



MODEL PREDIKSI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA BERDASARKAN FAKTOR PERSONAL IBU DAN POLA ASUH

Yulia Wardita*, Eka Meiri Kurniyati, Cory Nelia Damayanti, Mujib Hannan, Emdat Suprayitno

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja, Jl. Raya Pamekasan - Sumenep No.KM. 05, Panitian Utara, Patean, Batuan, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur 69451, Indonesia

*yuliawardita@wiraraja.ac.id

ABSTRAK

Masalah gizi di Indonesia meliputi penurunan berat badan, stunting, wasting dan defisiensi mikronutrien, serta masalah kelebihan gizi yang semakin meningkat yang ditandai dengan tingginya angka obesitas di kalangan bayi, remaja dan dewasa. Dari tahun 2018 hingga 2021, prevalensi stunting menunjukkan jumlah penurunan sebesar 9,3%. Dengan angka prevalensi 23,5%, Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan angka stunting yang cukup tinggi. Kabupaten Sumenep merupakan Kabupaten yang terletak di Jawa Timur dengan jumlah angka prevalensi stunting balita yakni 28,9%. Desain penelitian *cross-sectional* digunakan dalam penelitian analitik observasional ini. Populasi penelitian ini mengikutsertakan seluruh ibu dengan balita yang mengalami stunting di bawah usia 5 tahun di seluruh Puskesmas Kabupaten Sumenep tahun 2022, sebanyak 1862 ibu balita. Sampel pada penelitian sebanyak 92 responden. Hasil Penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian infeksi secara langsung berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Pengetahuan dan pola asuh ibu berpengaruh signifikan terhadap ketaatan dalam melakukan imunisasi. Imunisasi menjadi faktor untuk mengurangi kejadian infeksi yang dapat berpengaruh signifikan terhadap secara kejadian stunting balita. Perlunya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan stunting yang dapat dilakukan dengan pemberian informasi (penyuluhan) yang komprehensif merupakan salah satu saran dari penelitian ini.

Kata kunci: balita; pola asuh; stunting

MODEL PREDICTION OF STUNTING INCIDENCE IN TODDLERS BASED ON PERSONAL FACTORS OF THE MOTHER AND PARENTING PATTERNS

ABSTRACT

Nutritional issues in Indonesia include being underweight, stunting, wasting, and micronutrient deficiency, in addition to the increasing hassle of extra nutrients that are characterized by excessive obesity problems in toddlers, children, and adults. The prevalence of stunting from 2018 to 2021 has reduced by 9.3 percent. One of the provinces with a relatively high rate of stunting, or 23.5%, is East Java. Sumenep Regency with a stunting incidence charge of 28.9% under five. This study employs a cross-sectional and observational analytical approach. This study's population were all Sumenep District mothers with stunted children under the age of 5. Fitness facilities in 2022 with as many as 1862 mothers of infants. The sample within the look at becoming ninety-two respondents. The outcomes of this have a look at explaining that the prevalence of infection at once has a vast effect on the occurrence of stunting. Mothers' expertise and parenting have a significant impact on obedience in immunization. Immunization is a component to reduce contamination that can significantly affect the prevalence of stunting in youngsters below five. Hints for this research are the need to grow public expertise about stunting prevention and control efforts, which can be achieved thru imparting whole data (counseling).

Keywords: baby; parenting; stunting

PENDAHULUAN

Malnutrisi secara global terus mendapat perhatian yang signifikan, terutama di beberapa negara berkembang. Masalah gizi di Indonesia antara lain kekurangan berat badan, stunting, wasting dan defisiensi mikronutrien, serta masalah kelebihan gizi yang terus berkembang ditandai dengan tingginya masalah kegemukan baik pada Balita, remaja maupun pada orang dewasa. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021), jumlah *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan *obesitas* banyak terjadi pada balita masing-masing sebesar yakni 17 persen, 24 persen, 7,1 persen, dan 3,8 persen. (Wardita et al., 2021). Indonesia merupakan negara dengan tingkat *stunting* yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan menengah yang lain meskipun menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021) Dari tahun 2018 hingga 2021, prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 9,3%. Dengan angka prevalensi 23,5%, Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan angka stunting yang cukup tinggi (SSGI, 2021). Kabupaten Sumenep merupakan Kabupaten yang terletak di Jawa Timur dengan jumlah angka prevalensi stunting balita yakni 28,9%. (SSGI, 2021) Prevalensi stunting ini lebih tinggi dari ambang prevalensi (*prevalence thresholds*) WHO sebesar 20.0% sebagai prevalensi stunting yang tergolong sangat tinggi (*very high prevalence*) (de Onis, et. al. 2018).

