

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mandai Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros Sulawesi Selatan . Kelurahan Bontoa terletak di Kecamatan Mandai. Luas kelurahan bontoa sebesar 2,91 Km² dan jumlah penduduk sebanyak 2.990 jiwa . Wilayah kerja Puskesmas Mandai terdiri dari 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Bontoa dan Kelurahan Hasanuddin dan 4 Desa. Adapun batasan wilayah Kelurahan Bontoa adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara Desa Salenrang dan Desa Tunikamaseang
- b. Sebelah selatan Desa Bonto Marannu (Kecamatan Lau) dan Desa Bonto Bahari
- c. Sebelah barat Desa Tunikamaseang dan Desa Bonto Bahari
- d. Sebelah timur Kelurahan Maccini Baji (Kecamatan Lau) dan Desa Salenrang

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Ibu

Table 5.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu
Di Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Usia Ibu	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
20 – 35	32	58.1	27	41.9	59	100
36 - 45	13	40.7	18	59.3	31	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5.1 menunjukkan responden dengan usia yang terbanyak yang memiliki balita stunting terdapat di usia 20-35 tahun dimana sebanyak 32 responden sebesar 58.1%, dan yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 27 responden sebesar 41.9%.

Tabel 5.2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Ibu Di Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Pendidikan	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
SD	7	63.6	4	36.4	11	100
SMP	14	51.9	13	48.1	27	100
SMA	22	57.7	19	42.3	41	100
D3	0	0	1	100	1	100
S1	2	20	8	80	10	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.2 menunjukkan Pendidikan terakhir SD sebanyak 7 responden sebesar 63,6% yang memiliki balita stunting dan 4 responden sebesar 36,4% yang tidak memiliki balita stunting. SMP sebanyak 14 responden sebesar 51,9% yang memiliki balita stunting dan 13 responden sebesar 48,1% yang tidak memiliki balita stunting. SMA sebanyak 22 reseponden sebesar 57.6% % yang memiliki balita stunting dan sebanyak 19 responden sebesar 46,3%% yang tidak memiliki balita stunting. Diploma sebanyak 1 responden sebesar 100% yang tidak memiliki balita stunting. S1 sebanyak 2 responden sebesar 20% yang memiliki balia stunting dan 8 responden sebesar 80% yang tidak memiliki balia stunting.

Tabel 5.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu
Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Pekerjaan	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
IRT	35	47.3	39	52.7	74	100
PNS	3	42.9	4	57.1	7	100
Wiraswasta	7	77.8	2	22.2	9	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 menunjukkan responden dengan Pekerjaan IRT yang memiliki balita stunting sebesar 47,3%, sedangkan yang tidak meiliki balia stunting sebesar 52.7%, pekerjaan PNS yang memiliki balita stunting sebesar 42,9% sedangkan yang tidak memiliki bali stunting sebesar 57,1%, dan pekerjaan wiraswasta yang memiliki balia stunting sebesar 77,8% sedangkan yang tidak memiliki bali stunting sebesar 22,2%.

b. Karakteristik Balita

Menjelaskan karakteristik balita mengenai kejadian stunting, usia balita, jenis kelamin balita.

Tabel 5.4
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting
Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	45	50
Tidak Stunting	45	50
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.3 menunjukkan responden dengan balita stunting sebanyak 45 balita (50%) dan balita tidak stunting sebanyak 45 balita (50%).

Tabel 5.5
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita
Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Usia Balita	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
24 – 40	26	57.4	23	42.6	49	100
41 – 59	19	49.2	22	50.8	41	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.5 menunjukkan usia balita stunting 24 – 40 bulan sebanyak 26 balita (57,4%) dan balita tidak stunting sebanyak 23 balita (42,6%) sedangkan balita stunting usia 41 – 59 bulan sebanyak 19 balita (49,2%) dan tidak stunting 22 balita (50,8%).

Tabel 5.6
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Jenis Kelamin	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
Laki-Laki	24	57,1	18	42,9	42	100
Perempuan	21	43,8	27	56,3	48	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.6 menunjukkan balita stunting dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 balita (57,1%) dan laki-laki tidak stunting sebanyak 18 balita (42,9%) sedangkan balita stunting dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 balita (43,8%) dan perempuan tidak stunting 27 balita (56,3%).

