pola asuh keluarga, status ekonomi, stunting

## **Pendahuluan**

Infeksi coronavirus jenis beta coronavirus tipe baru yang diberi nama 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV) melanda Indonesia pada awal Maret 2020 dengan ditemukannya 2 kasus, untuk menghentikan penularan virus tersebut, maka pemerintah melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di beberapa daerah. PSBB menyebabkan sebagian besar kegiatan masyarakat dilakukan dari rumah dan akibatnya terjadi perubahan kebiasaan sosial untuk selalu mengatur jarak, menggunakan masker serta mencuci tangan. Penerapan PSBB sangat berpengaruh pada perubahan kondisi sosial budaya masyarakat, termasuk kegiatan pelayanan gizi dan kesehatan anak. Namun adanya kasus terkonfirmasi yang diikuti dengan bertambahnya jumlah penderita yang ada, telah menyebabkan pengurangan kegiatan sosial budaya masyarakat. Kebijakan untuk beraktifitas dari rumah, selalu menjaga jarak.<sup>1</sup>

Gambaran dampak sosio-ekonomi terhadap anak-anak di Indonesia yang ditimbulkan pandemi Covid-19 dan berbagai upaya terkait untuk mengurangi laju penularan dan mengendalikan pandemi. Dampak tersebut dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori: kemiskinan anak, pembelajaran, gizi serta pengasuhan dan keamanan. Stunting menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus suatu bangsa. Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.<sup>1</sup>

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting. Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat. Konsekuensi stunting dapat bersifat jangka pendek dan jangka panjang, termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan mempengaruhi kemampuan belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan berkurangnya produktivitas<sup>2</sup>.

Stunting pada golden periode yang tidak tertangani maka akan berdampak buruk pada jangka panjang yaitu menurunnya prestasi belajar dan kekebalan tubuh, sedangkan jangka pendek berpengaruh terhadap terganggunya perkembangan otak dan pertumbuhan fisik pada balita. Selain itu, stunting pada awal masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient* (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensori. Stunting juga berhubungan dengan kapasitas mental dan performa di sekolah, baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa. Selain itu, anak yang mengalami retardasi pertumbuhan pada masa dewasa memiliki konsekuensi penting dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi, dan risiko penyakit kronis<sup>3</sup>.

Berdasarkan Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4%<sup>4</sup>.

Angka prevalensi stunting di Indonesia masih diatas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Pada tahun 2015, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) prevalensi stunting di Jawa Timur 27,1% dan di Surabaya adalah 20,3%<sup>5</sup>.

Pemerintah Provinsi Banten berhasil menekan angka stunting dari 29,6 % pada tahun

2017 menjadi 23,4 % pada tahun 2019. Pada bulan Februari 2020 angka stunting Kabupaten Serang sebesar 25,94 persen. Kemudian dengan konvergensi, validasi, koordinasi, serta konsolidasi program nasional dan daerah terevaluasi prevalensi stunting per Agustus 2020 sebesar 12,7 persen<sup>6</sup>. Pada tahun penimbangan balita di tahun 2019 yaitu 1332 (28 %) dari jumlah sasaran 4749 balita, sedangkan pada tahun 2020 yaitu 1319 (27,5 %) dari jumlah sasaran 4796 balita di UPT Puskesmas Padarincang mengalami stunting.

Menurut penelitian, faktor yang menyebabkan stunting pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi saat kehamilan masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Stunting terjadi karena faktor penyebab seperti genetik, riwayat berat lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orangtua, jenis kelamin, umur, status gizi, sangat mempengaruhi kejadian stunting. Gangguan pertumbuhan ini terjadi akibat beberapa faktor diantaranya faktor sosial-ekonomi, faktor janin dan faktor ibu<sup>7</sup>.

Permasalahan stunting dipengaruhi oleh banyak faktor. Dalam *The United Nation Children Fund*, digambarkan bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah asupan gizi dan keadaan penyakit infeksi. Apabila asupan gizi makin baik maka semakin baik juga status gizi serta imunitas akan semakin tinggi sehingga tidak mudah terkena penyakit. Dalam keadaan asupan gizi yang tidak baik, maka akan sangat rentan terkena penyakit terutama penyakit infeksi sehingga akan berujung pada masalah gizi. Pada konsep ini juga disebutkan bahwa status gizi juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh berbagai faktor seperti ketersediaan pangan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan. Ketersediaan pangan, sanitasi dan pelayanan kesehatan pada alurnya lebih dulu mempengaruhi asupan gizi dan penyakit infeksi. Sedangkan pola asuh selain melalui alur tersebut juga dapat secara vertikal langsung mempengaruhi status gizi. Sehingga pola asuh perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya peningkatan status gizi terutama pada balita. Faktor lingkungan yang menyangkut aspek alam, sosial maupun binaan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Berbagai penelitian menyebutkan status gizi dapat disebabkan oleh kondisi medis, status sosial ekonomi keluarga, dan sosial budaya<sup>8</sup>.

