

STUDY FENOMENOLOGI PENGALAMAN KELUARGA MENGASUH ANAK STUNTING DI KABUPATEN SIJUNJUNG

STUDY OF PHENOMENOLOGY OF FAMILY EXPERIENCES IN PARING STUNTING CHILDREN IN SIJUNJUNG DISTRICT

Dian Rahmi¹, Rikayoni² Triyana Harlia Putri³

^{1,2}Akademi Keperawatan Baiturrahmah,

³Program studi keperawatan, Universitas Tanjung Pura
dianrahmi284@gmail.com

ABSTRAK : Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Permasalahan stunting umumnya dihubungkan dengan asupan gizi sebelumnya yang tidak baik. Dampak jangka panjangnya, anak akan mengalami penurunan kesehatan reproduksi, kapasitas kerja dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, postur tubuh yang pendek saat dewasa serta mengalami penurunan produktivitas dan kapasitas kerja. Penelitian ini merupakan studi fenomenologi dengan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengetahui dan mengkaji faktor yang mempengaruhi stunting. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 7 responden, 5 ibu balita stunting sebagai informan utama, 1 orang kader dan 1 orang bidan sebagai triangulasi data. Analisis data kualitatif dideskripsikan dan dirangkum dari kata-kata dari hasil observasi atau pengamatan. Langkah-langkah analisis data kualitatif adalah mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis membaca keseluruhan data, menganalisis lebih detail, membuat kategori, membuat deskripsi dan tema-tema yang diperoleh kemudian disajikan dalam narasi atau laporan kualitatif. Pola pemberian makan pada balita menjadi faktor paling kuat yang mempengaruhi kejadian stunting di kenagarian sijunjung wilayah kerja kabupaten sijunjung. Pengetahuan tentang stunting ikut mempengaruhi kejadian stunting. Sebagian besar responden memberikan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Masyarakat tidak merasa anaknya mengalami masalah pertumbuhan karena anak terlihat sehat dan aktif, belum paham bahwa anak mengalami stunting dan belum mengetahui risiko stunting di kemudian hari.
Kata kunci : Pengalaman keluarga, stunting

ABSTRACT : *Stunting is a chronic nutritional problem caused by multi-factorial and intergenerational nature. The problem of stunting is generally associated with poor previous nutritional intake. The long-term impact is that children will experience a decline in reproductive health, work capacity and performance that is less than optimal during school, short stature as an adult and experience a decrease in productivity and work capacity. This research is a phenomenological study with a qualitative descriptive approach to identify and examine the factors that influence stunting. The number of samples used in this study amounted to 7 respondents, 5 mothers of stunting toddlers as the main informants, 1 cadre and 1 midwife as data triangulation. Qualitative data analysis is described and summarized from the words of the observations or observations. The steps of qualitative data analysis are processing and preparing data for analysis, reading the entire data, analyzing it in more detail, creating categories, making descriptions and themes obtained and then presenting them in a qualitative narrative or report. The feeding pattern of toddlers is the strongest factor influencing the incidence of stunting in kanagarian sijunjung working area regency of sijunjung. Knowledge about stunting also affects the incidence of stunting. Most respondents provide food that is not in accordance with the nutritional needs of children. People do not feel that their children have growth problems because they look healthy and active, do not understand that children are stunted and do not know the risk of stunting in the future.*
Keywords: *Family experience, stunting*

A. PENDAHULUAN

Balita pendek (*stunting*) adalah kondisi anak yang mengalami kekurangan gizi kronik. Hal ini disebabkan oleh ketidakcukupan nutrisi jangka panjang pada anak, sehingga mengakibatkan tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan anak normal seusianya. Kekurangan gizi terjadi sejak dalam kandungan, pada masa awal bayi dilahirkan dan baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun.

Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus 2 standar deviasi ($<-2SD$) dari standar pertumbuhan WHO (Pusat Data dan Informasi, 2018; Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). *Stunting* menjadi masalah gizi pada kesehatan anak saat ini. Menurut Joint Child Malnutrition Estimates (2018) *stunting* menempati urutan ke-5 kejadian yang harus diatasi dunia yaitu sebanyak 150,8 juta anak. Di Indonesia, angka kejadian *stunting* meningkat dalam tiga tahun terakhir, yaitu di tahun 2016 (27,5%), 2017 (29,6%) dan 2018 (30,8%) (Pusat Data dan Informasi, 2018; Kementerian Kesehatan, 2018; WHO, 2018).

