



Hubungan Pola Asuh Dan *Hygiene* Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolonodale Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Delfiyana Luamba^{1*}, Radhiah², Nurhaya S. Patui³, Riri Suwahyuni⁴

^{1,2,3} Departemen Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako

⁴ Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako

Corresponding e-mail : delfiyanalumba198@gmail.com

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Keywords:</p> <p><i>Stunting</i>; IMD; ASI Eksklusif; MP-ASI; <i>Hygiene</i>;</p> <hr/> <p>Article History</p> <p>Received: April 20, 2025 Revised : Mei 25, 2025 Accepted : Juni 01, 2025</p>	<p>Permasalahan tumbuh kembang kronis yang dikenal sebagai <i>stunting</i> tetap menjadi tantangan kesehatan publik yang penting di Indonesia, terutama di wilayah Kabupaten Morowali Utara, dimana terjadi peningkatan kasus dari periode 2022 – 2023 dengan proporsi mencapai 28,3% dari total populasi anak yang mengalami <i>stunting</i>. Pusat layanan kesehatan masyarakat Kolonodale mencatat data statistik tertinggi di kawasan tersebut dengan prevalensi 20% pada tahun 2023. Fenomena ini Studi ini dirancang untuk meneliti keterkaitan antara pola asuh (inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, Metode penelitian menerapkan rancangan kuantitatif dengan teknik <i>cross-sectional</i>. Jumlah sampel penelitian sebanyak 154 responden yang merupakan ibu dari anak batita, menggunakan metode pengambilan sampel <i>accidental sampling</i>. Proses pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrumen dan dianalisis melalui pengujian univariat dan bivariat dengan taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil menunjukkan hubungan bermakna antara inisiasi menyusui dini ($p\text{-value}=0,000$), pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}=0,000$), makanan pendamping ASI ($p\text{-value}=0,000$), kebersihan sanitasi lingkungan ($p\text{-value}=0,000$), dengan kejadian <i>stunting</i>. Saran yang diberikan kepada orang tua meliputi memastikan pelaksanaan inisiasi menyusui dini segera setelah melahirkan, memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyediakan makanan pendamping ASI dengan kandungan gizi seimbang sesuai tahap pertumbuhan anak, serta menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjadinya <i>stunting</i> pada anak.</p>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



To cite this article : Author. (20xx). Title. IJHS: Indonesian Journal of Interdisciplinary Health Studies, X(X), XX-XX

1. INTRODUCTION

Pola pengasuhan memiliki hubungan yang kuat dengan fungsi ibu mulai dari masa kehamilan hingga pemberian nutrisi kepada bayi, termasuk kegagalan dalam melakukan inisiasi menyusui dini. Rangkaian praktik pemberian makan pada anak balita mencakup pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI, pemberian rangsangan serta dukungan psikososial untuk mendukung tumbuh kembang anak, penerapan kebersihan dan sanitasi lingkungan yang baik, serta penanganan anak ketika sakit yang meliputi identifikasi penyakit dan akses terhadap layanan kesehatan (1).

Apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi dengan baik sesuai fase tumbuh kembangnya, hal ini dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak (2). Penelitian yang dilakukan oleh Ilesanmi-Oyeleri dan Marlena (2020) menunjukkan bahwa ASI mengandung berbagai zat gizi penting yang berfungsi sebagai pembangun tubuh dan sumber energi, meliputi laktosa, lemak, protein, mineral, serta vitamin yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan balita. Kandungan

laktosa dalam ASI berperan dalam meningkatkan kemampuan tubuh menyerap kalsium, yang kemudian membantu proses pertumbuhan balita secara optimal (3).