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam keluarga. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Kebiasaan yang ada didalam keluarga berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/hygiene, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting anak usia 24 – 59 bulan<sup>9</sup>.

Mengingat pentingnya stunting, pola asuh keluarga, status ekonomi dan pelayanan posyandu terhadap balita, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Asuh Keluarga, Status Ekonomi dan Pelayanan Kesehatan Posyandu Dimasa Pandemi Covid-19 Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021”

## Metode

Metode yang digunakan adalah metode analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Studi *Cross-Sectional* atau potong lintang. Populasi penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting di Puskesmas Padarincang tahun 2020 sebanyak 1.319 dan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling* sebanyak 91 balita. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner. Metode analisis data menggunakan Uji *Chi-Square*

dengan SPSS.

## Hasil

### Analisa Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Stunting, Pola Asuh, Status Ekonomi dan Pelayanan Kesehatan Posyandu

Variabel	Katagori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stunting	Stunting	38	41,8
	Tidak Stunting	53	58,2
Pola Asuh	Kurang Baik	55	60,4
	Baik	36	39,6
Status Ekonomi	Rendah	56	61,5
	Tinggi	35	38,5
Pelayanan kesehatan posyandu	Kurang Baik	32	35,2
	Baik	59	64,8

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 91 responden pada balita yang menderita stunting sebanyak 38 orang (41,8%). Yang tidak menderita stunting sebanyak 53 orang (58,2%). Balita yang mendapatkan pola asuh kurang baik dari orang tuanya sebanyak 55 orang (60,4%). Sedangkan yang mendapatkan pola asuh baik dari orang tuanya sebanyak 36 orang (39,6%). Keluarga balita yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 56 orang (61,5%). Sedangkan keluarga balita yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 35 orang (38,5%). Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan kurang baik sebanyak 32 orang (35,2%). Sedangkan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan baik sebanyak 59 orang (64,8%).

### Analisa Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan Pola Asuh, Status Ekonomi dan Pelayanan Kesehatan Posyandu Terhadap Stunting

Variabel	Kategori	Stunting				Jumlah		P- value
		Stunting		Tidak Stunting		F	%	
		f	%	F	%			
Pola Asuh	Kurang	30	54,5	25	45,5	55	100	0,005
	Baik	8	22,2	28	77,8	36	100	
Status Ekonomi	Kurang	32	57,1	24	42,9	56	100	0,000
	Baik	6	17,1	29	82,9	35	100	
Pelayanan Kesehatan Posyandu	Kurang	14	43,7	18	56,3	32	100	0,951
	Baik	24	40,6	35	59,3	59	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 91 responden balita yang mendapatkan pola asuh kurang baik dari orang tuanya mengalami stunting sebanyak 30 orang (54,5%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 25 orang (45,5%). Sedangkan balita yang mendapatkan pola asuh baik dari orang tuanya mengalami stunting sebanyak 8 orang (22,2%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 28 orang (77,8%). Dari uji statistik diperoleh  $p$ -value (0,005) <  $\alpha$  (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pola asuh keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.

Dari hasil analisis diperoleh OR=4,200 dengan taraf kepercayaan 95%, maka balita yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik memiliki resiko 4 kali lebih besar mengalami stunting

dibandingkan dengan balita yang mendapatkan pola asuh yang baik. Keluarga balita yang memiliki status ekonomi kurang baik mengalami stunting sebanyak 32 orang (57,1%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 24 orang (42,9%). Sedangkan keluarga balita yang memiliki status ekonomi baik mengalami stunting sebanyak 6 orang (17,1%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 29 orang (82,9%). Dari uji statistik diperoleh  $p\text{-value}$  (0,000) <  $\alpha$  (0,05), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.