Salah satu faktor yang menentukan adalah umur calon ibu untuk siap mengandung. Apabila seorang ibu pada saat hamil dalam kondisi kurang gizi, pertumbuhan dan perkembangan janin akan terpengaruh oleh hal ini. Sehingga akan memberikan risiko melahirkan bayi kurang gizi yang ditandai dengan berat bayi kurang dari 2500 gram dan stunting (Panjang badan < 48 cm). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan tersebut dapat berlangsung terus sampai ke masa anak-anak dan remaja, terutama apabila tidak segera dilakukan intervensi pada “masa emas” anak yaitu umur < 2 tahun. (Ngaisyah, 2015)

Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan dalam menghadapi masalah stunting pada anak balita dengan melaksanakan berbagai macam program gizi spesifik dan sensitif., seperti menganjurkan pemberian ASI eksklusif, pemberian suplemen zat gizi makro serta mikro, pemberian tablet besi ibu hamil, dan pemberian bantuan makanan non tunai Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik membuat model prediksi kejadian stunting berdasarkan faktor personal ibu dan pola asuh di suatu daerah khususnya di Kabupaten Sumenep sehingga penanggulangan kejadian stunting dapat lebih efektif.

METODE

Malnutrisi secara global terus mendapat perhatian yang signifikan, terutama di beberapa negara berkembang. Masalah gizi di Indonesia antara lain kekurangan berat badan, stunting, wasting dan defisiensi mikronutrien, serta masalah kelebihan gizi yang terus berkembang ditandai dengan tingginya masalah kegemukan baik pada Balita, remaja maupun pada orang dewasa. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021), jumlah *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan *obesitas* banyak terjadi pada balita masing-masing sebesar yakni 17 persen, 24 persen, 7,1 persen, dan 3,8 persen. (Wardita et al., 2021). Indonesia merupakan negara dengan tingkat *stunting* yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan menengah yang lain meskipun menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021) Dari tahun 2018 hingga 2021, prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 9,3%. Dengan angka prevalensi 23,5%, Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan angka stunting yang cukup tinggi (SSGI, 2021). Kabupaten Sumenep merupakan Kabupaten yang terletak di Jawa Timur dengan jumlah angka prevalensi stunting balita yakni 28,9%. (SSGI, 2021) Prevalensi stunting ini lebih tinggi dari ambang prevalensi (*prevalence thresholds*) WHO sebesar 20.0% sebagai prevalensi stunting yang tergolong sangat tinggi (*very high prevalence*) (de Onis, et. al. 2018).

Salah satu faktor yang menentukan adalah umur calon ibu untuk siap mengandung. Apabila seorang ibu pada saat hamil dalam kondisi kurang gizi, pertumbuhan dan perkembangan janin akan terpengaruh oleh hal ini. Sehingga akan memberikan risiko melahirkan bayi kurang gizi yang ditandai dengan berat bayi kurang dari 2500 gram dan stunting (Panjang badan < 48 cm). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan tersebut dapat berlangsung terus sampai ke masa anak-anak dan remaja, terutama apabila tidak segera dilakukan intervensi pada “masa emas” anak yaitu umur < 2 tahun. (Ngaisyah, 2015). Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan dalam menghadapi masalah stunting pada anak balita dengan melaksanakan berbagai macam program gizi spesifik dan sensitif., seperti menganjurkan pemberian ASI eksklusif, pemberian suplemen zat gizi makro serta mikro, pemberian tablet besi ibu hamil, dan pemberian bantuan makanan non tunai Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik membuat model prediksi kejadian stunting berdasarkan faktor personal ibu dan pola asuh di suatu daerah khususnya di Kabupaten Sumenep sehingga penanggulangan kejadian stunting dapat lebih efektif.

