



Pola Asuh Ibu Balita Stunting

Dita Eka Pratiwi

Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

Alamat : Jl. Kelud Utara III, Kota Semarang

Email: ditaekapратиwi01@gmail.com

Abstract ; In 2022, the number of stunting toddlers in East Semarang District Semarang City was 93 cases (3.33%) out of 2793 toddlers. The purpose of this study was to determine what factor are associated with mother parenting of stunting toddlers in East Semarang District, Semarang City. This type of research uses quantitative analytic research with a cross-sectional design. The sample of this study was 59 mothers who had stunting toddlers in Semarang City, East Semarang District using the total sampling method. Data were analyzed using chi square test. The results showed that occupation (*p* value 0.000), family income (*p* value 0.000), knowledge (*p* value 0.026), attitude (0.002), husband support (*p* value 0.000), family support (*p* value 0.036) and health worker support (*p* value 0.000) had a relationship with mother parenting of stunting toddlers. While age (*p* value 0.235), education level (*p* value 0.424), access to health services (*p* value 0.243) and cadre support (*p* value 0.176) have no relationship with mother parenting of stunting toddlers. The suggestion of this study is to increase mothers' awareness about the importance of good parenting to prevent stunting in toddlers.

Key word: Parenting, Mother, Stunting.

Abstrak ; Pada tahun 2022, jumlah balita *stunting* di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang sebanyak 93 kasus (3,33%) dari 2793 balita. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pola asuh ibu balita *stunting* di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. Desain cross-sectional, penelitian analitik kuantitatif digunakan dalam jenis penelitian ini. Dengan menggunakan *total sampling*, maka sampel penelitian di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang berjumlah 59 orang ibu yang mempunyai balita *stunting*. Analisis *chi square* digunakan untuk menguji data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan (*p* value 0,000), pendapatan keluarga (*p* value 0,000), pengetahuan (*p* value 0,026), sikap (*p* value 0,002), dukungan suami (*p* value 0,000), dukungan keluarga (*p* value 0,036) dan dukungan petugas kesehatan (*p* value 0,000) memiliki hubungan dengan pola asuh ibu balita *stunting*. Sementara umur (*p* value 0,235), tingkat pendidikan (*p* value 0,424), akses pelayanan kesehatan (*p* value 0,243) dan dukungan kader (*p* value 0,176) tidak memiliki hubungan dengan pola asuh ibu balita *stunting*. Penelitian ini menunjukkan bahwa para ibu harus lebih sadar akan pentingnya praktik pengasuhan yang baik untuk meminimalkan *stunting* pada balita.

Kata Kunci: Pola Asuh, Ibu, *Stunting*

LATAR BELAKANG

Stunting didefinisikan sebagai rasio tinggi badan terhadap usia (TB/U) lebih kecil dari rata-rata standar saat ini, dikurangi dua standar deviasi (-2 SD). Menurut WHO (2020), pada tahun 2019, 21,3% anak yang berumur di bawah usia 5 tahun di dunia atau 144 juta anak mengalami *stunting*. Lebih dari separuh kasus terjadi di Asia (54%), dimana prevalensinya paling tinggi 55,9 juta orang tinggal di kawasan Asia Selatan (31,7%) dan Asia Tenggara 13,9 juta (24,7%) (WHO, 2020).

Salah satu permasalahan gizi yang paling banyak terjadi di anak-anak Indonesia adalah *stunting*, suatu kondisi yang terjadi karena adanya kekurangan gizi kronis pada usia dini sehingga mengakibatkan anak menjadi terlalu kecil untuk usianya (TNP2K, 2017). *Stunting* dapat disebabkan oleh kurangnya gizi selama kehamilan dan beberapa tahun pertama kehidupannya, meskipun biasanya mulai terlihat pada balita berusia dua tahun. Organisasi

Kesehatan Dunia (WHO) menerangkan Indonesia sebagai negara *stunting* tertinggi kedua pada anak balita di Asia Tenggara pada tahun 2020, dengan angka sebesar 31,8%. Berdasarkan Survei Gizi Nasional (SSGI) dalam Profil Kesehatan Kota Semarang (2022), prevalensi *stunting* di Indonesia lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 21,6% dari 24,4%. Meski sempat turun, namun jumlahnya tetap di bawah normal WHO yang kurang dari 20% dan target prevalensi *stunting* pada tahun 2024 sebesar 14%.