2. Analisis univariat

a. Pola Asuh Pemberian Makan

Table 5.7
Distribusi Pola Asuh ibu Berdasarkan Pemberian Makan Di
Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Pola Asuh Pemberian Makan	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
Kurang Baik	27	71.1	11	28.9	38	100
Baik	18	34.6	34	65.4	52	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.7 menggambarkan distribusi frekuensi pola asuh ibu pemberian makan kurang baik sebanyak 27 responden (71,1%) yang memiliki balita stunting sedangkan pola asuh ibu pemberian makan kurang baik sebanyak 11 responden (28,9%) yang tidak memiliki balita stunting.

b. Pola Asuh Perawatan Kesehatan Dasar

Table 5.8
Distribusi Pola Asuh ibu Perawatan Kesehatan Berdasarkan
Kejadian Stunting Di Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Pola Asuh Perawatan Kesehatan Dasar	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
Kurang Baik	10	62.5	6	37.5	38	100
Baik	35	47.3	39	52.7	52	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.8 menunjukkan kelompok responden dengan pola asuh perawatan kesehatan dasar kurang baik yang memiliki balita stunting sebesar 62,5% dan yang tidak memiliki balita stunting sebesar 37,5% sedangkan responden dengan pola asuh pemberian makan baik yang memiliki balita stunting sebesar 47,3% dan yang tidak memiliki balita stunting sebesar 52,7%.

c. Pola Asuh Praktik Pengasuhan Psikososial

Table 5.9
Distribusi Pola Asuh ibu Berdasarkan Praktik Pengasuhan
Psikososial Di Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Pola Asuh Praktik Pengasuhan Psikososial	Kejadian Stunting					
	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	N	%
Kurang Baik	8	57.1	6	42.9	14	100
Baik	37	48.7	39	51.3	76	100
Total	45	50	45	50	90	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.9 menunjukkan kelompok responden dengan pola asuh praktik pengasuhan psikososial kurang baik yang memiliki balita stunting sebesar 57,1% dan yang tidak memiliki balita stunting sebesar 42,9% sedangkan responden dengan pola asuh praktik pengasuhan psikososial baik yang memiliki balita stunting sebesar 48,7% dan yang tidak memiliki balita stunting sebesar 51,3%.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pola Asuh Ibu Pemberian Makan

Table 5.10
Hubungan Pola Asuh Ibu Pemberian Makan Berdasarkan
Kejadian Stunting Di Kelurahan Bontoa
Kabupaten Maros Tahun 2023

Pola Asuh Pemberian Makan	Kejadian Stunting						p value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	27	71.1	11	28.9	38	100	0.001
Baik	18	34.6	34	65.4	52	100	
Total	45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 5.10 menunjukkan kelompok responden dengan pola asuh pemberian makan kurang yang memiliki balita stunting sebesar 71,1% dan yang memiliki balita tidak stunting sebesar 28,9% sedangkan responden dengan pola asuh pemberian makan baik yang memiliki balita stunting sebesar 34,6% dan yang memiliki balita tidak stunting sebesar 65,4%. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi- square diperoleh nilai p $0.001 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H^a diterima, artinya ada hubungan antara pola asuh ibu pemberian makan terhadap kejadian stunting

b. Hubungan Pola Asuh ibu Perawatan Kesehatan Dasar

Table 5.11
Hubungan Pola Asuh ibu Perawatan Kesehatan Dasar Berdasarkan
Kejadian Stunting Di Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros
Tahun 2023

Pola Asuh Perawatan Kesehatan Dasar	Kejadian Stunting						p value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	10	62.5	6	37.5	16	100	0.409
Baik	35	47.3	39	52.7	74	100	
Total	45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.11 menunjukkan kelompok responden dengan pola asuh perawatan kesehatan dasar kurang yang memiliki balita stunting sebesar 62,5% dan yang memiliki balita tidak stunting sebesar 37,5% sedangkan responden dengan pola asuh pemberian makan baik yang memiliki balita stunting sebesar 47,3% dan yang memiliki balita tidak stunting sebesar 52,7%. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p $0.409 > 0.05$ maka H_0 diterima dan H^a ditolak, artinya tidak ada

hubungan antara pola asuh ibu oerawatan Kesehatan dasar terhadap kejadian stunting.

