

ARTIKEL PENELITIAN

ANALISIS FAKTOR POLA ASUH IBU *PARITAS GRANDEMULTIPARA* DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Nur Aini Abdurrahman Ali^{*}, Murtiana Ningsih, Una Zaidah

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Mataram, Indonesia.

[*nurainiabdurrahmanali@undikma.ac.id](mailto:nurainiabdurrahmanali@undikma.ac.id)

Abstrak

Pendahuluan: *stunting* masih menjadi masalah utama di Indonesia, khususnya di Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 31,4%. Data profil Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat menyebutkan bahwa kejadian *stunting* tertinggi di Nusa Tenggara Barat tahun 2022 terjadi di Kabupaten Lombok Utara sebesar 22,9%. Kejadian *stunting* yang masih tinggi di Kabupaten Lombok Utara adalah di wilayah kerja Puskesmas Tanjung yaitu 17,2%. Balita *stunting* terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Tanjung terdapat pada keluarga dengan ibu *paritas grandemultipara*. **Tujuan:** untuk menganalisis faktor pola asuh ibu *paritas grandemultipara* yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *case control*. Jumlah sampel kasus sebanyak 32 balita *stunting* dari ibu *paritas grandemultipara* dan sampel kontrol sebanyak 32 balita tidak *stunting* dari ibu *paritas grandemultipara*. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi square*, dan analisis Multivariat menggunakan uji regresi logistik. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 32 ibu (50%) memiliki pola asuh makan kurang, sedangkan pola asuh kebersihan dan pola asuh pelayanan kesehatan rata-rata dikategorikan baik yaitu 36 (56,2%) dan 41 (64,1%). Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa pola asuh makan, pola asuh kebersihan, dan pola asuh pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan nilai $P > 0,05$. **Kesimpulan:** faktor pola asuh ibu *paritas grandemultipara* tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara Nusa Tenggara Barat.

Kata Kunci : Ibu Paritas Grandemultipara, Pola Asuh, Stunting

Analysis of Parenting Pattern Factors of Mothers with Grand-multiparity Status with the Incidence of Stunting in Children Under Five

Abstract

Introduction: *stunting* remains a major problem in Indonesia, particularly in West Nusa Tenggara namely 31,4%. Referring to the profile data of West Nusa Tenggara Provincial Health Office, North Lombok District has the highest incidence of *stunting* in this province in 2022, namely 22,9%. The high incidence of *stunting* in North Lombok District is in the Puskesmas Tanjung work area, namely 17,2%. Most of the *stunting* cases in the working area of Puskesmas Tanjung occur in households of mothers with grand-multiparity status. **Objective:** to analyze the parenting pattern factors of mothers

with grandemultipara status relate to the incidence of stunting in toddlers. Method : this quantitative study used a case-control design. This study involved 32 stunted children under five from households of mothers with a grand-multiparity status and the control sample was 32 non-stunted children from other mothers with the same parity status. Data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis with the chi-square test, and multivariate analysis with regresi logistik test. Results: around 32 of mothers (50%) had poor dietary parenting patterns, while hygiene and health service parenting patterns were good, namely 36 (56,2%) and 41 respectively (64,1%). The bivariate analysis showed that dietary, hygiene, and health service parenting patterns were not related to the incidence of stunting with a P-value of > 0.05. Conclusion: the parenting pattern factor of mothers with grand-multiparity status is not associated with the incidence of stunting in children under five in the working area of Puskesmas Tanjung in North Lombok District.

Keywords: *Grand-multiparity, Parenting Patterns, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting masih merupakan masalah gizi pada balita di Indonesia yaitu sebesar 21,6%, khususnya di Nusa Tenggara Barat sebesar 31,4%. *Stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi karena asupan nutrisi yang tidak sesuai dan atau karena infeksi berulang maupun infeksi kronis yang terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Stunting* merupakan akar masalah yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan manusia (1).

