

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut UU Nomor 1 Tahun 1974 (dalam Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2016) perkawinan ialah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Usia ideal untuk menikah menurut Arnett (dalam Mawaddah, Safrina, Mawarpuri, & Faradina, 2019) adalah usia lebih dari 20 tahun yaitu dalam rentang 20-30 tahun, dimana usia tersebut masuk dalam tahap dewasa awal. Banyaknya perkawinan usia anak (dibawah 18 tahun) yang terjadi di tengah masyarakat hingga saat ini masih menjadi kontroversia akibat pertentangan antara hukum legal perkawinan dan perlindungan anak (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2016).

Pemerintah Indonesia dalam upaya pencegahan perkawinan usia anak (pernikahan dini) melakukan perubahan peraturan perkawinan yang tercantum dalam UU Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan. Berdasarkan perubahan tersebut, perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun (Salinan Kementrian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2019). Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa kasus perkawinan anak mengalami peningkatan dari tahun-ketahun. Kabupaten Cilacap memiliki angka pernikahan anak yang sangat tinggi sekitar 26% dari jumlah anak yang ada

(“Angka Pernikahan Usia Dini Tinggi, Picu Juga Tingginya Perceraian di Cilacap”, 2020).

Dalam rangka mewujudkan kehidupan rumah tangga yang harmonis, diperlukan kematangan psikologis dari setiap pasangan. Tidak dapat dipungkiri bahwa kematangan psikologis erat kaitannya dengan usia. Pada pasangan yang melangsungkan pernikahan usia anak belum sepenuhnya memahami hak dan kewajiban dalam rumah tangga karena belum adanya kematangan fisik maupun mental dari salah satu atau kedua pasangan (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2016). Djamilah dan Kartikawati (2014) mengatakan bahwa menikah muda berisiko tidak siap melahirkan dan merawat anak. Salah satu permasalahan utama yang dihadapi dari dampak pernikahan dini yakni bagaimana mendidik anak mereka dengan pola asuh yang tepat dan benar (Lubis & Nurwati, 2020).

Selain itu, kasus hamil di luar nikah juga mengalami peningkatan termasuk di Kabupaten Cilacap dengan total kasus 145 pengajuan yang diterima Pengadilan Agama Cilacap dalam periode Januari hingga Februari 2020 (Setiawan, 2020). Supriatna, Sari S., Sari A., dan Irwandi (2019) menjelaskan keluarga muda yang hamil diluar nikah mayoritas mengalami kesulitan dalam menerapkan pengasuhan anak. Kesulitan tersebut dilihat dari cara orangtua membesarkan, mendidik, memberikan kasih sayang, serta tanggung jawabnya terhadap anak. Ketidaksiapan orangtua dalam memberikan pola asuh terhadap anak akan memunculkan berbagai permasalahan pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak adalah stunting (Sastria, Hasnah & Fadli, 2019).

Hasil penelitian Margowati dan Suharyanti (2020) di Desa Suronalan, Kabupaten Magelang pada kategori usia ibu balita stunting saat menikah menunjukkan sebanyak 19 orang (40,4%) menikah pada usia 18-20 tahun dan 17 orang (36,2%) menikah pada usia dibawah 18 tahun. Usia pernikahan ibu yang belum matang secara psikologis akan berdampak dalam memberikan pola asuh terhadap bayinya sehingga mengakibatkan anak menjadi stunting (Margowati dan Suharyanti, 2020). Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khusna dan Nuryanto (2017) di Kabupaten Temanggung dengan sampel penelitian sebanyak 72 responden yaitu ibu yang mempunyai anak batita, dengan 16 responden (22,2%) diantaranya mengalami kehamilan diluar nikah. Sebanyak 21 responden (22,9%) mempunyai anak berstatus stunting.

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Ramayulis, Kresnawan, Iwaningsih, dan Rochadi, 2018). Menurut Ramayulis, Kresnawan, Iwaningsih, dan Rochadi (2018) balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmayana, Ibrahim, dan Damayati (2014) di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar sampel (54,8%) memiliki masalah stunting dan selebihnya (45,2%) memiliki status gizi normal.

