

## **PERSEPSI IBU BALITA TENTANG STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS TARUS KABUPATEN KUPANG**

Sisilia Noviaming<sup>1\*</sup>, Afrona E. L. Takaeb<sup>2</sup>, Helga J. N. Ndun<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana*

<sup>2-3</sup>*Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM Universitas Nusa Cendana*

\*Korespondensi: sisilianoviaming11@gmail.com

### **Abstract**

Perception of mothers is one of the important aspects in overcoming stunting. The purpose of this study was to examine the perceptions of mothers under five about stunting in the Tarus Community Health Center. The research was qualitative research with a phenomenological approach. Data collection by in-depth interviews with 6 mothers of stunted toddlers. The research was conducted in November 2020. The results showed that the perception of mothers under five about stunting is still limited. Mothers perception of the notion of stunting was limited to physical appearance only, such as small figure of children, slow growth, short stature, thinness, weakness, and malnutrition. The impact is prone to illness, weakness, lack of enthusiasm, laziness to move, physical disabilities and reduced children's grasping power. Direct causes of stunting in children not breastfed, not immunized, worms, malnutrition, mothers not consuming nutritious food during pregnancy, premature birth and genetic factors. Efforts to prevent and control stunting by providing nutritious food and marungga vegetables, routine health checks, exclusive breastfeeding, posyandu, and inviting children to do activities. Informants did not state that environmental factors such as clean water and sanitation is an indirect cause of stunting in children. Prevention and control of stunting only focuses on specific nutrition interventions such as food intake and routine health checks at posyandu, but ignores sensitive nutrition interventions, namely clean and healthy lifestyle. It is necessary to do socialization about stunting and its handling through specific interventions and sensitive interventions.

Keywords: Stunting, Perception, Mother Toddlers.

### **Abstrak**

Persepsi ibu adalah salah satu aspek penting dalam mengatasi stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji persepsi ibu balita tentang stunting di wilayah Puskesmas Tarus. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap 6 orang ibu balita stunting pada bulan November 2020. Hasilnya menunjukkan bahwa persepsi ibu balita tentang stunting masih terbatas. Persepsi ibu tentang pengertian stunting hanya sebatas penampilan fisik, seperti anak terlihat kecil, pertumbuhan lambat, badan pendek, kurus, lemah, dan kurang gizi. Dampaknya gampang sakit, lemah, tidak bersemangat, malas gerak, cacat fisik dan daya tangkap anak berkurang. Penyebab langsung anak tidak diberi ASI, tidak diimunisasi, cacingan, gizi kurang, ibu tidak mengonsumsi makanan bergizi saat hamil, kelahiran premature dan faktor genetik. Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting dengan memberikan makanan bergizi dan sayur marungga, cek kesehatan rutin, ASI eksklusif, posyandu, serta mengajak anak beraktivitas. Informan tidak menyatakan bahwa faktor lingkungan seperti air bersih dan sanitasi merupakan penyebab tidak langsung terjadinya stunting pada anak. Pencegahan dan penanggulangan stunting hanya terfokus pada intervensi gizi spesifik saja seperti asupan makanan dan pemeriksaan kesehatan rutin di posyandu, namun mengesampingkan intervensi gizi sensitif, yaitu PHBS. Sosialisasi tentang stunting dan penanganannya melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif sangat diperlukan.

Kata Kunci: Stunting, Persepsi, Ibu Balita.

### **Pendahuluan**

Stunting (kerdil) merupakan keadaan balita mempunyai panjang ataupun tinggi tubuh rendah bila dibanding dengan usia. Keadaan tersebut diukur melalui panjang ataupun

tinggi tubuh yang lebih dari minus 2 standar deviasi median standar perkembangan anak dari *World Health Organization* (WHO). Bayi stunting termasuk permasalahan gizi kronik yang diakibatkan berbagai aspek seperti keadaan sosial ekonomi, gizi ibu dikala mengandung, kesakitan pada balita, serta minimnya konsumsi gizi pada balita. Bila mengalami stunting, maka di masa depan anak akan menghadapi kesusahan dalam menggapai pertumbuhan fisik serta kognitif yang maksimal, mudah terkena penyakit serta berisiko pada menurunnya produktivitas. Secara luas, stunting dapat membatasi perkembangan ekonomi, tingkatkan kemiskinan serta memperlebar ketimpangan.<sup>1,2</sup>

