

HUBUNGAN POLA ASUH IBU DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-24 BULAN DI PANDEGLANG, BANTEN DAN TINJAUAN MENURUT PANDANGAN ISLAM

Hany Setyowati

Fakultas Kedokteran, Universitas Yarsi, Indonesia

hanysetyowati02@gmail.com

Abstrak

Received: 07-11-2022

Revised : 13-11-2022

Accepted: 18-11-2022

WHO mendefinisikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak karena asupan gizi yang tidak memadai kronis, penyakit menular berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dengan keterlambatan perkembangan, terutama pada usia dini, dapat mengalami keterlambatan perkembangan organ lain, termasuk otak. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan tujuan untuk meneliti hubungan stunting faktor risikonya di daerah Pandeglang, Banten. Maka dapat disimpulkan, bila pola asuh yang buruk mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Pada penelitian Univariat didapatkan balita berjenis kelamin pria lebih banyak dibanding wanita, namun selisih dari kedua kelompok ini tidak jauh berbeda, Pada analisa bivariat didapatkan hasil pada kelompok ibu dengan pengetahuan buruk terdapat 74,1% balita yang tergolong stunting, Sedangkan pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik hanya 2,4% balita yang tergolong balita dengan kondisi stunting.

Kata kunci: Pola Asuh; Pengetahuan Ibu; Stunting; KIA

Abstract

WHO defines stunting as impaired growth and development in children due to chronic inadequate nutritional intake, recurrent infectious diseases and inadequate psychosocial stimulation. Children with developmental delays, especially at an early age, may experience delays in the development of other organs, including the brain. The type of research used in this study is quantitative research with the aim of examining the relationship between stunting and its risk factors in Pandeglang, Banten. So it can be concluded that poor parenting affects the incidence of stunting in children. In Univariate research, it was found that male toddlers were more than women, but the difference between the two groups was not much different. In bivariate analysis, the results obtained in the mother's group with poor knowledge were 74.1% of toddlers classified as stunted, while in the mother's group with good knowledge only 2.4% of toddlers were classified as toddlers with stunting conditions.

Keywords: Parenting Pattern; Maternal Knowledge; Stunting; KIA

*Correspondence Author: Hany Setyowati

Email: hanysetyowati02@gmail.com



PENDAHULUAN

WHO mendefinisikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak karena asupan gizi yang tidak memadai kronis, penyakit menular berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dengan keterlambatan perkembangan, terutama pada usia dini, dapat mengalami keterlambatan perkembangan organ lain, termasuk otak ([Azizah](#), 2018). Berdasarkan UNICEF Menurut World Bank 2020, prevalensi stunting di Indonesia menduduki peringkat ke-115 dari 151 negara di dunia. Menurut data prevalensi stunting di bawah lima tahun di Asia Tenggara yang disusun oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati urutan ketiga di antara negara-negara dengan prevalensi tertinggi, dan prevalensi stunting di Indonesia rata-rata 36,4% dari tahun 2005. hingga tahun 2017. Stunting memiliki insiden tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti kesehatan yang buruk, kekurangan berat badan dan obesitas. Secara nasional, prevalensi stunting di Indonesia, 2019 sebanyak 27,67% dan besarnya prevalensi stunting pada provinsi Banten sebanyak 24,11% ([Widyastuti et al.](#), 2022).

Dampak jangka pendek pada Anak stunting berisiko mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas, keterlambatan perkembangan motorik dan intelektual, serta kecacatan. Pada dampak jangka panjang stunting pada balita akan berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, kesehatan serta produktivitas ekonomi. Faktor yang menyebabkan terjadinya stunting adalah penyakit infeksi dan asupan makan yang kurang ([Widyastuti et al.](#), 2022). Akhir-akhir ini, stunting mendapatkan perhatian lebih besar dibandingkan status gizi lainnya karena selain prevalensinya yang lebih tinggi, stunting juga mengindikasikan hal yang lebih serius dari sekedar ukuran tubuh yang pendek([Rahmadi](#), 2017).

Kategori pada umur 12-59 bulan adalah kelompok usia yang rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi pada usia ini kebutuhan mereka meningkat ([Rahmadi](#), 2017). Anak-anak yang kekurangan gizi mengalami sistem kekebalan yang lemah dan karena itu lebih rentan terhadap penyakit ([Nilanti & Renyoet](#), 2021). Periode 6-24 bulan juga merupakan masa peralihan dari ASI eksklusif menjadi terdapat asupan tambahan dari Makanan Pendamping ASI (MPASI) hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi 6 bulan keatas sudah relatif sempurna sehingga perlu dilakukan pemberian tekstur makanan dimulai dari encer hingga bentuk yang lebih padat. Jika pemberian MPASI terlalu cepat akan menyebabkan diare, namun bila terlalu lambat akan menyebabkan hambatan pertumbuhan pada bayi akibat kurangnya asupan gizi yang dibutuhkan ([Ramlah](#), 2021).

