



Implementasi Pola Asuh *Autoritatif* Dalam Menurunkan Kejadian *Stunting*

Hasrul¹, Wasliaty Sirajuddin², Pena Melinda³, Wulansari⁴, Mulhaeri⁵, Desy Rahmayanti⁶, Asniar⁷, Aslindah Hafid⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains (ITKES Muhammadiyah Sidrap) Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

nurse.hasrul@yahoo.co.id



Keywords:

Authoritative Parenting,
Stunting

ABSTRACT

as a result of chronic malnutrition and repeated infections, especially in the First 1000 Days of Life (HPK), i.e. fetus to 23 month old child. Children are classified as stunting if their length or height is below minus two standard deviations of length or height for their age (Wati & Sanjaya, 2021). Malnutrition causes impaired physical and mental growth and development, reduces the level of intelligence, creativity and productivity of the Rona Dalam population (Hasrul & Nurdin, 2020). According to Kusuma KE & Nuryanto in (Ulfa, 2020) stated that the nutritional problem that can worsen the quality of life of children in achieving growth and development is stunting. Stunting is a problem because it is associated with an increased risk of illness and death, and causes stunted mental growth and motor development (Ulfa, 2020).

Methods: The research method used is an observational study with a case control study design to identify subjects who are stunted (case group) and subjects who are not stunted (control group). The research was conducted by means of surveys, questionnaires and interviews, both the independent variables of the Implementation of Authoritative Parenting (feeding practices, personal hygiene practices and treatment seeking practices) and the dependent variable (Stunting Incidence).

Results: The sampling technique for the unpaired control study was determined using the Madiyono sample size calculation formula (Yudianti & Saeni, 2017). A total of 51 samples were obtained with a ratio of cases and controls 1:1, so that the number of cases was 51 children who were stunted and as controls, there were 51 children who were not stunted. The sampling technique is systematic random sampling.

Conclusion: There is a relationship between the implementation of authoritative parenting (feeding practices and personal hygiene) with the incidence of stunting in toddlers.

PENDAHULUAN

Stunting atau pendek adalah keadaan gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Wati & Sanjaya, 2021). kurang gizi menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun mental, mengurangi tingkat kecerdasan, kreatifitas dan produktifitas penduduk Rona dalam (Hasrul & Nurdin, 2020). Menurut Kusuma KE & Nuryanto dalam (Ulfa, 2020) menyatakan bahwa Masalah gizi yang dapat memperburuk kualitas hidup anak dalam pencapaian tumbuh kembang yaitu *stunting*. *Stunting* menjadi suatu permasalahan karena dihubungkan dengan peningkatan resiko kesakitan dan kematian, serta menyebabkan terhambatnya pertumbuhan mental dan perkembangan motoric (Ulfa, 2020). Saat ini balita (bawah lima tahun) merupakan generasi masa depan bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia berkualitas dimasa depan memerlukan perhatian khusus.(Hasrul & Nurdin, 2020). Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara dengan prevelensi *stunting*. (Wati & Sanjaya, 2021) . prevelensi kejadian *stunting* berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2021 adalah sebanyak 217 anak yang terdiagnosis penyakit *stunting*. (Dinkes Kab Sidrap, 2021). Keluarga merupakan Lembaga Pendidikan yang pertama bagi anak. Keluarga merupakan dunia anak pertama, yang memberikan sumbangan mental dan fisik terhadap hidupnya. Melalui interaksi dalam keluarga, anak tidak hanya mengenal diri dan orang tuanya melainkan juga mengenal kehidupan masyarakat dan alam sekitarnya. (Hasanah, 2016). Orang tua sebagai pendidik sesungguhnya merupakan peletak dasar kepribadian anak. Dasar kepribadian terbut akan berperan selama berlangsungnya kehidupan. Pola asuh orang tua yang berkaitan dengan makanan merupakan strategi yang dilakkan oleh orang tua berdasarkan tujuan pada waktu mengkonsumsi makanan berat maupun makanan ringan menurut Lopez dkk dalam (Harlistyarintica & Fauziah, 2020) tujuan pengasuhan merujuk pada hasuk yang diinginkan orang tua dalam mempetimbangkan masa depan menurut cheng & lee dalam (Harlistyarintica & Fauziah, 2020). Pola asuh *Autoritatif* adalah salah satu jenis pola asuh yang dikembangkan oleh Baumrind. Pol asuh *autoritatif* merupakan perpasuan antara perilaku menuntut dan responsive yang memberikan dampak positifbagi perkembangan anak Jackson dalam (Harlistyarintica &