Indonesia menempati urutan ke 108 dari 132 negara berdasarkan Prevalensi Stunting dan urutan ke dua tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Kemenpppa, 2020). Menteri Kesehatan Nila F. Moeloek menyampaikan bahwa stunting di Indonesia sebesar 27,6 % pada tahun 2019 (Badan Litbangkes, Kementrian Kesehatan RI, 2019). Sejalan dengan itu, angka stunting di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah sebesar 6.152 (4,86%) anak stunting dengan kelompok sangat pendek sebanyak 1.114 balita dan pendek sebanyak 5.038 balita pada tahun 2019 (Pemkab Cilacap, 2020). Maka dari itu orangtua perlu melakukan pengasuhan secara aktif terhadap anak sehingga mampu mendorong tumbuh kembang anak.

Stunting memberikan efek jangka panjang seperti kelangsungan hidup yang menurun, perkembangan kognitif dan motorik yang terganggu, produktivitas ekonomi yang menurun, dan kesempatan untuk hidup dalam kemiskinan yang lebih tinggi di masa dewasa (Black, Victora, Walker & Mc Gregor, Cheung, Cueto, Glewwe, Richter, Strupp dalam Masrul, 2019). Selain itu, pada kasus stunting, risiko disfungsi psikososial lebih tinggi dibandingkan kondisi normal. Anak terdeteksi memiliki kepercayaan diri yang rendah dan berisiko pula memunculkan masalah keluarga terutama ketika menginjak usia remaja (Erfanti, Setiabudi, & Rusmil dalam Rafika, 2019). Anak dengan stunting juga kurang percaya diri, sulit beradaptasi, mudah cemas, rentan mengalami depresi, dan hiperaktif (“5 Efek Negatif Stunting pada Psikologi Anak”, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mugianti, Mulyadi, Anam, dan Najah (2018) pada anak stunting usia 25–60 bulan di Kecamatan

Sukorejo kota Blitar, dapat disimpulkan faktor penyebab stunting secara medis yaitu asupan energi rendah sebanyak 93,5%, penyakit infeksi sebanyak 80,6%, asupan protein rendah sebanyak 45,2%, dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 32,3%. Faktor tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi. Faktor penyebab stunting secara sosial ekonomi yaitu ibu yang bekerja sebanyak 29,0%, pendidikan ibu rendah sebanyak 48,4% dan pendidikan ayah rendah sebanyak 32,3% mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang konsumsi gizi, sedangkan faktor penyebab stunting jenis kelamin laki-laki sebanyak 64,5%.

Faktor lain terjadinya stunting adalah kondisi psikologis ibu, misalnya ibu yang mengalami depresi. Depresi merupakan suatu gangguan mood yang bersifat serius, yang melibatkan perubahan emosi, perilaku, kognitif dan fisik yang cukup serius sehingga mengganggu fungsi normal seseorang (Wade dalam Mahshulah, 2019). Bukti menunjukkan bahwa depresi ibu merugikan mempengaruhi perkembangan psikologis dan intelektual anak (Wemakor dalam Mahshulah, 2019). Mahshulah (2019) menjelaskan bahwa ibu yang mengalami depresi akan cenderung kurang memperhatikan asupan gizi anak sehingga akan berdampak pada munculnya hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wemakor dan Mensah (2016) bahwa angka prevalensi stunting anak dan depresi ibu diperkirakan mencapai 16,1% dan 27,8% masing-masing di bagian utara Ghana.

Faktor kelelahan pada ibu akibat beban peran ganda wanita ikut serta dalam sumbangsih kejadian stunting (Timban, Tangkere, & Lumingkewas, 2020).

