

PERSEPSI IBU BALITA TENTANG STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CANDRAMUKTI KAB.TULANG BAWANG BARAT

Sutrio^{1*}, Antun Rahmadi², Arie Nugroho³, Usdeka Muliani⁴, Roza Mulyani⁵

Jurusan Gizi Poltekkes Tanjung Karang, Lampung, Indonesia^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : sutrio@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini mengkaji persepsi ibu balita tentang pengertian, penyebab, pencegahan dan penanggulangan *stunting* di wilayah Puskesmas Candra Mukti. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam dengan informan kunci yaitu ibu balita *stunting*, informan tambahan yaitu kader posyandu dan pemegang program gizi puskesmas. Ibu mempersepsikan pengertian *stunting* cenderung kepada tanda-tanda fisik yang meliputi anak terlihat kecil, serta pertumbuhan lambat, dengan ciri-ciri badan pendek, kurus, lemah dan kurang gizi. Petugas kesehatan melakukan sosialisasi lanjutan mengenai *stunting*, edukasi gizi, keterampilan hidup bersih dan sehat serta KIA dengan lebih sering menggunakan media promosi kesehatan yang mudah dipahami oleh semua kalangan. Informasi yang digaungkan bukan saja berkaitan dengan aspek fisik akibat *stunting* dan faktor langsung penyebab *stunting*, tetapi lebih diutamakan pada akibat *stunting* terhadap kecerdasan dan perkembangan otak anak dan faktor tidak langsung penyebab *stunting* seperti ketersediaan air bersih dan sanitasi.

Kata kunci : balita, persepsi ibu, *stunting*

ABSTRACT

The purpose of this study is to examine the perceptions of mothers of toddlers about the meaning, causes, prevention and management of stunting in the Candra Mukti Health Center area. This study is a qualitative study with a phenomenological approach. Data collection through in-depth interviews with key informants, namely mothers of stunted toddlers, additional informants, namely cadres of the health post and nutrition program holders at the health center. Mothers perceive the meaning of stunting tends to be physical signs including children looking small, and slow growth, with characteristics of short, thin, weak and malnourished bodies. Health workers conduct further socialization regarding stunting, nutrition education, clean and healthy living skills and KIA by more often using health promotion media that is easily understood by all groups. The information that is echoed is not only related to the physical aspects due to stunting and direct factors causing stunting, but is more focused on the effects of stunting on children's intelligence and brain development and indirect factors causing stunting such as the availability of clean water and sanitation.

Keywords : mother's perception, *stunting*, toddlers

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* cukup tinggi dibandingkan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Menurut hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019, prevalensi *stunting* 3 tahun berturut-turut adalah 30,8 % tahun 2018; 27,7% tahun 2019; dan 24,4% tahun 2021. Apabila dibandingkan dalam 3 tahun terakhir telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kabupaten Tulang Bawang Barat merupakan salah satu kabupaten yang angka *stunting* di Propinsi Lampung Cukup Tinggi. Berdasarkan data SSGI 2021 angka *stunting* di Kab. Tulang Bawang Barat sebesar 22,1% lebih tinggi dari angka propinsi yaitu 18,5. Namun demikian, apabila mengacu pada target 20% sebagai batasan bahwa angka ini masih menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat. Wilayah kerja Puskesmas Candra Mukti adalah puskesmas yang memiliki 2 desa Lokus *stunting* dengan

jumlah balita *stunting* terbanyak di Kabupaten Tulang Bawang Barat yaitu sebesar 72 balita (Dinkes Kabupaten Tulang Bawang Barat, 2022).

Masyarakat Indonesia sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Kesalahpahaman yang menganggap *stunting* disebabkan oleh faktor keturunan dapat menyebabkan orang tua anak maupun masyarakat luas kedalam sikap pasif, yaitu hanya menerima kondisi yang ada; sehingga terpaksa harus menanggung semua akibat *stunting* sampai anak dewasa. Tanpa informasi yang utuh mengenai pengertian *stunting*, penyebab dan dampaknya, maka tidak ada dasar awal pembentukan persepsi yang memadai. Persepsi dan pemahaman yang akurat, mempermudah keterlibatan masyarakat dalam program pemerintah mengatasi *stunting*(Kohli et al., 2020; Prasetyo et al., 2023).