HASIL

Gambaran distribusi bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diketahui pada Tabel 1. Pada penelitian ini diketahui responden lahir tidak BBLR lebih besar (94,9%) daripada responden yang lahir dengan BBLR (5,1%).

Tabel 1.
Distribusi Responden Lahir BBLR (n=98)

BBLR	f	%
Ya	5	5,1
Tidak	93	94,9

Gambaran distribusi bayi yang di berikan ASI diketahui pada tabel 2. Pada penelitian ini diketahui responden yang diberikan ASI Eklusif lebih besar (56,1%) dibandingkan responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif (13,3%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Yang Diberikan ASI (n=98)

Pemberian ASI	f	%
ASI Eksklusif	55	56,1%
ASI dan MPASI	30	30,6%
Tidak di berikan ASI	13	13,3%

Gambaran distribusi umur bayi yang di berikan makanan pendamping ASI (MPASI) diketahui pada tabel 3. Pada penelitian ini diketahui umur responden yang diberikan MPASI usia >6 bulan lebih besar (56,1) daripada responden usia < 6 bulan (43,9%).

Tabel 3.
Distribusi Usia Responden diberi MPASI (n=98)

Umur MPASI	f	%
< 6 bulan	43	43,9
> 6 bulan	55	56,1

Gambaran distribusi status imunisasi bayi diketahui pada tabel 4. Pada penelitian ini diketahui umur responden yang diberikan MPASI usia >6 bulan lebih besar (56,1%) daripada responden usia < 6 bulan (43,9%)

Tabel 4.
Distribusi Usia Responden diberi MPASI (n=98)

Status Imunisasi	f	%
Lengkap dan diberi vit A, zinc, dan atau MPASI, PMT biskuit	17	17,3
Tidak lengkap dan diberi vit A, zinc dan atau MPASI, PMT biskuit	33	33,7
Lengkap dan tidak diberi vit A, zinc, dan atau MPASI, PMT biscuit	31	31,6
Hanya diberi vit A, zinc, dan atau MPASI, PMT biskuit	7	7,1
Tidak lengkap dan diberi vit A, zinc, dan atau MPASI, PMT biskuit	10	10,3

Gambaran distribusi bayi yang mempunyai riwayat penyakit infeksi diketahui pada Tabel 5. Pada penelitian ini diketahui responden yang pernah dan masih menderita penyakit infeksi (46,9%) lebih banyak daripada yang tidak pernah menderita penyakit infeksi (13,3%)

Tabel 4.
Distribusi Usia Responden diberi MPASI (n=98)

Infeksi Penyakit	f	%
Tidak pernah menderita penyakit infeksi	13	13,3
Pernah menderita penyakit infeksi	39	39,8
Pernah dan masih menderita penyakit infeksi	46	46,9

Gambaran distribusi pengasuh utama anak diketahui pada tabel 6. Pada penelitian ini diketahui responden yang diasuh oleh kakak/kakek/nenek/keluarga lain (27,6%) lebih banyak daripada diasuh ibu(14,3%), ayah(24,5%), pembantu rumah tangga (12,2%), pengasuh anak (14,3%), orang lain (7,1%)

Tabel 5.
Distribusi Pengasuh Utama Anak (n=98)

Pengasuh Utama Anak	f	%
Ibu	14	14,3
Ayah	24	24,5
Kakak/kakek/nenek/ keluarga lain	27	27,6
Pembantu rumah tangga	12	12,2
Pengasuh anak	14	14,3
Orang lain	7	7,1

Gambaran distribusi makanan tambahan yang di beli dari pasar diketahui pada tabel 7. Pada penelitian ini diketahui semua responden mendapatkan makanan tambahan yang di beli dari pasar (100%)

Tabel 6.
Distribusi Makanan Tambahan yang di beli dari Pasar (n=98)