Kejadian stunting yang banyak dialami oleh anak 24-59 bulan akibat kurangnya asupan serta kejadian infeksi yang berulang, sehingga penting dilakukan imunisasi lengkap terhadap anak ([Juwita et al.](#), 2019). Selain itu, faktor infeksi berulang juga didapatkan dari kurangnya sanitasi pada lingkungan di sekitar anak. Hal tersebut karena anak mulai aktif bermain sehingga dari aktivitas tersebut akan berpengaruh terhadap masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh anak. Kebersihan yang buruk berpengaruh terhadap kekurangan gizi pada anak sehingga lebih mudah terserang penyakit dan prevalensi gizi buruk menjadi tinggi ([Sholikah et al.](#), 2017). Maka dari itu, perlu dilakukan imunisasi lengkap terhadap anak. Imunisasi dilakukan dengan cara menyuntikkan vaksin tertentu pada anak dengan tujuan untuk melindungi anak dari penyakit tertentu ([Liliandriani](#), 2020).

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah salah satu kegiatan percepatan dengan tujuan perbaikan gizi yang diambil dari gerakan *Scaling Up-Nutrition*

(SUN) dibawah koordinasi Sekretaris Jenderal PBB dengan tujuan menurunkan masalah terkait gizi dari awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun ([Himmawan, 2020](#)). Periode 1000 HPK sering juga disebut golden period bahwa tumbuh kembang anak pada masa ini sangat cepat dan tidak terjadi pada rentang usia lainnya. Maka dari itu, intervensi gizi dari 1000 HPK adalah prioritas terpenting untuk peningkatan kualitas generasi yang akan datang ([Djauhari, 2017](#)).

Selain itu, stunting juga besar diakibatkan oleh kurangnya asupan makanan. Salah satu faktor asupan makanan yang kurang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pola asuh ibu sehingga ibu harus mengetahui untuk mencegah stunting ([Ekayanthi & Suryani, 2019](#)). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting, didapatkan sebanyak 33 ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik, 22 anak diantaranya mengalami stunting (22,92%) ([Latifah et al., 2020](#)).

Pengetahuan ibu juga berdampak pada kejadian stunting pada anak. Pengetahuan adalah hasil “mengetahui” yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan suatu objek. Ilmu itu berkaitan dengan pendidikan, semoga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas ilmunya ([Nata, 2016](#)). Pengetahuan umumnya berkaitan dengan pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka wawasannya terkait gizi akan semakin besar, namun pendidikan yang rendah tidak menjadi acuan untuk seorang ibu memiliki pengetahuan terkait gizi anaknya sehingga rasa ingin tahu ibu dapat berpengaruh terhadap perolehan informasi mengenai makanan yang baik untuk anak ([Hasyim et al., 2016](#)). Pengetahuan orang tua tentang gizi pada anak berperan dalam memperbaiki status gizi anak sehingga pertumbuhan dapat tercapai dengan baik. Bila anak tidak sesuai tumbuh kembang dengan usianya maka akan mudah mengalami hambatan dan kelainan ([Putri et al., 2018](#)).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada anak dengan uji chi-square $p = 0,000 (<0,05)$ ([Pormes et al., 2014](#)). Pada penelitian lainnya yaitu sebanyak 51,1% responden memiliki pengetahuan yang kurang akibat tidak adanya penyuluhan dari posyandu sehingga informasi yang didapatkan kurang dan berpengaruh terhadap sikap ibu kepada anaknya ([Kustiani & Misa, 2018](#)). Ibu yang mendapatkan informasi dari konsultasi petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang lebih akurat dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan informasi dari internet, karena posyandu merupakan sumber pengetahuan tentang stunting, dengan cara mencatat berat badan dan tinggi badan anak secara bulanan kemudian diinterpolasi sesuai dengan usia. Dalam Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sehingga didapatkan hasil stunting atau normal serta pencegahannya ([Syofiah et al., 2022](#)).

KIA adalah buku yang digunakan sebagai alat informasi, edukasi, serta komunikasi untuk memberi informasi terkait kesehatan ibu dan anak ([Gusman Arsyad et al., 2021](#)). Buku KIA adalah salah satu alat untuk deteksi dini adanya gangguan atau masalah pada ibu serta anak, informasi serta komunikasi dengan penyuluhan yang penting bagi ibu, pelayanan serta rujukan KIA terkait gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang anak. Salah satu tujuan program KIA yaitu meningkatkan kualitas kesehatan anak, ibu, dan keluarga yang rentan terhadap kesakitan dan gangguan gizi yang berakhir terhadap kecacatan ataupun kematian ([Gusman Arsyad et al., 2021](#)).