Upaya untuk memunculkan persepsi yang memadai pada orang tua, tidak terlepas dari pengetahuan orang tua khususnya ibu tentang *stunting*. Pengetahuan yang baik, akan membuat ibu menyadari pentingnya pencegahan *stunting*. Kesadaran ibu akan membentuk pola atau perilaku kesehatan terutama dalam pencegahan *stunting*, seperti pemenuhan gizi mulai dari ibu hamil, gizi anak, menjaga lingkungan dan sanitasi rumah yang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat(Wiliyanarti et al., 2022)

Ibu sebagai orang pertama dan utama dalam pertumbuhan dan perkembangan anak mempunyai peran penting dalam penanggulangan *stunting*, sehingga pengetahuan ibu tentang gejala, dampak dan cara pencegahan *stunting* dapat menentukan sikap dan perilaku ibu dalam pemeliharaan kesehatan pencegahan *stunting*. Ibu dengan anak *stunting* mempunyai pengetahuan dan persepsi yang salah mengenai *stunting*(Bukari et al., 2020; Mauludyani & Khomsan, 2022). Menurut ibu, anak *stunting* disebabkan oleh faktor keturunan serta berasumsi yang penting anak sehat, bisa bermain juga tidak rewel, sehingga anak pendek tidak perlu mendapatkan perhatian khusus, karena *stunting* bukanlah permasalahan serius yang perlu ditangani dengan baik.

Studi formatif yang melibatkan lebih dari 330 ibu anak balita di Provinsi Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Sulawesi Utara, Gorontalo, Jawa Barat, Jawa Timur, NTB, NTT, dan Maluku menemukan sebagian besar responden menganggap keturunan sebagai penyebab anak balita berbadan pendek dan tidak menganggap “pendek” sebagai masalah kesehatan. Selain itu, 67,1% responden tidak pernah mendengar/ membaca/mengetahui mengenai istilah “*stunting*”. Pantangan bagi ibu hamil yang merugikan dari segi gizi masih dijumpai, khususnya makanan sumber protein hewani (gurita/cumi) dengan alasan takut bayi terlilit, bayi tidak bersih/bercak, atau melahirkan sulit(Millennium Challenge Corporation, 2015).

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi (mempunyai berbagai kemungkinan), seperti praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi(Agustina et al., 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul Persepsi Ibu Balita tentang *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Candra Mukti Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan tujuan mengkaji persepsi ibu balita tentang *stunting* di wilayah Puskesmas Candra Mukti Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2022

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif menggunakan focus group discussion (FGD), wawancara mendalam dan observasi. Informan dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu informan kunci dan pendukung. Informan kunci dalam penelitian

ini adalah Ibu balita stunting yang berada di Desa Mulya Jaya wilayah kerja Puskesmas Candra Mukti. Sedangkan informan pendukung dalam penelitian ini adalah kader posyandu dan pemegang program gizi puskesmas Candra Mukti. Analisa data yang digunakan adalah analisis interaktif (Miles, M. B., & Huberman, 1994). Analisis Analisis interaktif terdiri dari 3 alur kegiatan yang saling berhubungan, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Informan dalam penelitian ini sebanyak enam informan utama dan empat informan triangulasi, yaitu pengelola program gizi dan kader posyandu. Karakteristik informan meliputi umur, pekerjaan, dan pendidikan. Pekerjaan informan dalam penelitian ini adalah sebagai ibu rumah tangga, satu orang pengelola program gizi dan tiga diantaranya merupakan kader posyandu.

HASIL

Persepsi Ibu Balita Stunting Tentang Pengertian Stunting

Stunting (tubuh yang pendek) menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang dan pulih kembali. Informan mempunyai persepsi bahwa, stunting adalah anak yang kecil, kurang gizi, serta pertumbuhan lambat, dengan ciri-ciri badan pendek, kurus, dan lemah. Hal ini senada dengan pernyataan informan berikut.

“...nek menurutku yo pak, stunting iku yo kurang gizi, pendek, boncel, kecil ya begitulah pak menurut saya, kata bu bidan juga gitu pak yo karena kurang gizi, moh mangan anakku pak...” (SN)

“...Kalau yang menurut saya dengar dari bu bidan...stunting itu pendek dan kecil karena kurang gizi dan pertumbuhan lambat dan bisa gampang sakit..” (ST)

“...awak e pendek lo pak jarane nek stunting yo koyo kuwi. tapi ben pendek anakku nek melayu yo cepet lo pak Cuma kadang anakku iki milih milih mangane...tapi yo sehat sehat wae kok...lah kae kerjane maen bal balan ..” (MY)

“...Kalo menurut ku stunting kuwi yo ndue awak pendek, kelihatanne kurus, kurang gizi jarane yo koyo kuwi, lemah, dan pertumbuhannya lambat...” (SM)

Pernyataan ini menunjukkan bahwa persepsi ibu tentang pengertian dan ciri- ciri stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik anak. Pernyataan informan menunjukkan bahwa, minimnya literatur tentang stunting saat ini yang masih terbatas pada aspek fisik dapat menyebabkan ibu abai dalam memantau tinggi badan anak balita. Pengertian dan ciri-ciri anak yang mengalami stunting perlu diketahui sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin.

