

PENGALAMAN HIDUP IBU DALAM MERAWAT ANAK STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TERJUN MEDAN MARELAN

Maya Syahdana Nuraini Siregar^{1*}, Eka Lolita Eliyanti Pakpahan², Raphael Ginting³

Jurusian Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi dan Ilmu Kesehatan,

Universitas Prima Indonesia, Sumatera Utara, Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : nurainisiregarmayasyahdana@gmail.com

ABSTRAK

Pada penelitian ini bertujuan meneliti pengalaman hidup ibu dalam merawat anak stunting merupakan penyakit kronis tidak menular tetapi berlangsung dalam waktu lama menghambat tumbuh kembang anak. jenis penelitian kualitatif dan menggunakan metode pendekatan fenomenologi pada Informan berjumlah 5 orang diperoleh hasil wawancara langsung diwilayah kerja Puskesmas terjun Medan Marelan. Terdapat 3 tema utama yaitu pertama pengalaman ibu merawat anak stunting Kedua kesadaran keadaan karakteristik anak stunting ketiga kesadaran kebutuhan kesehatan lingkungan. Hasil penelitian ini diketahui memiliki kesamaan pada ciri anak Stunting pertumbuhan tinggi badan anak lambat, berat badan anak tidak naik seiring bertambahnya usia anak saat balita juga lebih kurus, anak stunting kurang nafsu makan dan kurang cepat dalam berpikir. Pada anak stunting dengan riwayat penyakit bawaan seperti taksemia maka hal ini menganggu penyerapan nutrisi perkembangan dan pertumbuhan anak. Dan permasalahan juga muncul pada lingkungan tempat tinggal yang rutin terjadi air pasang menimbulkan kesadaran akan kebutuhan air bersih dan sanitasi lingkungan karna berdampak penyakit berulang pada anak. Saran, Ibu yang memiliki anak Stunting diharapkan berperan aktif dalam aspek kesehatan melalui layanan dari beberapa program puskesmas untuk anak stunting, menerapkan pola hidup sehat serta menjaga sanitasi lingkungan untuk mencegah resiko stunting pada anak berikutnya.

Kata kunci : karakteristik, pengalaman ibu, sanitasi lingkungan, stunting

ABSTRACT

This study aims to examine the life experiences of mothers in caring for stunted children, which is a chronic, non-communicable disease but lasts for a long time, inhibiting the growth and development of children. This type of msearch is qualitative and uses a phenomenological approach method. 5 informants were obtained from direct interviews in the working area of the Medan Marelan Community Health Center. There are 3 main themes, namely the first experience of mothers caring for stunted children. Second, awareness of the characteristics of stunted children. Third, awareness of environmental health needs. The results of this study are known to have similarities in the characteristics of stunted children, slow growth in height, children's weight does not increase with age. Children who are also thinner as toddlers, stunted children have less appetite and are less quick in thinking in stunted children with a history of congenital diseases such as taxemia, this interferes with the absorption of nutrients for the development and growth of children. Problems also arise in residential areas where high tides regularly occur, raising awareness of the need for clean water and environmental sanitation, as they can impact recurrent illnesses in children. It is recommended that mothers with stunted children play an active role in health care through services provided by various community health center programs for stunted children, adopt a healthy lifestyle, and maintain environmental sanitation to prevent the risk of stunting in subsequent children.

Keywords : stunting, material experience, characteristics, environmental sanitation

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) dikenal sebagai penyakit kronis, memiliki kecenderungan untuk berlangsung dalam jangka waktu yang panjang dan disebabkan oleh gabungan faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku (WHO, 2023). menurut WHO (2020) Stunting merupakan keadaan kurangnya pertumbuhan pada anak balita disebabkan oleh kekurangan gizi

yang berlangsung secara kronis, khususnya selama 1.000 hari pertama kehidupan. (Evi Nuryuliyani,2023). Stunting sebagai kondisi di mana panjang atau tinggi badan anak, mengacu pada usianya, kurang dari -2 standar deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan WHO. Keadaan ini bersifat tidak dapat dipulihkan dan disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai dan infeksi berulang atau kronis, terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan (dr. Desi Fajar Susanti, M.Sc, 2022).

Berdasarkan informasi terdapat data rentang waktu 1 hingga 31 Juli 2023, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) kembali melakukan pembaruan terhadap data keluarga di Indonesia guna mendapatkan data terkini. Data itu merupakan bagian penting dalam mendukung berbagai program pembangunan, termasuk program yang dikembangkan oleh BKKBN serta kementerian/lembaga terkait. setelah itu, pada periode 1 September 2023 hingga 31 Oktober 2023, BKKBN melakukan verifikasi dan validasi data keluarga yang memiliki risiko stunting. Jumlah keluarga berisiko stunting di Indonesia pada semester I-2023 mencapai 13.1 juta, sementara pada semester II-2023, jumlahnya turun menjadi 11.3 juta keluarga. Keluarga berisiko stunting diartikan sebagai keluarga yang memiliki satu atau lebih faktor risiko stunting. Kelompok yang berisiko meliputi anak remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, dan anak usia 0 hingga 23 bulan yang berasal dari keluarga miskin. Faktor risiko stunting pada keluarga meliputi rendahnya tingkat pendidikan orang tua, kondisi sanitasi lingkungan buruk, serta ketersediaan air minum yang tidak memadai dalam keluarga. Data ini menjadi dasar untuk mengimplementasikan program pencegahan stunting yang akan dilakukan oleh BKKBN dan pihak terkait (Murti, 2023).