Makanan tambahan di beli dari pasar	f	%
Ya	98	100%
Tidak	0	0%

Gambaran distribusi Jenis makanan tambahan yang di berikan yang di peroleh dari membeli di pasar diketahui pada tabel 8. Pada penelitian ini diketahui jenis makanan dari pasar yang paling banyak di konsumsi oleh responden yaitu susu UHT (33%), Roti (22,4%), permen (15,3%), makanan siap saji (13,3%), snack (11,2%)

Tabel 7.
Distribusi Jenis Makanan Tambahan yang di beli dari Pasar (n=98)

Jenis makanan yang diberikan	f	%
Snack	11	11,2
Makanan siap saji	13	13,3
Susu UHT	33	33,7
Permen (gula-gula)	15	15,3
Roti	22	22,4
Lainnya	4	4,1

Gambaran distribusi Frekuensi makanan tambahan yang di berikan kepada balita yang di peroleh dari membeli di pasar diketahui pada tabel 9. Pada penelitian ini diketahui frekuensi pemberian makanan tambahan yang dibeli di pasar diberikan kepada responden semuanya diberikan dengan frekuensi > 3 kali seminggu (100%).

Tabel 8.
Distribusi Frekuesin Makanan Tambahan yang di beli dari Pasar yang di berikan kepada balita (n=98)

Frekuensi pemberian makanan	f	%
1x / minggu	0	0
2x / minggu	0	0
> 3x / minggu	98	100

PEMBAHASAN

Pengaruh Imunisasi Terhadap Kejadian Infeksi

Pengaruh imunisasi terhadap kejadian infeksi diterima karena p.values $0,007 < 0,05$ dan t-statistiknya $2,701 > 1,96$. Maka dapat dikatakan imunisasi berpengaruh signifikan terhadap kejadian infeksi. Untuk membuat badan kebal terhadap wabah ataupun beberapa penyakit berbahaya maka diperlukan imunisasi yang masuk kedalam tubuh agar tubuh menjadi kuat. Kata "imunisasi" berasal dari kata "imun" yang memiliki arti kebal. . Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya memberikan kekebalan atau resistensi terhadap penyakit itu; akibatnya, tindakan pencegahan lainnya diperlukan.. (charismanda, 2017).

Pengaruh Imunisasi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita

Pengaruh imunisasi terhadap kejadian stunting tidak diterima karena sig (p.values) $0,387 > 0,05$ dan t-statistiknya $0,865 < 1,96$. Maka dapat dikatakan imunisasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Izah (2012) menunjukkan tidak ditemukan adanya korelasi bermakna pemberian imunisasi dasar dengan terjadinya stunting di kelurahan wanasari brebes. Hasil yang diperoleh dari uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,5 (>0,05)$ Proporsi bayi yang mengalami keterlambatan sebagian besar mendapatkan imunisasi lengkap yaitu 48,8%, dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu 1,2%.

Pengaruh Kejadian Infeksi terhadap Kejadian Stunting

Pengaruh kejadian infeksi pada kejadian stunting diterima karena sig (p.values) $0,000 < 0,05$ dan t-statistiknya $5,155 > 1,96$. Maka dapat dikatakan kejadian infeksi berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Keadaan lingkungan yang adalah salah satu faktor tidak pribadi ispa. jika terserang gejala penyakit infeksi pada saluran pencernaan m,enyebabkan terganggunya penyerapan zat gizi sehingga berdampak adanya kekurangan gizi balita. Kemungkinan adsanya penyakit akibat oleh factor lingkungan diantaranya diare, cacingan serta faktor yg terkait satu sama lain. 3 faktor primer penyebab stunting ialah pola makan yg tidak seimbang, penyakit infeksi dan berat badan lahir rendah.

Pengaruh *Outcome* Kehamilan terhadap Kejadian Infeksi

Pengaruh *outcome* kehamilan terhadap kejadian infeksi tidak diterima karena sig (p.values) $0,739 > 0,05$ dan t-statistiknya $0,333 < 1,96$. Maka dapat dikatakan *outcome* kehamilan tidak berubah secara signifikan terhadap peristiwa infeksi. tidak sejalan dengan penelitian hidayati (2021) yang menyatakan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi penyebab faktor risiko stunting bagi anak yang usianya masih dibawah 5 tahun. Menurut Hidayati (2021), bayi berat lahir rendah yang tumbuh dan berkembang lambat disebabkan karena bayi telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin sejak lahir dan berlanjut ke usia selanjutnya. Mereka akan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang sangat lambat jika dibandingkan dengan bayi yang terlahir normal dan seringkali tidak mengikuti perkembangan pertumbuhan yang sewajarnya mereka miliki saat usia kelahirannya mereka.