Perkembangan prevalensi *stunting* di Indonesia cenderung lambat. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi *stunting* hasil Riskesdas (2018) 30,8%. Menurut Kemenkes RI (2022), prevalensi balita *stunting* untuk tingkat nasional, Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan 15 sebesar 20,8%. Berdasarkan data Riskesdas (2018), masing-masing 11,2% dan 20,1% anak usia 0-59 bulan di Jawa Tengah memiliki tubuh sangat pendek dan pendek. Di Jawa Tengah, 34,3% kasus *stunting* pada tahun 2018 (BAPPENAS, 2018), artinya *stunting* pada balita khususnya di Jawa Tengah masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan masalah *stunting* di Kota Semarang. Sesuai dengan Perwako (Peraturan Walikota) Semarang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang. Pemerintah Kota Semarang telah melaksanakan intervensi gizi spesifik dalam 1.000 hari pertama kehidupan kepada anak yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan bersifat jangka pendek. Namun kasus *stunting* masih ditemukan. Survei operasi penimbangan yang dilakukan di Kota Semarang pada Agustus 2022, diketahui sebanyak 1.465 dari 94.288 balita yang ditimbang, mewakili 1,55% kejadian *stunting*. Menurut data survei SSGI 2022 *stunting* di Kota Semarang 10,4% (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2022).

Berdasarkan Laporan CSR dan PKBL Kota Semarang, masyarakat Kecamatan Semarang Timur telah mendapatkan sosialisasi yang bertujuan untuk pencegahan *stunting*. Namun, menurut Profil Kesehatan Kota Semarang (2022), Semarang Timur masih berada pada posisi ke 4 jumlah prevalensi balita *stunting* terbanyak di Kota Semarang yaitu sebesar 3,33%. Menurut data terbaru Dashboard Kesehatan Dinas Kota Semarang Desember 2023 terdapat 59 kasus balita *stunting* di Kecamatan Semarang Timur.

Pemerintah Kota Semarang menargetkan *zero stunting* pada akhir 2023. Namun, pada bulan Desember 2023 di Kecamatan Semarang Timur masih terdapat 59 balita yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan *stunting* masih menjadi permasalahan yang harus diatasi. Berdasarkan penelitian Sudarmanto dkk (2023), banyak alasan yang menjelaskan tingginya kejadian *stunting* pada balita di Kota Semarang. Pemicu langsungnya adalah kekurangan pangan dan terdapat penyakit menular. Alasan lainnya adalah kurangnya pengetahuan ibu, pola

asuh yang salah, kebersihan yang buruk, dan pelayanan yang buruk. Mentari (2020) menyatakan pola asuh orang tua merupakan salah satu dari sekian banyak faktor tidak langsung yang mempengaruhi kesehatan gizi balita, termasuk *stunting*. Gaya pengasuhan orang tua adalah faktor yang berkaitan dengan kesehatan gizi balita (Tasnim dan Muslimin, 2022). *Stunting* lebih kecil kemungkinannya terjadi pada balita yang orang tuanya menerapkan teknik mengasuh balita yang sangat baik, sebaliknya balita yang mendapat teknik pola asuh kurang baik akan lebih mungkin mengalami *stunting*. Asupan gizi anak berdampak terhadap prevalensi *stunting* di Kota Semarang. Konsumsi makanan sangat dipengaruhi oleh pola asuh ibu, dengan teknik pengasuhan yang baik maka asupan makan yang diterima balita juga baik (Widya, et al., 2019). Menurut kerangka konseptual UNICEF (2012) dalam Rosita (2020) menyebutkan bahwa pola asuh yang telah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia dapat meliputi 3 hal yaitu praktik gizi, stimulasi psikososial, dan pemanfaatan layanan kesehatan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa *stunting* mempunyai dampak yang bersifat langsung dan jangka panjang. *Stunting* mempunyai pengaruh negatif jangka pendek terhadap perkembangan keterampilan motorik dan verbal anak, kemampuan kognitif, serta angka kesakitan dan kematian. *Stunting* memiliki dampak jangka panjang yang mencakup postur tubuh yang kurang ideal (lebih pendek dari biasanya) pada masa dewasa, risiko lebih tinggi terkena obesitas dan penyakit lainnya, kesehatan reproduksi yang lebih buruk, ketidakmampuan untuk belajar dan berprestasi di sekolah, dan rendahnya produktivitas karena penyakit, serta ketidakmampuan untuk berfungsi dengan baik di tempat kerja (Pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dimasukkannya variabel dukungan suami dan dukungan kader posyandu membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Dengan penelitian ini diharapkan peneliti mengetahui variabel-variabel yang berhubungan dengan pola asuh ibu balita *stunting* di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang.