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi masalah stunting anak balita di Indonesia adalah 30,8% (hampir 8 juta anak balita). Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan pertama prevalensi balita stunting di Indonesia, dengan angka 42,6%.<sup>3</sup> Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2019 salah satu wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Kabupaten Kupang dengan proporsi sebesar 41,4% atau 5.390 balita.<sup>4</sup>

Penduduk Indonesia kerap berpendapat bahwa kekerdilan disebabkan oleh faktor hereditas. Persepsi yang keliru dalam masyarakat menyebabkan kejadian stunting sukar diturunkan sehingga memerlukan usaha maksimal dari pemerintah dan berbagai sektor terkait. Usaha yang dimaksud ialah edukasi dan penguatan sistem agar 1.000 HPK, higiene dan sanitasi, menjadi bagian dari budaya serta aktivitas kemasyarakatan.<sup>5</sup> Kesalahpahaman bahwa stunting diakibatkan oleh aspek hereditas bisa menyebabkan orang tua anak ataupun masyarakat ke dalam perilaku pasif, yakni cuma menerima keadaan yang ada; sehingga terpaksa menanggung seluruh akibat stunting hingga anak dewasa. Tanpa penjelasan yang utuh mengenai definisi stunting, pemicu serta akibatnya, menyebabkan orang tua tidak memiliki pembentukan persepsi yang adekuat. Persepsi yang adekuat ini penting untuk memudahkan keterlibatan publik secara masif dalam program pemerintah untuk penanggulangan stunting.<sup>6</sup>

Kabupaten Kupang merupakan salah satu lokasi fokus (lokus) stunting di NTT yang ditentukan pemerintah pusat.<sup>1</sup> Kecamatan Kupang Tengah adalah wilayah dengan jumlah balita stunting terbanyak di Kabupaten Kupang yakni sebesar 1.072 balita.<sup>4</sup> Puskesmas Tarus yang terletak di wilayah kecamatan Kupang Tengah tercatat memiliki 116 balita sangat pendek dan 300 balita pendek yang tersebar di 8 desa/kelurahan. Hasil survei awal di wilayah Puskesmas Tarus melalui wawancara dengan ibu balita stunting menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang belum pernah mendengar istilah stunting dan menganggap stunting sebagai faktor keturunan. Selain itu, ada ibu balita stunting yang menganggap stunting atau kekerdilan dikarenakan aspek kekurangan gizi tanpa adanya penyebab lain. Persepsi ini kurang adekuat karena stunting disebabkan oleh faktor multidimensi (mempunyai berbagai kemungkinan), seperti praktik pengasuhan yang buruk, kurangnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan bagi ibu sepanjang masa kehamilan) *Postnatal Care*, masih minimnya akses rumah tangga/keluarga ke santapan bergizi serta minimnya akses ke air bersih juga sanitasi.<sup>2</sup> Selanjutnya, ibu bahkan kurang memahami kiat-kiat atau upaya untuk mencegah dan menanggulangi stunting. Penelitian ini mengkaji aspek sosial yakni persepsi ibu balita stunting mengenai stunting di wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang.

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang memakai pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarus pada bulan Januari-November 2020. Penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria informan adalah: ibu yang memiliki balita berusia 12-59 bulan kategori sangat pendek,

bersedia diwawancarai, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Berdasarkan rekomendasi petugas kesehatan dan kader posyandu, serta sesuai data yang tertera pada buku catatan pengukuran tinggi dan penimbangan berat badan, maka jumlah informan sebanyak enam orang. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Pengolahan dan teknik analisis data dilakukan dengan menggunakan reduksi data, mengambil inti sari dari data yang telah dikumpulkan, sehingga menjadi bermakna dan lebih ringkas. Teknik keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi dan penyajian data dalam bentuk narasi. Penelitian ini sudah memperoleh kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor persetujuan etik: 2020157 – KEPK.