Menurut Gunarsa (dalam Ismanto & Suhartini, 2014) wanita sebagai anggota keluarga berperan ganda, yaitu wanita sebagai anggota keluarga, wanita sebagai isteri, wanita sebagai pencari nafkah, wanita sebagai ibu rumah tangga, wanita sebagai ibu dari anak, serta wanita sebagai wanita karir yang berkeluarga, menjadi isteri dan ibu. Beban peran wanita dalam keluarga tersebutlah yang dapat memicu ketidakstabilan kondisi psikologis pada ibu (Gunarsa dalam Ismanto & Suhartini, 2014).

Selain itu penilaian masyarakat Indonesia bahwa ayah bertugas untuk mencari nafkah dan pendidik yang tegas bagi anak-anaknya yang membuat keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak usia dini masih sangat minim (Bussa, Kiling-Bunga, Thoomaszen, & Kiling, 2018). Sehingga tugas mendidik dan merawat anak menjadi urusan ibu (Elia dalam Bussa, Kiling-Bunga, Thoomaszen, & Kiling, 2018). Kondisi tersebutlah yang semakin menambah beban wanita dalam keluarga. Sejalan dengan penjelasan di atas, Ibu D yang merupakan responden kesatu dalam penelitian ini menyampaikan pada sesi wawancara tanggal 7 Desember 2020 :

“Saya kan single parent ya mba, jadi harus jualan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Ya, walaupun jualannya di rumah aja buka warung. Kalau saya ke Pasar anak saya sama Bu Dhe. Jadi selain ngurus anak saya juga bekerja dan ngurus segala kebutuhan rumah sendiri. Banyak yang harus saya kerjakan mba, apa-apa harus sendiri”

Bussa, Kiling-Bunga, Thoomaszen, & Kiling (2018) menjelaskan bahwa pengasuhan merupakan tugas dan tanggung jawab bersama baik ibu maupun ayah dalam mengasuh anak serta saling melengkapi dan menjadi model yang lengkap bagi anak. Pengasuhan bersama (*coparenting*) merupakan model pengasuhan

yang ideal untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak (Andayani & Koentjoro dalam Bussa, Kiling-Bunga, Thoomaszen, & Kiling, 2018). Namun fakta dilapangan menunjukkan keterlibatan ayah dalam mengasuh anak usia dini masih sangat minim. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asy'ari dan Ariyanto (2019) atas perolehan Anova ($p=0.000$) diketahui bahwa keterlibatan pengasuhan ayah yang memiliki anak usia 2-4 tahun lebih rendah dibandingkan dengan keterlibatan pengasuhan ayah yang memiliki anak usia 5-12 tahun.

Selain faktor-faktor di atas, pola asuh juga menjadi salah satu faktor yang sangat erat kaitannya dengan terjadinya stunting (Rahmayana, Ibrahim, & Damayati, 2014). Hasil uji statistik *chi-square* pada penelitian yang dilakukan oleh Aramico, Sudargo, dan Susilo (2013) di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi ($p<0.001$). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aminah dan Wulandari (2019) di Desa Sebalor Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung diketahui sebanyak 27 responden (50,9 %) menerapkan pola asuh demokratis dengan status gizi anak normal dan kriteria perkembangan anak prasekolah yang sesuai. Pola asuh demokratis menurut Aminah dan Wulandari (2019) yaitu gaya pengasuhan yang memperlihatkan sikap “*acceptance*” dan control yang tinggi, pola asuh ini akan selalu menghargai individualitas, akan tetapi juga menekankan perlunya aturan dan pengaturan.

