

Gambaran Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, dan Kebiasaan Minum TTD dan Hubungannya dengan Kejadian Stunting pada Balita (Kelurahan Telaga Biru)

Description of Mother's Knowledge, Parenting, and Drinking Habits of Iron Tablets and Their Relationship to Stunting in Toddlers (Telaga Biru Village)

And Suci Kartika Putri¹, Raudatul Jannah¹, Niken Widyastuti Hariati², Normiyati³

¹Prodi Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

²Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

³Ahli Gizi Puskesmas Banjarmasin Indah

e-mail: niken.widyastuti.hariati@gmail.com²

ABSTRAK

Article Info

Article History

Received Date: 12 January 2022

Revised Date: 28 January 2022

Accepted Date: 28 January 2022

Kata kunci:

stunting; balita; pengetahuan; pola asuh; konsumsi TTD

Berdasarkan data laporan tahunan Puskesmas Banjarmasin Indah stunting balita pada tahun 2020 terdapat 13 kasus (0,98%) dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 62 kasus (5%) stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran antara pengetahuan Ibu, pola asuh dan kebiasaan konsumsi TTD dengan kejadian stunting pada balita di kelurahan Telaga Biru. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif. Responden dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai balita di Kelurahan Telaga Biru dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 46 responden. Dari penelitian didapatkan prevalensi balita stunting 8 anak (17,4%) dan tidak stunting 38 anak (82,6%). Prevalensi balita stunting dengan pengetahuan ibu kurang sebanyak 8 orang (100%). Prevalensi balita stunting pola asuh ibu sebagian besar baik yaitu 6 orang (75%). Prevalensi balita stunting dengan kebiasaan ibu konsumsi TTD sebelum hamil sebagian besar tidak terbiasa yaitu 5 orang (62,5%). Prevalensi balita stunting dengan kebiasaan ibu konsumsi TTD saat hamil sebagian besar terbiasa yaitu 5 orang (62,5%). Sehingga dapat disimpulkan sebanyak 100% ibu yang memiliki balita stunting pengetahuannya masih kurang. Sebanyak 75% ibu yang mempunyai balita stunting memiliki pola asuh yang baik. Sebanyak 62,5% ibu yang mempunyai balita stunting tidak terbiasa mengonsumsi TTD sebelum hamil dan sebanyak 62,5% ibu yang mempunyai balita stunting terbiasa mengonsumsi TTD saat hamil.

ABSTRACT

Keywords:

Stunting; toddlers; knowledge; parenting; take blood-boosting tablets

Based on data from the annual report of the Banjarmasin Indah Health Center, stunting in toddlers in 2020 was 13 cases (0.98%) and in 2021 it increased to 62 cases (5%) of stunting. This study aims to find out the relationship between mother's knowledge, parenting style and iron supplement consumption habits with the incidence of stunting in toddlers in the Telaga Biru sub-district. This type of research is descriptive observational. Respondents in this study were mothers who had toddlers in the Telaga Biru Village with a sampling technique using purposive sampling of 46 respondents. From the study, it was found that the prevalence of stunted toddlers was 8 children (17.4%) and 38 children who were not stunted (82.6%). The prevalence of stunting toddlers with less mother's knowledge is 8 people (100%). The prevalence of stunting under five is mostly good parenting, namely 6 people (75%). The prevalence of stunting under five

with the mother's habit of consuming iron tablets before pregnancy was mostly unfamiliar, namely 5 people (62.5%). The prevalence of stunting under five with the mother's habit of consuming iron tablets during pregnancy is mostly used to it, namely 5 people (62.5%). So that it can be concluded that as much as 100% of mothers who have stunted toddlers still lack knowledge. As many as 75% of mothers who have stunted toddlers have good parenting styles. As many as 62.5% of mothers who have stunted children are not used to taking iron supplements before pregnancy and as many as 62.5% of mothers who have stunted children are used to taking iron supplements during pregnancy.