Kemudian selain pengetahuan ibu, pola asuh juga berperan penting terkait tumbuh kembang anak. Pola asuh orang tua yaitu segala bentuk maupun proses interaksi yang terjadi antara anak dan orang tua yang memberikan pengaruh terhadap proses tumbuh

kembang kepribadian anak dan interaksi tersebutlah yang akan menentukan karakter anaknya kelak melalui suatu pembelajaran (Hamzah, 2020). Pola asuh ibu yang baik yaitu mengetahui frekuensi serta waktu pemberian ASI dan MPASI, memberi tahu tata cara makan yang baik, memberi makanan kaya akan gizi, mengontrol porsi makan anak, persiapan makanan yang higienis, serta pola makan yang baik sehingga asupan yang diterima anak telah cukup untuk kebutuhan gizinya. Akan tetapi pola asuh terkait makan untuk anak harus variatif agar anak semakin senang dan tidak bosan terhadap makanannya. Pola asuh yang baik akan berpengaruh terhadap tinggi anak dibandingkan anak stunting dengan kondisi ekonomi yang sama namun pola asuh tidak baik (Rahmad & Miko, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan sebanyak 69,4% Anak stunting dipengaruhi oleh pola asuh yang buruk atau miskin (Puspitasari et al., 2011). Semakin baik pola asuh ibu, semakin rendah kejadian anak stunting, dan semakin buruk pola asuh ibu maka semakin banyak anak stunting (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). Contoh pola asuh yang buruk salah satunya adalah terkait pola makanan pada anak karena nutrisi yang diberikan untuk anak berpengaruh terhadap tumbuh kembang pada anak, misalnya anak yang diberikan nasi kosong dengan lauk tempe (protein nabati) atau nasi dan kuah sayur saja, beresiko memiliki peluang stunting lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memberikan makanan dengan protein yang cukup seperti nasi dengan lauk berupa telur, ikan maupun sayuran (Sudarman et al., 2021).

Dalam islam terdapat istilah *hadhanah* yaitu mengenai Tugas merawat atau merawat bayi/anak yang tidak mampu merawat dan mengatur dirinya sendiri. Adalah hak setiap anak diasuh dan dididik oleh kedua orang tua. Kedua orang tua wajib memberikan anak pola asuh yang baik dengan pengetahuan yang baik, Rasulullah SAW bersabda, yang artinya: “Dari Abdullah bin Umar ra, bahwa seorang perempuan pernah berkata, ‘Ya Rasulullah, sesungguhnya aku ini adalah perutku yang mengandungnya, susuku memberi makan dan minumnya, serta pangkuanku yang melindunginya, sedangkan bapaknya telah menceraikan aku dan mau mengambil anak dariku. ‘Rasulullah bersabda kepadanya, ‘engkau lebih berhak atas anak itu selama engkau belum menikah’.” (HR Ahmad dan Abu Dawud).

Berdasarkan hadist diatas bahwa seorang orang tua terutama ibu wajib memberikan hak anak nya seperti memberikan pola asuh yang baik dengan pengetahuan ibu agar terhindar dari berbagai bahaya atau penyakit. Hal tersebut juga termasuk ke dalam maqashid syariah yaitu sejumlah hal yang menjadi tujuan utama dalam berdirinya syariat. Penerapan syariat maqashid syariat melibatkan serangkaian aktivitas manusia seperti memelihara agama, menjaga jiwa, menjaga akal, menjaga harta, dan melindungi generasi yang akan datang. Kemudian, salah satu pencegahan stunting merupakan termasuk menjaga jiwa dan akal yang terdapat maqashid syariah, Bentuk hukum maqashid syariah yang melindungi jiwa menjadi dasar dan alasan untuk menyatakan bahwa seseorang tidak boleh disakiti, disakiti, apalagi dibunuh (Yati, 2022). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti akan melihat pengaruh pola asuh dan pengetahuan ibu tentang stunting pada anak stunting dan non-stunting pada usia 12-24 bulan di Pandeglang, Banten.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dimana hipotesis disusun terlebih dahulu dan kemudian pembuktian teori dilakukan dengan pemikiran deduktif berdasarkan kesimpulan dari data. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik yaitu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan murni tanpa memberikan intervensi pada responden dan dilakukan analisa yang bertujuan untuk meneliti hubungan stunting faktor risikonya di daerah Pandeglang, Banten.

2. Populasi

Penelitian ini akan melibatkan balita berusia 12-24 bulan yang berada pada daerah Desa Kurungkambing di Pandeglang, Banten . Berdasarkan data yang didapatkan dari puskesmas setempat jumlah balita pada wilayah tersebut sejumlah 89 balita.