Menurut data *World Health Organization*, bahwa pada tahun 2022 terdapat 22,3% atau sebanyak 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami *stunting* di dunia(2). Data hasil survey status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan bahwa angka *stunting* di Indonesia sebesar 21,6%. Angka tersebut masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional yaitu sebesar 14% di tahun 2024. Sedangkan menurut provinsi, bahwa Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan provinsi dengan angka *stunting* sebesar 31,4% dan merupakan urutan ke empat terbesar se-Indonesia (3).

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2023, bahwa dari 481.450 balita yang diukur tinggi badannya, terdapat 75.500 (15,68%) mengalami *stunting* di tahun 2022. Jumlah balita *stunting* terbanyak terdapat di Kabupaten Lombok Utara

yaitu sebesar 22,9% (4). Salah satu kecamatan yang masih tinggi masalah *stunting* di Kabupaten Lombok Utara adalah di Kecamatan Tanjung. Data profil kesehatan Kabupaten Lombok Utara menyebutkan bahwa jumlah balita *stunting* tahun 2022 di Kecamatan Tanjung sebesar 17,2% (5). Sedangkan menurut data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (E-PPBGM) menyebutkan bahwa angka *stunting* sampai bulan oktober 2023 sebesar 15,3%. Angka tersebut masih di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 14%.

Stunting akan berdampak terhadap terhambatnya perkembangan kognitif pada anak, postur tubuh anak tumbuh secara tidak optimal, berisiko terkena penyakit metabolik saat dewasa, mudah sakit, serta menurunkan produktivitas kerja, sehingga berpengaruh terhadap ekonomi (1). Gangguan gizi pada anak usia dini merupakan faktor resiko terjadinya gangguan pendengaran ketika dewasa (6). Faktor penyebab langsung kejadian *stunting* adalah tingkat asupan makanan dan penyakit infeksi. Jumlah asupan makanan dan penyakit infeksi sangat dipengaruhi oleh pola asuh ibu. Pola asuh ibu yang kurang terutama pada anak yang kesulitan makan dapat menyebabkan masalah gizi pada anak (7).

Faktor lain yang mempengaruhi *stunting* adalah paritas atau jumlah kelahiran. Paritas menjadi faktor tidak langsung terhadap kejadian *stunting*, karena paritas berhubungan

erat dengan pola asuh serta pemenuhan kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan jumlah anak yang terlalu banyak disertai kondisi ekonomi yang kurang akan menyebabkan kesulitan dalam mengurus anaknya serta bisa menciptakan suasana yang kurang menyenangkan sehingga mempengaruhi ketenangan jiwa anak. Hal tersebut dapat menurunkan nafsu makan pada anggota keluarga yang terlalu peka terhadap suasana yang kurang menyenangkan (8). Jumlah anggota keluarga yang banyak juga mempengaruhi alokasi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga, sehingga jumlah makanan, sarana dan prasarana harus dibagi rata ke semua anak, serta waktu perawatan anak juga akan berkurang (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Candrika tahun 2024 menyebutkan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara. Sebagian besar kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung terdapat pada ibu dengan paritas grandemultipara yaitu sebesar 69,7%. Paritas Grandemultipara adalah ibu dengan jumlah kelahiran 5 orang anak atau lebih. Paritas ibu berhubungan dengan pola asuh pemberian makan pada bayi usia kurang dari 6 bulan, yaitu jumlah kelahiran yang banyak menyebabkan ibu cenderung memberikan pola asuh yang tidak maksimal terhadap anaknya karena waktu dan perhatian akan terbagi antara anak yang satu dengan yang lain (10).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik*. *Observasional analitik* adalah penelitian yang meneliti hubungan antara dua variabel ataupun lebih tanpa melakukan intervensi atau perlakuan pada sampel. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *case control*, yaitu penelitian dimulai dengan identifikasi pasien dengan efek atau penyakit tertentu (yang disebut sebagai kasus) dan kelompok tanpa efek atau kontrol, kemudian secara *retrospektif* ditelusur faktor

resiko yang dapat menjelaskan mengapa kasus terkena efek, sedangkan kontrol tidak terkena efek (11). Penelitian ini dimulai dengan peneliti melakukan identifikasi balita stunting sebagai kelompok kasus dan balita tidak stunting sebagai kelompok kontrol, kemudian ditelusuri faktor resikonya yaitu pola asuh makan, pola asuh kebersihan, dan pola asuh pelayanan kesehatan.

Populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* dari ibu dengan paritas grandemultipara tahun 2024 yaitu sebanyak 46 orang. Besar sampel kasus dihitung menggunakan rumus slovin, sehingga didapat jumlah sampel kasus sebanyak 32 sampel. Sampel kontrol diambil dengan perbandingan 1:1 yaitu sebanyak sampel kasus, sehingga total sampel dalam penelitian ini menjadi 64 sampel.

Teknik pengumpulan data pola asuh ibu paritas grandemultipara, yaitu pola asuh makan, pola asuh kebersihan dan pola asuh pelayanan kesehatan diperoleh melalui wawancara langsung dengan respon menggunakan alat bantu formulir kuesioner yang sudah disiapkan. Sedangkan data stunting merupakan data sekunder yang diperoleh dari laporan e-PPGBM (elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat) tahun 2024.

Analisis data yaitu menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel yaitu pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh pelayanan kesehatan, dan kejadian stunting. Analisis bivariat, dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan keluaran yang dihasilkan adalah Odds Ratio (OR) dengan interval kepercayaan (IK) sebesar 95%, sehingga menggunakan uji *chi square*. Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *regresi logistik* karena variabel terikat merupakan variabel kategorik. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $P < 0,25$ (12).

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	f	%
Pola Asuh Makan		
Kurang	32	50%
Baik	32	50%
Pola Asuh Kebersihan		
Kurang	28	43,8%
Baik	36	56,2%
Pola Asuh Pelayanan Kesehatan		
Kurang	23	35,9%
Baik	41	64,1%
Stunting		
Stunting	32	50%
Tidak Stunting	32	50%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan variabel pola asuh makan menunjukkan bahwa mayoritas memiliki jumlah yang sama dengan pola asuh makan yang kurang, yaitu masing-masing sebesar 32 (50%). Hasil variabel pola asuh kebersihan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu paritas grandemultipara memiliki -

pola asuh kebersihan yang baik yaitu 36 orang (56,2%). Demikian pula dengan pola asuh pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu paritas grandemultipara memiliki pola asuh pelayanan kesehatan yang baik yaitu sebanyak 41 orang (64,1%).

Analisa Bivariat

Tabel 2 Hasil Uji Chi Square Variabel Pola Asuh Makan, Pola Asuh Kebersihan dan Pola Asuh Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting

Variabel	Stunting				Total		P-value	OR (CI 95%)
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Pola Asuh Makan								
Kurang	14	43,8%	18	56,2%	32	50%	0,453	0,605 (0,225-1,624)
Baik	18	56,2%	14	43,8%	32	50%		
Pola Asuh Kebersihan								
Kurang	11	34,4	17	53,1%	28	43,8%	0,208	0,462 (0,169 - 1,265)
Baik	21	65,6	15	46,9%	36	56,2%		
Pola Asuh Pelayanan Kesehatan								
Kurang	14	43,8%	9	28,1%	23	35,9%	0,297	1,988 (0,703 - 5,624)
Baik	18	56,2%	23	71,9%	41	64,1%		

Berdasarkan tabel 2 hasil uji statistic menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa pola asuh makan tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai P adalah 0,453 ($P>0,05$). Nilai OR sebesar 0,605 (CI 95%: 0,225-1,624). Penelitian ini juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh kebersihan dengan kejadian stunting dengan nilai P adalah 0,208 dan nilai OR sebesar 0,462. Demikian pula variabel Pola asuh pelayanan kesehatan juga tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai P adalah 0,297 ($P>0,05$), dan nilai OR sebesar 1,988. Pola asuh makan, pola asuh kebersihan dan pola asuh pelayanan kesehatan ibu paritas grandemultipara tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara Nusa Tenggara Barat.