Copyright © 2022 Jurnal Riset Pangan dan Gizi.
All rights reserved

Korespondensi Penulis :
Niken Widyastuti Hariati
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jl. Mistar Cokrokusumo No. 1A Banjarbaru Kalimantan Selatan Indonesia
e-mail: niken.widyastuti.hariati@gmail.com

PENDAHULUAN

Latar belakang

Permasalahan gizi di Indonesia merupakan masalah yang cukup serius. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sudah melaksanakan analisis mengenai kondisi gizi sebagai bagian dari tinjauan sektor kesehatan yang lebih besar. Tinjauan tersebut akan digunakan untuk menetapkan target dan strategi yang digunakan untuk bidang gizi. Masalah gizi adalah adanya masalah kesehatan pada tubuh seseorang karena ketidakseimbangan pemenuhan kebutuhan zat gizi yang didapatkan dari makanan [1]. Anak-anak yang kekurangan gizi akan menyebabkan lebih pendek dan berat badan yang lebih ringan dengan tingkat kemampuan untuk menghasilkan sesuatu lebih rendah pada saat dewasa [2].

Stunting termasuk salah satu permasalahan gizi yang menjadi isu nasional saat ini. Pemerintah menargetkan prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14%. Dengan prevalensi *stunting* di tahun 2021 sebesar 24,4%, maka untuk mencapai target tersebut diperlukan penurunan 2,7% di setiap tahunnya [3]. Berdasarkan data SSGBI pada tahun 2019 prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan sebesar 31,75% [4]. Dari data tersebut menunjukkan prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan masih diatas rata-rata prevalensi nasional (24,4%). Prevalensi *stunting* di Kelurahan Telaga Biru Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2020 berdasarkan (TB/U) sebanyak 13 kasus (0,98%) kejadian *stunting* dan meningkat hingga 62 kasus (5%) di tahun 2021 [5].

Stunting merupakan suatu kejadian yang diakibatkan oleh berbagai macam faktor seperti pengetahuan ibu, pola asuh, konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah), penyakit infeksi, asupan makan, ketersediaan pangan keluarga, pemberian Asi Eksklusif, pendidikan ibu, BBLR, krisis ekonomi, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan, sosial budaya, dan politik.

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [6].

Perilaku terkait pola asuh yang kurang atau buruk juga dapat menyebabkan stunting secara spesifik dijelaskan seperti, pengetahuan ibu yang kurang dalam memenuhi nutrisinya saat masa kehamilan, bahkan persiapan nutrisi yang harus dipenuhi saat mempersiapkan kehamilan serta paska melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI yang baik. Anak-anak yang masih membutuhkan orangtua sebagai pengasuh atau yang merawat tentunya sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan pada anak. Jika gizi anak mengalami kekurangan maka akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan otak, penurunan imunitas serta rendahnya imunitas melawan infeksi rentan terjadi pada anak stunting [6].

Kebiasaan konsumsi TTD mulai remaja hingga ibu hamil merupakan salah satu upaya penanggulangan kekurangan zat besi pada ibu hamil. Cara alternatif untuk menanggulangi defisiensi zat besi merupakan suplemen zat besi/ tablet tambah darah. Kekurangan zat besi pada ibu hamil berisiko bayi terlambat berkembang [7]. Berdasarkan hasil SMD (Seleksi Mawas Diri) dari Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2021 diperoleh hasil ibu hamil yang mengkonsumsi TTD 90 hari satu tablet hanya 44 orang, sedangkan ibu hamil yang mengkonsumsi TTD dibawah 90 hari ada sebanyak 117 orang. Dari hasil tersebut dapat terlihat bahwa jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah dibawah 90 hari lebih banyak [5].

Tujuan

Tujuan umum penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran antara Pengetahuan Ibu, Pola Asuh dan Kebiasaan Konsumsi TTD dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah Kelurahan Telaga Biru. Tujuan khusus penelitian adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik balita, mengetahui gambaran kejadian stunting pada balita, mengetahui gambaran pengetahuan ibu, mengetahui gambaran pola asuh ibu dan mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi TTD ibu.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif untuk mengetahui gambaran antara Pengetahuan Ibu, Pola Asuh dan Kebiasaan Konsumsi TTD dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah Kelurahan Telaga Biru. Rancangan penelitian adalah survey deskriptif dengan mengumpulkan data secara langsung untuk menggambarkan keadaan subjek.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Telaga Biru yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah dengan jumlah populasi 1.240. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 46 balita. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi yaitu, ibu yang bersedia menjadi responden dan ibu yang mempunyai balita berumur 12-59 bulan.

Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data primer berupa karakteristik balita, pengetahuan, pola asuh, dan kebiasaan konsumsi TTD ibu, didapatkan dengan pengisian kuisioner yang dibagikan saat pelaksanaan posyandu. Data sekunder berupa jumlah balita *stunting* didapatkan dari laporan Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Januari sampai dengan Juni tahun 2021.

Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian pendahuluan karakteristik responden Balita di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Rata-rata karakteristik responden paling banyak adalah 37 balita (80,4%) berusia 24-59 bulan, 9 balita (19,6%) usia 12-23 bulan, jenis kelamin balita yang paling banyak adalah perempuan berjumlah 25 balita (54,4%), dan 21 balita (45,6%) berjenis kelamin laki-laki (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Balita di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Umur		
12-23 bulan	9	19,6
24-59 bulan	37	80,4
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	45,6
Perempuan	25	54,4
Total	46	100,0

Sumber: Data SKDN 2021

Stunting balita

Distribusi balita stunting di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah berdasarkan (TB/U). Jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 8 orang (17,4%) dan tidak stunting sebanyak 38 orang (82,6%).(Tabel 2)

Table 2. Distribusi Responden Berdasarkan Balita Stunting di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Balita	Stunting	
	n	%
Stunting	8	17,4
Tidak stunting	38	82,6
Total	46	100

Sumber: Laporan PkM Banjarmasin Indah 2021

Pengetahuan gizi ibu

Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Sebanyak 35 (76%) ibu memiliki pengetahuan kurang terkait stunting dan 11 (24%) ibu memiliki pengetahuan baik. (Tabel 3).

Table 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Pengetahuan gizi	Frekuensi	
	n	%
Baik	11	24
Kurang	35	76
Total	46	100

Pola Asuh Ibu

Distribusi Pola Asuh Ibu di Kelurahan Telaga Biru di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Sebanyak 39 (85%) ibu memiliki pola asuh yang baik, dan 7 (15%) ibu memiliki pola asuh yang baik (Tabel 4).

Table 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh Balita di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Pola asuh	Frekuensi	
	n	%
Baik	39	85
Kurang baik	7	15
Total	46	100

Kebiasaan konsumsi TTD

Distribusi Kebiasaan Konsumsi TTD di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah (sebelum hamil). Sebanyak 29 (63%) ibu tidak terbiasa konsumsi TTD sebelum hamil, dan 17 (37%) ibu terbiasa konsumsi TTD sebelum hamil. Distribusi Kebiasaan Konsumsi TTD di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah (setelah hamil). Sebanyak 38 (83%) ibu terbiasa konsumsi TTD saat hamil, dan 8 (17%) ibu tidak konsumsi TTD saat hamil (Tabel 5).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Ibu Minum Tablet Tambah Darah di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

	Frekuensi			
	Kebiasaan Konsumsi TTD (sebelum hamil)		Kebiasaan Konsumsi TTD (saat hamil)	
	n	%	n	%
Ya	17	37	38	83
Tidak	29	63	8	17
Total	46	100	46	100

Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting

Distribusi Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Didapatkan hasil bahwa sebanyak 8 (100%) atau semua balita stunting mempunyai ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang, 5 (13%) balita tidak stunting memiliki ibu dengan pengetahuan gizi baik, dan 33 (87%) balita tidak stunting memiliki ibu dengan pengetahuan gizi kurang. (Tabel 6).

Table 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu dan Kejadian Stunting Balita di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Pengetahuan	Stunting		Tidak Stunting	
	n	%	n	%
Baik	0	0	5	13
Kurang	8	100	23	87
Total	8	100	38	100

Gambaran Pola asuh Ibu dengan Kejadian Stunting

Distribusi Gambaran Pola asuh Ibu dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Didapatkan hasil bahwa sebanyak 6 (75%) balita yang stunting mendapatkan asuhan yang baik dan sebanyak 2 (40%) balita yang stunting kurang mendapatkan asuhan yang baik, sebanyak 33 (87%) balita tidak stunting memiliki pola asuh yang baik, dan 5 (13%) balita tidak stunting memiliki pola asuh yang kurang baik. (Tabel 7).

