

DETERMINAN STUNTING DITINJAU DARI POLA ASUH DAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN PASAMAN BARAT

Ira Suryanis¹, Putri Engla Pasalina², Iswenti Novera³

^{1, 2, 3} Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email¹ : irasuryanis@jurkeb.unbrah.ac.id

Email² : putripasalina@yahoo.co.id

Email³ : Iswentinover041178@gmail.com

Abstrak

Stunting mencerminkan kegagalan tumbuh kembang anak (pertumbuhan tersendat) dalam jangka panjang. Dampak stunting terjadi sebelum anak berusia 2 tahun dapat meningkatkan risiko penurunan kognitif, yaitu cenderung memiliki IQ lebih rendah dibandingkan anak normal (Kementerian Desa Tertinggal, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan stunting ditinjau dari aspek pola asuh dan pelayanan kesehatan di kabupaten Pasaman Barat. Desain penelitian menggunakan desain observasional analitik yaitu cross sectional comparative. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukamenanti Pasaman Barat pada bulan Juli sampai dengan Juni 2020. Jumlah sampel sebanyak 100 yang diambil secara consecutive sampling yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu ibu yang memiliki balita stunting dan yang tidak stunting dengan rentan usia 6 - 23 bulan, data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square ($P\ value = 0.001$). Hasil penelitian menemukan bahwa pola asuh anak stunting lebih rendah daripada anak normal, masih rendahnya pola asuh yang baik antara anak stunting dengan anak normal. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang. Ditinjau dari Pelayanan kesehatan 75% peran tenaga kesehatan lebih menekankan pada konseling dan edukasi tentang stunting. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Stunting juga disebabkan oleh faktor pola asuh dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi serta upaya pemberdayaan wanita, khususnya ibu sangat penting dalam menurunkan stunting.

Kata Kunci: *Stunting, Pola Asuh, Pelayanan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada awal setelah bayi lahir tetapi, stunting pada anak baru kelihatan ketika berumur 2 tahun (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017)

Stunting mencerminkan kegagalan pertumbuhan anak (growth faltering) dalam jangka panjang. Dampak stunting yang terjadi sebelum anak berusia 2 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya penurunan kognitif, yaitu mereka cenderung memiliki IQ yang lebih rendah dibandingkan anak yang normal. (Kementerian Desa Tertinggal, 2018)

Menurut UNICEF pada tahun 2013, hampir 200 juta anak di negara miskin

memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat karena gizi kurang. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Unicef, 2013).

Stunting mengakibatkan otak seorang anak kurang berkembang. Ini berarti 1 dari 3 anak Indonesia akan kehilangan peluang lebih baik dalam hal pendidikan dan pekerjaan dalam sisa hidup mereka. Stunting bukan semata pada ukuran fisik pendek, tetapi lebih pada konsep bahwa proses terjadinya stunting bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya, termasuk otak (Oktarina, Z, 2013).

Dampak buruk dari stunting dalam

jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Dua kabupaten di Sumatra Barat, yakni Pasaman dan Pasaman Barat, memiliki prevalensi anak bertubuh pendek atau stunting cukup tinggi. Prevalensi anak usia balita bertubuh pendek di Pasaman sebesar 55,2 % dan 51,54 % untuk Pasaman Barat. "Artinya, dari 100 balita yang lahir, ada 50 balita yang tumbuh dengan risiko stunting. Kondisi ini mempengaruhi tumbuh kembang dan kognitif anak (Profil Dinkes Sumbar, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar, menunjukkan 15.025 balita berisiko stunting di Pasaman dan 23.435 balita di Pasaman Barat (Risikesdas, 2018). Hal ini didukung oleh data sasaran program kesehatan per nagari tahun 2018 terdapat 10 nagari lokus stunting dan angka stunting yang paling tinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sukamenanti adalah 25,1 % dengan jumlah baduta 399 orang. (Data Penimbangan Masal Dinkes Pasaman Barat, 2019) Banyak faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. (Unicef Indonesia, 2013).

Penelitian ini didasarkan pada fenomena yang didapatkan pada Pengabdian Masyarakat yang dilakukan di 10 nagari lokus stunting Pasaman Barat tentang Bilik Pantau Tumbuh Kembang dan dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menunjang dan memberikan data yang kepada Dinkes Pasaman Barat dan Dinas terkait dalam penyusunan program untuk penanganan stunting. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor penyebab stunting

yang di kategorikan dalam pola asuh dan peran tenaga kesehatan.