3. Sampel

Sampel penelitian merupakan populasi yang menjadi responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Balita tinggal di wilayah yang diteliti dan berusia 12-24 bulan pada saat penelitian dilakukan
- 2) Balita tidak sedang dalam keadaan sakit saat penelitian dilakukan
- 3) Orang tua balita setuju menjadi responden pada penelitian ini

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Balita dengan penyakit kongenital lain
- 2) Balita dalam keadaan sakit
- 3) Orang tua yang tidak menyetujui sebagai responden
- 4) Balita dengan usia di luar rentang 12-24 bulan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap 68 balita yang sampel penelitian serta ibu balita selaku responden yang melakukan pengisian kuesioner terkait pola asuh dan pengetahuan ibu. Pada penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat dalam upaya menilai gambaran deskriptif dari karakteristik sampel penelitian serta masing masing variabel. Analisa bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-square untuk menilai hubungan antara pengetahuan ibu terkait asi dan kelaziman stunting pada kanak-kanak berumur 12-24 tahun dan gaya keibubapaan ibu di Desa Kurungkambing Kabupaten Pandeglang, Banten

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Analisa Deskriptif Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase(%)
Laki-Laki	35	51.5
Perempuan	33	48.5

Pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa persebaran jenis kelamin pada penelitian cukup merata. Selisih antara kedua jenis kelamin hanya 2 responden atau 3%. Didapatkan jumlah balita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 35 orang atau 51,55%.

Tabel 2. Karakteristik Ibu balita

Karakteristik Ibu Balita		Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Ibu balita	SD/SMP	38	55.9
	SMA	23	33.8
	S1 sederajat atau lebih	7	10.3
Status pekerjaan Ibu balita	tidak bekerja	58	85.3
	bekerja	10	14.7
Usia ibu saat hamil	< 20 tahun	2	2.9
	20-30 tahun	40	58.8
	30-40 tahun	19	27.9
	>40 tahun	7	10.3
Karakteristik Ibu Balita		Jumlah	Persentase (%)
Jumlah anak	1	18	26.5
	2	27	39.7
	3	16	23.5
	4	5	7.4

Sebagian besar ibu balita yang menjadi responden pada penelitian ini merupakan ibu dengan pendidikan terakhir SMP/SD yaitu 38 orang atau 55,9%. Dari seluruh responden 5.8 orang atau 85,3% merupakan ibu rumah tangga. Terdapat 2 orang (2,9%) responden yang hamil di usia <20 tahun dan 7 orang (10,3%) yang hamil di usia lebih dari 40 tahun. Jumlah anak dalam keluarga responden rata rata adalah 2 anak, terdapat 5 orang responden dengan jumlah anak 4 atau lebih.

Tabel 3. Analisa Deskriptif Jenis Kelamin

Berat badan lahir	Jumlah	Persentase(%)
BBLR	3	4.4
BBLN	65	95.6

Tabel 4. Analisa Deskriptif Status Antropometri

Indikator	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Berat Badan	5.00	15.00	9.27	1.68
Berat Badan Lahir	2300	4200	3,21	486.61
Tinggi/panjang badan	65	88	76.87	5.72

Terdapat 3 orang balita atau 4,4% dari sampel penelitian yang lahir dengan berat badan lahir rendah atau dibawah 2500 gr. Pada tabel 4.4 di atas dapat dilihat pada penelitian ini rentang berat badan balita berada pada kisaran 5 kg hingga 15kg. Rata-rata balita pada penelitian ini memiliki berat badan 9,27 (\pm 1,68). Tinggi/panjang badan balita pada

penelitian ini berkisar antara 65-88cm. Rata-rata balita pada penelitian ini memiliki panjang badan 76,87 cm ($\pm 5,72$).

Tabel 5. Analisa Deskriptif Status Gizi Balita

Status Gizi	Jumlah	Persentase(%)
Stunting	21	30.9
Tidak Stunting	47	69.1

Dari 68 balita yang menjadi responden pada penelitian ini, dilakukan pengukuran status gizi menggunakan kurva z-score WHO dengan indikator BB/TB. Berdasarkan perhitungan tersebut 21 orang balita dinilai stunting atau berada di bawah -2SD. Sedangkan 45 balita sisanya atau 69,1% berada dalam kondisi tidak stunting

Tabel 6. Analisis Deskriptif Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Dan Stunting

Pengetahuan Ibu	Jumlah	Persentase(%)
Buruk	27	39.7
Baik	41	60.3

Penilaian terhadap pengetahuan ibu dilakukan dengan pengisian kuesioner. Pengetahuan yang dinilai merupakan pemahaman ibu balita terhadap gizi dan stunting. Berdasarkan hasil jawaban dari kuesioner terkait pengetahuan ibu terhadap gizi dan stunting, ibu balita digolongkan menjadi 2 kelompok yaitu ibu dengan pengetahuan baik dan ibu dengan pengetahuan buruk. Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa 39,7% responden atau 27 orang dari 68 responden masih memiliki pengetahuan yang tergolong buruk terkait gizi dan stunting pada balita

Tabel 7. Analisa Deskriptif Pola Asuh Ibu

Pola Asuh Ibu	Jumlah	Persentase(%)
Buruk	22	32.4
Baik	46	67.6

Pada penelitian ini pola asuh ibu dinilai berdasarkan pengisian terhadap kuesioner terkait pola asuh. Dari hasil jawaban kuesioner ibu balita digolongkan menjadi 2 kelompok, yaitu ibu dengan pola asuh baik dan ibu dengan pola asuh buruk. Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa 32% atau 22 orang responden dari 68 ibu balita, masih ada pola asuh yang buruk, dan sisanya memiliki pola asuh yang baik.