## Hasil

Informan dalam penelitian ini adalah enam ibu balita stunting yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Karakteristik informan meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, jumlah dan umur anak. Karakteristik informan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik informan kunci Kajian Persepsi Ibu Balita Stunting tentang Stunting di Wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang

Nama	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Pendidikan	Jumlah Anak	Umur Anak (Bulan)
FP	29	Ibu Rumah Tangga	Diploma 3	1	24
ML	40	Ibu Rumah Tangga	SD	7	41
DF	38	Ibu Rumah Tangga	SMA	2	23
MJ	30	Arsitek	Strata 1	3	35
EK	35	Ibu Rumah Tangga	SLTA	4	34
YL	45	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	48

Tabel 1. menunjukkan jika usia informan berbeda-beda antara 29-45 tahun, dengan jumlah anak 1-7 orang. Latar belakang pendidikan informan berbeda-beda mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD) sampai dengan pendidikan Sarjana (S1). Pekerjaan informan dalam penelitian ini adalah sebagai ibu rumah tangga dan satu orang ibu merupakan arsitek.

### 1. Persepsi tentang Pengertian Stunting

Informan mempunyai persepsi bahwa, stunting adalah anak yang kecil, kurang gizi, serta pertumbuhan lambat, dengan ciri-ciri badan pendek, kurus, dan lemah. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan sebagai berikut.

*“Yang be (saya) pernah dengar, stunting itu anak yang kici (kecil), anak a yang pendek tu nona dan kurang gizi.” (ML)*

*“Kalau yang menurut saya dengar dan yang saya pernah baca tu pertumbuhannya tidak sesuai dengan usianya. Anak itu jadi lebih kerdil, minta maaf tidak sesuai dengan usianya.” (MJ)*

*“Dia pung badan pendek. Emm terus dari yang beta (saya) dengar selain dia pendek, dia pung pertumbuhannya itu lambat. Tapi beta (saya) sonde yakin, karna sejauh ini beta pung anak ada baik sa.” (FP)*

*“Kalo menurut saya tu nona dia pung badan pendek, kelihatan ke kurus baru ju ke lemah-lemah begitu, dan pertumbuhannya terlambat.” (DF)*

Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi informan adalah pengulangan (*repetition*) informasi. Pengulangan informasi tentang pengertian stunting ini diperoleh informan dari petugas kesehatan, gubernur, dan radio. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan sebagai berikut.

*“Beta (saya) dengar pas beta pi posyandu, bawa beta pung anak timbang terus ibu bidan dan mama kader dong omong. Ibu dong omong karena beta pung anak dua ni stunting.” (ML)*

*“Stunting saya itu dengar dari gubernur, soalnya programnya pemerintah kan untuk pemberantasan stunting di NTT selain itu dari petugas kesehatan juga, saya dengar dari a radio...radio, selain itu saya a dengar di instansi kesehatan a misalnya puskesmas, di tempat posyandu juga.” (MJ)*

Dampak stunting menurut persepsi informan, yaitu gampang sakit, lemah, tidak bersemangat, malas gerak, cacat fisik dan daya tangkap anak berkurang. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan berikut.

*“Kalo soal itu beta (saya) kurang tau ee kak, tapi yang beta dengar nanti anak gampang sakit.” (FP)*

*“Kalo saya lihat-lihat ni dia pung akibat saya pung anak ke kecil karna pendek begitu to nona, tambah le kadang dia agak ke lemah-lemah begitu.” (DF)*

*“Mager (malas gerak), menurut saya mungkin yah kak dia kurang bersemangat begitu. Tapi puji Tuhan kalau anaknya saya itu tetap aktif bermain.” (MJ)*

*“Menurut beta (saya) ee bisa cacat fisik kah, gampang sakit ko, terus bisa jadi badannya lemes noe (lembek) begitu. Kira- kira sepeti itu kak, beta sonde terlalu tau.” (EK)*

*“Dia pung (punya) dampak tu seperti saya bilang dia punya otak itu nanti apa a agak terganggu. Terganggu dalam arti daya penangkapan otak anak ini akan berkurang.” (YL)*

## 2. Persepsi Ibu tentang Penyebab Stunting

Informan dapat memersepsikan penyebab anak stunting. Persepsi ini dipengaruhi oleh pengalaman atau pengetahuan ibu. Pengalaman atau pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi persepsi. Menurut ibu, penyebab stunting karena anak tidak diberi ASI, tidak melakukan imunisasi, kurang gizi, cacangan, gizi kurang, saat hamil tidak mengonsumsi makanan yang bergizi serta kurang kalsium dan vitamin. Selain itu, informan juga mengatakan bahwa, faktor genetik dan kelahiran prematur, dapat menyebabkan kejadian stunting pada anak. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut.