Pengasuhan atau Pola asuh merupakan upaya dari lingkungan terutama lingkungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Israwati, 2010).

Keluarga adalah lingkungan pertama yang berpengaruh terhadap perkembangan anak. Pengaruh keluarga dapat dilihat dari cara keluarga dalam mengasuh (merawat dan mendidik) anak, ibu merupakan anggota keluarga yang sangat berperan dalam mengasuh anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas (Oktarina, Z.,2013).

Santrock dalam Zikria (2018) Pola asuh terbagi menjadi empat komponen penting, yaitu perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makanan, praktek kesehatan, *hygiene*, dan stimulasi psikososial anak. Pola pengasuhan setiap anak tidak sama untuk setiap keluarga. Kebanyakan orangtua mempelajari praktik pengasuhan dari orangtua mereka sendiri, sebagian praktik tersebut mereka terima, namun sebagian lagi mereka tinggalkan.

Dari peran tenaga kesehatan, Hampir 90 persen ibu hamil memilih bidan untuk memeriksakan kehamilannya (Risikesdas 2013), namun hal ini tidak berdampak seperti yang diharapkan pada perilaku ibu dalam mempraktekkan ASI Eksklusif 6 (enam) bulan penuh, serta perilaku pengasuhan kesehatan setelah melahirkan bagi ibu dan bayinya. Meningkatkan peran bidan menjadi sangat penting untuk merespon perubahan perilaku yang diharapkan pada calon ibu dan ibu hamil. Dengan alasan itu intervensi komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan stunting memasukkan bidan sebagai khalayak sasaran yang turut menentukan keberhasilannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metode pendekatan cross sectional comparative untuk melihat determinan stunting ditinjau dari pola asuh dan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting.

Populasi dalam penelitian ini adalah

ibu yang memiliki balita stunting yang berumur 6 – 23 bulan sedangkan untuk kontrol diambil ibu yang mempunyai balita normal dan sampel berjumlah 100 orang yang diambil dengan teknik consecutive sampling. Pengambilan data dilakukan dengan kuisioner yang dilakukan dengan home visit di wilayah kerja Puskesmas Sukamenanti dan juga dibuat dalam bentuk google form. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dengan tetap menerapkan protokol kesehatan covid 19 (jika memungkinkan), jika tidak melalui video call whatsapp atau dengan zoom meeting untuk mengetahui karakteristik responden dan observasi setelah peneliti melakukan pengukuran tinggi badan dengan menggunakan alat pengukur tinggi badan (Microtoise) dengan ketelitian 0,1 cm. .

Setelah semua sampel terkumpul, maka dilakukan analisa data dengan menggunakan uji statistik. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase untuk variabel pola asuh dan pelayanan kesehatan dengan analisa bivariat kejadian stunting menggunakan uji chisquare.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel berikut ini adalah tentang pola asuh antara anak stunting dengan normal.

Variabel	Stunting	Normal
	(n=50)	(n=50)
	Rerata±SD	Rerata±SD
Responsif orang tua terhadap emosional dan verbal anak	5.10±2.190	5.56±1.951
Menerima terhadap prilaku anak	1.59±1.432	1.48±1.486
Pengaturan fisik lingkungan anak	3.38±1.262	3.47±1.250
Penyediaan alat permainan anak yang memadai	4.87±2.498	5.10±2.665
Keterlibatan ibu dengan anak	2.34±1.026	2.55±1.053

Memberikan kesempatan stimulasi bervariasi setiap hari 2.28±1.239 2.26±1.134

Tabel diatas menjelaskan masih rendahnya pola asuh yang baik antara anak stunting dengan anak normal. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang.

Pengukuran dengan HOME terhadap stimulasi pola asuh anak relatif masih kurang dari normal dengan skor <40. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang. Hasil dari pengamatan terstruktur oleh dokter ahli jiwa anak sebanyak 15 orang sampel hubungan ibu dan anak di sana juga memperlihatkan kurangnya interaksi dan stimulasi ibu.

Secara teoritis stimulasi pola asuh yang baik dapat meningkatkan interaksi ibu dengan bayi dan proses skin to skin contact. Kedua proses ini dapat meningkatkan sistim imunitas bayi dan proses metabolisme menjadi normal. Namun dari hasil penelitian ini walaupun dari proporsi berbeda antara anak stunting dan anak normal namun secara statistic tidak terlalu berbeda secara signifikan.