Fauziah, 2020) lebih lanjut menjelaskan bahwa orang tua *Autoritatif* juga menerapkan hukumman, namun lebih diminimalisir yang digantikan dengan adanya komunikasi dalam mencari solusi Bersama, karena sangat menghargai keputusan anak.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *observasional* dengan desain penelitian *case control* untuk mengidentifikasi subjek yang mengalami *stunting* (kelompok kasus) dan subjek yang tidak mengalami *stunting* (kelompok control). Penelitian dilakukan dengan cara survei, kuesioner dan wawancara baik variable independent Implementasi Pola Asuh *Autoritatif* (praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri dan praktik pencarian pengobatan) dan variable devendent (Kejadian *Stunting*). Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Lawawoi yaitu Kelurahan Batu Lappa dengan pertimbangan jumlah kejadian *stunting* sebesar 23,7 %. Waktu pelaksanaan penelitian ini pada bulan januari – febuari tahun 2022 Tujuan penelitian ini adalah hubungan implementasi pola asuh *autoritatif* (praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri dan praktik pencarian pengobatan) dengan kejadian *stunting* pada anak balita (24-59 bulan).

Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki balita yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Lawawoi yaitu Kelurahan Batu Lappa Kecamatan Watang Pulu Kab. Sidrap sebanyak 102. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang memikliki balita *stunting* berdasarkan pengukuran antropometri dengan indicator TB/U (kasus) dan keluarga yang memiliki balita yang tidak *stunting* berdasarkan pengukuran antropometsi dengan indicator TB/U (control) dengan *matching* menurut jenis kelamin dan usia anak yang dikelompokkan berdasarkan kelompok umur. Dari kelompok kasus dan control. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: anak di asuh oleh ibu, anak mengalami *stunting*, bersedia untuk ikut dalam penelitian anak dalam keadaan sehat, keluarga yang memiliki lebih dari satu anak *stunting*, maka salah satu balitanya yang *stunting* (anak tertua) diambil sebagai sampel sedangkan pada kelompok kasus : anak diasuh oleh ibu, anak tidak mengalami *stunting*, bersedia untuk ikut dalam penelitian, anak dalam keadaan sehat, keluarga yang memiliki lebih dari satu anak *stunting*, maka salah satu balitanya yang *stunting* (anak tertua) diambil sebagai sampel.

Tehnik pengambilan sampel untuk studi control tak berpasangan ditentukan dengan menggunakan rumus

perhitungan besar sampel madiyahono dalam (Yudianti & Saeni, 2017). Diperoleh sebanyak 51 sampel dengan perbandingan kasus dan control 1:1, sehingga jumlah kasus sebanyak 51 anak yang *stunting* dan sebagai control berjumlah 51 anak yang tidak *stunting*. Teknik pengambilan sampel secara *systematic random sampling*

HASIL

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Pada penelitian ini distribusi jumlah anggota keluarga, Pekerjaan Ibu, Umur Balita dan Jenis Kelamin pada kelompok kasus dan kontrol terurai pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Sampel				Total	
	Kasus		Control		N	%
	n	%	n	%		
Jumlah anggota keluarga :						
≤ 4 orang	34	66,7	17	33,3	51	50
> 4 orang	17	33,3	34	66,7	51	50
Pekerjaan Ibu :						
Bekerja	21	41,2	27	52,9	51	50
Tidak bekerja	30	58,8	24	47,1	51	50
Umur Balita (tahun) :						
24 – 35	23	45,1	12	23,5	35	34,3
36 – 47	17	33,3	31	60,8	48	47,1
48 – 59	11	21,6	8	15,7	19	18,6
Jenis Kelamin :						
Laki – Laki	36	70,6	21	41,1	57	55,8
Perempuan	15	29,4	30	58,9	45	44,2

Sumber : Data Primer Februari 2022

2. Uji Implementasi Pola Asuh *Autoritatif* dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Pada table 2 ini distribusi variable pola asuh yaitu praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri, praktik pencarian, dan pengobatan pada kelompok kasus dan control dapat dilihat pada tabel 2.