Pengaruh *Outcome* Kehamilan terhadap Kejadian Stunting

Pengaruh *outcome* kehamilan pada peristiwa kejadian stunting pada balita tidak diterima karena sig (p.values) $0,197 > 0,05$ dan t-statistiknya $1,291 < 1,96$. Maka, bisa dikatakan *outcome* kehamilan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap stunting. tidak sejalan menggunakan hidayati (2021) Pertumbuhan linier bayi saat berada di dalam rahim disebut sebagai panjang lahirnya. serta berukuran linier yg rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang rendah dampak kekurangan tenaga dan protein yang diderita waktu lampau (supariasa & fajar, 2012). Masalah gizi buruk diawali dengan intrauterin growth retardation (IUGR), yaitu keterlambatan atau keterbelakangan dalam perkembangan janin. Di negara berkembang, wanita pra-hamil dan hamil yang kekurangan gizi memiliki bayi yang lahir dengan Iugr dan berat badan lahir rendah. Kondisi Iugr terutama terkait dengan status gizi ibu mereka. Hipertensi ibu selama kehamilan merupakan faktor lain yang berkontribusi terhadap Iugr. (hidayati, 2021).

Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Imunisasi

Pengaruh pengetahuan ibu terhadap imunisasi diterima karena sig (p.values) $0,000 < 0,05$ dan t-statistiknya $7,582 > 1,96$. Maka bisa disimpulkan jika pengetahuan ibu terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kejadian pemberian imunisasi bayi. Popularity imunisasi anak yang optimal dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua; pengetahuan orang tua meningkatkan popularity imunisasi anak, begitu pula sebaliknya. (putri, 2018). Perilaku berdasarkan informasi akan bertahan lebih lama bila dibandingkan dengan perilaku yang tidak bergantung pada informasi ibu. Pengetahuan akan mempengaruhi sikap, dalam hal ini kepatuhan dalam memberikan anak semua vaksinasi yang diperlukan. Fakta bahwa setiap RT memiliki fasilitas vaksinasi posyandu memungkinkan dilakukannya penelitian ini. (putri, 2108).

Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Infeksi

Pengaruh pengetahuan ibu pada kejadian infeksi diterima karena sig (p.values) $0,001 < 0,05$ dan t-statistiknya $3,396 > 1,96$. Maka dapat dikatakan pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap penyakit cacangan di anak. Sejalan menggunakan penelitian lubis (2018) berkata bahwa Kecacangan pada anak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Infeksi kecacangan pada balita meningkat 1,96 kali pada ibu dengan pengetahuan kurang, sedangkan infeksi kecacangan pada balita meningkat 2,46 kali pada ibu dengan perilaku buruk.

Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Balita

Pengaruh pengetahuan ibu pada kejadian stunting tidak diterima karena sig (p.values) $0,188 > 0,05$ dan t-statistiknya $1,318 < 1,96$. Maka Dapat dikatakan bahwa pengetahuan ibu tidak berpengaruh signifikan terhadap angka stunting balita. Pengetahuan orang tua wacana gizi sangat membantu memperbaiki kematangan pertumbuhan balita terutama Bila diimbangi dengan pola asuh yg benar kepada balita. yg acapkali ada dilema kesehatan di anak stunting baik fisik maupun persoalan psikis, oleh sebab itu tidak semua anak mampu bertumbuh dan berkembang sinkron menggunakan usianya,

ada juga anak yang mengalami kendala serta kelainan. Pengetahuan adalah fondasi yang mendasari tindakan manusia ketika mencoba menjawab pertanyaan yang ada, seperti yang berkaitan dengan status gizi dan pertumbuhan serta perkembangan anak

Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap *Outcome* Kehamilan

Pengaruh pengetahuan ibu terhadap *outcome* kehamilan diterima karena sig (p.values) $0.026 < 0,05$ dan t-statistiknya $2,229 > 1,96$. Maka dapat dinyatakan pengetahuan ibu berpengaruh secara signifikan terhadap *outcome* kehamilan. Sejalan menggunakan penelitian suparmi (2019) pengetahuan mak wacana pertanda bahaya kehamilan, nifas serta bayi baru lahir. Pengetahuan bunda mengenai pertanda bahaya kehamilan, nifas dan bayi yg baru lahir yang diukur di ketika post intervensi sudah meningkat baik pada kelompok kontrol serta hegemoni, namun peningkatan pengetahuan bunda pada grup intervensi lebih tinggi dibandingkan di gerombolan kontrol.

Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Pola Asuh

Pengaruh pengetahuan ibu terhadap pola asuh diterima karena sig (p.values) $0.000 < 0,05$ dan t-statistiknya $16,768 > 1,96$. Maka dapat dikatakan pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap pola asuh.

Sejalan menggunakan penelitian rosliana (2020) di penelitian ini didapatkan akibat bahwa sebanyak 52,6% mak yg memiliki pengetahuan kurang tentang gizi mempunyai anak menggunakan status gizi kurang, sedangkan hanya 6,25% bunda yg memiliki pengetahuan relatif serta memiliki anak menggunakan status gizi kurang dan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan mak dengan status gizi menggunakan nilai $p=0,001$. dari akibat berita umum diketahui jawaban galat terbanyak yaitu tentang pengetahuan tentang zat gizi yang terkandung pada dalam kuliner.

Pengaruh Pola Asuh terhadap Imunisasi

Pengaruh pola asuh terhadap imunisasi diterima karena sig (p.values) $0,024 < 0,05$ dan t-statistiknya $2,251 > 1,96$. Maka dapat dikatakan pola asuh berpengaruh signifikan terhadap imunisasi. Responden yang bersikap positif berdampak pada kecukupan dan lengkapnya imunisasi dasar pada bayi. Sikap bisa mempermudah penyampaian pentingnya dan akibat tidak melakukan imunisasi pada bayi jika tidak mengikuti atau tidak mengikuti kegiatan vaksinasi. Perbedaan sikap ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku ibu terhadap imunisasi bayi primer. Sikap ibu yang negatif lebih cenderung berperilaku negatif saat mendapatkan vaksin dasar balita, dan ibu dengan sikap positif lebih cenderung berperilaku positif saat vaksinasi. Vaksin Dasar untuk balita.

Pengaruh Pola Asuh terhadap Kejadian Infeksi

Pengaruh pola asuh terhadap kejadian infeksi tidak diterima karena sig (p.values) $0,252 < 0,05$ dan t-statistiknya $1,145 > 1,96$. Maka dapat dikatakan pola asuh tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian infeksi. Dalam penelitian terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak dengan $P = 0,000$. Hal tersebut juga telah sesuai dengan teori bahwa perawatan ibu yang efektif mengurangi kejadian infeksi dan meningkatkan status gizi anak. Ada keterkaitan antara pendidikan ibu dengan praktik menyajikan makan dengan status gizi. Bagaimana menyiapkan alat makan yang bersih, mengolah bahan makanan dengan bersih, merencanakan makan, dan menyajikan makanan adalah langkah awal pemahaman seorang ibu tentang praktik tersebut.

Pengaruh Pola Asuh terhadap Kejadian Stunting pada Balita

Pengaruh pola asuh pada kejadian stunting tidak diterima karena sig (p.values) $0,085 < 0,05$ dan t-statistiknya $1,725 > 1,96$. Maka dapat dikatakan pola asuh tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Menurut hasil penelitian (Aramico et al., 2016), ada hubungan jika perawatan dan didikan orang tua yang buruk memiliki risiko 8,07 kali lebih tinggi dibandingkan perawatan orang

tua yang baik, masing-masing dengan tingkat keterlambatan perkembangan status gizi sebesar 53-12,3%. Terdapat hasil uji statistik chi-square yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pola asuh dengan status gizi ($p < 0,001$).