Pola asuh menurut Baumrind (dalam Santrock, 2011) pada prinsipnya merupakan bimbingan orangtua yaitu bagaimana orangtua mengontrol, membimbing, dan mendampingi anak-anaknya untuk melaksanakan tugas-tugas

perkembangannya menuju proses pendewasaan. Sedangkan pola asuh menurut Morrison (dalam Roshonah, 2019) adalah sebuah proses mengembangkan dan memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang tepat untuk merencanakan, menciptakan, melahirkan, membesarkan dan atau menyediakan perawatan untuk anak. Dimensi pola asuh menurut Baumrind (dalam Huver, Otten, Vries, dan Engels, 2010) yaitu a.) Kendali orangtua, yaitu terkait dengan perilaku pada upaya orangtua dalam menerapkan kedisiplinan pada anak, b.) Kejelasan komunikasi orangtua dengan anak, yaitu terkait kesadaran orangtua untuk mendengarkan pendapat dan keinginan anak, c.) Tuntutan kedewasaan, yaitu merujuk pada dukungan prestasi, sosial, dan emosi dari orangtua terhadap anak, dan d.) Kasih sayang, yaitu merujuk pada kehangatan dan keterlibatan orangtua dalam upaya memperhatikan kesejahteraan dan kebahagiaan anak.

Boeree, C.G (2016) menjelaskan tiga gaya pengasuhan, pertama yaitu gaya otoritarian dimana orangtua adalah atasan dalam keluarga sehingga apa yang mereka katakan harus dijalankan. Konsekuensi yang diberikan untuk anak jika tidak menjalankan keinginan orangtua biasanya berupa hukuman fisik, gertakan verbal, dan pengurangan. Gaya kedua disebut gaya permisif, dimana anak diperbolehkan melakukan apa saja yang mereka suka dan orangtua turun tangan hanya pada situasi darurat. Gaya ketiga adalah otoritatif, yaitu anak diberi kebebasan dan diikuti dalam pengambilan keputusan keluarga dengan tetap dalam pengawasan orangtua sehingga aturan diterangkan dengan jelas dan tidak semena-mena. Para psikolog yakin bahwa gaya otoritatif adalah bentuk pola asuh

yang paling memungkinkan untuk mengarahkan anak pada perkembangan yang bagus.

Banyak orangtua yang belum memahami terkait tumbuh kembang anak secara fisik maupun psikososial sehingga kerap dianggap remeh (Gumiri, Puspitaningrum & Ernawati, 2015). Hal tersebutlah yang membuat anak mengalami permasalahan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Sunarti (dalam Tyas, Herawati & Sunarti 2017) menjelaskan bahwa model fungsi keluarga Mc Master (MMFF dengan kepanjangan Mc Master Family Functioning) membagi tiga area fungsi keluarga yaitu area tugas dasar (penyediaan pangan, uang, transportasi, dan perlindungan), area tugas perkembangan (berkaitan dengan urutan tahapan perkembangan keluarga) dan area tugas penuh risiko (berkaitan dengan cara keluarga menangani krisis seperti kecelakaan, sakit, kehilangan).

Dinamika baru muncul dalam sebuah keluarga ketika hadir anggota keluarga baru sehingga perlu adanya penyesuaian (Mangunsong dalam Hidayati, 2011). Keluarga merupakan setting yang menyediakan pengasuhan, afeksi, dan berbagai kesempatan. Keluarga merupakan sosialisasi primer pada anak dan oleh karenanya keluarga memiliki pengaruh paling signifikan terhadap perkembangan anak (Hidayati, 2011).

Pada kenyataannya sumber daya pengasuhan merupakan faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Hal ini sejalan dengan pendapat Engle (dalam Masrul, 2019) yang menjelaskan bahwa sumber daya pengasuhan merupakan faktor penyebab dasar yang berperan secara tidak langsung terhadap pertumbuhan

dan perkembangan bayi. Faktor ini terlebih dahulu mempengaruhi praktek asuh dan kemudian praktek asuh mempengaruhi asupan zat gizi dan kesakitan bayi, terakhir baru ke pertumbuhan dan perkembangan bayi. Mc Gregor, Cheung, Cueto, Glewwe, Richter, Strupp dan Jalal (dalam Masrul, 2019) memperlihatkan hasil stimulasi yang memadai cukup besar manfaatnya untuk tumbuh kembang anak.