KAJIAN TEORITIS

Seorang anak yang mengalami *stunting* tidak memiliki tinggi badan yang sesuai dengan usianya karena nutrisi yang tidak mencukupi. Beberapa hari pertama setelah melahirkan dan saat anak masih dalam kandungan bisa terjadi gizi buruk. Namun *stunting* baru muncul ketika seorang anak berusia dua tahun. Oleh karena itu, untuk memprediksi tingkat perkembangan fisik, kecerdasan, dan fungsi manusia di masa depan, penekanan khusus harus diberikan pada 1000 hari pertama kehidupan (TNP2K, 2017).

Menurut (Krisnawati, 2019), pola berarti struktur, bentuk, proses, gaya, melakukan sesuatu. Asuh adalah tentang membina hubungan dan hubungan dengan cara yang penuh kasih. Berdasarkan kedua definisi tersebut, pola pengasuhan dapat diartikan sebagai informasi tentang kepribadian dan perilaku seseorang dan orang lain dalam pertukaran dan komunikasi selama kegiatan pengasuhan. Pola asuh merupakan tindakan dari ibu, ayah, kakek atau nenek, dan pengasuh lainnya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, medis, dan emosional anak-anak mereka yang penting untuk perkembangan mereka (Nabuasa, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Noorhasanah & Tauhidah (2021), terdapat hubungan antara *stunting* pada anak usia 12 hingga 59 bulan dengan pola asuh ibu. Para ibu yang berpendidikan tinggi tentunya harus waspada terhadap putra-putrinya, dengan begitu para ibu bisa mencegah timbulnya *stunting* sejak dini. Di sisi lain, pendidikan ibu yang buruk juga berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak, terutama gizinya. Sebagian besar anak penyandang *stunting* mendapatkan pola asuh buruk karena ibu kurang memperhatikan faktor-faktor penting yang berkaitan dengan penyebab masalah *stunting*.

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian ini memadukan pendekatan *cross-sectional* dengan penelitian kuantitatif analitik. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap, akses layanan kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan dukungan kader. Pola asuh ibu yang memiliki balita *stunting* menjadi variabel terikat dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan jawaban tertutup.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita stunting di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Analisis statistik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan *Uji Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	≥ 30 Tahun	32	54,2
	< 30 Tahun	27	45,8
Tingkat Pendidikan	Tinggi	52	88,1
	Rendah	7	11,9
Pekerjaan	Bekerja	35	40,7

	Tidak bekerja	24	59,3
Pendapatan Keluarga	\geq UMK	20	33,9
	$<$ UMK	39	66,1
Pengetahuan	Baik	24	40,7
	Kurang	35	59,3
Sikap	Baik	51	13,6
	Buruk		86,4
Akses Pelayanan Kesehatan	Terjangkau	28	47,5
	Tidak terjangkau	31	52,5
Dukungan Suami	Baik	28	47,5
	Kurang	31	52,5
Dukungan Keluarga	Baik	17	28,8
	Kurang	42	71,2
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	34	57,6
	Kurang	25	42,4
Dukungan Kader Posyandu	Baik	42	71,2
	Kurang	17	28,8
Pola Asuh Ibu	Baik	27	45,8
	Kurang	32	54,2

Analisis univariat disajikan pada table 1 dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variable. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 32 (54,2%) berumur di atas atau sama dengan tiga puluh tahun, sementara 27 (45,8%) berusia di bawah tiga puluh tahun. Distribusi frekuensi 59 responden menurut tingkat pendidikan: 52 orang (88,1%) berpendidikan tinggi, sedangkan 7 orang (11,9%) berpendidikan rendah. Distribusi frekuensi dari pekerjaan ibu menunjukkan 35 (59,3%) bekerja, dan 24 (40,7%) tidak bekerja. Distribusi frekuensi pendapatan keluarga menunjukkan 20 (33,9%) mempunyai pendapatan keluarga \geq UMK, sedangkan 39 (66,1%) mempunyai pendapatan $<$ UMK.

Distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan 24 responden (40,7%) mempunyai pengetahuan baik dan 35 responden (59,3%) mempunyai pengetahuan kurang. Distribusi frekuensi sikap menunjukkan 8 responden (13,6%) mempunyai sikap baik dan 51 responden (86,4%) mempunyai sikap buruk. Distribusi frekuensi akses pelayanan kesehatan, 28 responden (47,5%) mempunyai akses terjangkau terhadap layanan kesehatan, sedangkan 31 responden (52,5%) tidak terjangkau.

Distribusi frekuensi dukungan suami yang baik 28 responden (47,5%), sedangkan dukungan suami yang kurang 31 responden (52,5%). Distribusi frekuensi dukungan keluarga menunjukkan 17 responden (28,8%) mempunyai dukungan keluarga baik dan 42 responden (71,2%) mempunyai dukungan keluarga kurang. Tabel 1 menunjukkan bahwa 34 responden (57,6%) mempunyai dukungan tenaga kesehatan yang baik dan 25 responden (42,4%) mempunyai dukungan tenaga kesehatan yang kurang. Distribusi frekuensi dukungan kader menunjukkan 42 responden (71,2%) mempunyai dukungan kader posyandu yang baik dan 17 responden (28,8%) mempunyai dukungan kader posyandu yang kurang. Tabel 1 menunjukkan

59 responden, 27 responden (45,8%) memiliki pola asuh baik dan 32 responden (54,2%) memiliki pola asuh kurang.

.Variabel	Kategori	Pola Asuh				Total		P Value
		Baik		Kurang		N	%	
		N	%	N	%			
Umur	≥ 30 Tahun	16	27,1	16	27,1	32	54,2	0,477
	< 30 Tahun	11	18,6	16	27,1	27	45,8	
Tingkat Pendidikan	Tinggi	25	42,4	27	45,8	52	88,1	0,437
	Rendah	2	3,4	5	8,5	7	11,9	
Pekerjaan	Tidak bekerja	26	44,1	9	15,3	35	59,3	0,000
	Bekerja	1	1,7	23	39	24	40,7	
Pendapatan Keluarga	Tinggi	17	28,8	3	5,1	20	33,9	0,000
	Rendah	10	16,9	29	49,2	39	66,1	
Pengetahuan	Baik	15	25,4	9	15,3	24	40,7	0,033
	Kurang	12	20,3	23	39	35	59,3	
Sikap	Baik	8	13,6	0	0	8	13,6	0,001
	Buruk	9	32,3	32	54,2	51	86,4	
Akses Pelayanan Kesehatan	Terjangkau	15	25,4	13	22	28	47,5	0,253
	Tidak terjangkau	12	20,3	19	32,2	31	52,5	
Dukungan Suami	Baik	22	37,3	6	10,2	28	47,5	0,000
	Kurang	5	8,5	26	44,1	31	52,5	
Dukungan Keluarga	Baik	13	22	4	6,8	17	28,8	0,003
	Kurang	14	23,7	28	47,5	42	71,2	
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	24	40,7	10	16,9	34	57,6	0,000
	Kurang	3	5,1	22	37,3	25	42,4	
Dukungan Kader Posyandu	Baik	21	35,6	21	35,6	42	71,2	0,304
	Kurang	6	10,2	11	18,6	27	28,8	