Percobaan terkontrol di Ethiopia timur membuktikan bahwa promosi praktik cuci tangan yang benar pada ibu dan pengasuh dapat secara signifikan menurunkan insiden diare pada anak balita, sebuah penyakit yang dikenal memperburuk status gizi dan berkontribusi terhadap *stunting* (4). Terbatasnya akses keluarga terhadap penanganan berbagai penyakit yang berkaitan dengan lingkungan dan fasilitas sanitasi menjadi faktor utama kematian bayi dan balita di Indonesia. Kondisi ini bertanggung jawab terhadap lebih dari 80% kasus penyakit seperti infeksi, masalah pencernaan, dan gangguan nafsu makan yang dapat menyebabkan penurunan berat badan anak. Apabila kondisi ini berlangsung dalam periode yang panjang, hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya *stunting* (5).

2. METHOD

Studi ini menerapkan metode kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* (6) untuk mengevaluasi hubungan antara pola pengasuhan dan status *hygiene* sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kolonodale, Kecamatan petasia, Kabupaten Morowali Utara. Variabel independen yang dikaji mencakup implementasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pelaksanaan pemberian ASI eksklusif, penyediaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), serta keadaan sanitasi lingkungan. Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*.

3. RESULTS AND DISCUSSION

RESULTS

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Kelompok Usia Batita di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Kelompok Umur Anak	n	%
1 Tahun	61	39.6
2 Tahun	54	35.1
3 Tahun	39	25.3
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, sebaran responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa kelompok batita berusia 1 tahun memiliki jumlah tertinggi dengan 61 anak (39,6%), sementara kelompok batita berusia 3 tahun mencatat jumlah terendah dengan 39 anak (25,3%).

Tabel 2. Sebaran Responden Berdasarkan Gender Balita di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Jenis Kelamin Anak	n	%
Laki-Laki	89	57.8
Perempuan	65	42.2
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Merujuk pada Tabel 2, distribusi responden menurut jenis kelamin memperlihatkan bahwa batita laki-laki lebih banyak dengan total 89 orang (57,8%), sementara batita perempuan sebanyak 65 orang (42,2%).

Tabel 3. Sebaran Responden Berdasarkan Usia Ibu Balita di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Umur Ibu (tahun)	f	%
18 - 21	16	10.4
22 - 25	43	27.9
26 - 29	36	23.4
30 - 33	20	13.0
34 - 37	16	10.4
38 - 41	15	9.7
42 - 45	8	5.2
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3, sebaran responden berdasarkan usia ibu memperlihatkan bahwa proporsi tertinggi berada pada rentang usia 22-25 tahun dengan 43 responden (27,9%) dan 26-29 tahun dengan 36 responden (23,4%). Sementara itu, proporsi terendah ditemukan pada kelompok usia 42-45 tahun yang hanya terdiri dari 8 responden (5,2%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan Ibu Balita di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Pendidikan Terakhir Ibu	n	%
Perguruan Tinggi	25	16.2
SD	28	18.2
SMA	60	39.0
SMK	6	3.9
SMP	35	22.7
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Merujuk pada Tabel 4, distribusi responden menurut jenjang pendidikan terakhir memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sejumlah 60 orang (39,0%), sedangkan persentase paling rendah ditunjukkan oleh responden yang berlatar belakang pendidikan SMK dengan jumlah hanya 6 orang (3,9%).

Tabel 5. Sebaran Responden Berdasarkan Profesi Ayah di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Pekerjaan Kepala Keluarga	n	%
Karyawan Swasta	102	66.2
Kuli Bangunan	12	7.8
Nelayan	9	5.8
Petani	5	3.2
Petugas lapas	1	6
PNS	13	8.4
Wiraswasta	12	7.8
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5, sebaran responden menurut profesi ayah menunjukkan bahwa mayoritas ayah responden berprofesi sebagai Karyawan Swasta dengan jumlah 102 orang

(66,2%). Sementara itu, profesi ayah dengan jumlah paling sedikit adalah Petugas Lapas sebanyak 1 orang (6%) dan Petani sebanyak 5 orang (3,2%).