Table 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh dan Kejadian Stunting Balita di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Pola Asuh	Stunting		Tidak Stunting	
	n	%	n	%
Baik	6	75	33	87
Kurang	2	40	5	13
Total	8	100	38	100

Gambaran Kebiasaan Konsumsi TTD Ibu sebelum hamil dan saat hamil dengan Kejadian Stunting

Distribusi Gambaran Kebiasaan Konsumsi TTD Ibu sebelum hamil dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Telaga Biru Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Berdasarkan hasil distribusi gambaran antara kebiasaan konsumsi TTD sebelum hamil dengan kejadian stunting didapatkan hasil bahwa sebanyak 3 (37,5%) balita yang stunting mempunyai ibu yang terbiasa konsumsi tablet tambah darah sebelum hamil dan sebanyak 5 (62,5%) balita yang stunting memiliki ibu yang tidak terbiasa mengkonsumsi tablet tambah darah sebelum hamil, sedangkan 14 (37%) balita tidak stunting memiliki ibu yang terbiasa konsumsi tablet tambah darah sebelum hamil, dan 24 (63%) balita tidak stunting memiliki ibu yang tidak terbiasa konsumsi tablet tambah darah sebelum hamil. Lalu berdasarkan table dapat dilihat 5 (62,5) balita stunting memiliki ibu yang terbiasa konsumsi tablet tambah darah saat hamil, 3 (37,5%) balita stunting memiliki ibu yang tidak terbiasa konsumsi tablet tambah darah saat hamil, 33 (87%) balita tidak stunting memiliki ibu yang terbiasa konsumsi tablet tambah darah saat hamil, dan 5 (13%) balita tidak stunting memiliki ibu yang tidak terbiasa konsumsi tablet tambah darah saat hamil. (Tabel 8).

Table 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Minum TTD dan Kejadian Stunting Balita di Kelurahan Telaga Biru Banjarmasin

Kebiasaan Minum TTD	Balita			
	Stunting		Tidak Stunting	
	n	%	n	%
Sebelum hamil				
Ya	3	37,5	14	37
Tidak	5	62,5	24	63
Saat hamil				
Ya	5	62,5	33	87
Tidak	3	37,5	5	13
Total	8	100	38	100

PEMBAHASAN

Stunting yang terjadi pada usia dini dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak, penderita *stunting* akan mudah sakit dan mempunyai bentuk tubuh yang tidak sesuai pada usia dewasa. Kemampuan psikologis penderita *stunting* juga dapat berkurang, sehingga dapat menyebabkan kerugian secara ekonomi dalam waktu jangka panjang bagi Indonesia. Berdasarkan prevalensi stunting di Kelurahan Telaga Biru Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2020 (TB/U) sebanyak 13 anak (0,98%) mengalami stunting. Setelah itu pada tahun 2021 Kelurahan Telaga Biru Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2021 (TB/U) jumlah anak stunting (TB/U) kategori pendek maupun sangat pendek menjadi 62 anak (5%) [5].

Berdasarkan penelitian di lapangan persebaran anak balita paling banyak pada rentang umur 24-59 bulan yaitu 37 anak (80.4%). Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga sangat diperlukan perhatian yang lebih terutama dari segi kecukupan gizinya. Masalah gizi

terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negative yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah [16].

Berdasarkan penelitian didapatkan balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21(45,6%) orang sedangkan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 (54,4%) orang. Perempuan lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit daripada laki-laki. Secara metabolic, otot lebih aktif jika dibandingkan dengan lemak, sehingga otot akan memerlukan energy lebih tinggi dari pada lemak, dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi dan berat badan dan umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan akan gizi dan energy juga akan berbeda [17].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang stunting sebanyak 8 (17,4%) orang sedangkan balita yang tidak stunting sebanyak 38 orang (82,6%). Akibat dari gizi yang kurang saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat mengalami terjadinya stunting. Kurangnya gizi saat kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan terjadinya stunting. gizi yang belum terpenuhi dan tercukupi sejak dalam kandungan sampai bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan pada balita [9].

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [18]. Penelitian mengatakan bahwa Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami stunting dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga bisa diperoleh melalui pendidikan nonformal, seperti pengalaman pribadi, media lingkungan dan penyuluhan kesehatan. Maka pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempengaruhi pola asuh ibu contohnya dalam hal pemberian makanan. Faktor penyebab stunting dari bayi yaitu riwayat BBLR, jenis kelamin anak, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Faktor penyebab stunting dari faktor sosial yaitu status ekonomi. Ini menunjukkan bahwa anak yang stunting tidak hanya disebabkan oleh pengetahuan gizi ibu yang kurang tetapi juga ada berbagai macam faktor. [19].