Kejadian *stunting* lebih banyak terjadi di usia 0-59 bulan (Pusat Data dan Informasi, 2018). Hal ini disebabkan karena berbagai faktor, salah satunya adalah faktor yang berasal dari anak seperti BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan PBLR (Panjang Badan Lahir Rendah) kekurangan asupan gizi, imunisasi tidak memadai. Faktor yang berasal dari keluarga seperti jumlah anak dalam satu keluarga, durasi menyusui dan pemberian ASI Eksklusif, pemberian makan tambahan, tinggi ibu <150 cm, usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada saat melahirkan, rendahnya tingkat pendidikan orang tua anak, pekerjaan ibu, status ekonomi rumah tangga yang rendah (Fikadu, Assegid, & Dube, 2014; Manggala et al., 2018; Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018; Bukusuba, Kaaya, & Atukwase, 2017). Selain itu, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan, dan pengasuhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengasuhan anak dipengaruhi oleh kecukupan makanan dan keadaan kesehatan yang sepenuhnya diatur oleh ibunya. Pengasuhan yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pengasuhan yang kurang. Masithah et al mengatakan pengasuhan anak yang baik, akan mampu mengoptimalkan kualitas status gizi anak sehingga ibu memiliki peranan penting dalam pengasuhan anak, pengasuhan juga dipengaruhi oleh ketersediaan sumberdaya dalam rumah tangga meliputi pendidikan, pengetahuan, kesehatan ibu serta dukungan sosial. Namun ada ibu yang tidak menyadari bahwa anaknya mengalami masalah gizi, anaknya yang pendek mereka tidak khawatir karena orang tuanya juga pendek, dan masih beranggapan anaknya sehat bisa bermain dan tidak rewel yang disampaikan melalui wawancara. Hal ini berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* (Margawati & Astuti, 2018; Pratiwi & Yerizel, 2016; Muniroh, 2015).

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat berjangka pendek dan berjangka panjang pada anak hingga dewasa. Anak *stunting* memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan anak yang bertumbuh normal, pertumbuhan fisik dan mental terganggu, kemampuan kognitif maupun psikososialnya tidak optimal dan ketika dewasa berisiko mengalami obesitas dan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes (Kementerian Republik Indonesia, 2016). Menurut TNP2K, 2017, *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, menurunkan produktivitas kerja yang pada akhirnya menambah kesenjangan pendapatan.

Upaya pencegahan *stunting* sudah dilakukan dengan berbagai macam cara dan melibatkan banyak pihak selain pemerintah. Program terbaru yang diluncurkan oleh pemerintah adalah program 1000 Hari Pertama Kelahiran (1000 HPK). Program ini sangat berkaitan erat dengan usaha untuk menanggulangi permasalahan *stunting* yang ada. Pihak lain di luar pemerintah juga memberikan kontribusi dalam hal penanggulangan permasalahan *stunting* yang ada. Namun upaya ini belum berjalan secara maksimal hal ini dibuktikan dengan masih adanya data kejadian anak yang mengalami *stunting* sampai sekarang (Achadi, 2014; Sumarmi, 2017).

Pelaksanaan upaya program pencegahan *stunting* diharapkan melibatkan seluruh masyarakat atau keluarga khususnya ibu yang memiliki balita, namun istilah *stunting* belum dikenal secara luas, terlebih faktor risiko dan dampaknya. Faktor risiko penyebab *stunting* yang

justru harus dipahami oleh setiap keluarga yang memiliki anak balita. Misalnya dalam bentuk informasi dikenali menurut pola yang sudah terbentuk berdasarkan pengalaman, kemudian diproses dengan melibatkan perhatian sehingga terbentuk pemahaman atau cara pandang individu terhadap lingkungan sekitarnya (Aronson, Wilson.D.Timothy, & Sommers, 2016; (Whorld Healt Organization & UNICEF, 2015).

