

Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Anak Balita Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

Dyah Muliawati¹, Nining Sulistyawati²
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Madani Yogyakarta^{1,2}
Email: dyah.muliawati@gmail.com

Abstrak

Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting. Lebih dari sepertiga anak berusia di bawah lima tahun tingginya berada di bawah rata-rata. Hasil RISKESDAS (2018) proporsi balita sangat pendek dan pendek mencapai 22%, hal tersebut menunjukkan adanya kenaikan, karena pada tahun 2015 hanya 19,1%. Prevalensi balita sangat pendek di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 23,3%, Sleman sebesar 19,9%, Kulon Progo 18,9%, Bantul 16,4% dan Kota Yogyakarta 16,2%. Meskipun data di Kabupaten Bantul bukan yang tertinggi, tetapi prevalensinya meningkat menjadi 0,4% dari 0,38 pada tahun 2016. Hasil wawancara pada ibu yang memiliki balita di Desa Sitimulyo Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul menyatakan bahwa Ibu belum mengerti apa itu stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang stunting pada anak balita. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan ditentukan secara purposive sampling, dengan karakteristik informan adalah ibu yang memiliki balita di Dusun Bintaran dan Banyak Desa Sitimulyo Kecamatan Piyungan. Analisis data melalui berbagai tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, sedangkan teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian terhadap 6 informan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pengertian stunting dan asupan gizi yang optimal untuk balita masih kurang, pengetahuan tentang penyebab, pencegahan dan dampak stunting masih sangat kurang, dan ibu tidak tahu tentang pengetahuan faktor predisposisi dan indikator pengawasan stunting pada balita. Pengetahuan informan masih sangat kurang dikarenakan minimnya informasi kesehatan di daerah tersebut. Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita mayoritas masih sangat kurang antara lain tentang pengertian, penyebab, faktor predisposisi, pencegahan, dampak, indikator pengawasan stunting dan jenis asupan gizi yang optimal untuk tumbuh kembang balita. Pengetahuan tentang stunting menurut ibu adalah anak yang pendek.

Kata Kunci: Pengetahuan, Stunting, Balita

Abstract

Indonesia ranks fifth in the world for the number of children with stunting conditions. More than a third of children under the age of five are below average. Results RISKESDAS (2018) The proportion of toddlers very short and short reached 22%, it showed an increase, because in the year 2015 only 19.1%. Prevalence of very short children in Gunung Kidul Regency amounted to 23.3%, Sleman 19.9%, Kulon Progo 18.9%, Bantul 16.4% and Yogyakarta city 16.2%. Although in Bantul Regency not the highest, but the prevalence increased to 0.4% from 0.38 in 2016. Interview on the mothers who has a toddler in the hamlet Sitimulyo Piyungan stated that the mothers does not understand about stunting. This study aims to know the knowledge of maternal about stunting in toddlers. This study is a qualitative study with a phenomenological approach. Informant is determined by the purposive sampling technique, the characteristic of informant is the mothers who has a toddler in Bintaran and Banyak village Sitimulyo Piyungan. Data collection method with Focus Group Discussion (FGD). Data analysis with data reduction, data presentation and drawing conclusions, while data validity techniques using source triangulation. Research results from 6 informants show that knowledge of stunting and optimal nutritional intake for toddlers is still lacking, knowledge of causes, prevention and impact of stunting is still very lacking, and informants do not know about Predisposition of knowledge factor and monitoring of stunting indicators. Knowledge of informant is still very lacking due to lack of health information in the area. Conclusion: The majority of maternal knowledge is still very lacking, among others, understanding, causes, tendency factors, prevention, impact, monitoring of stunting indicators and optimal nutritional intake to grow toddlers. The maternal's knowledge of stunting is a short body.

Keywords: Knowledge, Stunting, toddlers

PENDAHULUAN

Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting. Lebih dari sepertiga anak berusia di bawah lima tahun tingginya berada di bawah rata-rata. Gizi kurang atau gizi buruk pada anak menjadi penyebab mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif pada penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. Sementara itu juga kekurangan gizi pada usia dini dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak (1). Hasil Riskesdas (2018) proporsi balita sangat pendek dan pendek mencapai 22%, hal tersebut menunjukkan adanya kenaikan, karena pada tahun 2015 hanya 19,1%. Prevalensi balita sangat pendek di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 23,3%, Sleman sebesar 19,9%, Kulon Progo 18,9%, Bantul 16,4% dan Kota Yogyakarta 16,2%. Meskipun data di Kabupaten Bantul bukan yang tertinggi, tetapi prevalensinya meningkat menjadi 0,4% dari 0,38 pada tahun 2016. Kejadian tersebut menggambarkan jika penanganan kasus hasilnya belum maksimal (2).