Analisa Multivariat

Berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan bahwa yang memiliki nilai $p<0,25$ kurang dari dua variabel, sehingga tidak bisa dilakukan uji multivariat. Uji multivariat hanya bisa dilakukan jika pada uji bivariat terdapat dua atau lebih variabel yang memiliki nilai $p<0,25$ (12).

PEMBAHASAN

Pola Asuh Makan Ibu Paritas Grandemultipara dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pola asuh makan adalah praktik pengasuhan yang dilakukan oleh ibu kepada anak berkaitan dengan cara maupun kebiasaan makan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 50% ibu grandemultipara memiliki pola asuh makan yang kurang baik pada balita. Ibu balita tidak memberikan makanan yang lengkap berupa sumber karbohidrat, lauk pauk, sayur dan buah. Namun, sebagian besar balita hanya diberikan nasi dan lauk pauk berupa ikan saja tanpa dilengkapi dengan sayur dan buah-buahan. Selain itu, sebagian besar ibu selalu memberikan snack sesuai yang dipilih oleh

anak berupa ciki-ciki, minuman montie dan ale-ale. Snack tersebut adalah makanan ringan yang dijual di kios-kios dekat rumah responden. Anak-anak yang suka memilih-milih makanan, cenderung mengkonsumsi sedikit sayuran, mereka hanya memakan makanan yang disukainya (13).

Pola asuh pemberian makan yang kurang baik dapat mempengaruhi jumlah asupan gizi seorang anak dan mempengaruhi daya tahan tubuh sehingga menyebabkan anak mudah sakit yang memperburuk status gizinya. Faktor pola asuh ibu yang kurang baik terutama perilaku dan praktik pemberian makan yang kurang bergizi merupakan faktor penyebab kejadian stunting pada anak.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan SPSS menunjukkan bahwa pola asuh makan tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai P adalah 0,453 ($P>0,05$). Nilai OR sebesar 0,605 (CI 95%: 0,225-1,624), yang artinya pola asuh ibu yang kurang hanya memiliki kemungkinan 0,605 kali saja untuk mengalami balita stunting dibandingkan dengan pola asuh ibu paritas grandemultipara yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryawan *et al* tahun 2022, bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 bulan sampai 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klakah (14). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Najib *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa anak yang diasuh dengan praktek pemberian makan yang tidak tepat mempunyai risiko yang jauh lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang diasuh dengan praktek pemberian makan yang tepat (15).

Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti yaitu jumlah asupan makanan dan keragaman bahan makanan yang dikonsumsi oleh balita yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh anak. Salah satu penyebab langsung masalah gizi pada anak adalah jumlah asupan gizi atau kalori yang tidak memenuhi kebutuhan tubuh, sedangkan

jumlah asupan gizi dan kebutuhan gizi masing-masing anak tidak dihitung dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil analisis kuesioner pola asuh yang dibagikan, sebanyak 87,5% ibu dari balita stunting tidak memberikan makanan yang lengkap sesuai gizi seimbang, sehingga kemungkinan walaupun pola asuh ibu dikategorikan baik, namun angka kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh makan yang baik tidak bisa disimpulkan bahwa kebutuhan zat gizi anak akan terpenuhi, tanpa kita menghitung jumlah asupan gizi yang dikonsumsi. Asupan gizi seorang anak dipengaruhi oleh pola asuh keluarga dan persediaan pangan keluarga, sehingga pola asuh makan yang baik bisa saja menyebabkan asupan gizi yang kurang jika keluarga memiliki ketahanan pangan yang kurang, yang akibatnya dapat menyebabkan anak mengalami stunting. Ketahanan pangan keluarga sangat erat kaitannya dengan status gizi (16).

Pola Asuh Kebersihan Ibu Paritas Grandemultipara dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pola asuh kebersihan adalah praktik pengasuhan yang dilakukan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan perawatan kebersihan terhadap anak. Hasil uji univariat variabel pola asuh kebersihan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu paritas grandemultipara memiliki pola asuh kebersihan yang baik yaitu sebanyak 36 orang (56,2%), dan hanya 28 (43,8%) memiliki pola asuh kebersihan yang kurang. Pola asuh kebersihan yang baik mampu mencegah anak dari infeksi penyakit menular seperti diare, tuberculosis, kecacingan, dan lain-lain. Infeksi penyakit menular merupakan faktor langsung penyebab masalah gizi pada balita (17).