Persepsi seseorang terhadap suatu hal yang sama, sangat mungkin berbeda dengan individu lainnya, karena melibatkan pola pengalaman sebelumnya. Persepsi berperan penting mempengaruhi perilaku karena berfungsi sebagai landasan dalam berperilaku. Individu yang tidak memiliki persepsi atau pemahaman akan bertindak tanpa arah atau bahkan tidak bertindak sama sekali meskipun dia dihadapkan pada sebuah stimulus yang membahayakan dirinya.

Kesalah pahaman yang menganggap stunting disebabkan oleh faktor keturunan dapat menyebabkan orangtua anak maupun masyarakat secara luas ke dalam sikap pasif, yaitu hanya menerima kondisi yang ada, sehingga terpaksa harus menanggung semua akibat stunting sampai anak dewasa. Hal ini serupa dengan pemahaman tentang anak balita pendek. Tanpa informasi yang utuh mengenai apa itu stunting, penyebab dan dampaknya, berarti tidak ada dasar awal pembentukan persepsi yang memadai atau bahkan memunculkan persepsi yang kurang adekuat. Tanpa persepsi dan pemahaman yang akurat, akan sulit mengharapkan keterlibatan masyarakat dalam program pemerintah dan cara pengasuhan pada anak untuk mengatasi stunting. Sementara pencegahan stunting, justru paling dibutuhkan pada tingkat keluarga. Pemetaan tentang pengalaman ibu mengasuh anak menjadi langkah awal untuk merancang intervensi pencegahan stunting.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana peran keluarga, pengetahuan, perilaku, pemahaman, dan persepsi ibu tentang stunting dalam memelihara kesehatan anaknya di wilayah kerja Kabupaten Sijunjung, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui lebih mendalam dengan menggunakan metode penelitian kualitatif bukan kuantitatif karena dengan metode kualitatif peneliti dapat mendapatkan data yang dapat dianalisis secara lengkap dengan cara wawancara untuk mendapatkan informasi yang benar-benar alamiah dan berasal dari cerita langsung tentang pengalaman keluarga mengasuh anaknya yang mengalami stunting di Kabupaten Sijunjung.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian melibatkan 5 orang ibu yang memiliki anak stunting 1 orang kader dan 1 orang bidan sebagai triangulasi data. Kriteria informan yang terlibat dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak stunting usia 24-59 bulan, anak tidak memiliki penyakit konginetal dan penyakit berat lainnya. Proses pengumpulan data selesai setelah terjadi saturasi data dan telah memenuhi variasi karakteristik informan yaitu ibu yang berusia diantara 20-30 tahun dan lebih dari 30 tahun, ibu bekerja dan tidak bekerja, ibu dengan satu anak dan lebih dari satu anak, ibu dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar sampai dengan Perguruan Tinggi, tinggal bersama keluarga inti dan keluarga besar serta berpenghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) maupun di atas UMR. Penelitian dilakukan di kanagarian sijunjung wilayah kerja kabupaten sijunjung pada bulan desember 2022

Teknik Pengolahan Data

Analisis data kualitatif dideskripsikan dan dirangkum dari kata-kata dari hasil observasi atau pengamatan. Langkah-langkah analisis data kualitatif adalah mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis membaca keseluruhan data, menganalisis lebih detail, membuat kategori, membuat deskripsi dan tema-tema yang diperoleh kemudian disajikan dalam narasi/laporan kualitatif. Proses penelitian diawali dengan menghubungi informan dan menjelaskan maksud dari penelitian yang dilakukan. Peneliti melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk memvalidasi status gizi anak. Selanjutnya pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan panduan wawancara semi berstruktur. Wawancara dilakukan hanya bersama peneliti dan informan dengan

durasi 25 menit. Selama wawancara, peneliti juga melakukan observasi. Hasil wawancara dan observasi kemudian diinterpretasikan dan dianalisis..

Teknik Analisa Data

Analisis data yang dilakukan yaitu tematik konten analisis yaitu Analisis data kualitatif yang dideskripsikan dan dirangkum dari kata-kata dari hasil observasi atau pengamatan. Langkah-langkah analisis data kualitatif adalah mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis membaca keseluruhan data, menganalisis lebih detail, membuat kategori, membuat deskripsi dan tema-tema yang diperoleh kemudian disajikan dalam narasi atau laporan kualitatif.