Intervensi yang telah dilakukan pada Balita gizi buruk adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yaitu 100% akan tetapi belum terjadi penurunan kejadian gizi buruk. Intervensi lain terhadap pencegahan stunting yaitu dimulai sejak ibu hamil, masa ASI eksklusif, masa MP-ASI, masa beyond 100-Hari Pertama Kehidupan (HPK), kegiatan pendukung seperti : pemantauan pertumbuhan yang benar, surveilans gizi, edukasi gizi dan penelitian gizi. Pemantauan pertumbuhan balita merupakan alat untuk mengetahui status gizi anak balita. Peran serta masyarakat turut serta memberikan andil dalam pencapaian indikator ini. Oleh karena itu, posyandu merupakan sarana dalam membantu screening balita gizi buruk (2). Kecukupan Protein dan Zinc dengan Stunting pada Balita Usia 6 - 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang” yaitu 48,5% dengan kecukupan protein pada balita dalam kategori kurang dan 63, 6% kecukupan zinc pada balita termasuk dalam kategori kurang. Kesimpulan penelitian tersebut yaitu semakin kurang kecukupan protein dan zinc maka semakin meningkat risiko anak mengalami stunting (3).

Penelitian mengenai dampak stunting yaitu terhadap perkembangan motorik. Hasil dari penelitian tersebut yaitu perkembangan motorik balita yang tidak stunting lebih baik 20% dari balita yang stunting. Hasil nilai $p = 0,002$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara stunting dengan perkembangan motorik balita. Mayoritas balita stunting dengan asupan protein kurang yaitu sebesar 73,91%. Permasalahan stunting yang lain yaitu dapat menyebabkan kurangnya kemampuan kognitif. Hasil penelitian dari Pantaleon dkk (2015), pada 12 remaja dengan stunting, 11 diantaranya mempunyai kemampuan kognitif yang kurang (3). Stunting dapat berlanjut sampai anak menjadi remaja. Kinerja sistem syaraf anak stunting kerap menurun yang berimplikasi pada rendahnya kecerdasan anak. Penelitian terhadap anak di Kupang dan dan Sumba Timur NTT tentang pengaruh stunting terhadap prestasi belajar. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa penurunan status tinggi badan siswa menurut umur sebesar 1 SD dapat menurunkan prestasi belajar. Hal ini dapat menjadi perhatian penting bagi pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat dalam partisipasinya mencegah kejadian stunting (4).

Berdasarkan hasil wawancara pada ibu yang memiliki balita di Desa Sitimulyo Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul bahwa Ibu belum mengerti apa itu stunting, mulai dari pengertian, penyebab, faktor predisposisi, pencegahan, indikator pengawasan stunting, dan gizi yang cukup untuk mencegah stunting. Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa perlu adanya penelitian mengenai bagaimana

pengetahuan ibu tentang stunting pada balita karena maraknya isu stunting di Indonesia khususnya di D.I Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada yang berhubungan dengan pemahaman dunia kehidupan social (5). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang stunting. Informan ditentukan secara purposive sampling, dengan karakteristik informan adalah ibu yang memiliki balita di Dusun Bintaran dan Banyakan Desa Sitimulyo Kecamatan Piyungan. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mendapatkan data primer. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sejumlah enam 6 ibu, instrumen dalam penelitian kualitatif adalah panduan wawancara mendalam, alat perekam. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan 30-40 menit.

Analisis data melalui berbagai tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, sedangkan teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh data dari enam 6 informan. Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita merupakan istilah yang jarang di dengar di kalangan masyarakat Desa Sitimulyo khususnya Dusun Bintaran dan Banyakan. Kurangnya akses informasi menjadi salah satu penyebab minimnya pengetahuan tentang stunting mulai dari definisi. Hal tersebut sebagaimana yang diungkapkan oleh subjek D, N, R bahwa ibu tidak mengerti apa itu stunting, dan dari subjek W, M, T mengatakan bahwa stunting itu pendek, sebatas itu saja pengetahuan mereka yang itu pun di dapat dari televisi, sebagaimana dikatakan: "*saya taunya stunting itu adalah pendek, kaya yang ada di iklan televisi.*" Definisi stunting yang sebenarnya adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (6). Hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa definisi yang disampaikan informan masih kurang tepat dengan definisi yang sebenarnya.