Pada tahun 2024, prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Utara diharapkan mencapai 14% Guna mencapai target tersebut, dibentuk suatu tim khusus yang bertugas melakukan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi antar sektor yang berbeda. Sebagai pelaksana percepatan penurunan stunting, Provinsi Sumatera Utara sangat mengandalkan dukungan kolaborasi dan integrasi antar sektor, yang akan mempercepat upaya di Provinsi Sumatera Utara sebagai salah satu dari 12 Provinsi Prioritas untuk penurunan stunting. Seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait akan terlibat dalam upaya ini dan disatukan melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang memiliki tanggung jawab langsung terhadap penurunan stunting (Ketua TPPS Sekda Provinsi Sumatra Utara Arief S.Trinugroho, 2023).

Dalam rangka mencapai target, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara memiliki tujuan melakukan penimbangan 80% bayi juga balita di lapangan.Tercatat bahwa terdapat target penurunan stunting untuk Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2023 sebesar 18.55%. Pada Provinsi dan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara memiliki target masing-masing, yaitu 22.15% pada tahun 2022, 18.55% pada tahun 2023, dan 14.92% pada tahun 2024. Data penimbangan bulan Oktober 2023 menunjukkan bahwa jumlah balita stunting sebanyak 19.134 atau sekitar 3.59% dari total balita yang diukur, yakni 532.216 balita stunting, berdasarkan EPPGBM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Khusus untuk Kota Medan, target penurunan stunting pada tahun 2022 yaitu 17.45%, tahun 2023 yaitu 14.67%, dan tahun 2024 yaitu 11.85% (Ketua TPPS Sekda Provinsi Sumatra Utara Arief S. Trinugroho, 2023).

Keputusan Gubernur Sumatera Utara Nomor: 188.44/965/KPTS/2023 Pemerintah Provinsi Sumatera Utara telah menyusun berbagai kegiatan lintas sektor melibatkan Organisasi Perangkat Daerah di Provinsi Sumatera Utara diantaranya dalam melakukan perbaikan gizi kepada ibu hamil dan balita dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, peningkatan kualitas sanitasi, penyediaan jamban, peningkatan kualitas air minum dilaksanakan oleh Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Peningkatan keikutsertaan ber-KB, Edukasi pemahaman stunting pada remaja di SMA/SMK dan konsultasi calon pengantin dilaksanakan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, dalam mendukung perencanaan, pemantauan, pengendalian dan evaluasi percepatan penurunan stunting terintegrasi dengan melibatkan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS).

Suatu penyakit infeksi pada anak usia dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting sebanyak 3 hingga 8 kali lipat dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi. Sebaliknya, mencegah terjadinya penyakit infeksi melalui perbaikan kondisi lingkungan dan penyediaan sumber air bersih di rumah dapat dianggap sebagai tindakan preventif untuk mengurangi risiko stunting pada anak usia dini (Sumartini, 2022). Peningkatan asupan nutrisi menjadi faktor risiko langsung terjadinya stunting. Ketersediaan nutrisi yang mencukupi sangat penting dalam mendukung pertumbuhan, seperti yang diungkapkan oleh tenaga kesehatan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan tingginya kasus stunting termasuk jumlah ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan kurangnya perhatian terhadap jenis makanan yang diberikan akan menjadi penyebab masih tingginya kejadian stunting (Wibowo et al., 2023).

Sangat penting untuk memahami pengalaman keluarga seorang ibu, terutama seorang ibu yang merawat anak stunting, agar mereka dapat mempersiapkan diri dengan baik. Faktor-faktor dari ibu, seperti pendidikan, indeks massa tubuh ibu, pemantauan pertumbuhan anak yang tidak teratur, kekurangan makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak, dan kurangnya imunisasi, sebagian besar berkontribusi pada stunting (Soulissa, Arief and Probawati, 2022). Pada Tingkat pendidikan seorang ibu yang tinggi juga akan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi dan kesehatan. Seorang ibu dengan tingkat pendidikan yang baik dapat mempengaruhi cara mereka menyiapkan, membeli, dan memilih makanan yang sehat untuk anaknya, terutama anak balita. Ibu yang berpengetahuan baik akan menerapkan praktik pemberian makan yang lebih baik pula dan dapat membantu mencegah stunting pada anak. Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seorang ibu dalam menjaga kesehatan anaknya (Ayyida Aini Rahmah, Desy Indra Yani, Theresia Eriyani, 2023).