Penjelasan di atas sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan pada responden ketiga yaitu Ibu N tanggal 7 Desember 2020 dimana saat mengasuh anak Ibu N terlihat pasif dan menenangkan anak ketika rewel dengan memberikan handphone. Tidak hanya itu Ibu N juga kerap menakut-nakuti anaknya ketika mulai meminta sesuatu, misalnya berbicara "*awas nanti ada wowo loh*". Begitu pula yang dilakukan oleh responden pertama yaitu Ibu D saat anaknya mulai rewel menakut-nakuti dengan berkata "*eh nanti ada Pak RT dateng, nanti kamu dimarahin kalau nakal*".

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur dan tingkat pengetahuan ibu. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik terkait asupan gizi dan permasalahan tumbuh kembang pada anak usia dini, sedangkan faktor ibu yang bekerja di luar rumah menurut Luciasari (dalam Diana, 2006) cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan anak akan berpengaruh dan pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak juga akan terganggu. Semakin dewasa umur ibu maka kesiapan dalam mengurus anak semakin tinggi

sehingga dapat membantu anak dalam memenuhi tugas perkembangannya (Diana, 2006).

Selain faktor pola asuh diatas menurut Engle, Menon, Hadad (dalam Masrul, 2019) sumber daya pengasuhan dan tenaga pengganti pekerjaan ibu juga menjadi salah satu faktor penting dalam proses tumbuh kembang anak. Engle, Menon, Hadad (dalam Masrul, 2019) menjelaskan sebagian besar pengasuh utama adalah ibu, baik pada anak normal maupun anak stunting. Namun, pada anak normal suami ikut berperan menggantikan pengasuhan dan membantu menyelesaikan tugas rumah tangga bila ibu berhalangan.

Ketiga responden dalam penelitian ini menyampaikan bahwa sumber daya utama pengasuhan bagi anaknya adalah ibu, sehingga hampir setiap hari responden lah yang mengasuh anaknya. Berikut petikan pernyataan ketiga responden saat wawancara tanggal 7 Desember 2020 :

“Suami saya kan sudah meninggal sejak anak tiga tahunan. Jadi ya saya mengasuh anak sendiri. Paling kalau saya ada kepentingan sama Bu Dhe nya, itupun ngga lama. Di rumah ini juga kan saya cuma tinggal berdua sama anak saya, ada bapak saya tapi kan sudah sepuh jadi ngga mungkin kalau mengasuh anak kecil” (Ibu D)

“Setiap hari saya mengasuh anak sendiri. Saya kan hidup sendiri di rumah. Suami saya kerja sebagai nelayan jadi pulang nya jarang, bisa setengah tahun sekali. Ya, tiap hari kerjaan saya momong gini. Kadang anak saya titipkan ke Bu Dhe kalau saya mau mandi gitu. Tapi bentar aja” (Ibu N)

“Kalau untuk mengasuh anak, saya sendiri mba. Anak saya kan dua masih kecil-kecil semua. Jadi ya, agak repot sih. Bapak nya kan kerja jualan burger untuk anak-anak jadi pulang nya sore. Kadang gantian kalau misal saya sakit atau repot. Tapi ya lebih sering anak-anak sama saya” (Ibu E)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Ibu D, Ibu N, dan Ibu E sebagai responden dalam penelitian ini yang dilakukan pada tanggal 7 Desember 2020,

dapat diketahui bahwa ketiga responden belum pernah belajar atau mengikuti kelas parenting atau semacamnya sebelum menikah. Sehingga ketika ditanya pendapat terkait pengertian pola asuh responden kebingungan dalam menjawab. Selain itu, responden hanya mengetahui masalah pertumbuhan dan perkembangan anak berupa gizi kurang atau kurus. Pada sesi wawancara responden menceritakan bagaimana Ia bersikap terhadap anak ketika anak sedang mengekspresikan emosinya seperti marah dan menangis sesuai yang disampaikan Ibu D, Ibu N, dan Ibu E sebagai berikut :

“Ya, cari tahu dulu kenapa dia jengkel, apa penyebabnya, pelan-pelan ditanyain kenapa jadi seperti itu. Alasannya seperti apa. Baru setelah itu dinasehatin baiknya gimana” (Ibu D)