c. Hubungan Pola Asuh ibu Praktik Pengasuhan psikososial

Table 5.12
Hubungan Pola Asuh Praktik Pengasuhan Psikososial Berdasarkan Kejadian Stunting Di Kelurahan Bontoa Kabupaten Maros Tahun 2023

Pola Asuh Praktik Pengasuhan Psikososial	Kejadian Stunting						p value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	8	57.1	6	42.9	14	100	0,772
Baik	37	48.7	39	51.3	76	100	
Total	45	50	45	50	90	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 5.12 menunjukkan kelompok responden dengan pola asuh praktik pengasuhan psikososial kurang baik yang memiliki balita stunting sebesar 57,1% dan yang memiliki balita tidak stunting sebesar 42,9% sedangkan responden dengan pola asuh praktik pengasuhan psikososial baik yang memiliki balita stunting sebesar 48,7% dan yang memiliki balita tidak stunting sebesar 51,3%. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p 0.772 > 0.05$ maka H_0 diterima dan H^a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pola asuh ibu oerawatan Kesehatan dasar terhadap kejadian stunting.

C. Pembahasan

1. Karakteristik ibu dan Balita

1.1 Karakteristik ibu

Usia ibu menjadi salah satu hal yang dapat berkaitan dengan keadaan gizi balita karena berkaitan juga dengan kesanggupan dan kemampuan ibu dalam menerapkan praktik pola asuh kepada balitanya. Pada penelitian ini, sebagian besar ibu pada balita stunting berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 32 (57,2%) sebagian usia ibu masi dalam masa remaja akhir yaitu usia 17-25 tahun. Berdasarkan hal tersebut bukan merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita.

Usia ibu yang ideal menurut Depertemen Kesehatan RI 2009 yaitu usia 26-35 tahun, tidak menutup kemungkinan juga memiliki pola asuh yang kurang baik karena banyak faktor yang dapat menentukan baik atau buruknya praktik pola asuh ibu salah satunya seperti faktor pendidikan ibu. Ibu yang berusia ideal jika tidak diikuti dengan pendidikan dan status ekonomi yang baik untuk memenuhi kebutuhan gizi balita maka belum tentu dapat berpengaruh yang baik terhadap status gizi balita sehingga tidak menutup kemungkinan balita juga dapat mengalami stunting

(Wanimbo and Wartiningsih 2020).

Pendidikan ibu merupakan salah satu unsur yang berkaitan dengan status gizi balita. Hal tersebut karena berkaitan dengan kemampuan ibu dalam memahami sesuatu, seperti pemahaman mengenai pola makan yaitu melalui ketepatan dalam pemilihan kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan pada balita sehingga dapat menentukan status gizi balita (Husnaniyah, Yulyanti, and Rudiansyah 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pada balita stunting dan tidak stunting memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu SMP sampai SMA/ sederajat. Ibu yang memiliki pendidikan lebih rendah cenderung akan menerapkan pola asuh yang kurang baik terhadap balita dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (Husnaniyah, Yulyanti, and Rudiansyah 2020). Hal ini diperkuat oleh pernyataan Wanimbo dan Wartiningsih (2020), yaitu semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka risiko balita mengalami stunting akan lebih tinggi (Wanimbo and Wartiningsih 2020).

1.2 Karakteristik Balita

Anak balita merupakan sebutan bagi anak yang berada di kelompok usia bawah lima tahun (Nugraha, Putri, and

Wihandika 2017). Masa balita merupakan masa yang sangat penting sebagai penentu tumbuh kembang anak. Hal tersebut karena pada masa balita merupakan masa yang terjadi pertumbuhan dan perkembangan secara pesat antara lain yaitu pertumbuhan secara fisik, perkembangan psikomotorik, perkembangan mental serta perkembangan sosial. Jika pada masa balita ini anak tidak mendapatkan pola asuh yang sesuai dengan kebutuhannya maka dapat mengakibatkan tumbuh kembang anak terhambat (Nindyna Puspasari and Merryana Andriani 2017).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar balita pada kelompok balita stunting berada pada usia 24-40 bulan sebanyak 26 (57,4%) sedangkan yang tidak stunting sebanyak 23 (50,8%). Berdasarkan Widad 2019 menyatakan bahwa saat usia 37-48 bulan anak balita biasanya mulai menjadi konsumen aktif, hal ini karena pada masa tersebut anak mulai bisa memilih dan menolak makanan berdasarkan kemauan dan kesukaannya (Widad 2019).