Menurut pemegang program gizi ciri-ciri anak stunting yang paling sering ditemukan di wilayah kerja puskesmas Candra Mukti, yaitu pendek dan pertumbuhan melambat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan berikut.

“...biasanya kami membandingkan dengan anak seusianya atau gampangnya pada saat posyandu dilakukan pengukuran antropometri yang hasilnya langsung bisa ditentukan apakah anak tersebut masuk kategori stunting atau tidak..selain itu biasanya anak stunting biasanya pertumbuhannya melambat dan bisa dilihat dari KMS juga, dan biasanya tingkat kecerdasannya juga berbeda, sebagai contoh pada saat anak ditanya warna atau angka-angka anak stunting cenderung terlihat diam dan tidak fokus...” (PK).

Pernyataan menunjukkan bahwa, pemegang program gizi juga menemukan hal serupa tentang stunting masih diutamakan pada tampilan fisik. Informasi mengenai stunting sudah sering digaungkan baik melalui pemerintah, petugas kesehatan dan media. Isu kecerdasan yang berkaitan dengan stunting harus lebih diperjelas, sehingga persepsi mengenai stunting tidak sebatas pada tampilan fisik anak.

Persepsi Ibu Balita Tentang Penyebab Stunting

Informan mempersepsikan penyebab stunting karena anak tidak diberi ASI, tidak melakukan imunisasi, kurang gizi, cacangan, gizi kurang, saat hamil tidak mengkonsumsi makanan yang bergizi serta kurang kalsium dan vitamin. Selain itu informan mempersepsikan faktor genetik dan kelahiran premature, dapat menyebabkan kejadian stunting. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan, sebagai berikut.

“...stunting kurang gizi sakjane jare bu bidan yo ora Asi...ora imunisasi, cacangan, kurang mangan...nek aku yo percoyone yo warisan lawong bapak sampek buyute yo pendek...” (MY)

“...yang aku tau...yo karena mangane kurang, gak Asi, dan memang anakku yo bayine premature berate yo 2 kg kurang...yo wajar toh awak e yo melu bapakke...” (SN)

“...Kalau yang saya tau itu pak, stunting ni karna gak dikasih Asi, pas hamil makannya gak sehat dadi pas lahiran yo susah..dadine anak e melu kurang gizi...” (SM)

“...Yang pernah saya dengar dari tipi ibunya pas hamil tidak makan makanan yang bergizi, kurang kalsium, kurang vitamin sehingga pada saat bayi lahir itu berat badannya kurang, terus tinggi badannya kurang...” (ST)

Peneliti menemukan bahwa persepsi ibu mengenai penyebab stunting terfokus pada faktor penyebab langsung stunting, seperti masalah gizi, tidak imunisasi, kecacingan, kelahiran premature dan genetik. Tidak ada satu pun informan yang menyatakan bahwa, faktor lingkungan seperti air bersih dan sanitasi merupakan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada anak.

Ibu menyampaikan bahwa saat kehamilan dan masa setelah melahirkan, ibu sering mengunjungi pusat pelayanan kesehatan untuk memeriksa kehamilan dan kesehatan ibu. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan berikut.

“...rajinlah pak, saya rajin ke posyandu dan sama bu bidan...” (SN)

“...Iya sangat rajin...” (ER)

“...sering pak...” (MR)

Informan menyatakan bahwa tidak ada pemberian makanan lain selain ASI kepada anak sebelum berusia enam bulan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan berikut.

“...tidak pak, saya kasih ASI saja, kan ASI itu penting, ASI itu sehat, murah, pokok e praktislah...ora larang koyo susu botol...” (MY)

“...Tidak, sampe enam bulan ASI ..” (MR)

Pernyataan informan dibenarkan oleh pemegang program gizi dan kader posyandu yang mengatakan tidak ada cairan atau makanan lain yang diberikan ibu sebelum bayi berusia enam bulan. Pernyataan pemegang program gizi dan kader posyandu dapat dilihat sebagai berikut.