“Ya, kalau lagi marah dibohongin aja biar diam. Dibohongun naik odong-odong apa beli jajan. Kalau nangis ya gendong aja” (Ibu N)

“Kalau rewel ya pasti ya diajak jalan-jalan muter-muter naik motor paling. Dialihkan perhatiannya gitu” (Ibu E)

Berdasarkan hasil observasi terhadap ketiga responden pada tanggal 7 Desember 2021 dapat disimpulkan bahwa Ibu D dan Ibu N kerap menakut-nakuti anak agar diam ketika mulai meminta sesuatu dan kerap melarang anak saat ingin melakukan aktivitasnya tanpa memberikan penjelasan. Selain itu kedua responden tersebut juga kerap memberikan hukuman terhadap anak jika terdapat perilaku yang tidak sesuai dengan keinginan responden, seperti mengancam tidak boleh main keluar rumah dan bersama teman-temannya. Namun perlakuan responden tersebut tidak diimbangi dengan pemberian penjelasan terhadap anak mengapa hal tersebut tidak baik dilakukan, sehingga komunikasi yang terjalin adalah satu arah dari ibu kepada anak. Secara keseluruhan, ketiga responden menyayangi anaknya,

namun karena dari segi ekonomi berada dalam kondisi menengah kebawah maka tidak selalu bisa memberikan apa yang diinginkan anak seperti mainan, makanan kesukaannya, pergi berlibur dan keinginan lainnya sehingga kurangnya kesehajteraan anak secara ekonomi.

Secara medis menurut Bella, Fajar, dan Misnaniarti (2020), stunting akan menjadi faktor risiko meningkatnya angka kematian, rendahnya kemampuan kognitif dan perkembangan motorik serta ketidakseimbangan fungsi-fungsi tubuh. Anak dengan stunting akan cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga memperbesar risiko mengalami penurunan kualitas belajar (Indrawati dalam Bella, Fajar, dan Misnaniarti, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmayana, Ibrahim, dan Damayati (2014) di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ($p=0.007$), rangsangan psikososial ($p=0.000$), praktik kebersihan/higiyene ($p=0.000$), sanitasi lingkungan ($p=0.000$), dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p=0.016$) dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak orangtua yang memberikan pola asuh kurang efektif terhadap anak. Dalam hal ini anak yang memiliki masalah pertumbuhan dan perkembangan, salah satunya adalah stunting. Kurangnya pengetahuan ibu dalam mengasuh balita akan berdampak pada status gizi balita tersebut (Aramico, Sudargo, & Susilo 2013). Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian terkait gambaran pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting sehingga dari penelitian ini diharapkan dapat diperoleh

gambaran dan acuan terkait pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting. Sehingga kedepannya orangtua dapat melakukan usaha perbaikan pola asuh agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang sudah dijelaskan di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan informasi di bidang Psikologi Perkembangan, khususnya tentang gambaran pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan acuan terkait pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait pola asuh pada anak stunting telah dilakukan sebelumnya, misalnya adalah penelitian Masrul (2019), penelitian Bella, Fajar, dan Misnaniarti (2020), dan penelitian Rahmayana, Ibrahim, dan Damayanti (2014) dengan penjelasan lebih rinci sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Masrul (2019) dengan judul Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak Stunting dan Anak Normal di Wilayah Lokus Stunting Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat.

Masrul meneliti tentang profil pola asuh stimulasi psikososial anak stunting dan perbedaan dengan anak normal di wilayah lokus stunting Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*, dimana data tentang variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dan dinilai pada suatu waktu. Pengumpulan data pola asuh psikososial menggunakan instrument HOME.