Sementara itu, pada konteks kasus stunting di Kota Medan, terdapat catatan data yang menggambarkan situasi salah satu puskesmas yaitu Puskesmas Terjun di Kelurahan Terjun. Sebanyak 11 anak yang mengalami stunting, dengan rincian jenis kelamin terdiri dari 3 orang laki-laki dan 8 orang perempuan. anak menderita stunting di daerah lingkungan puskesmas terjun, selain status gizi kurang baik pada anak, salah satu penyebabnya adalah Pengetahuan ibu , karakteristik anak stunting faktor resiko lingkungan dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan sangatlah penting untuk menghindari dampak penyakit yang sering timbul diketahui bahwa keadaaan beberapa keluarga yang memiliki anak stunting terdapat kondisi rumah yang kurang sehat, sanitasi yang tidak layak, dan air yang kurang bersih menjadikan pemicu terjadinya infeksi sehingga menyebabkan resiko stunting secara tidak langsung hal tersebut berkontribusi dalam peningkatan stunting (Data Puskesmas Terjun 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh penulis terhadap 2 orang ibu dengan pendidikan atau pengetahuan berbeda seperti seorang ibu dengan pendidikan SMA dan SMP yang sama-sama memiliki anak stunting serta menjalani pengobatan di Puskesmas Terjun Medan Marelan. Menjelaskan bahwa didaerah sekitarnya cukup banyak yang tidak terlalu mengerti mengenai stunting, Adapun ibu yang menganggap anak stunting bukan permasalahan serius karena sudah biasa melihat pertumbuhan tinggi anaknya lebih rendah dari pada anak lain yang seusianya. Maka dari itu berdasarkan hasil observasi peneliti di mulai dari pendidikan atau pengetahuan ibu yang berbeda-beda, kesadaran ibu akan karakteristik anak stunting dan Kesehatan Lingkungan ikut berperan dalam permasalahan stunting pada anak, beberapa hal tersebut menghasilkan perawatan atau pola asuh ibu pada anak stunting berbeda pula. Penelitian ini bertujuan dalam mengeksplorasi secara mendalam pengalaman hidup ibu dalam merawat anak stunting wilayah kerja Puskesmas Terjun Medan Marelan pada tahun 2023

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan fenomenologi, dengan memusatkan perhatian untuk mengeksplorasi pengalaman

hidup ibu dalam merawat anak stunting di wilayah kerja puskesmas terjun Medan Marelan 2023. Penelitian ini telah mendapatkan Surat Pernyataan Layak Etik Penelitian Kesehatan dengan Nomor Ketetapan 131/KEPK/UNPRI/II/2025. Penelitian ini akan dilaksanakan di Medan Marelan, tepatnya di Puskesmas Terjun Pelaksanaan penelitian ini akan dimulai bulan Agustus sampai bulan November Tahun 2024. Pada penelitian ini informan berjumlah 5 orang terdiri atas orang tua dari anak yang mengalami stunting, dengan prinsip pengambilan sampel secara tidak acak atau dipilih sesuai dengan penelitian kualitatif yaitu kecukupan (adequacy) dimana Sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki informan. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan purposive sampling yang berkaitan dengan topik penelitian. Para informan berasal dari Medan Marelan Puskesmas Terjun Yang merupakan tempat pengobatan dan perawatan bagi anak stunting.

Informan studi yang dipilih oleh peneliti yaitu: kelompok informan yang berjumlah 5 orang Ibu atau orang tua anak stunting yang melaksanakan pengobatan di Puskesmas Terjun Medan Marelan. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Observasi, Wawancara mendalam, Rekaman wawancara, Dokumentasi. Menggunakan data primer dan sekunder. Dalam instrumen penelitian ini menggunakan Peneliti sendiri dimana wawancara terstruktur yang terdiri dari pertanyaan terbuka untuk melakukan wawancara mendalam. Struktur ini dapat disesuaikan dan diperkaya dengan pertanyaan tambahan yang relevan untuk memenuhi kebutuhan khusus yang berkaitan dengan pengalaman ibu dalam merawat anak stunting dari awal personal ibu sampai proses kelayanan kesehatan. Pada uji kredibilitas data penelitian kualitatif menggunakan triangulasi dimana terdiri dari triangulasi sumber, triangulasi waktu, dan triangulasi teknik. Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah Menggambarkan pengalaman pribadi dengan fenomena yang diteliti, Membuat daftar pernyataan yang signifikan, Mengelompokkan beberapa pernyataan signifikan lalu dikumpulkan kedalam suatu unit data/informasi yang lebih besar, Membuat deproposal atau penjelasan tentang "apa" yang dialami para partisipan, Menulis tentang "bagaimana" partisipan mengalami pengalaman tersebut, Menggabungkan deproposal tekstural dan struktural untuk menulis deproposal gabungan (interpretasi data). Proses analisis data dalam penelitian ini adalah Reduksi data, Penyajian data, dan Kesimpulan.