Pengetahuan informan tentang penyebab stunting masih sangat kurang, sebagaimana diungkapkan oleh informan N dan R bahwa anak pendek itu karena genetik dan tidak ada hubungannya dengan asupan makanan, sebagaimana dikatakan: "*penyebab stunting atau pendek itu ya karena keturunan, kalau ada orang tuanga atau kakek nenek yang pendek ya biasanya keturunan selanjutnya bisa pendek juga*". Jawaban tersebut hampir sama dari semua informan, sedangkan penyebab stunting yang sebenarnya yaitu: 1) Faktor anak, meliputi: intake makanan yang tidak adekuat, berat badan lahir rendah, dan status kesehatan yang buruk; 2) Faktor keluarga, meliputi: kualitas dan kuantitas makanan yang tidak adekuat, sumber rumah tangga yang rendah, struktur dan banyaknya anggota keluarga, perilaku yang kurang, dan pelayanan kesehatan yang kurang; 3) Faktor lingkungan, meliputi: infrastruktur sosial ekonomi, pelayanan pendidikan, pelayanan kesehatan, air dan sanitasi (5).

Semua informan tidak tahu tentang faktor predisposisi stunting, hal tersebut seperti yang dikemukakan oleh subjek W jika sama sekali tidak mengetahui faktor penyerta penyebab stunting, sebagaimana dikatakan: "*Ihaa penyebab stunting aja saya tidak tahu apalagi penyertanya, apa mungkin*

makanan apa ya Bu..”. Jawaban tersebut hampir sama dengan jawaban informan yang lain. Faktor predisposisi stunting yaitu: 1) Usia Ibu, penelitian Ramli *et all* (2009), menunjukkan hasil bahwa ibu dengan usia 35-44 tahun lebih berisiko melahirkan anak yang stunting pada penelitian yang dilakukan pada 2379 anak di Ghana; 2) Jumlah anggota keluarga, jumlah anggota dalam rumah tangga memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah jumlah anggota keluarga yang banyak (6). Pendidikan Ibu, hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki peluang anaknya mengalami stunting sebesar 0,049 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi (4); 4) Pekerjaan Ibu, menurut Ramli *et all* (2009), bahwa ibu-ibu yang bekerja tidak mempunyai cukup waktu untuk memperhatikan makanan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan serta kurang perhatian dan pengasuhan kepada anak (7).

Pengetahuan informan tentang pencegahan terhadap stunting masih sangat kurang, hal tersebut diperoleh dari jawaban informan sebagaimana dikatakan: *“hmmm mungkin dapat dicegah dengan memberikan makanan yang bergizi dan anak diminta olah raga teratur”*. Pernyataan informan tersebut merupakan jawaban rata-rata informan. Stunting dapat dicegah dengan: 1) Praktek pengasuhan yang baik; 2) Pelayanan kesehatan termasuk antenatal care, post natal, dan pembelajaran dini yang berkualitas; 3) Akses pada makanan yang bergizi; 4) Mudahnya akses pada air dan sanitasi (8).

Pengetahuan informan tentang dampak stunting masih sangat kurang. Subjek M, N mengatakan bahwa dampak dari balita yang pendek itu ketika dewasa juga akan tetap pendek. Sebagaimana dikatakan: *“kalau dari kecil sudah pendek biasanya ya pendek terus sampai besar sampai tua, nah trus nanti anaknya atau keturunannya bisa pendek juga”*. Dampak stunting sendiri meliputi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi: 1) Peningkatan kesakitan dan kematian anak; 2) Perkembangan kognitif, motorik, verbal anak tidak optimal; 3) Peningkatan biaya kesehatan. Sementara dampak jangka panjang yaitu: 1) Postur tubuh yang tidak optimal ketika dewasa; 2) Meningkatnya penyakit obesitas dan penyakit lainnya; 3) Menurunnya kesehatan reproduksi; 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat usia sekolah; 5) Produktivitas dan kapasitas bekerja yang kurang optimal (9).

Pengetahuan informan tentang asupan gizi yang optimal pada bayi dan balita untuk mencegah stunting masih kurang. Sebagaimana dikatakan: *“asupan gizi yang baik untuk balita itu pas masih bayi diberi ASI dan makanan tambahan kalau ASInya tidak lancar”*. Jawaban subjek N menyatakan bahwa jika ASI tidak lancar dapat digantikan dengan makanan tambahan merupakan pernyataan yang tidak tepat. Bayi usia 0-6 bulan full ASI kecuali ada indikasi medis, usia 6-8 bulan diberi ASI 2 kali sehari atau lebih, usia 9-23 bulan diberi ASI 3 kali sehari atau lebih. Bayi usia 6-23 bulan mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang memenuhi standar makanan bayi dan anak menurut WHO yaitu menerima 4 atau lebih jenis makanan berikut: umbi-umbian, produk olahan suus, kacang-kacangan, telur/ sumber protein lainnya, sayur dan buah kaya vitamin A, sayur dan buah lainnya (9).

