



Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Pesisir Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara

Putri Wahyu Mardihani, Fadly Husain

putrimardihani@students.unnes.ac.id✉

Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima

November 2021

Disetujui

November 2021

Dipublikasikan

November 2021

Keywords:

Toddler Children,

Mother Toddler

Knowledge, Stunting

Abstrak

Anak pendek atau stunting adalah gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang lama yang menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang bagi kondisi kesehatan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu balita dan masyarakat tentang stunting (anak pendek) dan sumber informasi apa saja yang menunjang pengetahuan ibu balita serta pola pemenuhan asupan gizi balita stunting selama 1.000 hari pertama kehidupannya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Pengetahuan ibu balita tentang stunting terbagi menjadi tiga kategori yakni stunting dianggap sebagai akibat dari keturunan/genetik, masalah pada pertumbuhan dan cacingan. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu balita tentang stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, pengalaman, sosial budaya dan informasi. Terdapat penyebutan lokal mayoritas ibu balita dan masyarakat terhadap stunting (anak pendek) di Desa Sekuro yaitu cendek/pawakan cilek. (2) Pola pemenuhan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan anak stunting yang dilakukan oleh ibu balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan yang dimiliki ibu, adanya konsep makanan dalam konteks budaya, sosial ekonomi dan kebiasaan makan, serta faktor lain seperti lingkungan hidup dan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat yang masih rendah.

Abstract

Stunting or stunting is a growth disorder caused by a lack of nutritional intake in the long term which has short-term and long-term impacts on children's health conditions. This study aims to describe the knowledge of mothers of children under five and the community about stunting (short children) and what sources of information support the knowledge of mothers of children under five and the pattern of fulfillment of nutritional intake for stunting toddlers during the first 1,000 days of their lives. The research method used in this study is a qualitative method with data collection techniques through observation, interviews, and documentation. The results showed that (1) the knowledge of mothers under five about stunting was divided into three categories, namely stunting was considered as a result of heredity/genetic, growth problems and intestinal worms. The knowledge possessed by mothers of toddlers about stunting is influenced by several factors, namely environment, experience, socio-cultural and information. There is a local mention of the majority of mothers under five and the community against stunting (short children) in Sekuro Village, namely cendek/pawakan cilek. (2) The pattern of nutritional fulfillment during the first 1,000 days of a stunting child's life carried out by mothers of children under five is influenced by several factors, namely the mother's knowledge, the concept of food in the context of culture, socio-economics and eating habits, as well as other factors such as the environment and habitual patterns. clean and healthy living is still low.

✉ Alamat korespondensi:

Gedung C6 Lantai 1 FIS Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: unnessosant@gmail.com

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih dihadapkan oleh masalah gizi yang memberikan dampak serius pada mutu Sumber Daya Manusia (SDM) generasi bangsa. Persoalan gizi yang masih menjadi fokus penting oleh pemerintah sekarang ini yaitu banyaknya prevalensi anak balita kerdil (*stunted*). *Stunting* merupakan masalah pertumbuhan yang mempengaruhi tinggi badan pada balita (0-59 bulan) akibat penyerapan asupan gizi yang terhambat dalam jangka waktu yang lama. Identifikasi balita dikatakan *stunting* berdasarkan pada indikator TB/U menurut standar baku pengukuran WHO dalam hasil studi referensi yang dilakukan tahun 2005, dimana dengan kategori pendek hasil pengukuran menunjukkan <-2 SD dan <-3 SD untuk anak dengan kategori sangat pendek (Kementerian Kesehatan, RI, 2016).