Kredibilitas data dijaga dengan mengkonfirmasi dan mengklarifikasi informasi yang disampaikan oleh informan mengenai pengalaman dalam merawat anak stunting. Hasil transkrip harus sesuai dengan maksud yang disampaikan oleh partisipan. Peneliti menjalin komunikasi beberapa kali sebelum wawancara untuk membangun hubungan saling percaya dan kenyamanan selama wawancara. Selain itu, peneliti juga membandingkan hasil dari berbagai sumber dan literature.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pemberian ASI Eksklusif Pada penelitian ini yang menjadi informan yakni Ibu yang mempunyai anak usia 24-59 bulan yang mengalami stunting. Sampel dalam penelitian ini adalah 5 orang ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan dan triangulasi data dilakukan kepada 2 kader yang hadir pada saat penelitian. Ada beberapa pertanyaan yakni terkait pengetahuan ibu tentang stunting, Perasaan ibu ketika tau anak stunting, apa yang dilakukan ketika hamil dalam pemenuhan asupan gizi, makanan yang diberikan saat anak MP-ASI, , Kendala dalam pengasuhan anak. Hasil wawancara dijelaskan sebagai berikut:

1. PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING :

Ibu A mengatakan “indak tau apo stunting” (tidak tau apa stunting)

Ibu B mengatakan “anak yang pendek ketek “(anak yang pendek dan kecil)

Ibu C mengatakan “tidak paham apa stunting”

Ibu D mengatakan “mangarati saketek nan pendek indak sesuai jo umua nyo” (mengerti sedikit anak yang pendek yang tidak sesuai dengan umur nya)

Ibu E mengatakan “Tidak tau”

2 .PERASAAN DAN SIKAP IBU KETIKA TAU ANAK MENGALAMI STUNTING :

Ibu A mengatakan awak sadiah rasonyo (saya merasakan sedih)

Ibu B mengatakan awak cameh barek badan jo tinggi anak wak ndk sesuai jo normalnyo (saya cemas berat dan tinggi anak saya tidak sesuai dengan normalnya)

Ibu C saya sedih

Ibu D sadiah, cameh lah anak wak di kecekan stunting (sedih, cemas anak saya dikatakan stunting)

Ibu E cemas berat badan kurang

3.PEMENUHAN ASUPAN GIZI SAAT IBU HAMIL :

Ibu A awak minum susu hamil, sayua buah cukuik rasonyo (saya minum susu hamil, sayur dan buah yang cukup)

Ibu B makan urang hamil pada umumnyo cukuik gizi sayua jo buah (makanan orang hamil pada umumnya cukup gizi dengan sayur dan buah)

Ibu C saya minum vitamin ibu hamil, susu, lengkap

Ibu D minum susu soya, sayua, buah lauk pauk (minum susu soya, sayur, buah dan ikan)

Ibu E saya minum cukup vitamin dan susu hamil

4 .MAKANAN YANG IBU BERIKAN SAAT ANAK MULAI MP-ASI

Ibu A mengatakan nasi sayur jo lauk di campur di blender kalau ini apa yang nio asal nio makan wak agiah se (nasi sayur dan ikan dicampur dan di blender kalau sekarang apa saja yang dia mau makan saya beri)

Ibu B pertama bana awak agiah pisang lunak kalau ini payah ndak amuah makan (Pertama sekali diberikan pisang yang lembut kalau sekarang susah sekali untuk di ajak makan)

Ibu C saya berikan bubur SUN, Promina dan sekarang anak saya suka jajan diluar

Ibu D kalau partamo sekali awak agiah pisang indak nio wak cubo promina lai nio nyo kalau ini sadolahnyo makan (Pertama sekali diberikan pisang tapi tidak mau dan dicoba promina baru mau kalau sekarang semua dimakan)

Ibu E saya blender semua nasi ikan diganti menu nya tiap hari kalau sekarang suka belanja jajanan chiki dan porsi makan di rumah kadang tidak di habiskan

5. APAKAH ADA KENDALA DALAM PENGASUHAN ANAK IBU :

Ibu A mengatakan kendala awak anak awak aktif bana kalau untuk pengasuhan anak tinggal jo awak (kendalanya anak terlalu aktif dan untuk pengasuhan anak tinggal dengan saya)

Ibu B mengatakan ndk ado kendala, anak wak yang ngasuh

Ibu C mengatakan tidak ada kendala karena saya kerja dan selama di tinggal kerja di bantu oleh pengasuh

Ibu D awak jo laki wak mangasuh baduo dan ado kendala salamo ko do (saya dan suami yang mengasuh anak dan tidak ada kendala)

Ibu E mengatakan anak saya selalu bersama saya dan tidak ada kendala

PEMBAHASAN

1.PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (pengalaman). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tingkat pengetahuan dapat dilihat dari bagaimana informan menjawab pertanyaan yang diberikan menyangkut masalah terkait tujuan peneliti.