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Penelitian

Tema	Subtema	Kutipan Informan
Pengalaman Hidup Ibu	Pengalaman Ibu Merawat Anak Stunting	"Saya Mengetahui, Stunting adalah Pertumbuhan anak yang tidak sesuai usianya atau kurangnya tinggi badan pada anak. ciri-ciri Stunting pada anak seperti: Tinggi badan anak kurang atau lebih pendek dari anak lain , berat badan lebih ringan atau kurus , anak stunting memiliki nafsu makan yang kurang baik " (Informan 2 FL)
Dalam Merawat Anak	Pengalaman pengetahuan ibu mengenai stunting dan Tingkat pendidikannya	"Saya Mengetahui, Stunting adalah kurang gizi kronis dan kurangnya tinggi badan anak atau kurang standar serta stunting berpengaruh pada daya pikir anak yang lambat. Anak Stunting Ciri-cirinya lebih pendek dari pada teman yang seusianya, kurang cepat dalam berpikir atau lambat , memiliki berat badan yang tidak sesuai anak seusianya " (informan 3 NM)
Stunting Di Wilayah Kerja	Pengalaman pola asuh ibu Dalam merawat anak stunting	"Saya Mengetahui Stunting adalah kurang berat badan anak, kurang tinggi badan anak dengan kondisi kurus dan kecil seiring bertambahnya usia dari anak balita. Ciri-ciri Stunting seperti berat badan anak kurang ,
Puskesmas Terjun Medan Marelan	Keadaan perekonomian keluarga ibu dengan anak stunting	

makan makanan tidak sehat , anak kurang istirahat yang cukup atau susah tidur " (informan 1 RR)

"Saya Mengetahui tapi tidak begitu Mengerti. Stunting itu Kurang Memberikan makanan bergizi pada anak .

Ciri-ciri anak stunting kurang tau banyak tapi salah satunya anak tumbuh lebih pendek " (informan 4 ER)

"Saya kurang tahu, menurut saya Stunting adalah tinggi dan berat badan kurang tidak sesuai usia anak seumurannya. Ciri-cirinya anak dengan tinggi dan berat badan kurang"

(Informan 5 RJ)

"Iya saya mengetahui, faktornya bukan hanya dari setelah melahirkan tetapi dari sebelum melahirkan atau dari awal kandungan, kurang makan makanan yang bernalutrisi, karna lingkungan yang kotor sehingga anak sering sakit seperti demam naik turun selama 1 tahun (informan 2 FL)

"Iya mengetahui, penyebabnya pola makan tidak sempurna, lingkungan yang kotor Lalu menyebabkan cacingan , kurangnya asupan makanan yang bergizi dan makanan kurang serat (informan 1 RR)

Sedangkan pada pendapat informan yang ke 3,4,5 berbeda dengan informan 1 dan 2 sebelumnya, Selain pemberian makanan sehat pada anak mereka percaya bahwa stunting merupakan keturunan dari kedua belah pihak orang tuanya , seperti pernyataan informan berikut "iya tau, karena makanan kurang bergizi dan makanan di berikan kurang protein. menurut saya karna faktor keturunan juga anak memiliki gizi terlalu kurang (kronis)

(Informan 3 NM)

"Iya tau, karna faktor keturunan dari keluarga dan anak saya keturunan Stunting dari keluarga ibunya (informan 4 ER)

"iya tau , mungkin karna makanan kurang saat mengandung atau nutrisi kurang dan anak susah makan hanya minum susu saja , ibu rasa karena faktor keturunan (informan 5 RJ)

"iya berpengaruh contohnya kurang uang saat mau beli susu anak dan mau beli buah buahan tidak cukup uangnya jadi tidak jadi di beli untuk kebutuhan anak. (Informan 1 RR)

"iya sangat berpengaruh, karena susu dan sayur-sayuran di beli jadi sesuai dengan kesanggupan uang yang ada (informan 2 FL)

"iya berpengaruh karena sayuran dan buah-buahan mahal dan harganya serba naik (informan 4 ER)

Adapun pada informan 3 dan 5 kondisi keadaan perekonomian merasa sangat kesulitan , seperti pada pernyataan informan berikut

"iya berpengaruh dan banyak tanggungan anak sekolah juga ada berhutang dulu untuk keperluan melahirkan anak . (Informan 3 NM)

"iya berpengaruh pada saat Hamil kurang makan karna covid-19 jadi saya dan suami kena dampak pengurangan karyawan. (Informan 5 RJ)

Kesadaran
Keadaan
Karakteristik
Anak Stunting

"Saya mengandung anak sampai usia kandungan anak 9 bulan , lebih beberapa hari (Informan 1RR ,2 FL ,3 NM ,4 ER ,5 RJ)