*“Penyebab stunting tuh karna sonde (tidak) ASI, sonde (tidak) imunisasi, aes deng (dengan) kurang gizi. Biasa ju karna anak cacangan. Tapi sepengetahuan beta ni, tubuh pendek tuh bisa ju diwariskan oleh orang tua ju oo ade, a karena faktor genetik ju.” (FP)*

*“Yang beta (saya) tahu itu karena kurang gizi, kurang makanan sehat, dan sonde (tidak) kasih susu terus beta (saya) pung anak yang bungsu ni lahir premature, jadi*

*beta (saya) pikir karena itu su beta pung anak stunting. Ma, hanya beta deng be pung laki ju pendek mungkin dong ikut ketong ko (saya dengan suami juga pendek mungkin mereka ikut kami)?” (ML)*

*“Stunting ni karna sonde (tidak) kasi asi, sonde kasi makan yang gizi lebih mungkin pas hamil ju sonde (tidak) makan yang sehat dan ada gizi makanya anak lahir dia pung gizi ju kurang.” (DF)*

*“Yang pernah saya dengar itu dari ibunya pada saat hamil begitu, tidak makan makanan yang bergizi, kurang kalsium, a apa ee vitamin sehingga pada saat bayi lahir itu berat badannya kurang, terus tinggi badannya kurang.” (MJ)*

### 3. Persepsi Ibu tentang Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Persepsi yang disampaikan informan mengenai pencegahan stunting hanya berfokus pada intervensi gizi spesifik seperti mengonsumsi makanan yang bergizi, cek kesehatan secara rutin, ASI eksklusif, dan rutin mengikuti posyandu. Namun, informan tidak memperhatikan intervensi gizi sensitif seperti penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut.

*“Pas hamil na rajin pi periksa biar dapat obat atau vitamin to kalo misalnya kita ada kenapa-kenapa, terus ju rajin kasih anak ASI, rajin pi posyandu dengan makan makanan yang sehat dong supaya kita dan bayi ju sehat to.” (DF)*

*“Kasih makanan-makanan yang bergizi, periksa kesehatan rutin itu.” (YL)*

Informan memersepsikan bahwa penanggulangan stunting dilakukan dengan memberikan ASI, memberikan makanan bergizi, mengunjungi posyandu, rutin memberikan makanan dan sayur marungga kepada anak, serta mengajak anak beraktivitas. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut.

*“Beta (saya) usahakan kasih dia ASI, kasih makanan yang bergizi. Beta (saya) mau sibuk kermana ju beta tetap harus bawa dia pi posyandu supaya dapat suntik dan obat.” (FP)*

*“Beta (saya) selalu bawa dong (mereka) pi posyandu supaya petugas dong bisa bantu, sama kek kasih obat vitamin ko suntik ko atau dapat makanan di posyandu. Terus beta (saya) selalu kasih dong makan satu hari tu tiga kali, biar nasi deng garam ju yang penting dong makanan supaya dong pung berat naik, kalo ada marungga (kelor) ju be kasih makan karna ibu bidan dong bilang marungga tu bagus untuk anak kecil.” (ML)*

*“Selalu beri dia makan, ajak dia beraktivitas, terus a lebih banyak minum air marungga sering sekali.” (MJ)*

*“Cara yang saya 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.” (YL)*

Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi informan adalah pengulangan (*repetition*) informasi. Pengulangan informasi tentang pencegahan dan penanggulangan stunting ini diperoleh informan dari petugas kesehatan dan internet. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan, sebagai berikut.