Jenis kelamin dapat menentukan kebutuhan zat gizi seseorang. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita pada kelompok balita stunting berjenis kelamin laki-laki. Balita laki-laki cenderung memiliki kebutuhan energi dan protein yang lebih besar daripada balita perempuan. Kejadian stunting

cenderung lebih banyak terjadi pada balita laki-laki daripada perempuan, hal tersebut dapat disebabkan karena balita laki-laki cenderung lebih aktif daripada balita perempuan. Balita laki-laki lebih cenderung aktif bermain di luar dan sering bersentuhan dengan lingkungan kotor serta menghabiskan energi yang lebih banyak sedangkan asupan makanannya tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan stunting. Pola asuh anak balita laki-laki dan perempuan penting untuk diperhatikan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya (Puspitasari 2023).

2. Hubungan Pola Asuh Ibu Pemberian Dengan Kejadian Stunting

Pemberian makan pada anak balita meliputi kualitas dan kuantitas makanan antara lain yaitu dengan pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, serta menyediakan makanan yang memiliki nutrisi cukup sehingga terhindar dari kejadian stunting pada balita (Furkon et al. 2016). Pemberian makan pada balita merupakan suatu dasar yang penting dalam masa pertumbuhan. Pemberian makan berhubungan dengan kejadian stunting karena dalam pemberian makan yang kurang baik seperti memberikan ASI tidak sampai usia 24 bulan, balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI yang tidak tepat, frekuensi makan yang kurang, serta tidak beragam dalam konsumsi makanan dapat menyebabkan balita tidak mendapatkan asupan yang seimbang

dalam kualitas dan kuantitas makanan untuk menunjang pertumbuhan sehingga secara kumulatif dapat menyebabkan masalah pada pertumbuhan balita yaitu terjadinya stunting (Furkon et al. 2016).

Hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p $0.001 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pola asuh Ibu pemberian makan terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pola asuh pemberian makan kurang baik pada kelompok stunting menunjukkan sebanyak 27 responden (71,1%). Hal ini dapat terjadi karena ibu pada kelompok balita stunting sebagian besar tidak memberikan kolostrum pertama saat anak lahir, balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, serta usia pemberian MP-ASI yang tidak tepat. Selain itu, sebagian ibu kurang memperhatikan pola makan balita yang dibuktikan dengan banyaknya ibu yang dalam pemberian makan pada balitanya hanya mengikuti kemauan balita tanpa membujuknya untuk makan sehingga hal tersebut yang menyebabkan balita kurang cukup dalam mengonsumsi makanan.

Sedangkan pola asuh pemberian makan kurang baik pada kelompok tidak stunting terdapat 11 responden (28,9%). Hal tersebut terjadi karena sebagian ibu memberikan mp-asi kepada anak sebelum usia lebih dari 6 bulan dan masi ada ibu yang jarang

membujuk anak ketika tidak nafsu makan. Ibu harus memberikan perhatian lebih terhadap makanan yang diberikan kepada anak agar dapat meningkatkan selera makan anak. Anak-anak pada umumnya lebih bersemangat untuk makan bisa makanan yang dikonsumsi lebih bervariasi, memiliki bentuk makanan yang lucu, dan berwarna-warni (Amrillah 2020). Walaupun banyak faktor lain yang dapat menyebabkan pola asuh pemberian makan kurang baik seperti pendidikan ibu yang akan mempengaruhi pola asuh pemberian makan, dan juga sosial ekonomi suatu keluarga yang akan mempengaruhi dalam hal makanan yang akan diberikan kepada balita (Rahmawati,F 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Femidio & Muniroh, (2020), yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian makan dengan kejadian stunting dan tidak stunting anak balita usia 24-59 bulan. Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa balita stunting dan non stunting di wilayah pesisir Kabupaten Probolinggo ($p=0,002$) dengan OR 10,37, artinya ibu dengan pola asuh pemberian makan kategori kurang memiliki risiko 10,37 kali lebih besar balitanya mengalami stunting dibandingkan pola asuh pemberian makan yang baik (Femidio and Muniroh 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maya Rotnasari (2020) tentang perbedaan pola asuh

pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Hasil analisis pada penelitian ini yaitu balita yang memiliki pemberian makan kurang baik lebih banyak terjadi pada balita stunting daripada balita tidak stunting, hal tersebut karena pada balita stunting mayoritas tidak mendapatkan ASI sampai usia 24 bulan, tidak mendapatkan ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI yang tidak tepat, frekuensi makan yang kurang, serta tidak beragam dalam konsumsi makanan. Menurut Imelda et al. (2018), pemberian makan pada balita penting diperhatikan untuk menunjang tumbuh kembang balita.