“...disini kita sangat anjurkan 0-6 bulan harus ASI Eksklusif. Tapi kami juga memperkenalkan makanan- makanan yang bergizi untuk persiapan kalo anak mereka sudah layak makan, artinya sudah usia 6 bulan keatas mereka selalu diberikan informasi tentang makanan sehat PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak)...” (PK)

“...tidak ada hanya ASI saja, mereka itu biasanya kalo 6 bulan baru dikasi makanan lunak untuk anak- anak. Karena kami sebagai kader, kami pantau terus kalo anak ini dia umur berapa kami memberikan penyuluhan bahwa anak itu jangan dulu dikasih apa- apa sebelum melewati usia enam bulan ke atas, kalo sudah enam bulan anak boleh dikasih bubur, misalnya sun atau biskuit...” (NA)

“...Tidak ada, kami hanya kasih tau saja mulai dari 0-6 bulan itu harus ASI eksklusif saja ibu, air putih pun tidak...” (BR)

“...Tidak ada pak ASI eksklusif sampe bayi berusia enam bulan...” (MF)

Persepsi Ibu Balita Tentang Pencegahan Stunting

Stunting umumnya terjadi pada balita. Pada rentang usia tersebut, ibu dapat melihat apakah anak terkena stunting ataupun tidak. Walaupun baru dikenali setelah lahir, ternyata stunting bisa berlangsung sejak anak berada dalam kandungan. Setelah mengetahui pengertian stunting, penting bagi ibu melakukan upaya pencegahan untuk memastikan anak tidak menjadi penderita stunting. Berikut merupakan persepsi ibu balita stunting mengenai pencegahan stunting.

“...cara mencegah stunting ke i.. makanan yang bergizi dan sehat, ASI sampe enam bulan dan rajin ke posyandu, imunisasi.waktu hamil harus rajin periksa supaya dapat vitamin ibu hamil dari bu bidan...” (MY)

“...pas hamil rajin periksa ke bu bidan, nanti dikasih vitamin...terus kasih ASI, rajin datang ke posyandu supaya dapat imunisasi...kasi makanan yang bergizi....” (SM)

“...kasih makanan-makanan yang bergizi, periksa kesehatan rutin itu...”(MR)

Berdasarkan pernyataan diketahui bahwa persepsi yang disampaikan informan hanya berfokus pada intervensi gizi spesifik, seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi, ASI eksklusif, imunisasi, periksa kehamilan dan kesehatan secara rutin, namun informan tidak memperhatikan intervensi gizi sensitif, yakni penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

Informan mengetahui cara pencegahan ini sejak sejak hamil, sejak kelahiran anak sebelumnya. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan berikut.

“...sejak saya hamil...ya biasane ke bidan periksa hamil...” (MY)

“...Pencegahan stunting ini, wes pernah krungu, woco gambar nang puskesmas...terus pernah ibu bidan penyuluhan tentang stunting...” (ST)

“...mulaine rajin ke posyandu sering krungu carane pencegahan stunting...” (MR)

Informan mengakui sudah melakukan langkah pencegahan, tetapi informan tidak mengetahui dengan pasti apakah pencegahan sudah dilakukan dengan tepat. Hal ini dapat dibuktikan dengan pernyataan berikut.

“...yo opo sing di mangan yo sing ono apane neng ngumah....dipaksane sesuai opo sing di sampek ke petugas kesehatan.....” (ST)

“...iyo wes dimaksimalke kok pak.....semampune mangan bergizi” (ER)

“...sampai saiki yo we mangan teratur, rajin ke posyandu sesuai anjurane bu bidan..soal bener ora e yowe ora ngerti pak...wes di ono onoke...” (MR)

Ibu menyampaikan bahwa sudah melakukan upaya pencegahan, akan tetapi anak tetap stunting, kemungkinan hal ini bisa terjadi dikarenakan stunting disebabkan oleh multi faktor, seperti makanan komplementer yang tidak adekuat yang dibagi lagi menjadi tiga, yaitu kualitas makanan yang rendah, cara pemberian yang tidak adekuat, dan keamanan makanan dan minuman.

Persepsi Ibu Tentang Penanggulangan Stunting

Penanggulangan stunting pada dasarnya dilakukan saat anak terindikasi mengalami stunting. Upaya penanggulangan stunting dilakukan agar tidak memperburuk kondisi anak stunting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu mempersepsikan penanggulangan stunting dilakukan dengan memberikan makanan bergizi, mengunjungi posyandu, memberi obat dan vitamin, serta mengajak anak beraktivitas. Berikut adalah pernyataan informan mengenai cara menanggulangi stunting.