Penelitian ini juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh kebersihan dengan kejadian stunting dengan nilai P adalah 0,208 dan nilai OR sebesar 0,462, yang artinya bahwa ibu-ibu paritas grandemultipara yang memiliki pola asuh

kehatan yang kurang mempunyai kemungkinan 0,462 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu grandemultipara yang memiliki pola asuh kesehatan yang baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Noftalina et al, (2019) bahwa pola asuh kebersihan memiliki hubungan dengan kejadian stunting di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman, yaitu sebagian besar ibu yang memiliki balita stunting tidak mencuci tangan anak menggunakan sabun sebelum makan bahkan setelah buang air besar, serta tidak melakukan buang air besar di jamban (18).

Pola asuh kebersihan ibu paritas grandemultipara tidak berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung karena kemungkinan disebabkan oleh faktor lain. Ibu balita yang melakukan pola asuh kebersihan namun anak mengalami stunting, kemungkinan karena adanya penyakit bawaan yang sering dialami oleh balita yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Penelitian Robyn tahun 2024 menyatakan bahwa malnutrisi atau kekurangan gizi pada anak-anak di Afrika Selatan bagian tengah umumnya terjadi pada anak-anak yang memiliki penyakit bawaan. Penyakit bawaan yang dimiliki oleh anak menyebabkan metabolisme dalam tubuh anak terganggu sehingga dapat mempengaruhi proses pertumbuhannya (19).

Pola Asuh Pelayanan Kesehatan Ibu Paritas Grandemultipara dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pola asuh pelayanan kesehatan adalah praktik pengasuhan ibu dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai kebutuhan anak. Ibu dapat memberikan pengasuhan berupa pelayanan posyandu setiap bulan, pemberian imunisasi sesuai umur, pemberian vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus, serta membawanya ke sarana kesehatan jika anak sakit (20).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh ibu paritas grandemultipara sebagian besar

memiliki pola asuh yang baik yaitu sebanyak 64,1%. Rata-rata ibu balita rajin membawa anaknya ke posyandu, memberikan imunisasi sesuai jadwal, dan mendapatkan vitamin A. Pola asuh pelayanan kesehatan yang baik dapat meminimalisir anak mengalami masalah gizi. Anak yang mendapatkan imunisasi lengkap, memiliki antibodi yang dapat melawan berbagai agen penyebab penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi (21). Ibu yang rajin membawa anaknya ke posyandu, berpeluang mendapatkan berbagai informasi kesehatan balita dari petugas kesehatan dan kader, sehingga dapat memberikan pola asuh yang baik untuk balitanya (1).

Pola asuh pelayanan kesehatan juga tidak berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai P adalah 0,297 ($P > 0,05$). Nilai OR sebesar 1,988 yang artinya ibu paritas grandemultipara dengan pola asuh pelayanan kesehatan yang kurang memiliki resiko 1,988 kali mengalami balita stunting dibandingkan dengan ibu paritas grandemultipara dengan pola asuh pelayanan kesehatan yang baik.

Penelitian Permatasari tahun 2023 menemukan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah riwayat imunisasi. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap mempunyai resiko 2,4 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap (22). Demikian pula anak yang tidak mendapatkan suplemen vitamin A berisiko 2,402 mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan suplemen vitamin A (23). Penelitian ini menemukan bahwa rata-rata anak yang stunting memiliki riwayat imunisasi yang lengkap dan mendapatkan suplemen vitamin A di bulan Februari dan Agustus. Hal ini kemungkinan ada faktor lain yang menyebabkan anak stunting, seperti adanya penyakit-penyakit lain yang diderita oleh anak yang tidak bisa dicegah oleh imunisasi.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa pola asuh ibu grandemultipara yaitu pola asuh makan, pola asuh kebersihan dan pola asuh

pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Tanjung, sehingga tidak bisa dilakukan uji multivariat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhani et al., tahun 2021 bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci (24).