Angka *stunting* di Kabupaten Jepara hingga awal tahun 2020 masih tercatat cukup tinggi. Masalah *stunting* terjadi di beberapa wilayah Kabupaten Jepara salah satunya di Kecamatan Mlonggo. Berdasarkan data dari pencatatan status gizi melalui aplikasi elektronik yang disebut dengan e-PPGBM pada periode Agustus 2019 di wilayah Puskesmas Mlonggo ditemukan adanya kasus *stunting* yang terjadi pada balita sebanyak 24,7% dari total balita 2.643 jiwa. Angka tersebut masih dihitung cukup tinggi karena masih di atas standar WHO yaitu di bawah 20%. Di Desa Sekuro pada periode Agustus tahun 2019 jumlah balita 329 jiwa dan sebanyak 109 balita mengalami *stunting* dengan 29 balita dalam kategori sangat pendek (*severely stunted*) dan 80 balita pendek (*stunted*). Namun data tersebut mengalami perubahan pada periode Februari tahun 2020 dimana angka kasus *stunting* turun menjadi 74 kasus saja dari total 409 balita dengan 58 balita pendek dan 16 balita sangat pendek. Meskipun mengalami penurunan kejadian *stunting* pada anak balita masih tetap ada di Desa Sekuro.

Stunting pada balita terjadi dimulai sejak bayi masih berada di rahim ibu, selanjutnya gejala *stunting* akan mulai terlihat jika usia balita sudah mencapai 24 bulan. Proses *stunting* dapat memberikan dampak yang serius jika terjadi pada periode *golden age* tumbuh kembang otak anak (0-36 bulan), perkembangan otak akan terganggu sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan kreativitas dan daya produktif anak di masa mendatang (Anugraheni, 2012). Dalam Foster dan Anderson mengatakan bahwa kekurangan gizi terutama asupan protein dan kalori yang dialami oleh anak saat berusia 2 tahun ke atas (setelah masa penyapihan) dapat menyebabkan kerusakan otak yang bersifat permanen. *Stunting* juga menimbulkan tingginya resiko sakit dan angka kematian pada balita dan juga menghambat potensi tumbuh kembang fungsi fisik dan psikis (Kemenkes, RI 2010 dalam Maywita, 2018).

Kejadian pendek (*stunted*) pada balita disebabkan karena banyak faktor salah satunya yaitu asupan nutrisi makanan (*food intake*) yang kurang terpenuhi selama janin masih dalam kandungan maupun setelah lahir (1.000 hari pertama kehidupan). Asupan makanan (*food intake*) merupakan sumber gizi yang memiliki peranan penting untuk memelihara dan menjaga kesehatan tubuh. Asupan makanan erat kaitannya dengan status gizi seseorang terlebih pada saat masih balita, status gizi sendiri dapat dipengaruhi oleh pola asuh pemenuhan gizi dari makanan yang diterima dan dipraktikkan oleh individu yang memberikan pengasuhan dengan cara yang berbeda berdasarkan budaya pada masing-masing daerah (Kasmini, 2012). Kekurangan asupan makanan dalam jangka waktu yang lama akan semakin diperparah oleh pengetahuan ibu yang masih rendah dalam memahami permasalahan gizi yang dapat dialami oleh anak pada masa krusial pertumbuhannya (0-2 Tahun) sehingga anak rentan mengalami *stunting*.

Pola pemberian makanan oleh orang tua pada anak balita merupakan gambaran mengenai kecukupan asupan gizinya yang meliputi kualitas varian makanan, kuantitas dan waktu makan dalam pemenuhan nutrisi. Setiap jenjang usia memiliki pola pemberian makan yang berbeda dan masing-masing daerah memiliki cara yang berbeda-beda pula menurut budaya yang ada di masyarakat. Seperti halnya pada masyarakat Suku Sasak di Nusa Tenggara Barat (NTB), dimana dalam kehidupan sehari-hari masyarakat menerapkan kebiasaan pola makan yang

ditentukan oleh budaya. Salah satunya pola makan pada anak balita, yang mana masyarakat Suku Sasak dalam pemberian makan pada balita hanya mementingkan adanya bumbu yang terdapat dalam makanan dibandingkan dengan kandungan zat gizinya (Nurbaiti, 2014). Hal tersebut tentunya tidak sesuai dengan konsep gizi seimbang yang dibutuhkan oleh anak sehingga dapat menghambat pertumbuhannya.