“....yo sesibuk koyo opo yo tetep ke posyandu to pak...supaya dapat suntik imunisasi dan obat...” (MY)

“...aku ya selalu bawa ke posyandu supaya, di posyandu ntar di imunisasi, dikasih vitamin dan makanan tambahan koyo biscuit..Terus s a y a selalu kasih makanan 3 kali sehari, biar nasi Cuma sama sayur yang penting berat badan naik...isin nek ke posyandu Berat Badan anakku ora nambah-nambah...” (SN)

“...Selalu di ke..i...mangan sing akeh, makanan bergizi...sayur nasi...lauk e...yo telur..” (ST)

“...Carane yo tak usahake makanan bergizi, sing ono neng umah pak...rajin ke posyandu...nanti disana dikasih imunisasi...biscuit banyak sama bu bidan...sing penting sehatsaya lakukan memberikan dia makanan yang bergizi, rajin bawa posyandu biar diberi vitamin dan suntikan dengan begitu kan walaupun dia stunting dia tetap sehat, bisa bermain dan bersemangat, yah begitulah...” (MR)

Pernyataan menunjukkan bahwa persepsi ibu tentang upaya penanggulangan stunting terfokus pada intervensi gizi spesifik.

Ibu sudah melakukan upaya penanggulangan sejak anak masih bayi, memasuki usia MP-ASI dan setelah diketahui anak mengalami stunting. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan berikut.

“...aku urusi anakku tenanan sejak di periksa puskesmas bilang kalau anakku stunting...katanya harus gini harus gitu yo aku nurut wae...” (SM)

“..Sejak anankku ini masuk 6 bulan saya buat MP ASI pak...” (ST)

“...seringlah pak, sejak anakku bayi sampe sekarang...” (ER)

“...aku yo sejak bu petugas puskesmas ngomong anakku stunting yo bener bener tak peratike...” (MR)

Dalam upaya melakukan penanggulangan stunting, ibu mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, seperti suami, keluarga, dan petugas kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan berikut.

“..Sangat mendukung to pak...lawong suamiku yo bapaknya...” (SM)

“...ada pak, semua ikut dukung ...” (ER)

Berdasarkan pernyataan, bentuk dukungan yang diberikan suami dan keluarga adalah dengan ikut membantu dalam mengasuh anak, memberikan dukungan moral kepada ibu agar ibu tidak mudah stres dalam mengasuh anak. Petugas kesehatan ikut berperan penting dalam upaya penanggulangan stunting, yaitu selalu menghimbau serta mengingatkan ibu balita stunting untuk menjaga kondisi anak dan melakukan kunjungan di posyandu.

Dukungan pemegang program gizi dan kader posyandu ditunjukkan dengan memberikan penyuluhan, motivasi, mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu, melakukan kunjungan rumah, dan mengarahkan ibu untuk memberikan makanan yang sehat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan berikut.

“...penyuluhan sering kami lakukan untuk memotivasi ibu ini...” (PK)

“...Kami kader ikut memberi penyuluhan, memotivasi untuk datang ke posyandu...kadang kami ingatkan lewat hp kalau ada jadwal posyandu...” (NA)

“...Dukungan dari kami itu misalnya memotivasi ibu untuk rajin datang ke posyandu...kalau ada yang jarang ke posyandu kami telpon..biar datang..biar ketemu bu bidan, nanti dikasih biskuit..” (BR)

“...Kalo dukungan dari kita ya paling selalu mengingatkan untuk memberi makanan yang sehat dan bergizi...kita sampaikan ke ibu ibu jika makanan bergizi itu tidak harus mahal, yang ada saja disekitar kita...walaupun udah di ingatkan ya kadang ada juga ibu yang gak ke posyandu...kadang sudah masa bodoh...” (MF)

Stunting sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi „instan“ seperti penyakit. Efek kejadian stunting pada anak dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti dewasa, seperti penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, serta disabilitas pada usia tua. Oleh karena itu, penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan.