Hasil analisis bivariat yang ditunjukkan pada tabel 2, untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan pola asuh balita. Hasil bivariat menunjukkan umur ibu dan pola asuh tidak berhubungan dengan nilai *p-value* sebesar $0,477 > 0,05$. Sejalan dengan penelitian Mutingah & Rokhaidah (2021) yang menemukan bahwa di Posyandu Tunas Mekar 1 umur ibu tidak berhubungan pada pencegahan *stunting* ($P\ value = 0.305; 0.05$). Ibu yang berumur di bawah 30 tahun masih tinggal bersama orang tuanya dan belum memiliki rumah, sehingga meskipun ibu-ibu tersebut masih belum siap atau memiliki pengetahuan dalam membesarkan balita, namun mereka tetap mendapat dukungan dan pendampingan dari orang tua. Selain itu, ibu yang berumur lebih dari tiga puluh tahun biasanya memiliki pekerjaan yang stabil dan pengalaman mengasuh anak yang memadai, sehingga mereka lebih cocok untuk mengasuh balita. (Fitriana, 2020).

Uji bivariat menunjukkan nilai *p value* $0,437 > 0,05$ sehingga, tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan tingkat pendidikan. Nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ pada analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola asuh pada ibu. Penelitian yang dilakukan Cristya dkk., (2023) juga menunjukkan tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan pola asuh anak. Kemampuan seseorang dalam

memperoleh informasi dan memperluas pengetahuannya akan meningkat seiring dengan bertambahnya pendidikannya. Meskipun demikian, para ibu memiliki akses terhadap banyak sumber daya eksternal terkait pola asuh balita. Ibu yang memiliki informasi lebih banyak cenderung berperilaku lebih baik sebagai orang tua. Ibu yang berpendidikan tidak selalu menghasilkan balita yang berperilaku baik. (Shodikin et al., 2023) Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi tidak selalu berpengetahuan lebih tinggi. Dalam hal merawat balita *stunting*, ibu-ibu dengan pengetahuan baik seharusnya bisa menerapkan pola asuh baik.

Nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ pada hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola asuh pada ibu. Sejalan dengan penelitian Mentari (2020) juga menyimpulkan terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pola asuh ibu balita *stunting* dengan nilai *p* $(0,016) < (0,05)$. Para ibu merasa lebih sulit untuk merawat balita mereka di rumah karena komitmen pekerjaan yang memakan waktu. Perilaku ibu dalam memberi makan balita juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pekerjaannya. Wanita yang bekerja tidak selalu memiliki cukup waktu untuk menghabiskan waktu bersama balitanya, sehingga menyebabkan asupan makanan tidak terkontrol (Mentari, 2020).

Adanya hubungan pola asuh ibu dengan pendapatan keluarga terlihat dari analisis bivariat dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$. Seftiani & Azinar (2021) juga menyatakan adanya hubungan yang kuat antara pola asuh orang tua balita untuk mencegah *stunting* dengan tingkat ekonomi keluarga, dengan *p* $(0,008) < (0,05)$. Hal ini dikarenakan pendapatan dapat mempengaruhi pola asuh ibu, terutama dalam pemilihan kebutuhan gizi, akses terhadap pelayanan kesehatan dan lain-lain yang berpengaruh positif terhadap pola asuh ibu pada balita *stunting* (Gerly, 2023). Salah satu hambatan utama yang menghalangi keluarga untuk membeli makanan dalam jumlah yang dibutuhkan adalah rendahnya pendapatan. Keluarga bisa memenuhi seluruh kebutuhan balita, baik kebutuhan primer serta sekunder, maka pendapatan keluarga yang memadai akan mendorong pertumbuhan dan perkembangan balita (Mentari, 2020).

Pengetahuan ibu mempunyai hubungan dengan pola asuh yang ditunjukkan melalui hasil bivariat dengan nilai *p-value* sebesar $0,033 < 0,05$. Sejalan dengan penelitian Seftiani & Azinar (2021) yang menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan dengan pola asuh ibu balita. Pengetahuan dapat memotivasi para ibu melakukan pola asuh yang tepat pada tumbuh kembang balita. Perbedaan tingkat pola asuh ibu berkaitan dengan pengetahuan, karena melalui pengetahuan yang baik ibu sudah mengetahui risiko *stunting*, sehingga ibu mengetahui pola asuh yang baik untuk mencegah *stunting* (Wardhani et al., 2023). Ibu yang memiliki

pengetahuan baik cenderung dapat memenuhi kebutuhan gizi balita, rutin membawa balitanya ke posyandu, dan memberi pengobatan jika balita sakit.