Dari hasil analisis diperoleh OR=6,444 dengan taraf kepercayaan 95%, maka keluarga balita yang memiliki status ekonomi kurang baik memiliki resiko 6 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan keluarga balita yang memiliki status ekonomi baik. Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 kurang baik mengalami stunting sebanyak 14 orang (43,8%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 18 orang (56,3%). Sedangkan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan baik mengalami stunting sebanyak 24 orang (40,7%) dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 35 orang (59,3%). Dari uji statistik diperoleh  $p\text{-value}$  (0,951) >  $\alpha$  (0,05), maka dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.

## **Pembahasan**

### **Analisa Univariat**

#### **Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita yang menderita stunting sebanyak 38 orang (41,8%). Sedangkan yang tidak menderita stunting sebanyak 53 orang (58,2%). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Dimana kondisi stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan pada bayi. Balita stunting dimasa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Fajrina (2016) responden didapatkan hasil bahwa dari 82 responden 41 (50%) anak mengalami stunting dan 41 (50%) anak tidak mengalami stunting. Faktor penyebab *stunting* pendidikan ibu rendah sebanyak 48,4%, pendidikan ayah rendah sebanyak 32,3% mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang konsumsi gizi, diperlukan lintas sector dalam penanganannya sedangkan faktor penyebab *stunting* jenis kelamin laki-laki sebanyak 64,5%. Asumsi peneliti bahwa banyak faktor yang menyebabkan stunting pada balita, namun karena mereka sangat tergantung pada ibu/keluarga, maka kondisi keluarga dan lingkungan yang mempengaruhi keluarga akan berdampak pada status gizinya. Dan banyak hal seperti status ekonomi keluarga, pola asuh orang tua dan pelayanan kesehatan yang menyebabkan anak tersebut mengalami stunting.<sup>10</sup>

#### **Distribusi frekuensi pola asuh keluarga pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita yang mendapatkan pola asuh kurang baik dari orang tuanya sebanyak 55 orang (60,4%). Sedangkan yang mendapatkan pola asuh baik dari orang

tuanya sebanyak 36 orang (39,6%).

Pola asuh berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh berarti merawat, menjaga, mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam merawat, menjaga dan mendidik anak. Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka. Perilaku sendiri berdasarkan Notoatmodjo (2018) dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula.<sup>11</sup> Tipe pola asuh orangtua ada empat jenis pola asuh yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, pola asuh permisif, dan pola asuh lalai.<sup>12</sup>

Penelitian terdahulu oleh Eniyati (2016) diketahui bahwa dari 36 responden didapatkan mayoritas 28 responden (77,78%) pola asuh yang diterapkan oleh orang tua adalah pola asuh demokratis dengan status gizi lebih 1 responden (2,77%), baik 22 responden (61,11 %), kurang 5 responden (13,88%). Pola asuh permisif sebanyak 4 responden (11,12%) dengan status gizi baik sebanyak 1 responden (2,77 %), status gizi kurang sebanyak 3 responden (8,33%). Pola asuh lalai 3 responden (8,32%) status gizi kurang sebanyak 3 responden (8,33%) dan yang paling sedikit diterapkan 1 responden (2,78%) yaitu pola asuh otoriter dengan status gizi baik 1 responden (2,77 %).<sup>13</sup>

Hasil penelitian Munawaroh, Siti (2015), Pola asuh pemberian makanan oleh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu.<sup>14</sup>

### **Distribusi frekuensi status ekonomi keluarga balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian keluarga balita yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 56 orang (61,5%). Sedangkan keluarga balita yang memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 35 orang (38,5%).

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah.<sup>15</sup> Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Ni'mah 2015 dapat diketahui bahwa keluarga pada kelompok balita stunting cenderung berpenghasilan cukup (23,5%) dibandingkan dengan keluarga balita rendah (76,5%).<sup>17</sup> Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012), bahwa terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting* pada anak. Pekerjaan ayah atau kepala keluarga erat hubungannya dengan status ekonomi keluarga yang berhubungan dengan penghasilan. Pendapatan perkapita pada defisit pertumbuhan dapat dihubungkan dengan kepentingannya untuk membeli makanan dan serta benda-benda lain yang berguna bagi kesehatan anak.

Asumsi peneliti bahwa anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang sedangkan keluarga yang memiliki status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi.