PEMBAHASAN

Persepsi informan tentang pengertian dan ciri- ciri stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik anak. Minimnya literatur tentang stunting saat ini yang masih terbatas pada aspek fisik sehingga ibu tidak rajin dalam memantau tinggi badan anak balita. Pengertian dan ciri-ciri anak yang mengalami stunting perlu diketahui sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin. Pemegang program gizi juga menemukan hal serupa tentang stunting masih diutamakan pada tampilan fisik. Walaupun stunting sudah sering digaungkan oleh pemerintah, petugas kesehatan dan media akan tetapi Isu kecerdasan yang berkaitan dengan stunting harus lebih diperjelas, sehingga persepsi mengenai stunting tidak sebatas pada tampilan fisik anak. Hal ini dikarenakan, jika mengalami stunting dapat mengganggu proses pematangan neuron otak, serta perubahan struktur dan fungsi otak. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun, dengan ciri-ciri tidak banyak melakukan *eye contact*, pertumbuhan terhambat, wajah tampak lebih muda dari usianya, pertumbuhan gigi terlambat, serta performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (de Onis & Branca, 2016; Prendergast & Humphrey, 2014; Tassew Woldehanna, Jere R. Behrman, 2017).

Persepsi Informan mengenai penyebab stunting terfokus pada faktor penyebab langsung stunting, seperti masalah gizi, tidak imunisasi, kecacingan, kelahiran premature dan genetik. Tidak ada satu pun informan yang menyatakan bahwa, faktor lingkungan seperti air bersih dan sanitasi merupakan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada anak. Selain itu informan mempersepsikan faktor genetik dan kelahiran premature, dapat menyebabkan kejadian stunting. Stunting bisa terjadi akibat infeksi yang berulang sehingga memperparah status gizi anak. Interaksi antara malnutrisi (gangguan nutrisi) serta infeksi merupakan suatu korelasi yang saling mempengaruhi (Walson & Berkley, 2018). Informants' perceptions of the causes of stunting focused on the direct causes of stunting, such as nutritional problems, non-immunization, helminthiasis, premature birth and genetics. None of the informants stated that environmental factors such as clean water and sanitation were indirect causes of stunting in children. In addition, informants perceive genetic factors and premature births, which can cause stunting. Stunting can occur due to repeated infections that worsen the nutritional status of children. The interaction between malnutrition (nutrition disorders) and infection is a correlation that influences each other (Walson & Berkley, 2018).

Malnutrisi dan infeksi bisa terjadi secara serempak. Infeksi dapat menyebabkan malnutrisi, sedangkan malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi. Gangguan nutrisi pada anak yang mempunyai ketahanan tubuh lemah akan menyebabkan anak gampang sakit, sehingga mengurangi kapabilitas untuk melawan penyakit serta terlambatnya pertumbuhan anak sehingga terjadi stunting. Semakin baik status gizi balita, maka balita berpeluang terbebas dari penyakit infeksi (Bourke et al., 2016; Rytter et al., 2014). Pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita (Rodríguez et al., 2011; Vonaesch et al., 2021). Menyalahkan faktor keturunan cenderung menghambat sikap

kritis untuk mempertanyakan, mencermati, dan membuktikan atau menyanggah kemungkinan-kemungkinan yang dikaitkan dengan penyebab stunting. Wawancara dengan informan yang mempersepsikan bahwa penyebab stunting karena anak dilahirkan premature, dapat dikatakan persepsi yang adekuat. Hal ini dikarenakan hasil studi yang membuktikan bahwa kelahiran premature sangat berhubungan dengan kejadian stunting pada anak di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Seorang ibu hamil harus berjuang menjaga asupan nutrisinya agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janinnya optimal. Idealnya, berat badan bayi saat dilahirkan adalah tidak kurang dari 2500 gram, dan panjang badan bayi tidak kurang dari 48 cm. Inilah alasan mengapa setiap bayi yang baru saja lahir akan diukur berat dan panjang tubuhnya, dan dipantau terus menerus terutama di periode emas pertumbuhannya, yaitu 0-2 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Persepsi informan mengenai pencegahan stunting berfokus pada intervensi gizi spesifik, seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi, ASI eksklusif, imunisasi, pemeriksaan kehamilan dan kesehatan secara rutin, namun informan tidak memperhatikan intervensi gizi sensitif, yakni penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Pencegahan stunting harus diketahui dan dilaksanakan sebelum dan selama kehamilan, karena adanya kemungkinan anak mengalami stunting sejak dalam kandungan atau saat ibu hamil, apalagi jika ibu memiliki status gizi yang kurang. Ibu hamil dengan status gizi kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, penyebab utama terjadinya bayi stunting dan meningkatkan risiko obesitas, serta penyakit degeneratif pada masa dewasa (Titaley et al., 2019).