Nilai p value $0,001 < 0,05$ pada uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh dengan sikap ibu. Arnita dkk., (2020) juga menyatakan terdapat hubungan antara sikap ibu dengan upaya pencegahan *stunting* pada anak balita di wilayah kota Jambi. Sikap ibu terhadap pola asuh, misalnya dalam pemilihan makanan dan kebiasaan makan dalam keluarga, dapat mempengaruhi cara pemberian makan pada balita. Jika ibu memiliki sikap baik terhadap gizi seimbang dan memberikan balita makanan bergizi, maka kemungkinan bayi mengalami *stunting* akan lebih rendah (Gerly, 2023). Penting untuk dipahami bahwa sikap ibu dalam dampak *stunting* dengan pola pengasuhan pada balita sangatlah berkaitan. Sikap seresponden ibu dalam mencari layanan kesehatan bagi balitanya, termasuk kunjungan ke dokter dan imunisasi, dapat mempengaruhi kesehatan dan tumbuh kembang balita. Mencari layanan kesehatan secara rutin dapat membantu mendeteksi dan mencegah gangguan kesehatan penyebab *stunting*.

Pola asuh ibu dengan akses ibu terhadap pelayanan kesehatan tidak mempunyai hubungan, dalam analisis bivariat menunjukkan nilai p value $0,253 > 0,05$. Seftiani & Azinar (2021) juga menyatakan tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pola asuh balita dengan nilai p ($1,000 > 0,05$). Sebagian besar responden sudah memiliki akses terhadap transportasi sehingga memudahkan mereka dalam menerima pelayanan meski jaraknya lebih dari dua kilometer.

Pola asuh ibu dengan dukungan suami mempunyai hubungan, dalam analisis bivariat menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$. Juwita & Ediyono (2023) juga menyimpulkan adanya hubungan dukungan suami dengan perilaku ibu dengan nilai p ($0,000 < 0,05$). Dukungan suami dapat membantu ibu merasa lebih aman, dihargai, dan diakui dalam peran mereka sebagai ibu. Suami yang terlibat aktif dalam pengasuhan balita membantu meringankan beban kerja ibu dan menciptakan lingkungan yang lebih seimbang di rumah. Dengan berkolaborasi dalam kegiatan, para ibu dapat menghabiskan lebih banyak waktu dan energi untuk fokus pada hubungan positif dengan balita dan memberikan perhatian yang lebih baik terhadap kebutuhan mereka (Juwita & Ediyono, 2023).

Pola asuh ibu dengan dukungan keluarga mempunyai hubungan, dalam analisis bivariat menunjukkan nilai p value $0,003 < 0,05$. Sejalan dengan penelitian Seftiani & Azinar (2021) yang menyimpulkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan pola asuh balita dengan p ($0,024 < 0,05$). Dukungan keluarga terhadap penerapan pola hidup sehat, termasuk pola makan seimbang dan aktivitas fisik, mempengaruhi status pengasuhan ibu pada balita. Ketika

keluarga bersama-sama memprioritaskan nutrisi yang baik dan aktivitas fisik, para ibu akan cenderung menerapkan kebiasaan-kebiasaan ini dalam pengasuhan balita, sehingga dapat membantu mencegah *stunting* (Mentari, 2020).

Pola asuh ibu dengan dukungan petugas kesehatan mempunyai hubungan, dalam analisis bivariat menunjukkan nilai *p value* $0,000 < 0,05$. Seftiani & Azinar (2021) juga menyatakan nilai *p* ($0,038 < 0,05$), artinya terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pola asuh balita. Peran dan dukungan tenaga kesehatan mempengaruhi ibu untuk sangat termotivasi dalam merawat anaknya. Adanya pelayanan konseling yang diberikan petugas kesehatan memberikan motivasi dalam membantu ibu dalam membentuk perilakunya. Oleh karena itu, dapat dikatakan ibu dengan dukungan dari petugas kesehatan memiliki pola asuh baik karena memperoleh dukungan perasaan dan pengaruh terhadap keputusannya mengasuh balita (Seftiani & Azinar, 2021).