Berdasarkan wawancara dengan responden bahwa hampir semua responden menjawab tidak tau apa itu stunting dan ada yang mengatakan bahwa stunting itu pendek, namun tidak tau bahwa anaknya mengalami stunting. Bisa dilihat disini masih kurangnya pengetahuan orang tua tentang stunting. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani, dkk (2019) yang menunjukkan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting terbanyak adalah kurang sebesar 66,1%.

Pengetahuan orang tua memiliki perihai gejala, efek yang muncul, termasuk penanggulangan stunting bisa menjadi penentu sikap mereka dalam menjaga kesehatan agar stunting bisa tercegah (Rahmawati, 2019). Bila wawasannya bagus, rasa sadar orang tua perihai urgensinya penanganan stunting akan bisa terlihat. Kesadaran itu akan memunculkan perilaku kesehatan, utamanya perihai pencegahan stunting, contohnya lewat pemenuhan zat gizi pada ibu hamil, gizi para anak, penjagaan sanitasi lingkungan rumah, termasuk pola hidup bersih dan menyehatkan (Yoga & Rokhaidah, 2020).

Ibu yang tidak pernah memperoleh informasi tentang stunting cenderung memiliki pengetahuan kurang dibanding ibu yang memperoleh wawasan tentang stunting baik melalui media sosial maupun yang penyuluhan kader posyandu. Informasi mengenai pencegahan stunting betul-betul krusial bagi kader, agar penyuluhan untuk ibu-ibu posyandu bisa diberikan dan harapannya yaitu stunting bisa menurun. Informasi yang telah didapatkan kepada orang tua tentang stunting harus di cerna dan di ingat oleh orang tua agar pencegahan stunting dapat dilakukan (Yoga & Rokhaidah, 2020).

2. PERASAAN DAN SIKAP IBU KETIKA TAU ANAK MENGALAMI STUNTING

Sikap merupakan reaksi atau respon tertutup terhadap suatu objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan ‘predisposisi’ tindakan atau perilaku. Sikap terhadap masalah dalam penelitian ini diartikan sebagai suatu perilaku masyarakat dalam menanggapi masalah gizi yang dialami oleh anaknya.

Dari hasil wawancara terlihat sikap dan perasaan orang tua terhadap anaknya merasa cemas dan sedih karena masalah stunting baru dikenal dan diketahui masyarakat. Hasil penelitian lain dilakukan oleh Wulandari dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi pada tahun 2016 menyatakan bahwa ibu dengan sikap yang kurang baik mempunyai risiko sebesar 1,644 kali memiliki balita stunting jika dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan dan sikap baik (Rahmandiani, Astuti, Susanti, Handayani, & Didah, 2019).

Permasalahan gizi adalah permasalahan dalam siklus kehidupan, mulai dari kehamilan, bayi, balita, remaja, sampai dengan lansia. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (intergenerational impact).

3. PEMENUHAN ASUPAN GIZI SAAT IBU HAMIL

Dari hasil yang didapatkan dari informan pemenuhan gizi saat hamil dilengkapi dengan susu dan vitamin namun Masalah kekurangan gizi diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (Intra Uterine Growth Retardation). Kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) kurang dari seharusnya. Gizi ibu dan status kesehatan sangat penting sebagai penentu stunting. Seorang ibu yang kurang gizi lebih mungkin untuk melahirkan anak terhambat, mengabadikan lingkaran setan gizi dan kemiskinan (Unicef, 2013) (Mustika & Syamsul, 2018)

4. MAKANAN YANG IBU BERIKAN SAAT ANAK MULAI MP-ASI

Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau makronutrien dan asupan zat gizi mikro atau mikronutrien. Asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah asupan protein, sedangkan asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita lebih suka jajan daripada makan di rumah balita anak sering makan tidak habis namun lebih suka jajan. Hasil perhitungan gizi makro dari asupan makanan anak sehari-hari menunjukkan bahwa pada balita stunting tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup. Sebagian besar balita kekurangan protein, lemak dan karbohidrat.