Pemberian makan dapat menentukan asupan nutrisi yang diperoleh oleh anak balita. Asupan nutrisi pada anak memegang peran penting dalam optimalisasi tumbuh kembang anak. Asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan anak akan menyebabkan kondisi kesehatan anak juga menjadi kurang baik. Hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan serta perkembangan bahkan juga dapat menyebabkan kematian (Imelda et al. 2018).

3. Hubungan Pola Asuh Ibu Perawatan Kesehatan Dasar Dengan Kejadian Stunting.

Perawatan kesehatan dasar merupakan hal yang penting untuk menunjang tumbuh kembang balita. Berdasarkan hasil penelitian pola asuh perawatan kesehatan dasar kepada responden

didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan pola asuh perawatan kesehatan dasar terhadap kejadian stunting di kelurahan Bontoa Kabupaten Maros ($p=0,409$).

Hal tersebut dapat dilihat pada Tabel 5.11, sebagian besar kelompok stunting dan non stunting memiliki pola asuh perawatan kesehatan dasar kategori baik dengan persentase berturut-turut 47,3% dan 52,7%. Selain itu sebagian besar kedua kelompok responden rutin ke posyandu untuk melakukan penimbangan, mendapatkan imunisasi lengkap, membiasakan anak mandi 2x sehari, dan membiasakan anak mengganti pakaian setelah bermain diluar sehingga pola asuh perawatan kesehatan dasar cenderung kategori baik.

Kejadian infeksi pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh perawatan kesehatan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun, namun juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan tempat tinggal. Penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kondisi rumah yang belum memenuhi syarat dan sumber air serta tempat pembuangan feses yang kurang baik. Hal tersebut dapat mendasari tidak adanya hubungan antara praktek perawatan kesehatan dengan kejadian stunting.

Menurut Hadi et al. (2022), bahwa kehadiran anak balita ke posyandu merupakan indikator penting dalam perawatan kesehatan

balita karena dengan hadir di posyandu balita akan mendapatkan imunisasi, vitamin A, serta pengukuran status gizi dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Balita yang rutin hadir ke posyandu maka diharapkan dapat terpantau perkembangan dan pertumbuhannya sehingga balita tetap terjaga kesehatannya dan terhindar dari kejadian stunting, hal tersebut karena pada masa balita ini merupakan masa yang rentan terkena masalah gizi seperti stunting (Hadi et al., 2022).

Meskipun kedua kategori baik, masi ada perawatan kesehatan dasar yang jarang di lakukan ibu terhadap pada balita stunting dimana mayoritas ibu tidak menggosok gigi anak sebelum tidur, tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, jarang memeriksa dan menggunting kuku anak minimal seminggu sekali dan masi ada balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap karena jarang membawa anak ke posyandu. Perawatan kesehatan balita yang diterapkan dengan kurang baik tersebut akan menyebabkan balita lebih mudah sakit dan terserang penyakit sehingga pertumbuhannya terhambat, hal tersebut dapat menyebabkan balita mengalami stunting akibat perawatan kesehatan yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Femidio & Muniroh, (2020) Berdasarkan hasil wawancara pola asuh perawatan kesehatan dasar kepada responden didapatkan bahwa tidak

terdapat hubungan pola asuh perawatan kesehatan dasar pada kelompok balita stunting dan non stunting di wilayah pesisir Kabupaten Probolinggo ($p=0,662$). Jika pola asuh perawatan kesehatan dasar tidak diterapkan dengan baik, balita akan lebih mudah sakit dan terkena infeksi berulang. Infeksi berulang akan menghambat pertumbuhan balita, dampaknya balita dapat mengalami stunting.