Pada table 2 dapat dilihat variabel pola asuh *autoritatif* terdiri dari pemberian makan, praktik kebersihan dan praktik pencarian pengobatan antara ibu yang mengalami *stunting* dan tidak *stunting*. Praktik ibu kurang baikbanyak terdapat pada balita *stunting*. Hasil analisis praktik pemberian makan diperoleh sebanyak 32 (62,7%) ibu menunjukkan praktik perawatan yang kurang baik pada kelompok kasus dan pada ibu yang

memberikan praktik pemberian makan terdapat balita baik diperoleh sebanyak 30 (58,8%) pada kelompok control. Ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian *stunting* yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,02$ dan $OR = 2,4$ yang berarti praktik pemberian makan yang kurang baik memiliki risiko 2,4 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan praktik pemberian yang baik.

Hasil analisis praktek kebersihan diri diperoleh sebanyak 16 (31,4%) ibu menunjukkan praktek yang kurang baik pada kelompok kasus dan pada ibu yang memberikan praktek kebersihan diri terhadap balita baik diperoleh sebanyak 45 (88%) pada kelompok control. Ada hubungan antara praktek kebersihan diri dengan kejadian *stunting* yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,016$ dan $OR = 3,42$ yang berarti praktik kebersihan diri yang kurang baik memiliki risiko 3,42 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan praktik kebersihan diri yang baik.

Hasil analisis praktek pencarian pengobatan diperoleh sebanyak 11 (21,6%) ibu menunjukkan praktek yang kurang baik pada kelompok kasus dan pada ibu yang memberikan praktek kebersihan diri terhadap balita baik diperoleh sebanyak 36 (68,6%) pada kelompok control. Tidak ada hubungan antara praktek pencarian pengobatan dengan kejadian *stunting* yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,36$ dan $OR = 0,6$. hasil uji hubungan implementasi pola asuh *autoritatif* dengan kejadian *Stunting* yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,02$ dan $OR = 2,4$ yang berarti praktik pemberian makan yang kurang baik memiliki risiko 2,4 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan praktek pemberian yang baik.

PEMBAHASAN

Gangguan pertumbuhan pada balita sudah mulai muncul pada usia dini. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan yang terjadi pada balita. Kondisi *stunting* perlu mendapat perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan juga dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motoric dan mental. Salah satu factor tidak langsung yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* adalah Pola Asuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yang ditunjukkan pada Tabel 2 artinya praktik pemberian makan yang kurang baik yang diberikan pada anak akan memberikan peluang untuk terjadinya *stunting*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Amin dalam (Yudianti &

Saeni, 2017) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi anak usia 6 – 24 bulan dimana pola asuh makan yang baik berdampak pada status gizi anak normal. Praktek pemberian makan pada anak sangat penting dan besar pengaruhnya bagi pertumbuhan anak. Praktik pemberian makan pada anak sangat penting dan besar pengaruhnya bagi pertumbuhan anak. Memberikan suasana yang nyaman bagi anak pada saat makan, mengetahui selera makan yang baik pada anak, sabar dan penuh perhatian pada saat memberikan makan tentu dapat menjalin keakraban diantara keduanya sehingga diharapkan anak mampu menghabiskan makanan yang diberikan.