SIMPULAN

Berdasarkan analisis sem pls terkait model prediksi kejadian stunting pada balita berdasarkan faktor personal ibu dan pola asuh di kabupaten sumenep adalah kejadian stunting dapat dipengaruhi secara tidak langsung oleh pengetahuan ibu melalui kejadian infeksi balita. Pengetahuan ibu yang baik akan mengurangi potensi balita untuk terkena infeksi. Penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian infeksi secara langsung berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Pengetahuan dan pola asuh ibu berpengaruh signifikan terhadap ketaatan dalam melakukan imunisasi. Imunisasi menjadi faktor untuk mengurangi kejadian infeksi yang dapat berpengaruh signifikan terhadap secara kejadian stunting balita. Pengetahuan ibu juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian stunting melalui *outcome* kehamilan dan kejadian infeksi. Pengetahuan ibu yang baik berpengaruh signifikan terhadap *outcome* kehamilan. *Outcome* kehamilan berpengaruh signifikan terhadap kejadian infeksi pada balita. Kejadian infeksi secara langsung berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmaniyah, A., Aulia, A., Sarti, S., Suprayitno, E., & Sulistyorini, R. (2021). Perilaku dan Budaya pada Kejadian Anemia Pra Hamil di Pesisir Legung. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 947-952.
- Apriluana, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247–256.
- Fatonah, S., Jamil, N., & Risviatunnisa, E. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(2), 293–300
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249–256. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Apriluana, D. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247–256.
- Fatonah, S., Jamil, N., & Risviatunnisa, E. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(2), 293–300.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249–256. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada Balita di

- Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, 10(4), 65–70.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2013). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 175–180. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). *Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia : Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember*. 8090, 201–213.
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 7–12. <https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- Anugraheni, H.S., & Kartasurya, M. I. (2012). Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di kecamatan Pati Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*. 11(1) 590-605.
- Aramico, Basri, Sudargo, Toto, & Susilo, Joko. (2016). Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1(3), 121–130.
- Charismanda, S. B., & Pramudaningsih, I. N. (2017). Pengaruh Pemberian Imunisasi Bcg Terhadap Kejadian Penyakit Tbc Pada An. L Di Desa Kedungwaru Lor Kecamatan Karanganyar Demak. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 4(1).
- Hidayati, N. (2021). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 8-8.
- Izah, N., Zulfiana, E., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis sebaran dan determinan stunting pada balita berdasarkan pola asuh (status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 27-32.
- Lubis, R., Panggabean, M., & Yulfi, H. (2018). Pengaruh Tingkat pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap penyakit kecacingan pada Balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(1), 39-45.
- Mwilike, B. et al. (2018) ‘*Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent healthcare seeking actions among women in Urban Tanzania: A cross-sectional study*’, *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 18(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12884-017-1628-6.
- Putri, D. K., & Zuiatna, D. (2018). Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), 104-114.
- Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Suprayitno, E. (2021). Pola Nutrisi Ibu Hamil Berpengaruh terhadap Pertumbuhan Berat Janin pada Usia Kehamilan 20-36 Minggu. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), 721-730.

- Rifiana, A. J., & Agustina, L. (2018). Analisis kejadian stunting pada balita di desa pasirdoton kecamatan cidahu kabupaten sukabumi provinsi jawa barat tahun 2017-2018. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(2).
- Roslina, L., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020. *Syntax*, 2(8), 415-428.
- Say, L. et al. (2014) 'Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis.', *The Lancet Global Health*, 2(6), pp. e323-33. doi: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X.
- Supriasa, B.B. & Fajar. (2012). Penilaian status gizi. Jakarta: EGC.
- Suparmi, S., Masitoh, S., Rizkianti, A., Maisya, I. B., Saptarini, I., Susilowati, A., ... & Nurmansyah, M. I. (2019). Pendampingan Mahasiswa Dan Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir Di Tujuh Kabupaten/Kota Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(3), 192-200.
- UNICEF. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. United Nations Children's Fund. New