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa ibu balita yang mempunyai pengetahuan gizi baik sebanyak 11 orang (24%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan gizi kurang sebanyak 35 orang (76%) berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa hanya 11 ibu balita mempunyai pengetahuan gizi yang baik di Kelurahan Telaga Biru Puskesmas Banjarmasin Indah.

Salah satu penyebab yang mempengaruhi kondisi anak yang normal adalah komposisi dari makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi, ibu yang dapat memberikan gizi terbaik untuk anaknya adalah ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Asupan makanan yang tidak memenuhi kecukupan dalam waktu yang lama akan mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi yang berdampak terhadap pertumbuhan anak. Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer atau sekunder, faktor primer adalah apabila susunan makanan seseorang salah dalam kualitas dan kuantitas yang disebabkan oleh kurangnya ketersediaan pangan, kurang baik dalam hal pendistribusian pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, dan kebiasaan makan yang salah [20].

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa ibu balita yang memiliki pola asuh baik sebanyak 39 orang (85%) sedangkan yang ibu yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 7 orang (15%), berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 39 ibu memiliki pola asuh yang baik di Kelurahan Telaga Biru Puskesmas Banjarmasin Indah. Pengasuhan atau pola asuh yang tepat terhadap anak, dapat mengoptimalkan tumbuh kembang anak agar anak menjadi pribadi yang kuat dan mandiri yang tidak bergantung pada orang lain. Tentu tidak terlepas dari peran orangtua yang mampu menciptakan kondisi maupun lingkungan yang nyaman dan harmonis karena tingkah laku anak adalah cerminan dari pengasuhan orangtua, semua perilaku tidak terkecuali perilaku agresif yang merupakan hasil dari proses belajar dari lingkungan, baik secara langsung maupun tidak langsung [21].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 8 (100%) atau semua balita stunting mempunyai ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang dan tidak ada balita stunting mempunyai ibu yang memiliki

pengetahuan gizi baik. Sedangkan sebanyak 5 (13%) balita yang tidak stunting mempunyai ibu yang memiliki pengetahuan mengenai gizi dalam kategori baik dan sebanyak 33 (87%) balita yang tidak stunting mempunyai ibu yang memiliki pengetahuan mengenai gizi dalam kategori kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah [12].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 6 (75%) balita yang stunting mendapatkan asuhan yang baik dan sebanyak 2 (40%) balita yang stunting kurang mendapatkan asuhan yang baik. Sedangkan sebanyak 33 (87%) balita yang tidak stunting mendapatkan asuhan yang baik dan sebanyak 5 balita (13%) yang tidak stunting kurang mendapatkan asuhan yang baik. Masalah kejadian stunting secara garis besar adalah pola asuh ibu yang memberikan asupan makanan pada balita tersebut tidak baik atau kekeliruan orang tua yang memberikan asupan makanan pada balitanya sehingga menyebabkan penyakit kronis atau dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi pada balita yang mengalami stunting [13].

Masalah gangguan pertumbuhan pada usia dini yang terjadi di Indonesia diduga kuat berhubungan dengan banyaknya bayi yang sudah diberi MP-ASI sejak usia satu bulan, bahkan sebelumnya. Pemberian MP-ASI terlalu dini juga akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan Ada hubungan antara Pola Asuh ibu dengan angka kejadian stunting usia 6-59 bulan di desa Mataram Ilir, kecamatan Seputih Surabaya di Lampung Tengah [14]. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebanyak 3 (37,5%) balita yang stunting mempunyai ibu yang terbiasa konsumsi tablet tambah darah sebelum hamil dan sebanyak 5 (62,5%) balita yang stunting memiliki ibu yang tidak terbiasa mengkonsumsi tablet tambah darah sebelum hamil. Sedangkan sebanyak 14 (37%) balita yang tidak stunting memiliki ibu yang terbiasa mengkonsumsi tablet tambah darah sebelum hamil dan sebanyak 24 balita (63%) yang tidak stunting memiliki ibu tidak terbiasa mengkonsumsi tablet tambah darah sebelum hamil.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet besi adalah ketaatan ibu melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat [15]. Berdasarkan hasil Seleksi Mawas Diri Puskesmas Banjarmasin Indah diperoleh hasil hanya 40 ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah selama 90 hari full, dan <90 hari berjumlah 117 orang. Sehingga perlu adanya penjelasan petugas kesehatan kepada ibu tentang pentingnya konsumsi TTD 90 hari penuh pada saat hamil dan senantiasa menjaga kadar Hb sebelum hamil.