Tabel 6. Sebaran Responden Berdasarkan Profesi Ibu di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Pekerjaan Ibu	n	%
Bidan	3	1.9
BUMN	2	1.3
Honorar	15	9.7
IRT	108	70.1
Perawat	4	2.6
PNS	9	5.8
Wiraswasta	13	8.4
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan data pada Tabel 6, sebaran responden menurut profesi ibu memperlihatkan bahwa mayoritas ibu responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 108 orang (70,1%), sementara pekerjaan ibu yang paling sedikit adalah pegawai Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dengan jumlah 2 orang (1,3%).

Tabel 7. Sebaran Responden Berdasarkan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Riwayat IMD	n	%
Tidak Melakukan IMD	90	58.4
Melakukan IMD	64	41.6
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa sebagian besar batita tidak melakukan IMD dengan jumlah 90 batita (58,4%), sementara batita yang melakukan IMD sebanyak 64 batita (41,6%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Catatan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Bahoue Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara

Riwayat ASI Eksklusif	n	%
Tidak ASI Eksklusif	85	55.2
ASI Eksklusif	69	44.8
Total	154	100.0

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 8, distribusi pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa mayoritas batita tidak memperoleh ASI Eksklusif dengan jumlah 85 batita (55,2%), sementara batita yang mendapatkan ASI Eksklusif berjumlah 69 batita (44,8%).

DISCUSSION

Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Bahoue, Kecamatan Petasia, Kabupaten Morowali Utara tahun 2025 menunjukkan korelasi yang signifikan antara praktik IMD dan kejadian *stunting*. Responden yang tidak melaksanakan IMD memiliki angka *stunting* yang lebih tinggi (80,0%), sementara yang melakukan IMD mengalami *stunting* lebih rendah (39,1%). Perbedaan ini terjadi karena masih adanya hambatan dari aspek pengetahuan, budaya, dan dukungan tenaga kesehatan, meskipun sebagian orang tua telah memahami pentingnya IMD melalui informasi dari

media sosial dan tenaga kesehatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 60,9% responden yang melakukan IMD memiliki anak yang tidak mengalami *stunting*, mengindikasikan peran penting IMD dalam pencegahan *stunting*. Namun, sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2018, diperlukan edukasi yang lebih baik dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya waktu pelaksanaan IMD, karena IMD harus didukung dengan asupan gizi lanjutan yang memadai, pola asuh optimal, dan lingkungan yang mendukung untuk mencegah *stunting* secara efektif.

Szyeller, dkk (2024) menunjukkan bahwa ASI mengandung komposisi bioaktif yang ideal, meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, hormon, serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam mendukung perkembangan tubuh, kekebalan imun, dan fungsi pencernaan bayi. Kandungan tersebut bersifat dinamis dan mampu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai tahapan usianya (7). Lebih lanjut, penelitian oleh Toftlund, et al (2025) mengindikasikan bahwa anak prematur (lahir ≤ 32 minggu) yang mendapatkan ASI memiliki kepadatan mineral tulang (BMD) lebih tinggi pada usia enam tahun dibandingkan dengan anak yang diberikan susu formula. Temuan tersebut menegaskan adanya manfaat jangka panjang ASI dalam mendukung kesehatan tulang dan pertumbuhan yang optimal (8).

Badriyah (2017) mengemukakan bahwa ASI memiliki fungsi vital dalam mempertahankan kesehatan serta keberlangsungan hidup bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif menunjukkan sistem imunitas yang lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif, sehingga mereka cenderung memiliki kondisi kesehatan yang lebih optimal dan terhindar dari masalah nutrisi. Keterbatasan dalam pemberian ASI dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan nutrisi pada bayi, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kualitas sumber daya manusia karena menghambat proses tumbuh kembang bayi (9).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) merupakan asupan nutrisi tambahan yang diberikan secara bersamaan dengan ASI pada bayi, berfungsi sebagai suplemen gizi ASI dan bukan sebagai substitusi. Timing yang tepat dalam pemberian MPASI memiliki dampak penting terhadap insiden *stunting*, sebab walaupun bayi sudah memperoleh ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, namun setelah masa tersebut ASI semata tidak mampu mencukupi kebutuhan gizi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal (10). MPASI berfungsi sebagai sumber nutrisi dan cairan tambahan yang melengkapi defisiensi zat gizi dalam ASI, sembari menjadi sarana introduksi ragam makanan dengan konsistensi yang lebih solid untuk melatih kapasitas motorik oral pada bayi (11).