“Petugas di pustu dan ibu kader dong pas di posyandu.” (DF)

“Dari petugas kesehatan, terus dari internet juga.” (MJ)

## **Pembahasan**

### **1. Persepsi tentang Pengertian Stunting**

Temuan menarik dalam penelitian ini adalah istilah stunting sudah banyak dikenal oleh masyarakat awam, termasuk informan. Namun, persepsi ibu tentang pengertian dan ciri-ciri stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik anak. 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. Ciri-cirinya adalah 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.<sup>7,8</sup>

Persepsi dipengaruhi karena adanya faktor pengulangan (*repetition*). Fungsi pengulangan adalah suatu kondisi yang pada mulanya stimulus tidak masuk dalam rentang perhatian seseorang, dan akhirnya akan mendapat perhatian. Stimulus dari luar akan memberi makna lebih jika terjadi pengulangan, dibandingkan dengan hanya sekali dilihat atau didengar. Adanya pengulangan membuat memori otak akan menyimpan stimulus yang diberikan dan kemudian diinterpretasikan. Hal ini akan berpengaruh terhadap persepsi seseorang.<sup>9</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informan yang menerima informasi berulang terkait stunting akan mengingat informasi yang disampaikan. Pengulangan informasi tentang pengertian dan ciri-ciri stunting yang disampaikan oleh petugas kesehatan, gubernur, serta radio berpengaruh terhadap persepsi ibu tentang pengertian dan ciri-ciri stunting. Penelitian ini juga menemukan bahwa persepsi informan tentang dampak stunting terbatas pada dampak tertentu. Tidak ada informan yang mengemukakan, bahwa stunting dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak dan pada akhirnya menurunkan produktivitas ekonomi individu dan negara secara kolektif. Stunting berpengaruh terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar anak karena ada gangguan pada proses pematangan neuron otak, perubahan struktur serta fungsi otak yang pada akhirnya dapat menyebabkan kerusakan permanen. Akibatnya, kemampuan berpikir dan belajar anak terganggu, prestasi belajar menurun, rendahnya produktivitas yang dapat menghambat pertumbuhan ekonomi.<sup>10</sup>

Stunting mempunyai berbagai dampak yang begitu mengkhawatirkan. Dampak stunting terdiri atas dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek stunting, seperti terdapat gangguan dalam perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik serta gangguan metabolisme tubuh. Selain itu, akibat jangka panjangnya penurunan fungsi kognitif dan prestasi belajar, penurunan imunitas tubuh, risiko tinggi terserang penyakit, serta kualitas kerja yang tidak maksimal, sehingga berkonsekuensi pada rendahnya produktivitas ekonomi individu dan negara.<sup>11</sup> Hasil penelitian ini berkontribusi untuk mengetahui sudut pandang masyarakat tentang pengertian stunting. Informasi tentang persepsi masyarakat ini berguna dalam pemilihan kegiatan intervensi perubahan persepsi sehingga tidak terfokus pada tanda-tanda fisik anak saja tetapi juga aspek lain termasuk dampak jangka panjang stunting. Dengan adanya perubahan persepsi ini diharapkan terjadi peningkatan keterlibatan masyarakat dalam upaya penanggulangan stunting. Eksplorasi terhadap komponen persepsi dalam penelitian ini masih terbatas pada informan dari tiga posyandu, sementara posyandu di Puskesmas Tarus jumlahnya lima puluh satu posyandu. Pemerintah perlu melakukan sosialisasi atau edukasi lanjutan untuk meluruskan persepsi ibu yang hanya berfokus pada tanda-tanda fisik anak.

## 2. Persepsi tentang Penyebab Stunting

Penelitian ini menemukan bahwa persepsi ibu mengenai penyebab stunting terfokus pada faktor penyebab langsung stunting, seperti masalah gizi, tidak imunisasi, kecacingan, kelahiran prematur 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. Padahal 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. Malnutrisi dan infeksi bisa terjadi secara serempak. Infeksi dapat menyebabkan malnutrisi, sebaliknya malnutrisi juga 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.<sup>12</sup> Semakin baik status gizi balita, maka balita berpeluang terbebas dari penyakit infeksi. Status gizi yang baik pada dasarnya akan meningkatkan ketahanan tubuh terhadap penyakit infeksi.<sup>13</sup> Untuk mencegah terjadi penyakit infeksi, maka balita perlu diimunisasi untuk meningkatkan imunitas terhadap suatu penyakit. Meskipun demikian, balita stunting yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap tetap berisiko terinfeksi penyakit, apabila tidak diimbangi dengan pola nutrisi yang baik serta sanitasi dan lingkungan kotor.<sup>14</sup>