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu upaya dalam mencegah terjadinya stunting pada anak. ASI adalah salah satu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Hadi et al., 2021). Pemberian makanan yang optimal sangat penting untuk kelangsungan hidup, perkembangan dan pertumbuhan bayi. MP-ASI merupakan makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi dan diberikan kepada bayi selama periode pemberian makanan peralihan (*complementary feeding*), yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersama pemberian ASI. MP-ASI mulai diberikan saat bayi berusia enam bulan, karena pada usia enam bulan, kebutuhan nutrisi tidak lagi terpenuhi oleh ASI semata khususnya energi, protein, zat besi (Fe), seng (Zn), serta vitamin A (Abeshu et al., 2016). Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menyoar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan stunting (Purnomo et al., 2022).

Perbaikan Gizi stunting dapat dicegah dengan pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI secara eksklusif pada bayi hingga usia enam bulan, memberikan MP-ASI untuk bayi di atas enam bulan hingga dua tahun, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Nisar et al., 2016; Tanoto Foundation, 2019).

Ibu mempersepsikan penanggulangan stunting dilakukan dengan memberikan makanan bergizi, mengunjungi posyandu, memberi obat dan vitamin, serta mengajak anak beraktivitas. Periode 1.000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau sering juga disebut periode emas (*golden period*) didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 HPK anak sangat penting. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal, maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal (de Onis & Branca, 2016; Tassew Woldehanna, Jere

R. Behrman, 2017) Upaya penanggulangan dan penanganan stunting terintegrasi meliputi, pola asuh (inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, melanjutkan menyusui sampai usia dua tahun atau lebih dan pemberian M-PASI, serta layanan kesehatan yang baik seperti posyandu dan imunisasi), pola makan “pemberian makan sesuai pola isi piringku” (makanan pokok sumber karbohidrat, sayur dan buah sebagai sumber vitamin dan serat, lauk pauk sebagai sumber protein); air bersih dan sanitasi (air bersih, jamban keluarga, cuci tangan pakai sabun) (Beal et al., 2018).

KESIMPULAN

Ibu mempersepsikan pengertian stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik yang meliputi anak terlihat kecil, serta pertumbuhan lambat, dengan ciri-ciri badan pendek, kurus, lemah dan kurang gizi. Stunting disebabkan karena anak tidak diberi ASI, tidak melakukan imunisasi, cacingan, gizi kurang, tidak mengkonsumsi makanan yang bergizi saat hamil, faktor genetik dan kelahiran premature, ibu tidak menyatakan bahwa faktor lingkungan seperti air bersih dan sanitasi merupakan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada anak. Pencegahan dan penanggulangan stunting yang dilakukan ibu hanya terfokus pada intervensi gizi spesifik saja tanpa adanya intervensi gizi sensitif, seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, penggunaan jamban sehat, kebersihan diri dan lingkungan.

Petugas kesehatan melakukan sosialisasi lanjutan mengenai stunting, edukasi gizi, keterampilan hidup bersih dan sehat serta KIA dengan lebih sering menggunakan media promosi kesehatan yang mudah dipahami oleh semua kalangan. Informasi yang digaungkan bukan saja berkaitan dengan aspek fisik akibat stunting dan faktor langsung penyebab stunting, tetapi lebih diutamakan pada akibat stunting terhadap kecerdasan dan perkembangan otak anak dan faktor tidak langsung penyebab stunting seperti ketersediaan air bersih dan sanitasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Kami sangat menghargai dukungan dan kerja sama dari setiap individu yang terlibat, termasuk responden yang telah meluangkan waktu untuk memberikan informasi berharga, serta tim peneliti dan pihak-pihak terkait yang telah membantu dalam proses pengumpulan dan analisis data. Tanpa bantuan dan dedikasi Anda, penelitian ini tidak akan dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih atas segala bantuan dan kerjasamanya

DAFTAR PUSTAKA

- Abeshu, M. A., Lelisa, A., & Geleta, B. (2016). *Complementary Feeding: Review of Recommendations, Feeding Practices, and Adequacy of Homemade Complementary Food Preparations in Developing Countries – Lessons from Ethiopia*. *Frontiers in Nutrition*, 3(October). <https://doi.org/10.3389/fnut.2016.00041>
- Agustina, D. N., Sartono, B., & Notodiputro, K. A. (2021). *Analysis of Multidimensional Stunting Intervention Factor Using Mixed Model*. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 948(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/948/1/012067>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Naufeld, L. M. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia*. *Matern Child Nutr.*, 14, 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Bourke, C. D., Berkley, J. A., & Prendergast, A. J. (2016). *Immune Dysfunction as a Cause*