2. Analisa Bivariat

Tabel 8. Analisa Bivariat Pengetahuan ibu dan stunting

Pengetahuan Ibu	Stunting		Tota	P value
	Stunting	Tidak Stunting		
Buruk	20 74.1%	7 25.9%	27 100.0%	0,00*

Baik	1	40	41
	2.4%	97.6%	100.0%

* nilai P <0,05 berdasarkan uji Chi-square, hubungan antar variabel signifikan

Pada tabel 8 dapat dilihat bahwa pada 27 orang ibu dengan pengetahuan yang buruk, 74,1% atau 20 orang diantaranya memiliki anak balita dengan kondisi stunting. Sedangkan Hasil sebaliknya dapat kita lihat pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik, dari total 41 orang hanya 1 yang memiliki balita dengan kondisi stunting (2,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok ibu dengan pengetahuan buruk, cenderung memiliki balita yang stunting

Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai P sebesar 0,00. Nilai tersebut kurang dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Tabel 9. Analisa Bivariat Pola Asuh ibu dan stunting

Pola Asuh Ibu	Stunting		Total	P value
	Stunting	Tidak Stunting		
Buruk	21 95.5%	1 4.5%	22 100.0%	0,00*
Baik	0 0.0%	46 100.0%	46 100.0%	

* nilai P <0,05 berdasarkan uji Chi-square, hubungan antar variabel signifikan

Pada tabel 9 dapat dilihat bahwa seluruh balita stunting memiliki ibu dengan pola asuh yang buruk. Hanya satu orang balita dari kelompok ibu dengan pola asuh yang buruk tidak mengalami stunting (45% dan 22 orang). Sedangkan pada keseluruhan balita dengan ibu yang memiliki pola asuh baik, tidak ada yang mengalami stunting. Berdasarkan Hasil uji *chi-square* memberikan nilai P sebesar 0,00 (kurang dari 0,05), sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Stunting merupakan kondisi yang masih menjadi masalah di Indonesia. Hal ini dapat terlihat bahwa jumlah stunting masih melebihi target angka stunting yaitu 22% pada 2025. Sedangkan angka stunting pada penelitian ini masih lebih 30,9%. Indonesia menargetkan percepatan penurunan angka stunting ini dengan menasar pada 1000 HPK (Hari pertama kehidupan) yaitu balita 0-23 bulan serta juga menasar ibu hamil dan ibu Menyusui.

Pada penelitian ini didapatkan balita berjenis kelamin pria lebih banyak dibanding wanita, namun selisih dari kedua kelompok ini tidak jauh berbeda. Perbedaan jenis kelamin yang terlalu jauh juga dapat menyebabkan kerancuan data. Pada beberapa penelitian terdahulu menjelaskan bahwa pada anak berjenis kelamin pria lebih cenderung mengalami kondisi gizi yang lebih buruk. Sebuah meta analisis yang dilakukan oleh peneliti menyimpulkan dari 44 studi terbaru terkait stunting di asia tenggara didapatkan bahwa anak dengan jenis kelamin pria memiliki resiko mengalami stunting lebih tinggi bila dibandingkan dengan balita berjenis kelamin wanita. Perbedaan kejadian stunting pada wanita dan pria ini disebabkan beberapa hal. Pada beberapa jurnal perbedaan prevalensi ini dikaitkan dengan artefak pada pengolahan data. Selain itu kejadian malnutrisi yang tinggi pada balita berjenis kelamin pria coba dikaitkan dengan kejadian infeksi yang lebih tinggi

pada pria. Angka ini berbeda pada tiap benua, kecenderungan yang sebelumnya dipaparkan lebih sering terjadi pada benua asia.

Dari seluruh balita yang diteliti, terdapat balita 3 (4,4%) orang balita dengan berat badan lahir rendah dan nilai terendah adalah 2300gr. Angka ini Lebih baik dari rata-rata nasional 6,2% untuk bayi berat lahir rendah. Angka ini juga lebih rendah dibanding angka kejadian BBLR di Provinsi Banten yaitu 6,9%. Rata rata BBL penelitian ini, yaitu 3210gr, juga sejalan dengan BBL anak di Indonesia yang 60% berada pada rentang 3000 – 3999 gr. Sedangkan untuk tinggi badan, seketika 22% anak Indonesia lahir dengan panjang badan < 48 cm dan angka ini lebih tinggi di banten yaitu mencapai 24%

Masih terdapat 29 orang atau 39,7% ibu balita pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang tergolong buruk. Hasil ini memang menunjukkan bahwa masih lebih banyak ibu balita dengan pengetahuan yang baik. Bila dibandingkan dengan data penelitian terkait kondisi edukasi dan pengetahuan dari ibu dengan balita di Negara Nigeria oleh peneliti, menunjukkan bahwa dari 569 ibu yang diteliti didapatkan 31,5% responden yang memiliki pengetahuan yang buruk terkait gizi balita. Penelitian lain oleh peneliti di Arab Saudi, menunjukkan hasil yang hampir serupa. Dari 800 ibu balita yang diteliti pada penelitian tersebut terdapat 38,75% responden yang memiliki pengetahuan yang buruk terkait gizi dan stunting pada anak.