SIMPULAN

Dari 46 balita di wilayah kerja puskesmas Banjarmasin indah sebanyak 17,4% balita stunting. Dimana 100% ibu yang memiliki balita *stunting* memiliki pengetahuan yang masih kurang, 75% ibu balita *stunting* memiliki pola asuh asuh yang baik, dan 62,5% ibu balita *stunting* tidak terbiasa mengonsumsi TTD sebelum hamil dan 62,5% balita stunting terbiasa mengonsumsi TTD saat hamil. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian stunting memiliki banyak faktor penyebab seperti pengetahuan ibu, pola asuh, dan kebiasaan konsumsi TTD saat hamil dan sebelum hamil. Meski masih banyak faktor lain yang kemungkinan juga dapat menjadi penyebab dari kejadian stunting. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait stunting dan yang memiliki pola asuh baik atau kurang, secara tidak langsung berdampak pada status gizi pada anak. didikan ibu terhadap anak. Konsumsi TTD juga perlu untuk mempersiapkan asupan zat besi pada WUS. Masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting ini. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi lokasi tempat penelitian, orang tua dan wilayah kerja puskesmas. Terkait hasil SMD puskesmas masih perlu melakukan penyuluhan terkait pentingnya konsumsi TTD bagi ibu hamil, peningkatan pengetahuan terkait dampaknya, dan pola asuh ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Banjarmasin indah semua staff dan jajaran sebagai lokasi tempat penelitian dan Poltekkes Banjarmasin beserta staff dan jajaran yang telah memberikan dukungan serta dorongan terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. 2019. Laporan Perkembangan Ekonomi Indonesia dan Dunia TW II 2019. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS).
2. Diana, et.al. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Surakarta: CV OASE Group.
3. Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. 2022. Upaya Pemerintah Capai Target Prevalensi Stunting 14% di Tahun 2024. Jakarta: Setkab.
4. Kemenkes RI. 2019. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Jakarta: Kemenkes RI.
5. Tim PkM Banjarmasin Indah. 2022. Laporan Tahunan Puskesmas Banjarmasin Indah Periode Tahun 2020/2021. Banjarmasin: PkM Banjarmasin.
6. Wellina, dkk. 2016. Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 12-24 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*. 5(1): 55-61.
7. Millennium Challenge Account – Indonesia. 2015. Backgrounder : Stunting dan Masa Depan Indonesia [Internet] Available from: <http://mca-indonesia.go.id/wp-content/uploads/2015/01/BackgrounderStunting-ID.pdf>
8. Sudiman, H., 2008. Stunting atau Pendek: Awal Perubahan Patologis atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi yang Berkepanjangan?. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 18(1).
9. Aryastami, N.K. and Tarigan, I., 2017. Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), pp.233-240.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Badan Pusat Statistik. 2019. Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGI Tahun 2019. Jakarta:Badan Pusat Statistik.
11. Ayunda Septi Virdani, N., 2012. *Hubungan antara pola asuh terhadap status gizi balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
12. Kusmiyati, dkk. 2014. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.
13. Rahmayana, Ibrahim, & Damayati, 2014. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombang Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Public Health Sciens Jurnal*. 6(2).
14. Nurmalasari, Y. and Septiyani, D.F., 2019. Pola asuh ibu dengan angka kejadian stunting balita usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), pp.381-388.
15. Mardhiah, A. and Marlina, M., 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, pp.266-276.
16. Ni'mah, K. and Nadhiroh, S.R., 2015. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media gizi indonesia*, 10(1), pp.13-19.
17. Febriani, C.A., Perdana, A.A. and Humairoh, H., 2018. Faktor kejadian stunting balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3).
18. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

19. Agustini, A., 2019. Promosi Kesehatan (H. Rahmadhani & D. W. Handayani (eds.). Jakarta: Penerbit CV Budi Utama.
20. Fitri, R.K., Pradigdo, S.F. and Rahfiludin, M.Z., 2017. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Suku Anak Dalam (SAD)(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kabau Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun Jambi). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), pp.752-758.
21. Sari, D.K., Saparahayuningsih, S. and Suprpti, A., 2018. Pola asuh orang tua pada anak yang berperilaku agresif. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(1), pp.1-6.