Sejalan dengan hasil penelitian (Hasrul & Nurdin, 2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden terhadap status gizi balita. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pola konsumsi makanan sehingga akan terjadi status gizi yang baik. Pengetahuan dapat diperoleh melalui Pendidikan Formal dan Non Formal. Hasil penelitian di pesisir Kota Makassar menunjukkan praktek pemberian makan berhubungan dengan kejadian *stunting* Renyot SB dalam (Yudianti & Saeni, 2017). Banyak factor yang mendukung terjadinya *stunting* pada anak. Kualitas asupan zat gizi serta paparan terhdap infeksi merupakan factor utama penyebab gangguan pertumbuhan pada balita. Menyusui, memberi makan bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara praktek kebersihan diri dengan balita *stunting* artinya praktek kebersihan diri yang kurang baik oleh ibu memberikan resiko kejadian *stunting* pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian di pesisir yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* Renyot SB dalam (Yudianti & Saeni, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktek pencarian pengobatan tidak berhubungan dengan *stunting* pada balita. Hal ini terjadi karena akses mesyarakat terhadap pelayanan Kesehatan sangat mudah diperoleh karena jarak yang dekat antara desa dengan ibukota kecamatan, adanya sarana transportasi yang lancer, adanya petugas Kesehatan yang bertanggung jawab di desa sebagian besar menetap di desa binaan tersebut dan adanya pelayanan BPJS menyebabkan para petugas meningkatkan pelayanan Kesehatan sampai ke pelosok.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara implementasi pola asuh *otoritatif* (prektik pemberian makan dan kebersihan

diri) dengan kejadian *Stunting* pada balita.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diberikan beberapa saran kepada pihak yang terkait sebagai berikut :

1. Ilmiah

Dapat menjadi literatur dalam pengembangan informasi yang mempunyai kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam pendidikan keperawatan tentang status gizi pada anak.

2. Orang tua

Dapat menjadi literatur dalam melakukan pola asuh *Autoritatif* kepada anaknya sehingga memiliki gizi yang baik

3. Praktisi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya. Mengingat keterbatasan penelitian, maka pada penelitian berikutnya lebih mengembangkan penelitian ini dengan memperhatikan agar penelitian tersebut dapat dilakukan dalam skala besar yaitu dengan jumlah variabel yang besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Harlistyarintica, Y., & Fauziah, P. Y. (2020). Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Harlistyarintica, Y., & Fauziah, P. Y. (2020). Pola Asuh Autoritatif dan Kebiasaan Makan Anak Prasekolah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 867–878. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.617>
- Hasanah, U. (2016). Pola asuh orangtua dalam membentuk karakter anak. *Elementary: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 2(2), 72–82. <https://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/elementary/article/view/pola-asuh-orangtua-dalam-membentuk-karakter-anak>
- Hasrul, H., & Nurdin, S. (2020). Pengaruh pengetahuan keluarga terhadap status gizi balita. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(2), 147–156. <https://doi.org/10.31101/jkk.797>
- Ulfa, E. H. (2020). No Title. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Wati, I. F., & Sanjaya, R. (2021). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Wellness and Healthy Magazine*, 3(1), 103–107. <https://doi.org/10.30604/well.144312021>
- Yudianti, Y., & Saeni, R. H. (2017). Pola Asuh Dengan

Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 21. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.9>

Table 2. Uji Implementasi Pola Asuh *Autoritatif* dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Implementasi Pola Asuh <i>Autoritatif</i>	Sampel				Total		P ^a	OR	CI
	Kasus		Control		N	%			
	n	%	n	%					
Praktik pemberian makan									
Baik	19	37,3	30	58,8	49	48	0,02*	2,4	1,086 – 5,33
Kurang Baik	32	62,7	21	41,2	53	52			
Praktik kebersihan diri									
Baik	35	68,6	45	88	88	78,4	0,016*	3,42	1,215 - 9,67
Kurang Baik	16	31,4	6	12	22	21,6			
Praktik Pencarian Pengobatan									
Baik	40	78,4	36	68,6	78	74,5	0,36*	0,6	0,26 – 1,62
Kurang Baik	11	21,6	15	31,4	26	25,5			

Sumber : *Data Primer Februari 2022*

^a Chi Square

* p<0,05