Hasil penelitian ini adalah berdasarkan karakteristik anak diketahui bahwa terdapat hubungan panjang badan lahir bayi dengan kejadian stunting ($p=0.007$) dan terdapat hubungan adanya SDM yang menggantikan pekerjaan rumah tangga dengan kejadian stunting ($p=0.015$). Dimana nilai $p<0.05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir bayi dan SDM yang menggantikan pekerjaan rumah tangga dengan kejadian stunting di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat. Diketahui skor total instrument

HOME tidak terlalu jauh antara anak stunting dan anak normal dimana stimulasi psikososial anak relatif masih kurang dari normal dengan skor <40. Konsep Engle (1992) menjadi teori dalam penelitian ini dimana sumber daya pengasuhan merupakan faktor penyebab dasar yang berperan secara tidak langsung terhadap pertumbuhan-perkembangan bayi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Bella, Fajar, dan Misnaniarti (2020) dengan judul Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang.

Bella, Fajar, dan Misnaniarti meneliti tentang hubungan antara pola asuh keluarga dengan kejadian balita stunting pada keluarga miskin di Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *studi cross sectional*. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah informasi tentang kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperoleh dengan wawancara menggunakan kuisioner. Sedangkan pengukuran tinggi badan balita menggunakan alat ukur tinggi badan dalam satuan centimeter sesuai dengan standar dari Kementerian Kesehatan RI.

Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemberian makan ($p=0.000$), kebiasaan pengasuhan ($p=0.001$), kebiasaan kebersihan ($p=0.021$) dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan ($p=0.000$) pada kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Palembang. Dimana nilai $p<0.05$ yang artinya terdapat

hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan, dan kebiasaan mendapat pelayanan kesehatan pada kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Palembang. Pendekatan ilmu yang digunakan pada penelitian ini adalah ilmu kesehatan, sehingga lebih banyak membahas tentang stunting itu sendiri.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmayana, Ibrahim, dan Damayanti (2014) dengan judul Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014.

Rahmayana, Ibrahim, dan Damayanti meneliti tentang hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II wilayah pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar tahun 2014. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Data primer dalam penelitian ini yaitu data identitas responden, identitas balita, dan data pola asuh. Semua data-data tersebut diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Adapun data tinggi badan balita diperoleh dengan mengukur tinggi badan balita menggunakan Microtoice. Data sekunder berupa data jumlah balita dan status gizi balita Puskesmas Barombong tahun 2014.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ($p=0.007$), rangsangan

psikososial ($p=0.000$), praktik kebersihan/higiyene ($p=0.000$), sanitasi lingkungan ($p=0.000$), dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p=0.016$) dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar tahun 2014. Dimana nilai $p<0.05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiyene, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar tahun 2014. Pendekatan ilmu yang digunakan pada penelitian ini adalah ilmu kesehatan sehingga lebih banyak membahas stunting itu sendiri.

Penelitian sebelumnya lebih banyak membahas pola asuh pada anak stunting dari sudut pandang ilmu kesehatan, sehingga kesimpulan dan saran penelitian berupa langkah-langkah pencegahan stunting dari sudut pandang medis seperti pelayanan kesehatan, pemberian pola makan anak, dan kebersihan lingkungan tempat tinggal. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena peneliti menggunakan sudut pandang ilmu psikologi dalam menjawab pertanyaan penelitian, sehingga tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus sehingga dapat diperoleh hasil penelitian yang mendalam terkait gambaran pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting. Pada penelitian ini peneliti

menggunakan teori pola asuh yang dikemukakan oleh tokoh psikologi diantaranya yaitu pengertian pola asuh menurut Baumrind (dalam Santrock, 2011), aspek pola asuh menurut Baumrind (dalam Huver, Otten, Vries, & Engels, 2010) dan faktor pola asuh orangtua menurut Hurlock (2011) sebagai bahan acuan utamanya, sedangkan teori pola asuh dari tokoh lain dan pembahasan pola asuh anak stunting dari sisi medis dijadikan data pendukung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan gambaran dan acuan terkait pola asuh pada orangtua yang mempunyai anak stunting. Sehingga kedepannya orangtua dapat melakukan usaha perbaikan pola asuh agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.