Pelayanan kesehatan

Peran tenaga kesehatan dalam menurunkan stunting adalah sebagai berikut :

No	Peran	f
1.	Informasi melalui media cetak	50%
2.	Konseling dan edukasi	75 %
3.	Pemberdayaan wanita	45%

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa 75% peran tenaga ksehatan lebih menekankan pada konseling dan edukasi tentang stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Stunting juga

disebabkan oleh faktor pola asuh dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi serta upaya pemberdayaan wanita, khususnya ibu sangat penting dalam menurunkan stunting.

Sebagian besar pengasuh utama adalah ibu, baik pada anak normal maupun anak stunting. Suami cukup berperan menggantikan pengasuhan bila ibu berhalangan pada anak normal dibanding dengan anak stunting. Pengganti pekerjaan ibu selama mengasuh sangat penting. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang dari setiap sub indikator. Pola asuh stimulasi psikososial anak stunting dan anak normal masih kurang baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi : Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengabdian Masyarakat
2. Bapak Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat
3. Bapak/ Ibu pimpinan, Bidan dan staf Karyawan Puskesmas Sukamenti Kabupaten Pasaman Barat
4. Masyarakat yang telah bersedia menjadi responden di wilayah Puskesmas Sukamenti Kabupaten Pasaman Barat
5. Bapak/ Ibu Ketua Yayasan Pendidikan Baiturrahmah.
6. Bapak Prof. Dr. Ir. Musliar Kasim, MS selaku Rektor Universitas Baiturrahmah dan jajarannya
7. Bapak Prof. Dr. Ir. Novirman Jamarun, MSc selaku Ketua Lembaga Pengembangan Pembelajaran dan Penjamin Mutu Unbrah
8. Bapak Dr. drg. Abu Bakar selaku Ketua Penelitian dan Pengabdian Unbrah
9. Bapak Prof. Dr. Amri Bachtiar, Ms, DESS, APT selaku Dekan Fakultas Vokasi
10. Bapak dan Ibu dosen dan tenaga kependidikan di Prodi DIII kebidanan Fakultas Vokasi maupun di lingkungan Universitas Baiturrahmah.
11. Suami dan anak – anak ku tersayang “Ghani dan keyla”
12. Teristimewa untuk orang tua ku tersayang Apa (Nazar Amran), Amak (Zainis) dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Padang.2017.Hasil Pemantauan Status Gizi.Padang : Dinkes Kota Padang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat 2019. Hasil Pemantauan Status GiziBalita : Dinkes Kabupaten Pasaman Barat
- Engle PL, 1992. Care and Child Nutrition. Paper for the International Nutrition Conference. New York: 1992.hlm.5-79.
- Engle PL, Menon P, Hadad L. Care and nutrition: concepts and measurements. Washington DC: FCND Discussion Paper No. 18; 1997.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta. Balitbang.diakses tanggal 23 November 2014:<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Rikesdas%202013pdf>
- Kemenkes RI. 2016. Situasi Balita Pendek. Jakarta. PUSDATIN
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.2018
- Oktarina, Z., dan T. Sudiarti. 2013. Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera. Jurnal Gizi dan Pangan, November 2013, 8(3): 175-180.
- Sekretariat Wakil Presiden RI. 2017. 100 Kabupaten/ Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta. Tim Nasioanal Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- Sophia, A., dan S. Madanijah. 2014. Pola Asuh Makan Ibu serta Preferensi dan Konsumsi Sayur dan Buah Anak Usia

- Sekolah di Bogor. *Jurnal GiziPangan*, 9(3): 151158
- Spears, D., A. Ghosh., dan O. Cumming. 2013. Open Defecation and Childhood Stunting in India: an Ecological Analysis of New Data from 112 Districts. *Plos One*, september 2013, volume 8, issue 9
- Supriasa, I.D.N. 2012. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. EGC. Jakarta
- UNICEF. 2013. The State of the World's Children 2013. [online]. Tersedia: https://www.unicef.org/sowc2013/files/SWCR2013_ENG_Lo_res_24_Apr_2013.pdf
- WHO. 2014. Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. [online]. http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_stunting/en/. [4 Februari 2019]