Usia anak dilahirkan Riwayat penyakit Pemberian ASI dan MPASI pada anak	<p>Sementara itu kesadaran informan saat anak stunting berbeda, seperti pada pertanyaan informan berikut</p> <p>"Saya tau waktu usia anak 1 tahun , di timbang berat badan anak di puskesmas tidak naik dan pernah naik hanya 2 ons . (Informan 1 RR ,3 NM ,5 RJ)</p> <p>"Saya sadarnya umur anak 2 tahun lebih , berat badannya tidak pernah naik lagi. (Informan 2 FL)</p> <p>"Saya baru-baru tau anak terkena stunting dari puskesmas. (Informan 4 ER)</p> <p>"Iya anak saya ada penyakit keturunan seperti taksemia. (Informan 1 RR) "Anak saya tidak memiliki penyakit bawaan atau keturunan. (Informan 2FL, 3 NM, 4 ER, 5 RJ)</p>
Kesadaran Kebutuhan Kesehatan Lingkungan	<p>"iya anak ASI sampai 1 tahun dan MPASI saya kasih usia anak 6 bulan bubur nasi, kentang, wortel yang kemudian di saring. (Informan 1 RR)</p> <p>"iya asi selama 1 bulan saja kemudian langsung susu formula karna asi kering waktu 6 bulan sudah makan bubur nasi dan kentang di rebus sampai usia anak 10 bulan. (Informan 2 FL)</p> <p>"waktu lahir langsung saya berikan ASI selama 2 bulan dan MPASI usia anak 5 bulan makan bubur nasi campur sayuran, bubur sumsum dan bubur sun. (Informan 3 NM)</p> <p>"iya anak saya berikan ASI hanya 2 bulan setelah itu susu formula sampai sekarang usianya 3 tahun, saya kasih makan nasi bubur dan telur rebus dari usia 6 bulan. (Informan 5 RJ)</p> <p>"saya tidak ASI tapi langsung di kasih susu formula, anak umur 1 Minggu baru di kasih asi karna ASI kurang banyak di bagi untuk anak yang ke 3 umur 2 tahun masih ASI, MPASI anak umur 3 bulan sudah makan bubur sun dan bubur nasi (informan 4 ER)</p>
Kebutuhan akses air bersih dan sanitasi	<p>"saya tau, anak diare karna lingkungan yang kotor bisa menyebabkan anak stunting . Akses air bersih pakai air sumur bor untuk mandi air nya bening kalau air minum pakai air galon isi ulang (Informan 1 RR)</p>
Akses pelayanan kesehatan	<p>"saya mengetahui, lingkungan yang tidak sehat contohnya udara yang dihirup kotor, air kotor dari pasang dapat berpengaruh anak stunting. Menggunakan air PAM untuk mandi dan air galon isi ulang untuk minum tetapi di masak lagi (Informan 2 FL)</p>
Dukungan keluarga dan sosial	<p>"saya tau dan berpengaruh lingkungan yang kotor air pasang yang masuk ke rumah hampir 1 bulan sekali bisa resiko stunting, untuk mandi pakai air sumur bor berairsih dan tidak kuning, air minum pakai galon air isi ulang (Informan 3 NM)</p> <p>Hanya beberapa informan yang menurutnya lingkungan yang buruk atau kotor tidak berpengaruh pada anak stunting seperti pada pertanyaan informan berikut;</p> <p>"saya tidak tau , air bersih atau air minum beli galon air isi ulang, kalau air mandi pakai air sumur tapi kalau hujan aja airnya bersih dan bening kalau tidak hujan air nya kuning kecoklatan (Informan 4 ER)</p> <p>"menurut saya tidak berpengaruh karna stunting itu faktor dari dalam, menggunakan air sumur bor di suling lagi untuk mandi, air sumur dari tetangga untuk masak dan minum. (Informan 5 RJ)</p> <p>Berdasarkan pengalaman informan mengenai sanitasi pada anak stunting beberapa informan sudah</p>

mengetahui sanitasi dan penerapannya pada anak stunting di lingkungan rumah dalam kehidupannya sehari-hari. Seperti pada pertanyaan informan berikut; "iya saya tau dan melakukan sanitasi kebersihan contohnya cuci tangan sebelum makan dan minum dengan air bersih tapi rumah kadang gak bersih karna ada air pasang (Informan 1 RR)

"iya saya mengetahui dan melakukan sanitasi bersih di rumah seperti buang sampah tidak sembarang, mencuci tangan sebelum anak makan dan mandi sehari 2-3 kali (Informan 2 FL)

"iya mengetahui dan melakukan seperti mengajarkan anak mencuci tangan dulu setelah bermain di luar rumah. (Informan 3 NM)

"iya setiap sebelum tidur melakukan sanitasi dan mengajarkan anak rutinitas cuci kaki, cuci tangan, gosok gigi lalu ganti baju sebelum tidur. (Informan 5 RJ)

Hanya satu informan yang tidak mengetahui mendalam mengenai sanitasi, seperti pada pernyataan informan berikut;

"saya kurang mengetahui sanitasi tapi tetap bersih-bersih rumah. (Informan 4 ER)

"saya ke puskesmas terjun 1 bulan sekali untuk posisandu anak . Program layanan kesehatan posyandu dan program pemberian makan sehat anak stunting contohnya susu dan roti. (Informan 1 RR)

"saya ke puskesmas 2-3 kali sebulan kadang ke kantor lurah atau camat untuk pengarahan kesehatan . program dari puskesmas adalah makan sehat seperti bantuan makanan pokok atau Nasi selama 3 bulan, dari puskesmas ke kantor Camat diberikan beras telur,susu anak . (Informan 2 FL)

"saya ke puskesmas 1 bulan sekali untuk penanganan anak stunting. Program puskesmas seperti ada program kelas anak stunting dan program makanan sehat di kasih susu anak, telur, makanan 1 porsi piring untuk anak . (Informan 3 NM)