Berdasarkan pola asuh terdapat 22 ibu balita atau 32,4% responden memiliki Pola asuh yang buruk. Pola asuh sendiri didefinisikan sebagai Bagaimana orang tua memperlakukan, mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anaknya membentuk perilakunya sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan kehidupan masyarakat saat mencapai kedewasaan. Pada beberapa penelitian terdahulu memberikan gambaran pola asuh yang terbagi menjadi pola pemberian MPASI, pola Kebiasaan menjaga kebersihan, dan pola pengasuhan. Penelitian oleh peneliti di Palembang menunjukkan bahwa 17% respondennya merupakan ibu dengan pola asuh yang buruk. Penelitian lain di Makassar menunjukkan dari 62 responden yang diteliti, 27,4% nya memiliki pola asuh dalam pemberian MPASI yang buruk. Berdasarkan data tersebut dapat dinilai bahwa ibu balita pada penelitian ini memiliki pola asuh yang cenderung lebih buruk.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* terhadap pengetahuan ibu dan stunting didapatkan nilai $P < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait gizi dan stunting terhadap kejadian stunting. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Banyumas pada 210 responden didapatkan bahwa pengetahuan ibu terkait gizi memiliki hubungan terhadap kejadian stunting (nilai $P < 0,015$). Hasil penelitian oleh peneliti juga menunjukkan hasil serupa. Penelitian tersebut dilakukan pada 5 daerah besar (Sumatera, Jawa, Kalimantan, Nusa Tenggara, dan Sulawesi). Dari keseluruhan responden didapatkan hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dan rendahnya pengetahuan ibu terkait stunting dan gizi ($P < 0,001$). Selain itu dinilai juga sumber informasi yang menjadi acuan dasar ibu yaitu tenaga profesional. Selain itu ibu-ibu yang mengacu pada saran dan informasi dari tetangga cenderung memiliki balita dengan kondisi stunting (nilai $P < 0,007$). Kepercayaan budaya yang salah terkait stunting juga memberikan dampak yang signifikan terhadap kejadian stunting (nilai $P < 0,0001$). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Pada penelitian tersebut peneliti melakukan penelitian eksperimental dengan memberikan edukasi pada ibu-ibu dengan anak yang memiliki permasalahan gizi. Dari hasil penelitian tersebut dapat terlihat

bahwa kelompok ibu-ibu yang diberikan edukasi memiliki anak dengan penambahan berat badan lebih baik dibanding kelompok kontrol (P-value <0,0001).

Hasil dari uji *Chi-Square* Terhadap hubungan antara Pola asuh terhadap stunting menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dan pola asuh ibu Nilai P 0,000 (< 0,05). Bayi yang memiliki orang tua dengan pola asuh yang buruk cenderung lebih berisiko mengalami stunting dibanding bayi dengan orang tua yang memiliki pola asuh yang baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Sumatera Barat yang menyatakan bahwa anak dengan orang tua pola asuh yang buruk lebih berisiko 6 kali lipat lebih besar mengalami stunting. Pola asuh yang dinilai dalam penelitian ini adalah pola pemberian MPASI serta frekuensi pemberian MPASI. Penelitian lain oleh Hidayah et al (2019) di kabupaten lebong mendefinisikan pola asuh secara berbeda yaitu menilai MPASI, ASI, dan penggunaan pelayanan kesehatan, dan dari keseluruhan variabel yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Lebong. Pada sebuah studi literatur sistematis (*systematic review*), pada 3 benua besar yaitu Afrika, Amerika, dan Asia didapatkan bahwa kejadian stunting memiliki banyak faktor risiko dan cara pencegahannya. Di antara faktor risiko yang terbukti dapat memperbaiki kondisi stunting bila diubah adalah pola pemberian asi, serta pola pemberian makanan terhadap anak <2 tahun, yaitu frekuensi, jumlah serta kandungan mikro dan makro nutrisi didalamnya.

3. Prinsip Hadhanah Dalam Islam

Hadhanah berasal dari kata "hidnan" yang berarti perut. Sebagai ungkapan "hadhanah ath-thaari ba'dahu", burung meremas telur di bawah sayapnya, seperti halnya wanita (ibu) dengan anak. Dalam bahasa Arab, parenting disebut *hadhanah*. Mengacu pada merawat, mendidik, atau merawat bayi atau balita yang tidak mampu merawat dan mengatur dirinya sendiri. Hadhanah berarti, menurut bahasa, "meletakkan sesuatu di dekat tulang rusuk atau di pangkuan", karena ibu meletakkan anak di pangkuan ketika mengajar, seolah-olah ibu pada saat itu melindungi dan merawat anaknya.