4. CONCLUSION

Puskesmas Kolonodale Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara mengindikasikan adanya korelasi signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, dan kondisi *hygiene*-sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada batita di Kelurahan Bahoue, dimana semakin banyak ibu yang mengimplementasikan IMD, menyediakan ASI eksklusif sejak kelahiran, memberikan MP-ASI sesuai panduan mulai usia 6 bulan, serta memelihara kebersihan dan sanitasi lingkungan yang optimal mencakup kebersihan air, makanan, dan fasilitas sanitasi, maka probabilitas terjadinya *stunting* pada anak akan semakin menurun.

Pemerintah perlu menerapkan strategi komprehensif melalui penguatan fasilitas kesehatan primer, pemberdayaan edukasi gizi, peningkatan sanitasi, dan sinkronisasi antar sektor; untuk orang tua dianjurkan memperhatikan praktik pengasuhan yang optimal dengan menyediakan nutrisi seimbang, menerapkan pola asuh yang responsif, serta memelihara

kebersihan lingkungan dan menjalankan perilaku hidup bersih sehat; serta untuk peneliti berikutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan mengkaji variabel-variabel lain yang mempengaruhi kejadian *stunting*.

REFERENCES

1. Jacob S, Jatau AA, Darbe JW, Olakunle FJ, Jacob HS, Buhari M. Parental Childcare Practices Related to Nutrition, Psychosocial Support, Water Sanitation and *Hygiene* in Kanam Communities, Plateau State, Nigeria. *EJDEVELOP*. 16 April 2024;4(2):28–34.
2. Yusuf FA, Paramata NR, Jafar CPSH. Hubungan Peran Breastfeeding Father (Ayah ASI) dengan Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan *Stunting*. *JLH*. 30 April 2024;5(1):221–32.
3. Ilesanmi-Oyelere BL, Kruger MC. The Role of Milk Components, Pro-, Pre-, and Synbiotic Foods in Calcium Absorption and Bone Health Maintenance. *Front Nutr*. 23 September 2020;7:578702.
4. Solomon ET, Gari SR, Kloos H, Alemu BM. Handwashing effect on diarrheal incidence in children under 5 years old in rural eastern Ethiopia: a cluster randomized controlled trial. *Trop Med Health*. Desember 2021;49(1):26.
5. Pramudyawati Y. Program Starata 2 Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Pascasarjana Universitas Lampung Bandar Lampung 2022.
6. Creswell JW. *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 3 ed. SAGE; 2009.
7. Szyller H, Antosz K, Batko J, Mytych A, Dziedziak M, Wrześniewska M, dkk. Bioactive Components of Human Milk and Their Impact on Child's Health and Development, Literature Review. *Nutrients*. 14 Mei 2024;16(10):1487.
8. Toftlund LH, Beck-Nielsen SS, Agertoft L, Halken S, Zachariassen G. Higher bone mineral density at six years of age in very preterm-born infants fed human milk compared to formula feeding. A secondary analysis of an RCT. *Eur J Pediatr*. 30 Januari 2025;184(2):160.
9. Badriyah L, Syafiq A. The Association Between Sanitation, *Hygiene*, and *Stunting* in Children Under Two-Years (An Analysis of Indonesia's Basic Health Research, 2013). *MSK*. 18 Agustus 2017;21(2):35–41.
10. Twabi HS, Manda SOM, Small DS. Evaluating the Effect of Appropriate Complementary Feeding Practices on Child Growth in Malawi Using *Cross-sectional* Data: An Application of Propensity Score Matching. *Front Nutr*. 18 November 2021;8:714232.
11. Taha Z, Garemo M, Nanda J. Complementary feeding practices among infants and young children in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *BMC Public Health*. Desember 2020;20(1):1308.