Nilai *p value* $0,304 > 0,05$ dalam analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan dukungan yang diterima dari kader posyandu. Ejalan dengan penelitian Sesanti dkk., (2022) yang menyimpulkan dukungan kader tidak berhubungan dengan pemanfaatan posyandu dengan memperoleh nilai *p* ($0,157 > 0,05$). Meskipun kader posyandu memberikan informasi dan nasehat mengenai pola asuh kepada ibu balita, namun kemampuan kader posyandu dalam mempengaruhi perilaku ibu masih terbatas. Terkadang kader posyandu tidak memiliki cukup pelatihan atau sumber daya untuk memberikan pendampingan yang efektif kepada ibu balita (Sesanti dkk., 2022). Pola pengasuhan ibu dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, pendidikan dan lingkungan tempat tinggal. Dukungan kader tidak cukup untuk mengatasi semua situasi ini, terutama jika kondisi lingkungan tidak mendukung praktik pengasuhan balita yang sehat (Sesanti dkk., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan pola asuh balita *stunting* di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang dapat disimpulkan bahwa variabel pekerjaan, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap, dukungan suami, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan ditemukan berhubungan dengan pola asuh ibu balita *stunting* di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. Sedangkan pola asuh ibu yang memiliki anak *stunting* di Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang tidak berhubungan dengan umur, tingkat pendidikan, akses pelayanan kesehatan, dan dukungan kader posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- BAPPENAS. (2018). 160 kabupaten/kota prioritas dengan masing-masing 10 desa untuk penanganan stunting. Jakarta: BAPPENAS.
- Cristya, et al. (2023). Hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pola asuh anak di Madrasah Aliyah Pacet Mojokerto. *Jurnal Manajemen dan Tarbiyatul Islam*, 4(1), 1-13.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2023). Dashboard kesehatan Dinas Kota Semarang 2023. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Feby, I. (2018). Hubungan karakteristik ibu dan dukungan sosial terhadap pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sukaraya Pancur Batu tahun 2018 [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Fitriana. (2020). Hubungan umur ibu saat melahirkan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan.
- Gerly, D. S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil risti di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang.
- Juwita, S., & Ediyono, S. (2023). Dukungan suami terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 31-38.
- Krisnawati, W. (2019). Hubungan antara pola asuh permisif dan ketakutan akan kegagalan dengan prokrastinasi akademik mahasiswa tingkat akhir Universitas Muria Kudus [Skripsi]. Universitas Muria Kudus.
- Mentari, T. S. (2020). Pola asuh balita stunting usia 24-59 bulan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 610–620.
- Mugianti, S., & dkk. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo, Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5, 268-278.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49.
- Nabuasa, C. D., Jufrie, M., & Huriyati, E. (2013). Riwayat pola asuh, pola makan, asupan zat gizi berhubungan dengan stunting pada anak usia 24–59 bulan di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 1(3), 151–163.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1).
- Profil Kesehatan Jawa Tengah. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Profil Kesehatan Kota Semarang. (2022). Profil kesehatan Kota Semarang tahun 2022. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Rosita, I. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pola asuh ibu pada balita stunting usia 24-59 bulan tahun 2020 [Skripsi]. Universitas Siliwangi.
- Seftiani, A. Y., & Azinar, M. (2021). Pola asuh balita dalam upaya pencegahan stunting. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 299-307.
- Sesanti, N. W., Berliana, N., & Sugiarto. (2022). Hubungan pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan kader terhadap pemanfaatan Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Duren. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 924-930.
- Shodikin, et al. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33-41.
- Sudarmanto, et al. (2023). Peningkatan pemahaman tim penggerak PKK dalam penanganan stunting di Kelurahan Srandol Wetan. *Jurnal Pengabdian Perguruan Tinggi*, 1(1), 23-33.
- Tasnim, & Muslimin, D. (2022). Pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tagolu Kabupaten Poso. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1791-1795.
- TNP2K. (2017). 1000 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting).
- WHO. (2020). *Reducing stunting in children*. Geneva, Switzerland: WHO.
- Widya, et al. (2019). Kajian stunting di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*, 13(2), 101-106