Dari segi istilah hadhanah memiliki pengertian yang berbeda-beda, seperti yang dikatakan beberapa madzhab, *Madzhab Fuqaha Hanafiah* mengartikan hadhanah sebagai upaya mendidik anak oleh yang berhak mengasuhnya, kemudian Madrasah Ulama Syafi'iyah, dimana hadhanah Mendidik seseorang. yang tidak bisa mengurus dirinya sendiri tentang apa yang baik untuknya dan melindunginya dari apa yang buruk baginya, bahkan jika orang itu sudah dewasa.

Sementara itu, Sayyid Sabiq mengungkapkan bahwa Hadhanah adalah sikap mengasuh anak, baik pria maupun wanita, atau orang bodoh, tidak dapat membedakan antara yang baik dan yang jahat, dan tidak dapat mengurus diri mereka sendiri dengan bebas, kewalahan. Nah, hati-hati dengan hal-hal yang menyakiti dan menyakitinya, didik dan asuh dia secara fisik, mental, dan intelektual sehingga dia bisa menjalani kehidupan yang sempurna dan bertanggung jawab. Arti kata hadhanah mirip dengan di atas, tentang membesarkan anak yang belum memiliki mumayyiz.

4. Analisa Maqashid Syariah Tentang Stunting dan Pencegahannya

Indonesia merupakan negara dengan kasus stunting dengan jumlah yang tinggi. Tingginya kasus stunting di Indonesia menunjukkan bahwa negara ini masih lemah.

Keinginan untuk kemakmuran nasional masih jauh, dan diperlukan perjuangan yang lebih serius.

Dalam Islam terdapat Maqashid Syariah yaitu sejumlah hal yang menjadi tujuan utama dalam berdirinya syariat. Penerapan syariat maqashid syariat melibatkan serangkaian aktivitas manusia seperti lindungi agama, lindungi jiwa, lindungi akal, melindungi harta, lindungi generasi mendatang yang akan datang. Kemudian, salah satu pencegahan stunting merupakan termasuk menjaga jiwa yang terdapat maqashid syariah, Melindungi agama, lindungi jiwa, melindungi akal, lindungi harta, lindungi generasi mendatang.

Contoh penerapannya adalah makan dan minum. Maka dari itu sesuai surah al-Baqarah ayat 233 sebagai orang tua dapat mencegah anaknya dari stunting sebagai bentuk menjaga jiwa seorang anak. Stunting bila dibiarkan atau tidak dicegah dapat berpotensi mempunyai resiko penyakit kronis dan dapat memperlambat perkembangan otak.

Stunting termasuk bahaya yang harus kita cegah dalam Islam, Dalam kasus medis kedokteran modern, seperti stunting, salah satu aturan yang paling banyak diterapkan adalah *lā arar wa lā irār*, yang berarti Anda tidak boleh merugikan diri sendiri dan orang lain. Aturan ini merupakan salah satu dari lima prinsip dasar yang berlaku umum. Selain itu, para imam dari empat sekolah menyetujui keabsahannya sebagai bukti dan menerapkannya pada bab lima.

Al-Burnū dalam kitabnya yang berjudul “*Al-wajiz fi idhohi qawaid fiqh*” mengungkap bahwa aturan ini adalah salah satu prinsip hukum Islam dan merupakan dasar untuk mencegah tindakan berbahaya. Aturan ini juga menjadi dasar teori riba, yang dicapai dengan mencari kemaslahatan (*jalbul maṣāliḥ*) atau mencegah bahaya (*dar'ul mafāsīd*). Oleh karena itu, para ulama fiqh menggunakan pilar ini sebagai barometer untuk tegaknya hukum syar'i Idris.

Stunting merupakan kasus kesehatan yang tidak dapat kita biarkan. Pencegahan Stunting sudah diterapkan dalam Islam, sesuai dengan kaidah fiqih, hadits dan ayat Al-Quran. Maka dari itu kita harus mengikuti syariat agar terhindar dalam berbagai keburukan salah satunya yaitu masalah kesehatan seperti stunting.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masih terdapat 30,9% balita pada area penelitian yang masih tergolong stunting. Pada penilaian terhadap pengetahuan, terdapat 39,7% responden yang memiliki pengetahuan buruk dan sisanya tergolong baik. Pada penilaian terhadap pola asuh ibu yang mencakup pemberian asi eksklusif, frekuensi MPASI dan komposisi MPASI, masih terdapat 32,4% ibu yang memiliki pola asuh yang tergolong buruk. Maka dapat disimpulkan, bila pola asuh yang buruk mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Pada analisa bivariat didapatkan hasil pada kelompok ibu dengan pengetahuan buruk terdapat 74,1% balita yang tergolong stunting, Sedangkan pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik hanya 2,4% balita yang tergolong balita dengan kondisi stunting. Berdasarkan hasil uji Chi Square didapatkan P-value 0,0001, Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa jika pengetahuan ibu yang kurang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Analisa terkait hubungan pola asuh ibu terhadap kejadian stunting memberikan gambaran pada kelompok ibu dengan pola asuh buruk memiliki 95,5% balita dengan kondisi stunting sedangkan pada ibu dengan pola asuh baik tidak terdapat satupun balita yang memiliki kondisi stunting. Hubungan antara pola