Kejadian stunting pada balita yang memiliki ibu grandemultipara kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain, seperti kecukupan pangan keluarga. Faktor tidak langsung terjadinya masalah gizi pada balita adalah ketersediaan pangan keluarga, pola asuh ibu dan sanitasi lingkungan, sehingga pola asuh ibu grandemultipara yang baik bisa saja menyebabkan anak stunting jika ketersediaan pangan keluarganya tidak memadai. Anak yang dibesarkan dalam keluarga yang rawan pangan mempunyai risiko enam kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang dibesarkan dalam keluarga yang kecukupan pangan (15). Demikian pula dengan penelitian syarifah tahun 2024 menyatakan bahwa pekerjaan ayah, pendapatan keluarga, pengeluaran untuk makanan dan tingkat ketahanan pangan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting, yaitu pendapatan rumah tangga yang kurang memadai mempengaruhi akses ketersediaan pangan dalam keluarga (25).

Ibu paritas grandemultipara adalah ibu yang pernah melahirkan anak 5 kali atau lebih. Menurut penelitian Fatmawati et al., (2021) bahwa paritas berkaitan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kehamilan yang berulang-ulang dapat mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin sehingga janin mengalami gangguan pertumbuhan yang berisiko terhadap bayi lahir dengan berat badan rendah ataupun cacat bawaan seperti cacat jantung bawaan (26). Anak dengan berat badan lahir rendah memiliki peluang lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dengan normal (27). Demikian pula penyakit jantung bawaan pada anak dapat memperburuk status

gizinya. Malnutrisi sering terjadi pada anak-anak dengan penyakit jantung bawaan, dan berhubungan dengan anemia dan gagal jantung (28).

Kemungkinan faktor lain adalah usia pernikahan ibu grandemultipara di usia muda. Usia pernikahan muda pada wanita usia subur di Nusa Tenggara Barat sangat berhubungan dengan kesehatan reproduksi ibu dan jumlah anak yang dilahirkan. Semakin muda usia pernikahan ibu, maka semakin berpeluang memiliki anak yang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang menikah di usia cukup, sehingga berkaitan dengan kecukupan pangan keluarga dalam memenuhi asupan gizi keluarga (29).

Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh ibu grandemultipara bukanlah faktor resiko terjadinya stunting, namun kemungkinan ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita dengan ibu grandemultipara di wilayah kerja puskesmas Tanjung seperti riwayat usia pernikahan ibu yang masih di bawah umur sehingga berpeluang memiliki anak yang banyak yang berdampak pada kesehatan reproduksi, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, ketahanan pangan keluarga yang tidak memadai, dan penyakit bawaan balita seperti gagal jantung dan anemia yang belum diteliti dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu paritas grandemultipara dengan kejadian stunting, yaitu pola asuh makan, pola asuh kebersihan, dan pola asuh pelayanan kesehatan dengan nilai $P > 0,05$. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada ibu paritas grandemultipara seperti kesehatan reproduksi ibu, riwayat BBLR bayi (berat badan lahir rendah), penyakit bawaan yang diderita oleh anak, Jumlah asupan makanan yang dikonsumsi balita, ketersediaan dan kecukupan pangan keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih Kepada Kepala Puskesmas Tanjung dan seluruh jajarannya yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2021.
2. World Health Organization. Levels and Trends in Child Malnutrition. New York: World Health Organization; 2023.
3. Kemenkes RI. Survei Status Gizi Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
4. Dinkes Provinsi Nusa Tenggara Barat. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Nusa Tenggara Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat; 2023.
5. Dinkes Lombok Utara. Profil Kesehatan Lombok Utara. Lombok: Dinas Kesehatan Lombok Utara; 2023.
6. Emmett SD, Schmitz J, Karna SL, Khatry SK, Wu L, LeClerq SC, et al. Early Childhood Undernutrition Increases Risk of Hearing Loss in Young Adulthood in Rural Nepal. *Am J Clin Nutr.* 2018;107(2):268–77.
7. Wati EK, Wahyurin IS, Sari HP, Zaki I, Dardjito E. Stunting Incidence in Infant Related to Mothers History During Pregnancy. *J Kesehat Masy.* 2022;17(4):535–41.
8. Lubis SZ. Determinan Kejadian Stunting di Puskesmas Alue Bilie Kabupaten Nagan Raya. *SAGO Gizi dan Kesehat.* 2022;3(1):74.
9. Apriasih H, Aprilia R. Gambaran Paritas pada Ibu yang Memiliki Balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019. *J Kesehat Bidkesmas Respati.* 2019;2(10):102–10.
10. Sugiharti RK. Hubungan antara Paritas dan Umur Ibu dengan Pemberian MP ASI Dini pada Bayi Umur <6 Bulan. *Viva Med.* 2017;10(1):86–91.
11. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis. 5th ed. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2014.

12. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Jakarta: PT. Epidemiologi Indonesia; 2015.
13. Horst K Van Der, Deming DM, Lesniauskas R, Carr BT, Reidy KC. Associations with Child Eating Characteristics and Food Intake. *J Appet.* 2016;103:286–93.
14. Suryawan AE, Ningtyias FW, Hidayati MN. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dan Skor Keragaman Pangan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan. *Ilmu Gizi Indones.* 2022;6(1):23–34.
15. Najib, Giyarsih SR, Listyaningsih U, Nawawi. Analysis of Feeding Behavior and Family Food Security as A Stunting Risk Factor in Semarang City. *J Kesehat Masy.* 2023;19(2):270–7.
16. Syafillah IC, Renda BW, Afifah LN. Hubungan antara Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil. *Media Gizi Kesmas.* 2024;13(1):15–20.
17. Adriani M, Wirjatmadi B. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: PT|Fajar Interpretama Mandiri; 2016.
18. Noftalina E, Mayetti M, Afriwardi A. Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2019;19(3):565.
19. Robyn S, Veronica N, Stephen B, Joanne P. Undernutrition in Young Children with Congenital Heart Disease Undergoing Cardiac Surgery in A LowIncome Environment. *BMC Pediatr.* 2024;24(1):1–16.
20. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; 2018.
21. Irwan. Epidemiologi Penyakit Menular. 1st ed. Yogyakarta: CV. Absolute Media; 2017.
22. Permatasari TAE, Djarir H, Herlina L, Fauziah M. The Determinants of Stunting in the Under Five in Three Municipalities in the Special Capital Region of Jakarta. *J Kesehat Masy Nas.* 2023;18(1):32–40.
23. Simanjuntak BY, Haya M, Suryani D, Ahmad CA. Early Initiation of Breastfeeding and Vitamin A Supplementation with Nutritional Status of Children Aged 6-59 Months. *Natl Public Heal J.* 2018;12(3):107–13.
24. Ramadhani G, Kamil A, Lesmana O. Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitingau Laut Kabupaten Kerinci. *Electron J Sci Environ Heal Dis.* 2021;2(2):119–28.
25. Syarifah NL, Sumarmi S. Hubungan Karakteristik Keluarga dan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Kesmas.* 2024;13(1):241–8.
26. Fatmawati E, Wati DR, Tehuayo J, Putri LA. Hubungan Paritas dengan Berat Badan Lahir Rendah. *Indones J Midwifery Today.* 2021;1(1):56.
27. Halli SS, Biradar RA, Prasad JB. Low Birth Weight, the Differentiating Risk Factor for Stunting among Preschool Children in India. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(3751):1–12.
28. Batte A, Lwabi P, Lubega S, Kiguli S, Otвомbe K, Chimoyi L, et al. Wasting, Underweight and Stunting Among Children with Congenital Heart Disease Presenting at Mulago Hospital, Uganda. *BMC Pediatr.* 2017;17(10):1–7.
29. Fianti R, Wahansa Sugiarto D, Damayanti R, Ariawan I. Relationships of Age at First Marriage with Reproductive Health Outcomes in Women of Childbearing Age in West Nusa Tenggara. *MPPKI.* 2022;5(10):1276–87.