- and Consequence of Malnutrition. Trends in Immunology*, 37(6), 386–398. <https://doi.org/10.1016/j.it.2016.04.003>
- Bukari, M., Abubakari, M. M., Majeed, M., Abizari, A. R., Wemakor, A., & Atosona, A. (2020). *Effect of maternal growth monitoring knowledge on stunting, wasting and underweight among children 0-18 months in Tamale metropolis of Ghana. BMC Research Notes*, 13(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-4910-z>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dinkes Kabupaten Tulang Bawang Barat. (2022). *Studi Status Gizi Indoensia*.
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Ischaq Nabil Asshiddiqi, M., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia. *Nutrients*, 13(12), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia*.
- Kohli, N., Nguyen, P. H., Avula, R., & Menon, P. (2020). The role of the state government, civil society and programmes across sectors in stunting reduction in Chhattisgarh, India, 2006-2016. *BMJ Global Health*, 5(7), 2006–2016. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002274>
- Mauludyani, A. V. R., & Khomsan, A. (2022). Maternal Nutritional Knowledge as a Determinant of Stunting in West Java: Rural-Urban Disparities. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 8–12. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.8-12>
- Miles, M. B., & Huberman, M. A. (1994). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. SAGE Publications Ltd.
- Millennium Challenge Corporation. (2015). *Memahami Perilaku Masyarakat Indonesia tentang Gizi dan Kebersihan*.
- Nisar, Y. Bin, Dibley, M. J., & Aguayo, V. M. (2016). Iron-folic acid supplementation during pregnancy reduces the risk of stunting in children less than 2 years of age: A retrospective cohort study from Nepal. *Nutrients*, 8(2). <https://doi.org/10.3390/nu8020067>
- Prasetyo, A., Noviana, N., Rosdiana, W., Anwar, M. A., Hartiningsih, Hendrixon, Harwijayanti, B. P., & Fahlevi, M. (2023). Stunting Convergence Management Framework through System Integration Based on Regional Service Governance. *Sustainability (Switzerland)*, 15(3). <https://doi.org/10.3390/su15031821>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.00000000158>
- Purnomo, D., Suwartiningsih, S., Muninggar, J., & Hadiwijoyo, S. S. (2022). Strategic Solution Model Revitalization of the Role of Actor Network in Accelerating Stunting Rate Reduce in “ Quality Family (KB)” Villages , Salatiga City. *INFLUENCE: International Journal of Science Review*, 4(3), 102–125. <http://influence-journal.com/index.php/influence/article/view/91%0Ahttps://influence-journal.com/index.php/influence/article/download/91/80>
- Rodríguez, L., Cervantes, E., & Ortiz, R. (2011). Malnutrition and gastrointestinal and respiratory infections in children: a public health problem. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(4), 1174–1205. <https://doi.org/10.3390/ijerph8041174>
- Rytter, M. J. H., Kolte, L., Briend, A., Friis, H., & Christensen, V. B. (2014). The immune system in children with malnutrition - A systematic review. *PLoS ONE*, 9(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105017>
- Tanoto Fondation. (2019). *Exploring Maternal, Infant, and Young Child Nutrition & Early Childhood Development Practices in Indonesia*. <https://www.tanotofoundation.org/wp->

- content/uploads/2020/04/MIYCN-ECD-Practice-Research_Alive-Thrive.pdf
- Tassew Woldehanna, Jere R. Behrman, and M. W. A. (2017). The effect of early childhood stunting on children's cognitive achievements: Evidence from young lives Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 31(2), 75–84. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5726774/>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Vonaesch, P., Djorie, S. G., Kandou, K. J. E., Rakotondrainipiana, M., Schaeffer, L., Andriatsalama, P. V., Randriamparany, R., Gondje, B. P., Nigatoloum, S., Vondo, S. S., Etienne, A., Robinson, A., Hunald, F. A., Raharimalala, L., Giles-Vernick, T., Tondeur, L., Randrianirina, F., Bastaroud, A., Gody, J. C., ... Vigan-Womas, I. (2021). *Factors Associated with Stunted Growth in Children Under Five Years in Antananarivo, Madagascar and Bangui, Central African Republic*. *Maternal and Child Health Journal*, 25(10), 1626–1637. <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03201-8>
- Walson, J. L., & Berkley, J. A. (2018). *The impact of malnutrition on childhood infections*. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 31(3), 231–236. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000448>
- Wiliyanarti, P. F., Wulandari, Y., & Nasrullah, D. (2022). *Behavior in fulfilling nutritional needs for Indonesian children with stunting: Related culture, family support, and mother's knowledge*. *Journal of Public Health Research*, 11(4). <https://doi.org/10.1177/22799036221139938>