asuh dan kejadian stunting juga ditunjukkan oleh hasil uji Chi-square yang menunjukkan P-value 0,0001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Dalam Islam, seseorang diwajibkan untuk menuntut ilmu, Rasulullah SAW bersabda: “Menuntut ilmu itu hukumnya wajib, bagi muslim laki-laki dan muslim perempuan”, berdasarkan hadits ilmu harus selalu kita pelajari sepanjang hayat, bukan hanya saat kita sudah selesai sekolah tapi saat kita sudah berumah tangga atau pun saat kita sudah berumur tua. Bila seseorang tidak mau menuntut ilmu maka akan tidak tahu mana yang benar dan salah lalu tidak memiliki wawasan yang luas, hal tersebut untuk seorang ibu dapat menyebabkan keluarganya terutama anak tidak terawat dengan baik. Maka dari itu, Sebagai seorang ibu harus bisa membekali dirinya dengan ilmu pengetahuan agar bisa menjaga anaknya dari bahaya atau penyakit seperti stunting. Bila Ibu mempunyai pengetahuan yang baik akan menciptakan pola asuh yang baik.

BIBLIOGRAFI

- Azizah, U. (2018). Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini. *Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(2), 281–297. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.55403/hikmah.v6i2.60>
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika*, 13(2), 125–133. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Gusman Arsyad, S. S. T., Silfia, N. N., Keb, S. S. T. M., & Faina, S. T. (2021). *PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MPASI)(Tinjauan Melalui Emotional Demonstration, Pengetahuan dan Sikap Ibu)*. Penerbit Adab.
- Hamzah, N. (2020). *Pengembangan sosial anak usia dini*. IAIN Pontianak Press.
- Hasyim, D. I., Rokmah, N. L., & Susanti, M. (2016). Hubungan pengetahuan ibu menyusui dengan perilaku pemberian asi eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(9), 661–668. <https://doi.org/https://doi.org/10.52657/jik.v5i9.1123>
- Himmawan, L. S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk). *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 23–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.194>
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), 1–10.
- Kustiani, A., & Misa, A. P. (2018). Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Pemberian MP-ASI Anak Usia 6-24 Bulan pada Intervensi Penyuluhan Gizi di Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 51–57. <https://doi.org/https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.94>
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun. *Health Sciences Journal*,

4(1), 142. <https://doi.org/https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>

Liliandriani, A. (2020). Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Keteraturan Imunisasi Dasar. *Journal Peguruan*, 2(1), 75–78. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.35329/jp.v2i1.1972>

Nata, D. R. H. A. (2016). *Ilmu pendidikan islam*. Prenada Media.

Nilanti, F. S., & Renyoet, B. S. (2021). Study Literature: COVID-19 Pada Anak Dan Risiko Masalah Gizi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(2), 77–86.

Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>

Pormes, W. E., Rompas, S., & Ismanto, A. Y. (2014). Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5230>

Puspitasari, F. D., Sudargo, T., & Gamayanti, I. L. (2011). Hubungan antara status gizi dan faktor sosiodemografi dengan kemampuan kognitif anak sekolah dasar di daerah endemis GAKI. *Gizi Indonesia*, 34(1).

Putri, Y. R., Lazdia, W., & Putri, L. O. E. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Balita Usia 1-2 Tahun di Kota Bukittinggi. *Real in Nursing Journal*, 1(2), 84–94.

Rahmad, A. H. A. L., & Miko, A. (2016). Kajian stunting pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di Kota Banda Aceh. *Kesmas Indonesia*, 8(2), 63–79.

Rahmadi, A. (2017). Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(2), 209–218. <https://doi.org/10.26630/jkep.v12i2.601>

Ramlah, U. (2021). GANGGUAN KESEHATAN PADA ANAK USIA DINI AKIBAT KEKURANGAN GIZI DAN UPAYA PENCEGAHANNYA. *Ana 'Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.24239/abulava.Vol2.Iss2.40>

Sholikah, A. S., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di pedesaan dan perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1).

Sudarman, S., Aswadi, A., Syamsul, M., & Gabut, M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(1), 1–15. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19078>

Syofiah, P. N., Muthia, G., Fitri, Y., & Mardiah, A. (2022). Penerapan Edukasi MP-ASI

dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Bayi “Y.” *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(1), 55–60.

Widyastuti, Y., Arenawati, A., & Prafitri, N. (2022). Implementasi Kebijakan Konvergensi Pencegahan Stunting melalui Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Sindangsari Kecamatan Pabuaran Kab. Serang. *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)*, 6(2), 127–136. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31506/jipags.v6i2.12885>

Yati, H. (2022). Maqashid Syariah Dalam Khiyar dan Implementasinya Pada Jual Beli:(Studi Kasus Praktek Khiyar Di Pasar Ikan lama Medan). *Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Syariah*, 1(1), 52–64.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).