"saya ke puskesmas 1 bulan sekali untuk anak stunting dapat berat, telur, dan minyak . tidak terlalu jauh jalan ke puskesmas naik angkot waktu sakit di rum kalau gak sembuh baru ke puskesmas. (Informan 4 ER)

"saat imunisasi dilakukan puskesmas 1 bulan sekali di puskesmas, Kantor Camat sampai datang ke rumah. program makan sehat, suntik DBD, pemberian vitamin, roti, dan susu anak. (Informan 5 RJ)

"akses jalan ke puskesmas lumayan jauh sekitar 30 menit naik angkot. (Informan 1 RR)

"akses ke puskesmas tidak terlalu jauh karena pakai kereta . akses puskesmas sangat dekat sekitar 10 menit naik kereta penyuluhan kantor lurah. (Informan 3 NM dan informan 5 RJ)

"iya saya dapat dukungan penuh keluarga, masyarakat sekitar juga peduli saat anak saya di luar dan melihat anak bermain kotor serta cepat tangani waktu anak mulai sakit. (Informan 1 RR)

iya didukung penuh oleh keluarga terutama ayahnya sangat peduli pada anak dan masyarakat sosial juga membantu melihat juga menjaga anak saat saya bekerja atau pergi. (Informan 2 FL)

"iya dapat dukungan penuh dari keluarga sampai sosial sangat perduli apalagi di depan rumah saya rumahnya Kepling banyak informasi kesehatan aksesnya sangat baik. (Informan 5 RJ)

Berbeda dengan informan sebelumnya pada beberapa informan kurang dukungan dari keluarganya . Seperti pada pernyataan informan berikut ini

"saya kurang dukungan keluarga karna keluarga pada jauh dan masyarakat sekitar kurang perduli pada anak kaya di biarkan main kotor saat pasang tapi dari sosial di puskesmas ada dukungan untuk kesehatan. (Informan 3 NM dan informan 4 ER)

PEMBAHASAN

Pengalaman Ibu Merawat Anak Stunting

Saat seorang ibu memiliki anak stunting tentunya banyak sekali pengalamandalam merawat anaknya pada hasil wawancara tentang pengetahuan atau tingkat pendidikan informan yang berbeda sangat berpengaruh, pada dasarnya sagala hal yang berkaitan dalam pencegahan stunting peran utamanya seorang ibu yang dari awal mengandung sampai merawat anak dengan versi terbaik setiap ibu tetapi hal tersebut bisa saya tidak berjalan dengan benar di karenakan faktor dari pengetahuan atau tingkat pendidikan Informan yang kurang mengerti atau memahami stunting (Informan 4 ER dan 5 RJ) . Hal ini didukung oleh penelitian (Yoga dan Rokhaidah,2020) Mengatakan bahwa Ibu yang pendidikannya kurang beresiko tiga kali lebih besar memiliki balita dengan gizi buruk dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih tinggi. Selama masa pengasuhan, orang tua adalah lingkungan pertama yang memiliki hubungan dengan anak. Anak akan berkembang dengan pengasuhan dan perlindungan orang tuanya, karena orang tua membentuk kepribadian anak.

Dalam pengalaman pola asuh informan terhadap anak Stunting dalam tumbuh kembang nya berdasarkan wawancara antara informan dalam memberikan makanan yang sehat dan bernutrisi tetapi tidak menjamin selalu di berikan (informan 2 FL) sementara itu dalam pernyataanya lingkungan yang kotor menyebabkan cacingan Kurangnya dan asupan makanan yang bergizi (Informan 1 RR) . Pola asuh orang tua yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar anak terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik. Kebiasaan yang ada di dalam keluarga berupa praktik pemberian makan, praktik kebersihan, rangsangan psikososial, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan anak dapat memengaruhi risiko stunting (Nita et Al.,2023)

Pada dasarnya keadaan perekonomian keluarga ibu berpengaruh dengan anak stunting terlihat dari wawancara semua Informan contohnya kurang uang saat mau membeli susu , sayuran , buah- buahan mahal jadi tidak di beli untuk kebutuhan anak di tambah lagi banyak tanggungan anak (informan 1 sampai 5) Maka hal ini sangat sejalan dengan (Kemenkes, 2018) Pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua, pekerjaan ayah balita, pengetahuan tentang gizi ibu balita, dan ketahanan pangan keluarga merupakan beberapa faktor sosial ekonomi yang dapat memengaruhi stunting.