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Salah satunya penelitian di kota Semarang yang menemukan bahwa asupan protein pada balita sebagian besar tergolong kurang (< 80% angka kecukupan gizi/AKG). Penelitian lain yang dilakukan di Pontianak menyimpulkan bahwa Asupan protein, kalsium, dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak stunting dibandingkan pada anak tidak stunting usia 24-59 bulan (Candra, 2020). Protein merupakan zat gizi makro yang mempunyai fungsi sangat penting antara lain sebagai sumber energi, zat pembangun, dan zat pengatur.

Pertumbuhan dapat berjalan normal apabila kebutuhan protein terpenuhi, karena penambahan ukuran maupun jumlah sel yang merupakan proses utama pada pertumbuhan sangat membutuhkan protein. Secara umum protein dapat dikategorikan menjadi dua yaitu protein hewani dan protein nabati. Protein hewani berasal dari hewan seperti susu, daging, dan telur sedangkan protein nabati berasal dari tumbuhan seperti kacang-kacangan dan biji-bijian. Bahan makanan yang mengandung protein hewani biasanya harganya lebih mahal sehingga untuk masyarakat yang

memiliki daya beli kurang jarang mengikutsertakan bahan makanan ini dalam menunya sehari-hari. (Candra, 2020)

Pengaturan dan kualitas makanan yang diberikan kepada bayi sangat tergantung kepada pendidikan dan pengetahuan ibu dan ketersediaan bahan makanan di tingkat rumah tangga. Kesadaran ibu terhadap gizi yang baik diberikan kepada anak memegang peranan yang penting dalam menjaga kualitas makanan yang diberikan. Penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan perilaku sadar gizi yang kurang baik berpeluang meningkatkan risiko kejadian stunting pada anak balita 1,22 kali dibandingkan dengan rumah tangga dengan perilaku kesadaran gizi baik (Riyadi et al, 2011)

5. APAKAH ADA KENDALA DALAM PENGASUHAN ANAK IBU

Pola asuh memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. menurut UNICEF pola asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi anak termasuk stunting. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula menyebabkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi.

Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu ditunjang oleh kemampuan Ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri atau lingkungan maupun praktik pencarian pengobatan (Kullu, Yusnani, & Lestari, 2018). Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak.

Pola pengasuhan anak tidak selalu sama di tiap keluarga. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mendukungnya antara lain latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status gizi ibu, jumlah anak dalam keluarga, dan sebagainya. Perbedaan karakteristik ibu yang mengakibatkan berbedanya pola pengasuhan yang akan berpengaruh terhadap status gizi anak.

Beberapa penelitian berkesimpulan bahwa status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhannya. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah. Menurut Sulastri dalam Kristanto menyebutkan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya (Sutio, 2017)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh ibu yang berupa praktik pemberian makanan, dan praktik kebersihan diri dan lingkungan masih kurang baik. Ditandai dengan ibu balita membiarkan anak membeli jajan dan tidak memberikan makanan dengan gizi seimbang kepada anaknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan Hasil penelitian Kullu dkk tahun 2017 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting sehingga pola asuh merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kejadian stunting maka dari itu untuk mencegah kejadian stunting dibutuhkan pola asuh yang baik pada anak (Kullu et al., 2018).

D. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan mengenai pengalaman keluarga mengasuh anak stunting di wilayah kerja kabupaten sijunjung dapat ditarik kesimpulan:

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif tentang kejadian stunting diperoleh beberapa tema yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu pengetahuan ibu tentang stunting, Perasaan ibu ketika tau anak stunting, apa yang dilakukan ketika hamil dalam pemenuhan asupan gizi, makanan yang diberikan saat anak MP-ASI, dan kendala dalam pengasuhan anak. Dari kesimpulan hasil wawancara didapatkan bahwa pemberian makan saat anak mulai MP ASI merupakan menjadi faktor paling kuat yang mempengaruhi kejadian stunting di Kanagarian Sijunjung

Saran

Setelah dilakukan penelitian tentang pengalaman keluarga mengasuh anak stunting di wilayah kerja kabupaten sijunjung penulis menyarankan:

Perilaku pemenuhan gizi balita merupakan salah satu upaya dalam penanganan dan pencegahan stunting yang merupakan salah satu masalah gizi balita yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Berdasarkan hasil analisis di atas, pemberian pendidikan gizi kepada ibu (orang tua) dirasa penting. Sehingga secara bertahap pengetahuan orang tua tentang pengetahuan gizi serta pemenuhan gizi seimbang meningkat dan perilaku pemberian makan balita dapat sesuai kebutuhan

DAFTAR PUSTAKA

- Atwood, Joan d. 2008. "The Quarter-Life Period an Age of Indulgence Crisis or Both." Fort Lauderdale, FL, USA.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Epidemiologi Stunting. Ssemarang: Fakultas Kedokteran Undip
- Dimas Teguh Prasetyo, Pengasuhan Orangtua Terhadap Kondisi Psikologis Anak yang ditinggalkan Dalam Keluarga Migran: Sebuah Studi Literatur, *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*, Vol.04, No. 02, 2015
- Dahlan, M. S. 2010. "Besaran Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan." *Revista CENIC. Ciencias Biológicas* 152 (3): 28. file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0A
- Depkes R.I, Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional (National Plan of Action Food and Nutrition, 2001-1005). 2000
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76>.
- Ismail, Dj. *Tumbuh Kembang Anak. Materi Pelatihan Deteksi Dini Pentimpangan dan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*. RSUP.DR.Sardjito. Yogyakarta. 1997.
- Jargalsaikhan, Bat Erdene, Narangerel Ganbaatar, Myadagbadam Urtnasan, Nyamdolgor Uranbileg, Dagvatseren Begzsuren, Kalpesh R. Patil, Umesh B. Mahajan, et al. 2019. "Quarter Life Crisis Pada Dewasa Awal." *Molecules* 9 (1): 148–62.
- Keperawatan UI, Tim Workshop X Ilmu. 2016. *Modul Buku Terapi Keperawatan Jiwa*
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2023 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kullu, V. M., Yusnani, & Lestari, H. (2018). *Jimkesmas 1* 123. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 1–11
- Martin, Cherie. 2015. "Caregiver Perspectives on Psychosocial Support Programming for Orphans and Vulnerable Children in South Africa : A Non- Governmental Organization Case Study." University of Ottawa.
- Mehrad, Aida. 2016. "Mini Literature Review of Self-Concept." *Journal of Educational, Health and Community Psychology* 5 (2): 62. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v5i2.6036>.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Mahshulah Zulma Aimmatul, Depresi Pada Ibu Dapat Mengakibatkan Anak Stunting, *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*, Vol 2, No. 01, 2019

- Priyanka, Ashok Parasar, and Roshan Lal Dewangan. 2018. "A Comparative Study of Self Esteem and Level of Depression in Adolescents Living in Orphanage Home and Those Living With Parents." *International Journal of Humanities and Social Science Research* 4 (2): 51–53.
- Reardon, Candice, Gavin George, Collins Muccheuki, Kaymarlin Govender, and Tim Quinlan. 2015. "Psychosocial and Health Risk Outcomes Among Orphans and Non-Orphans in Mixed Households in KwaZulu-Natal, South Africa." *African Journal of AIDS Research* 14 (4): 323–31. <https://doi.org/10.2989/16085906.2015.1095774>.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Buku stunting dan upaya pencegahannya. Yogyakarta: CV Mine.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatiningor Kabupaten Sumedang. *Jsk*, 5(2), 74–80. Retrieved from http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0
- Stuart, Gail W. 2012. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Missouri: Elsevier Ltd.
- Suharsi, Hubungan Pola Asuh Ibu dan Penyakit Infeksi dengan Anak Balita Gizi Buruk Di Kabupaten Demak Provinsi Jawa Tengah. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada. 2000. Soekirman, Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat. Jakarta. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. 2000.
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, 247–256
- Tobing, M. L., Pane, M., & Harianja, E. (2021). Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 448–465. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1630247-256>.
- UNICEF. Levels and trends in child mortality, Report 2015. In: *Fund UNCs*, editor. New York: 2015; 2015
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>
- World Health Organization. 2015. "Pengelompokan Usia." New York.
- Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192