Semua informan tidak tahu tentang indikator pengawasan stunting pada balita. Sebagaimana dikatakan: *“ndak tahu saya Bu, apa indikatornya. Apa tinggi badan yang kurang Bu?”*. Jawaban informan tersebut sudah mewakili informan yang lain yang juga tidak tahu indikator untuk pengawasan stunting.

Pengawasan stunting dapat dilakukan sejak bayi lahir. Pada saat bayi dan balita dapat dilakukan dengan: pemantauan pertumbuhan setiap bulan, menyelenggarakan pemberian makanan tambahan pada balita kurang gizi, menyelenggarakan stimulasi dini pertumbuhan dan perkembangan anak, dan catatan kesehatan balita (9).

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (10). Salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh ibu atau orang tua yang mempunyai balita yaitu tentang stunting atau pertumbuhan dan perkembangan balita. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang stunting akan mengupayakan dengan optimal tindakan apa saja yang dapat mencegah stunting. Tindakan pencegahan adalah langkah awal untuk mengatasi stunting. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian dan pencegahan stunting masih kurang, pengetahuan ibu tentang penyebab dan dampak masih sangat kurang, bahkan semua informan tidak tahu tentang faktor predisposisi dan pengawasan stunting. Hal tersebut dikarenakan kurangnya akses informasi tentang stunting ke masyarakat, sehingga pengetahuan ibu masih kurang.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (11). Akses informasi tentang stunting yang ibu dapat hanya dari iklan di televisi, dari iklan tersebut ibu tidak serta merta mencari informasi kembali ke tenaga kesehatan maupun internet sehingga hanya lewat begitu saja.

Stunting dapat berdampak sampai dewasa, sehingga perlu sekali ibu memahami tentang stunting. Anak usia sekolah dapat terjadi kurangnya prestasi. Anak tumbuh dewasa dapat terhambat perkembangannya sehingga tidak produktif atau susah mendapatkan pekerjaan, dapat pula mengalami gangguan reproduksi. Dampak stunting lainnya yang lebih fatal yaitu dapat menyebabkan kematian. Informasi yang baik mengenai stunting yaitu ketika ibu sedang mempersiapkan kehamilannya, karena semenjak janin dalam kandungan sudah harus terpenuhi gizinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita mayoritas masih sangat kurang antara lain tentang pengertian, penyebab, faktor predisposisi, pencegahan, dampak, indikator pengawasan stunting dan jenis asupan gizi yang optimal pada bayi dan balita untuk tumbuh kembang balita. Pengetahuan tentang stunting menurut ibu adalah anak yang pendek.

1. Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas Piyungan.

Petugas kesehatan diharapkan dapat mengadakan program yang berinovasi untuk memajukan kesehatan balita, seperti memberikan penyuluhan tentang stunting pada setiap keluarga.

2. Bagi kader kesehatan di Desa Sitimulyo dan Srimulyo

Kader kesehatan diharapkan lebih pro aktif terhadap tenaga kesehatan yang terdapat di wilayahnya seperti laporan jika ibu-ibu masih kurang informasi kesehatan balita khususnya tentang stunting.

3. Bagi ibu-ibu di Desa Sitimulyo dan Srimulyo

Ibu-Ibu diharapkan dapat mengakses informasi selain dari televisi. Informasi dapat diakses di internet, buku atau komunikasi dengan petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2016*. diakses 2 Juli 2018, <http://dinkes.bantulkab.go.id>
2. Millennium Challenge Account-Indonesia. (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. diakses 2 Juli 2018, www.mca-indonesia.go.id.
3. Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 1, No. 2, 617-626. Diakses 2 Juli 2018, <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
4. Picauly, I & Toy, S.M. (2013). Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1): 55-62.
5. Gibney, M., Margetts, B., Keaney, J., Arab, L. (2008). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
6. Ramli, Kingsley, E., Kerry, J., Steven, J., Jennifer, J., and Michael, J. (2009). Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among under-fives in North Maluku Province of Indonesia. <http://www.biomedicalcentral.com>.
7. Achadi, E.L. (2008). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rafindo Persada.
8. Kementerian Keuangan. (2018). *Penanganan Terpadu Stunting Tahun 2018*. Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
9. Atmarita, Zahrani, Y. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088-270 X.
10. Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Mubarak, W. (2012). *Promosi Kesehatan untuk Kependidikan*. Jakarta: Salemba Medika.
12. Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
13. Cairncross, S. (2013). UNICEF ROSA "Stop Stunting" Conference. New Dehli.
14. Dinkes DIY. (2015). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
15. Rahayu, L.S. (2011). Hubungan tinggi badan orang tua dengan perubahan status stunting dari usia 6-12 bulan ke usia 3-4 tahun. *Tesis UGM*, Yogyakarta.