Pengalaman Kesadaran Keadaan Karakteristik Anak Stunting

Selama masa mengandung sampai melahirkan anak tentunya seorang ibu harus memperhatikan tumbuh kembang anak seperti memiliki kesadaran atau mengetahui saat anak berusia 2 tahun lebih berat badan anak stunting tidak pernah naik lagi (informan 2 FL) . Stunting tidak terlihat sampai anak berusia dua tahun. Selama seribu hari pertama kehidupan seseorang, kekurangan gizi menyebabkan terhambatnya pertumbuhan. Hal ini menyebabkan

gangguan perkembangan fisik anak yang tidak dapat diperbaiki, yang mengakibatkan menurunnya kinerja kerja (Agustina, 2022) Pada riwayat kesehatan anak stunting ada yang mempunyai penyakit keturunan seperti taksemia (Informan 1 RR) dari hasil wawancara tersebut hal ini sejalan dengan penelitian (Oktavianisya dkk,2021) yang menyatakan Balita dengan riwayat penyakit infeksi memiliki risiko terhambatnya pertumbuhan 3-8 kali lebih besar daripada balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, Stunting juga mudah terjadi pada balita yang sering sakit, baik infeksi maupun noninfeksi. Status gizi bayi dapat dipengaruhi oleh sakit berulang karena nafsu makan yang rendah dan peningkatan kebutuhan energi untuk penyembuhan.

Menurut (informan 1 RR) Pemberian ASI pada anak sudah di berikan sampai anak berusia 1 tahun kemudian MPASI sudah di berikan sejak anak berusia 6 bulan. Pedoman singkat tentang pemberian makanan bayi dan anak ditemukan dalam buku KIA Kemenkes, yaitu (IDAI, 2018): 1. Memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan Melanjutkan pemberian ASI disertai Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dan 2. Waktu yang tepat MP ASI diberikan ketika bivi berusia 6 bulan, saat ASI saja sudah tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi.

Pengalaman Kesadaran Kebutuhan Kesehatan Lingkungan

Menurut persepsi peneliti dari pengalaman informan mengenai kesadaran akan kebutuhan kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi ternyata lingkungan juga membawa resiko anak stunting. Dari kesadaran kesehatan informan sudah mengetahui bahwa lingkungan yang tidak sehat dan kotor contohnya air pasang yang sering masuk ke rumah menyebabkan anak diare dan berpengaruh anak stunting (informan 1 RR , 2. FL dan 3. NM). Suatu rumah tangga atau keluarga yang belum memiliki akses ke sumber air bersih balitanya berisiko menderita stunting dari pada keluarga yang memiliki akses ke sumber air bersih dalam hal ini juga memicu kejadian diare pada anak maka Untuk mencegah infeksi berulang, air bersih harus diambil dari sumber yang terlindungi atau terkontaminasi (Wulan Angraini dkk., 2021).

Layanan kesehatan sangat di butuhkan dalam penanganan anak stunting akan tetapi terdapat perbedaan antara informan pada akses menuju ke layanan kesehatan seperti Puskesmas itu sendiri . Akses jalan ke puskesmas lumayan jauh (informan 1 RR) dengan Akses ke Puskesmas sangat dekat (Informan 5 RJ) , Terdapat fakta bahwa layanan kesehatan masih sulit diakses di banyak wilayah terpencil jika rumah pasien lebih dekat dengan Puskesmas akan lebih mudah untuk berobat (R Ginting, 2019) . Sementara itu pada pelayanan yang telah di berikan oleh pihak Puskesmas Terjun Medan Marelan kepada semua Informan sangat tepat , efektif, efisien dan sangat baik dengan kualitas mutu pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) hal ini dapat di rasakan oleh semua Informan menyebutkan banyaknya program dari Puskesmas Terjun Medan Marelan yang di berikan seperti posyandu, pemberian makanan sehat pada anak stunting, suntik DBD , pemberian vitamin juga susu untuk anak stunting sampai program Kelas Stunting (Informan 1 sampai 5) Maka dari banyaknya hal tersebut sangat sejalan dengan Teori empati (empathy) melibatkan perhatian yang diberikan puskesmas terhadap pasien dan keluarganya, seperti kemampuan berkomunikasi dan perhatian yang tinggi dari petugas kesehatan. Pelayanan yang diberikan dengan daya tanggap yang baik akan memberikan penanganan yang cepat terhadap keluhan, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan (Pakpahan et al., 2023).

Pada Dukungan keluarga dan sosial peneliti juga menemukan hal tersebut sangat berpengaruh dalam peningkatan derajat kesehatan, peneliti melihat dari hasil wawancara bahwa dukungan penuh dari keluarga seperti ayah dari anak stunting sangat membantu sampai masyarakat sosial juga peduli tentang informasi kesehatan yang di berikan cepat pada penanganan anak saat sakit (Informan 1 , 2 , dan 5) . tetapi tidak semua Informan memiliki dukungan penuh dari Keluarganya dalam menangani kesehatan untuk anak stunting, karena