Stunting pada dasarnya merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor multidimensi. Kurangnya asupan vitamin dan mineral, buruknya keragaman makanan dan sumber protein hewani, terjadinya penyakit infeksi pada ibu hamil serta kehamilan remaja, gangguan jiwa pada ibu, jarak kelahiran anak terlalu dekat serta hipertensi merupakan faktor langsung penyebab stunting. Selain itu faktor tidak langsung yang menyebabkan terjadinya stunting adalah kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, pengetahuan ibu yang tidak memadai mengenai kesehatan serta gizi sebelum serta saat kehamilan maupun setelah melahirkan, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *antenatal care, postnatal care*, kurangnya akses rumah tangga ke air bersih dan sanitasi.<sup>15,2</sup> Faktor genetik hanya berperan sebesar 15%, sedangkan faktor terbesar ialah masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan serta terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita.<sup>5</sup> Menyalahkan faktor keturunan cenderung menghambat sikap kritis untuk mempertanyakan, mencermati, dan membuktikan atau menyanggah kemungkinan-kemungkinan yang dikaitkan dengan penyebab stunting.<sup>6</sup>

Informan yang memersepsikan bahwa penyebab stunting karena anak dilahirkan prematur, dapat dikatakan persepsi yang adekuat. Temuan penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang membuktikan bahwa kelahiran prematur sangat bersinggungan dengan kejadian stunting pada anak di Indonesia.<sup>16</sup> Oleh karena itu, seorang ibu hamil wajib menjaga asupan nutrisinya agar mengoptimalkan pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janin. Idealnya, saat dilahirkan berat badan bayi tidak kurang dari 2500 gram, serta panjang badan tidak kurang dari 48 cm. Hal inilah yang menjadi alasan setiap bayi yang baru saja dilahirkan akan diukur berat dan panjang tubuhnya, serta dipantau secara kontinu terutama di periode emas pertumbuhannya, yaitu 0-2 tahun.<sup>17</sup>

Persepsi dibangun dari pengalaman indrawi yang diserap dari pengalaman sehari-hari termasuk penerimaan informasi baik dengan membaca, mendengar ataupun menonton.<sup>18</sup> Pemahaman individu berawal dari penyerapan stimulus oleh indra, termasuk penglihatan dan pendengaran. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain informasi dan pengalaman individu. Karena menyangkut pengalaman individual, maka reaksi terhadap sebuah realitas yang sama, sangat mungkin berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya.<sup>6</sup> Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang sangat berperan

dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh.<sup>9</sup> Hasil penelitian ini mengkonfirmasi bahwa pengetahuan dan pengalaman ibu dalam mengasuh atau merawat anak stunting erat kaitannya dan berpengaruh dalam pembentukan persepsi tentang penyebab stunting. Penelitian ini berkontribusi untuk memberikan informasi bahwa stunting disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung agar intervensi terpadu penanggulangan stunting dapat diterapkan dengan baik. Peneliti merekomendasikan untuk melakukan sosialisasi lanjutan tentang penyebab stunting, terutama yang berkaitan dengan penyebab tidak langsung stunting, seperti perilaku hidup bersih dan sehat. Semua pihak seperti ibu, petugas kesehatan, pemerintah dan semua elemen masyarakat bertanggung jawab untuk memerangi penyebab stunting pada anak demi peningkatan kualitas sumber daya manusia dikemudian hari.

### 3. Persepsi Ibu tentang Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Penelitian ini menemukan bahwa persepsi yang disampaikan informan hanya berfokus pada intervensi gizi spesifik, seperti mengonsumsi makanan yang bergizi, cek kesehatan secara rutin, ASI eksklusif, dan rutin mengikuti posyandu. Informan tidak memperhatikan intervensi gizi sensitif seperti penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menyoal kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan stunting.<sup>19</sup> Stunting dapat dicegah dengan pemberian pil tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan ahli kesehatan (dokter/bidan), pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI secara eksklusif pada bayi hingga umur 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).<sup>20</sup>