### **Distribusi Frekuensi Pelayanan Kesehatan Posyandu Dimasa Pandemic Covid-19 Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan kurang baik sebanyak 32 orang (35,2%). Sedangkan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan baik sebanyak 59 orang (64,8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Welaasih dan Wirjatmadi (2012) yang menyatakan bahwa anak stunting mempunyai frekuensi yang lebih sedikit dalam tingkat kehadiran di posyandu. Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan di ukur tingkat pertambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya.<sup>18</sup>

Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang keposyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Syahyuni (2012) yang menyatakan ada hubungan antara frekuensi kehadiran ke posyandu dengan status gizi. Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya.<sup>19</sup>

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmansyah dan Ghazali (2013), tidak ditemukan hubungan antara kunjungan posyandu dengan peningkatan status gizi. Perbedaan ini disebabkan karena belum optimalnya fungsi posyandu dalam melakukan upaya promotif melalui penyuluhan gizi dan kesehatan. Balita yang datang ke posyandu, tetapi hanya menimbang saja tanpa mendapatkan pelayanan tambahan seperti konsultasi gizi atau penyuluhan, sedangkan pada penelitian ini fungsi posyandu di wilayah penelitian sudah berfungsi secara optimal.<sup>20</sup>

Asumsi peneliti bahwa frekuensi kunjungan posyandu dan kenaikan berat badan merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting. Permasalahan berat badan yang tidak naik lebih dari 2 kali (2T) lebih banyak ditemukan pada balita dengan kelompok umur 13 – 24 bulan. Pada usia tersebut banyak balita mengalami permasalahan berat badan tidak naik lebih dari 2 kali (2T). Pertumbuhan pada masa balita lebih lambat dibandingkan pada masa bayi, namun pertumbuhannya lebih stabil. Memperlambat kecepatan pertumbuhan tercermin dalam penurunan nafsu makan, padahal anak-anak membutuhkan energi untuk mencukupi kebutuhan gizi mereka.

### **Analisa Bivariat**

#### **Hubungan pola asuh keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value}$   $(0,005) < \alpha$   $(0,05)$ , maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pola asuh keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 4,200$  dengan taraf kepercayaan 95%, maka balita yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik memiliki resiko 4 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan pola asuh yang baik. Pola asuh makan yang memadai berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan balita sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita. Pemberian ASI maupun MP-ASI yang kurang dan terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi.<sup>21</sup> Hal ini memberi gambaran bahwa pengasuhan pada anak baik praktek pemberian makan, perawatan kesehatan anak serta sanitasi lingkungan mempunyai andil terhadap kejadian stunting.

Pola pengasuhan merupakan hal yang penting dalam proses tumbuh kembang anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah adanya faktor

psikososial yang didalamnya mencakup hal penting dalam kehidupan anak yaitu pentingnya stimulasi dalam pengasuhan. Pola pengasuhan yang baik merupakan gambaran adanya interaksi positif anak dengan pengasuh utama yang berperan dalam perkembangan emosi dan psikologis anak sehingga menciptakan tumbuh kembang anak yang normal.

Peran orang tua sedini mungkin akan menjalin rasa aman pada anaknya. Hal tersebut diwujudkan dengan kontak fisik dan psikologis sejak anak lahir hingga dalam proses tumbuh kembangnya. Kurangnya kasih sayang orang tua di tahun-tahun pertama berdampak negatif pada tumbuh kembang anak baik fisik, mental, maupun sosial emosi. Kasih sayang orang tua akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*).<sup>22</sup>

### **Hubungan status ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value}$  ( $0,000 < \alpha$  ( $0,05$ )), maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021. Dari hasil analisis diperoleh  $OR=6,444$  dengan taraf kepercayaan 95%, maka keluarga balita yang memiliki status ekonomi kurang baik memiliki resiko 6 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan keluarga balita yang memiliki status ekonomi baik.

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek. Tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bandar Lampung dimana tingkat pendapatan keluarga merupakan salahsatu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting pada balita. Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik.<sup>23</sup>

Penelitian ini sesuai dengan penelitian bahwa kecenderungan *stunting* pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik.<sup>24</sup>

Asumsi peneliti bahwa status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Status ekonomi secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi anak. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan dan sebagainya.

### **Hubungan Pelayanan Kesehatan Posyandu Dimasa Pandemi Covid-19 Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh  $p\text{-value}$  ( $0,951 > \alpha$  ( $0,05$ )), maka dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021.

Pelayanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, praktek bidan atau dokter dan rumah sakit.