jarak yang jauh dari keluarga ibudan ketidaktahanan tentang stunting (informan 3 dan 4) . Padahal dalam hal ini Pasangan sangat penting untuk mendorong dan mendukung mental dalam menjalani kehidupan di rumah tangga, memungkinkan ibu untuk merawat anakanaknya dengan baik dengan pergi ke dokter. Keluarga membantu ibu mencegah stunting, tetapi ada juga ibu yang tidak memiliki dukungan keluarga. Dibutuhkan peran keluarga yang baik untuk mendorong pola hidup sehat bagi balita agar pencegahan stunting dan pencegahan berbagai penyakit dapat dilakukan secara efektif. Dukungan sosial juga sangat penting, terutama bagi kader posyandu dan puskesmas yang diharapkan dapat memberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan stunting (Rokhaidah and Hidayattullah, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan pengalaman ibu dalam merawat anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Terjun Medan Marelan, dapat disimpulkan bahwa anak stunting memiliki ciri-ciri yang khas seperti pertumbuhan tinggi badan yang melambat, berat badan yang tidak naik sesuai usia, nafsu makan yang rendah, serta keterlambatan perkembangan kognitif. Layanan kesehatan yang diberikan melalui program posyandu, pemberian susu dan vitamin, serta kelas edukasi stunting dinilai cukup membantu dalam mengurangi risiko stunting dan meningkatkan derajat kesehatan anak. Selain itu, faktor lingkungan juga menjadi perhatian penting, terutama terkait dengan akses air bersih dan sanitasi yang memadai. Kondisi lingkungan yang kurang sehat, seperti sering terjadinya air pasang dan paparan lingkungan kotor, berpotensi menyebabkan anak mudah sakit sehingga menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, upaya penanganan stunting harus melibatkan sinergi antara layanan kesehatan yang optimal dan perbaikan kondisi lingkungan guna mendukung tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penyelesaian penelitian ini, penulis banyak mengalami kesulitan namun penulis sangat bersyukur kepada Allah SWT yang memberikan kekuatan, kesabaran dan banyak kemudahan dengan menghadirkan banyak orang baik untuk memberikan pengajaran, bimbingan, arahan, saran, dukungan moril dan material serta semangat juga. motivasi dari awal hingga selesai dengan kerendahan hati dan penuh rasa hormat menyampaikan penghargaan dan Terima Kasih yang tak terhingga kepada Universitas Prima Indonesia atas bimbingan serta dukungan fasilitas sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Serta Terima kasih untuk semua Staf UPTD.Puskesmas Terjun Medan Marelan yang telah memberikan izin penelitian kepada peneliti dan telah banyak membantu selama wawancara kepada informan dan Teristimewa Orang Tua kandung tercinta juga saudara kandung Terima kasih karna senantiasa tak henti-hentinya memberikan doa yang selalu dilangitkan kepada Allah SWT, dukungan dalam melakukan segala hal positif, sangat memotivasi dalam setiap langkah penulis serta kasih sayang yang tak bisa digantikan oleh apapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. (2022). Apa itu stunting.
- Aini Rahmah, A., Yani, D. I., Eriyani, T., & Lestari, R. (2023). Hubungan pendidikan ibu dan keterpaparan informasi stunting dengan pengetahuan ibu tentang stunting. *Journal of Nursing Care* [Preprint].
- Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh. (2023). Bayi lahir prematur & berat bayi lahir rendah bisa berdampak stunting. Diakses dari <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/bayi-lahir-prematur-berat-bayi-lahir-rendah-bisa-berdampak-stunting>

- Desi Fajar Susanti, M.Sc., S.K. (2022). Mengenal apa itu stunting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Endy Paryanto Prawirohartono, Sp.A(K), & Rofi Nur Hanifah, S.G. (2019). Kenali penyebab stunting anak. Kementerian Kesehatan RS Sardjito.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2018). Pemberian makanan pendamping. UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia, hlm. 1–16.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2021). Peningkatan pelayanan kesehatan dasar di posyandu dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, pencegahan stunting, dan Covid-19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023, hlm. 10–17.
- Ketua TPPS Sekda Provinsi Sumatera Utara, Arief S. Trinugroho, M. (2023). Laporan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting.
- Klik, S. M., & Nuwa, M. S. (2020). Stunting dengan pendekatan framework WHO. Google Books.
- Lia Rahmawati Susila, S. (2024). Cegah stunting dengan pola asuh yang baik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Makassar, Kesehatan Lingkungan Poltekkes. (2016). Sanitasi.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12.
- Murti, R. I. (2023). Jumlah keluarga berisiko stunting 2023. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).
- Nuryuliyani, E. (2023). Mengenal lebih jauh tentang stunting. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Diakses dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting
- Oktavianisa, N., Sumarni, S., & Aliftitah, S. (2021). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun di Kepulauan Mandangin. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 46. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i1.15498>
- Pakpahan, E. L. E., et al. (2023). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan ruangan poliklinik penyakit dalam. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(2), 38–43. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v6i2.3369>
- R. Ginting, Y. (2019). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Belawan. *Kesehatan Masyarakat dan Gizi*, 2.
- Rokhaidah, R., & Hidayattullah, R. (2022). Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 141–146. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.348>
- Rokom. (2019). Derajat kesehatan 40% dipengaruhi lingkungan. *Sehat Negeriku*.
- Soulissa, F. F., Arief, Y. S., & Probawati, R. (2022). Studi fenomenologi pengalaman ibu dalam merawat anak stunting usia 6–24 bulan berbasis *Health Belief Model*. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 907–920. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4809>
- WHO. (2023). Penyakit tidak menular. *World Health Organization*.
- Wulan Angraini, M., Amin, B., Pratiwi, H., & Febriawati, R. Y. (2021). Pengetahuan ibu, akses air bersih dan diare dengan stunting di Puskesmas Aturan Mumpu Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*[Preprint].
- Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192.