Stunting umumnya terjadi pada balita. Pada jangka umur tersebut, ibu dapat mengamati jika anak mengalami stunting ataupun tidak. Walaupun status stunting baru akan diketahui setelah lahir, namun kejadian stunting sebenarnya sudah berlangsung sejak anak berada dalam kandungan. Setelah memahami pengertian stunting, penting bagi ibu melakukan upaya pencegahan untuk memastikan anak tidak menjadi penderita stunting. 1000 HPK merupakan hal yang perlu diperhatikan ibu dikarenakan 1000 HPK memegang peranan penting untuk menentukan perkembangan anak selanjutnya. 1000 HPK ini dihitung mulai dari janin hingga anak berumur kurang lebih dua tahun.<sup>21</sup>

Penelitian ini juga menemukan bahwa persepsi ibu tentang upaya penanggulangan stunting masih terbatas. Sesuai dengan pedoman penanganan stunting terintegrasi di Indonesia, upaya penanggulangan stunting meliputi: pola asuh (inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, melanjutkan menyusui sampai usia dua tahun atau lebih dan pemberian M-PASI, serta layanan kesehatan paripurna 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 (jamban keluarga, cuci tangan pakai sabun).<sup>22</sup> Penanggulangan stunting pada dasarnya dilakukan saat anak terindikasi mengalami stunting. Upaya penanggulangan stunting dilakukan agar tidak memperburuk kondisi anak stunting. Periode 1.000 hari pertama sering disebut jendela kesempatan atau periode emas (*golden period*). Hal ini didasarkan pada fakta bahwa pada periode janin sampai anak umur dua tahun terjadi proses pertumbuhan serta perkembangan yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok umur lain. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 HPK anak amat krusial. Jika pada jangka umur tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang terbaik, maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal.<sup>23</sup>

Untuk memperbaiki masalah ini, maka pengulangan atau *repetition* merupakan tindakan eksternal yang sangat penting untuk mengubah/melengkapi persepsi informan. Pengulangan ini penting untuk membuat stimulus yang pada mulanya tidak masuk dalam rentang perhatian ibu pada akhirnya akan mendapat perhatian. Stimulus dari luar akan memberi arti lebih jika terjadi pengulangan, dibandingkan dengan hanya sekali dilihat atau didengar. Pengulangan akan membuat memori otak menyimpan stimulus yang diberikan dan kemudian diinterpretasikan. Hal ini akan berpengaruh terhadap persepsi seseorang.<sup>9</sup> Hasil penelitian ini mengkonfirmasi bahwa pemberian informasi secara berulang yang diberikan oleh petugas kesehatan, dan kader posyandu terkait pencegahan serta penanggulangan stunting akan membuat informasi tersebut diingat informan dan kemudian ditafsirkan hingga berpengaruh terhadap sudut pandang informan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting. Penelitian ini berkontribusi untuk memberikan informasi bahwa pencegahan dan penanggulangan stunting memerlukan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Sosialisasi lanjutan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting mengenai intervensi gizi spesifik dan sensitif harus lebih diperjelas sehingga persepsi ibu tentang pencegahan dan penanggulangan stunting dapat lebih memadai.

### Kesimpulan

Persepsi ibu balita tentang pengertian dan ciri-ciri stunting di wilayah Puskesmas Tarus terfokus pada tampilan fisik saja. Informan 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 seperti asupan makanan dan pemeriksaan kesehatan rutin di posyandu, namun mengesampingkan intervensi gizi sensitif, yaitu perilaku hidup bersih dan sehat. Tenaga kesehatan di puskesmas perlu melakukan upaya untuk memunculkan persepsi yang adekuat mengenai stunting dengan cara memberikan edukasi pada orang tua menggunakan metode serta media yang tepat. Upaya memunculkan persepsi yang adekuat tersebut dapat dilakukan melalui sosialisasi yang berkelanjutan mengenai: pengertian, dampak, penyebab langsung dan tidak langsung stunting, serta upaya pencegahan dan penanganannya melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

### Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2018;1–56. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/pdf.php?id=18102500001>
2. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) [Internet]. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2017. 1–42 p. Available from: [http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder\\_Volume1.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf)
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar [Internet]. 2018. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/%0A%0A>
4. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Kecamatan dengan Prevalensi Stunting Tertinggi Provinsi NTT. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT; 2019.
5. Aryastami, N. K., & Tarigan I. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Stunting di Indonesia. *Bul Penelit Kesehat* [Internet]. 2017;45(4):233–40. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/d68c/667c6a575f369b4e22605547d1de22d16e48.pdf>
6. Liem S, Panggabean H, Farady RM. Persepsi Sosial tentang Stunting di Kabupaten Tangerang. *J Ekol Kesehat* [Internet]. 2019;18(1):37–47. Available from:

- <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jek/article/download/167/1100/>
7. Setwapres. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018 – 2024 [Internet]. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2018 p. 1–96. Available from: [https://stunting.go.id/?smd\\_process\\_download=1&download\\_id=4735](https://stunting.go.id/?smd_process_download=1&download_id=4735)
  8. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. In: Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting [Internet]. Jakarta; 2017. p. 42. Available from: [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Buku\\_Saku\\_Stunting\\_Desa.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Saku_Stunting_Desa.pdf)
  9. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
  10. Yadika ADN, Berawi KN, Nasution SH. Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. Med J Lampung Univ [Internet]. 2019;8(2):273–82. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/2483/2439>
  11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Balita Pendek [Internet]. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2016. p. 1–10. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/pdf.php?id=16061400001>
  12. Tysmala ND, Widari D. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Amerta Nutr [Internet]. 2018;373–81. Available from: <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/view/9656/5891>
  13. Sutriyawan A, Kurniawati RD, Rahayu S, Habibi J. Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita: Studi Retrospektif. J Midwifery [Internet]. 2020;8(2):1–9. Available from: <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/1197>
  14. Afrida I. Hubungan Asi Eksklusif dan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. Nurs Insid Community [Internet]. 2020;2(3):106–12. Available from: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/download/346/332/1288>
  15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Ini Penyebab Stunting Pada Anak [Internet]. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. 2018 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>
  16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. In: FGD Skrining Malnutrisi Pada Anak di Rumah Sakit [Internet]. Indonesia; 2019. p. 1–64. Available from: [https://persi.or.id/wp-content/uploads/2019/02/FINAL\\_PAPARAN\\_PERSI\\_22\\_FEB\\_2019\\_Ir.\\_Doddy.pdf](https://persi.or.id/wp-content/uploads/2019/02/FINAL_PAPARAN_PERSI_22_FEB_2019_Ir._Doddy.pdf)
  17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kualitas Manusia Ditentukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupannya [Internet]. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. 2017. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/17012300003/kualitas-manusia-ditentukan-pada-1000-hari-pertama-kehidupannya.html>
  18. Aronson E, Wilson TD, Akert RM, Sommers SR. Social Psychology [Internet]. Sembilan. Pearson Education; 2016. 1–624 p. Available from: <http://lib.stikes-mw.id/wp-content/uploads/2020/06/Social-Psychology-PDFDrive.com-.pdf>
  19. Levinson FJ, Balarajan Y, Marini A. Addressing Malnutrition What Have We Learned From Recent International Experience ? [Internet]. New York: UNICEF Nutrition Working Paper, UNICEF and MDG Achievement Fund; 2013. p. 1–64. Available from: <https://www.aecid.es/Centro->

- Documentacion/Documentos/Divulgación/Addressing\_malnutrition\_multisectorally\_MD  
G\_F\_Item1\_Final-links.pdf
20. Presiden RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi [Internet]. 42 Indonesia; 2013 p. 1–16. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/41412/perpres-no-42-tahun-2013>
  21. Rahayu A, Yulidasari F, Octaviana A, Anggaini L. Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat [Internet]. Pertama. Hadianor, editor. Yogyakarta: CV Mine; 2018. 1–140 p. Available from: [http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-referensi-study-guide-stunting\\_2018.pdf](http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-referensi-study-guide-stunting_2018.pdf)
  22. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. Penanganan Stunting Terintegrasi di Indonesia [Internet]. Jakarta: Deputi Bidang Koordinasi Peningkatan Kesehatan; 2018. p. 1–27. Available from: <https://standarpangan.pom.go.id/dokumen/lain-lain/WNPG/Materi-Deputi-PMK-HPS.pdf>
  23. Rahayu A, Rahman F, Marlinae L. Buku Ajar 1000 HPK [Internet]. Pertama. Rahmi P, editor. Yogyakarta: CV Mine; 2018. 10 p. Available from: <http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-ajar-1000-hari-pertama-kehidupan.pdf>