4. Hubungan Pola Asuh Ibu Praktik Pengasuhan Psikososial Dengan Kejadian Stunting.

Praktik pengasuhan psikososial menjadi hal penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Praktik pengasuhan psikososial merupakan suatu perilaku yang berasal dari keadaan sosial maupun psikologis yang berasal dari luar diri anak yang berpengaruh terhadap tumbuh dan kembang anak. Praktik pengasuhan psikososial dapat menentukan status gizi balita (Hidayah et al. 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan ibu yang memiliki balita stunting dalam praktik pengasuhan psikososial baik sebanyak 37 responden (48,7%) yang memiliki balita tidak stunting sedangkan tidak mengalami kelelahan sebanyak 39 responden (51,3%). Hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,772 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan Pola Asuh Ibu Praktik Pengasuhan Psikososial Terhadap

Kejadian Stunting

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita stunting dan tidak stunting telah mengajarkan balita buang air besar dan air kecil di tempatnya serta merespon anak Ketika anak berbicara. Kebiasaan buang air besar dan air kecil sesuai tempatnya erat kaitannya dengan turunnya angka kejadian diare terhadap permasalahan kesehatan pada balita. Oleh karena itu, pentingnya untuk menerapkan pengasuhan psikososial yang tepat pada balita.

Meskipun kedua kategori baik, masi ada praktik pengasuhan psikososial yang jarang dilakukan ibu pada balita stunting dimana mayoritas ibu balita tidak mengajarkan balita mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, tidak mengajarkan anak gosok gigi sendiri dan tidak mengajarkan anak untuk menggunakan pakaian sendiri. Menurut Noftalina et al. 2019, praktik pengasuhan psikososial yang kurang baik tersebut dapat berpengaruh terhadap psikologis balita sehingga menimbulkan gangguan penggunaan zat gizi di dalam tubuh, demikian sebaliknya praktik pengasuhan psikososial yang baik dapat merangsang hormon pertumbuhan dan juga merangsang balita untuk aktif dalam melatih organ-organ (Noftalina et al. 2019).

Praktik pengasuhan psikososial tidak berhubungan karena diwujudkan dengan berbagai interaksi ibu dan balita seperti

mengajarkan balita mencuci tangan sebelum makan, mendampingi balita ketika makan, merangsang kemampuan balita dalam bentuk bermain, mengajarkan balita buang air besar dan air kecil sesuai tempatnya, dan lain sebagainya yang harus terus dilakukan secara rutin oleh ibu. Praktik pengasuhan psikososial dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita (Kullu et al., 2018). Kurangnya pengasuhan psikososial yang diberikan ibu kepada balita akan menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang balita. Oleh karena itu, pentingnya ibu menerapkan praktik pengasuhan psikososial yang baik kepada balita (Sukmawati dan Rowa, 2020).

Praktik pengasuhan psikososial yang kurang baik tersebut dapat berpengaruh terhadap psikologis balita sehingga menimbulkan gangguan penggunaan zat gizi di dalam tubuh, demikian sebaliknya praktik pengasuhan psikososial yang baik dapat merangsang hormon pertumbuhan dan juga merangsang balita untuk aktif dalam melatih organ-organ pertumbuhannya. Pengasuhan psikososial yang baik menggambarkan adanya interaksi positif anak dengan pengasuh utama yaitu ibu yang berperan dalam menciptakan tumbuh kembang anak. Berbagai bentuk pengasuhan psikososial baik yang diberikan ibu kepada balita akan menyebabkan stimulasi growth hormone yaitu metabolisme energi normal dan respon imun menjadi baik sehingga status gizi balita juga baik.

Menurut Rita et al. (2019) bahwa pengasuhan psikososial yang diberikan oleh ibu akan memperkaya pengalaman serta dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Kedekatan dan keterikatan antara ibu dan balita menjadi faktor penting dalam pertumbuhan balita. Praktik pengasuhan psikososial ini penting untuk diperhatikan dalam proses pertumbuhan pada balita.

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan penelitian pada prosesn penelitian yaitu;

1. Desain pada penelitian yang digunakan untuk meneliti kejadian stunting balita yaitu *cross-sectional*. Pada desain *cross-sectional* variabel dependen dan independen diukur pada waktu bersamaan, maka itu rancangan penelitian ini memiliki kelemahan dalam membuktikan hubungan sebab akibat.
2. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner sehingga ada kemungkinan responden tidak menjawab dengan jujur.
3. Kesusahan saat mengukur tb anak karena banyak bergerak yang menyebabkan proses penelitian menjadi lama.