Tidak terjangkau pelayanan kesehatan (karena jauh dan atau tidak mampu membayar), kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala masyarakat dan keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat berdampak juga pada status gizi anak.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Rahmayana (2014), menunjukkan bahwa hasil analisis dengan uji statistic *Chi-Square* di dapat nilai  $\rho=0,016 < (\alpha=0,05)$  Maka hipotesis  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita.<sup>25</sup> Berbeda dengan penelitian Aramico,dkk (2013), Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan status gizi ( $p>0,05$ ).<sup>26</sup>

Penulis berasumsi adanya hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting dan terutama saat anak sakit, karena ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imun tubuh melemah dan akan lebih mudah terserang penyakit apalagi jika anak tidak atau jarang dibawa ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi. Karena ketika sakit nafsu makan akan berkurang sehingga dapat menyebabkan stunting pada anak.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa terdapat 41,8% responden menderita stunting di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa keluarga balita yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 61,5%, balita yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik sebanyak 60,4%, balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan kurang baik sebanyak 35,2%.

Terdapat hubungan signifikan antara status ekonomi dan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang-Banten Tahun 2021. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pelayanan kesehatan posyandu dimasa pandemi Covid-19 dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang- Banten Tahun 2021.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

### **Pendanaan**

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### **Daftar Pustaka**

1. Hidayat, Nurhayati A, Ismawati. Faktor-faktor kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas kramatwatu kabupaten serang. *J Bimtas*. 2019;3(1):28–35.
2. Mundakir ICDN. Pencegahan Stunting. stunting. 2020;Vol. 1 No.(stunting).
3. Safitri Y, Lail NH, Indrayani T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *J Qual Women's Heal*. 2021;4(1):70–83.
4. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI*. 2019;XI(22):13–8.
5. Choliq I, Nasrullah D, Mundakir M. Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism J Pengabd Masy*. 2020;1(1):31–40.
6. PARIAMAN DSP dan PAKP. Buku profil gender dan anak tahun 2020. 2020;

7. Ismawati ANH. Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita. *stunting*. 2018;Vol. 1 No.(Stunting):2622-075X.
8. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *J Gizi Indones*. 2020;8(1):31.
9. Misnaniarti FDBNAF. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin. *J Gizi Indones*. 2019;Vol. 8 No.(Gizi):1858–4942.
10. Fajrina. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma Iv. *Fak Ilmu Kesehat Univ Aisyiyah Yogyakarta*. 2016;
11. Notoatmodjo. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2018;
12. Virdani, A. S. Hubungan Antara Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya. *Perkemb Anak*, Ed 11 Jilid 2 Jakarta Salemba Humaika.
13. Eniyati. Hubungan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Balita. *Yogyakarta. balita*. 2016;
14. Munawaroh S. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. Ponorogo : Universitas Muhammadiyah Ponorogo. *Gizi balita*. 2015;
15. Riskesdas. *Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelit*. 2018;
16. Bishwakarma R. Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition. Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>. 2015;
17. Ni'mah. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Media Gizi Indones*. Vol. 10. N:13–9.
18. Welasasih D. B. & Wirjatmadi B. R. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *Indones J Public Heal*. 2012;l 8 (3):99-10.
19. Syahyuni S. Frekuensi kunjungan ke posyandu dengan status gizi dan tumbuh kembang balita. Diakses pada tanggal. 2012;20.
20. Destiadi A, Nindya TS, Sumarmi S. Frekuensi Kunjungan Posyandu dan Riwayat Kenaikan Berat Badan sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 3–5 Tahun. *Media Gizi Indones*. 2015;10(1):71–5.
21. Meilyasari dan Isnawati. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *J Nutr Coll*. 2014;03 no 02:16–25.
22. Bella, F. D., Nur Alam Fajar, N. A. M. Hubungan antara pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *J Epidemiol Kesehat Komunitas*. 2020;5 (1):15–22.
23. Sutarto STT, Mayasari D, Indriyani R. Stunting, Faktor ResikodanPencegahannya. *AGROMEDICINE UNILA*. 2018;5(1):540–5.
24. Anisa P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok. *Depok FKM UI*. 2012;
25. Rahmayana dkk. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2014. *Public Heal Sci J*. 2014;01 (2):424–36.
26. Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo J. Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan Stunting pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *J Gizi dan Diet Indonesia*. 2013;01 (3):121–30.