Adanya kebiasaan pola pemberian makan juga terdapat di Desa Sekuro, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara, dimana Desa Sekuro merupakan desa yang menjadi lokasi dalam penelitian ini. Di Desa Sekuro kebiasaan pemberian makan pada balita dilakukan atas dasar kesukaan dan keinginan terhadap suatu makanan. Foster dan Anderson (2013: 315) mengemukakan bahwa kesukaan pribadi merupakan kenyataan lain yang juga membatasi keragaman makanan yang dikonsumsi. Anak balita tidak dipaksa atau berhak untuk menerima dan menolak makanan yang diberikan dengan alasan agar tidak rewel dan menangis karena dapat menghilangkan nafsu makan anak sehingga tidak mau makan. Tidak adanya konsep mengenai makanan khusus untuk anak-anak kecil dan anak yang baru disapih, menyebabkan para ibu jarang atau mungkin tidak pernah memaksa anak-anak mereka untuk makan makanan tertentu. Anak-anak sebagaimana orang dewasa, diperbolehkan untuk memilih apa yang mereka ingini dan menolak yang tidak mereka sukai (Foster dan Anderson, 2013: 324).

Selain faktor asupan makanan dan pola pengasuhan dalam pemberian makan, *stunting* juga disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat terutama ibu balita tentang masalah gizi terkait dengan *stunting*. Banyak dari masyarakat dan ibu balita di Desa Sekuro yang merasa masih asing mendengar istilah *stunting*, mayoritas menganggap anak pendek (*stunted*) merupakan fenomena yang wajar terjadi pada anak. Hal itulah yang menyebabkan pengetahuan dan wawasan tentang *stunting* masih tergolong rendah sehingga kesadaran akan pentingnya menjaga asupan gizi makanan bagi anak kurang maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dan sejauh mana pengetahuan masyarakat dan ibu balita terkait dengan *stunting* serta pola pengasuhan yang dilakukan ibu balita dalam pemberian makan bagi kecukupan gizi anak dengan menggunakan konsep teori pengetahuan dari Bloom.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif suatu jenis penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang dapat menerangkan keadaan informan menurut latar alamiahnya masing-masing. Dalam perspektif Moleong (2011: 6) penelitian kualitatif menjadi suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata baik lisan maupun tertulis dari para subjek penelitian. Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Sekuro, Kecamatan Mlonggo, Kabupaten Jepara. Informan penelitian ini terdiri dari informan kunci, informan utama dan informan pendukung. Informan penelitian ini berjumlah 22 orang informan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumen atau foto-foto terkait dengan peristiwa yang terjadi di lapangan yakni gambar tentang anak balita *stunting*, kebiasaan makan balita *stunting*, kondisi lingkungan hidup anak balita *stunting* dan pelaksanaan program kesehatan balita seperti kegiatan posyandu dan Kelas Ibu Balita. Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi data. Teknik analisis data dilakukan melalui pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Etiologi Penyakit Stunting

Secara teoritis dalam ilmu kesehatan etiologi penyakit adalah suatu hal yang berkaitan dengan penyebab adanya penyakit atau gangguan kesehatan. *Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor yang dimana faktor utamanya yakni asupan makanan (*food intake*). Makanan merupakan sumber gizi yang memiliki peranan penting bagi tubuh. Kekurangan asupan makanan juga akan menyebabkan kurangnya sumber gizi yang diterima oleh anak balita sehingga dapat mengakibatkan tumbuh kembang pada anak balita terganggu. Kekurangan gizi dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, penyakit kronis sehingga seseorang tidak dapat melakukan pekerjaannya atau peran sosialnya dengan baik di kemudian hari. Selain asupan makanan (*food intake*) faktor lain penyebab *stunting* yaitu ASI dan kuantitas serta kualitas dari makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang harus diperhatikan saat anak baru lahir dan mulai memasuki usia enam bulan hingga dua tahun, pengetahuan tentang *stunting* yang masih rendah, faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk, faktor dari ibu dan anak sendiri serta kebiasaan atau budaya yang ada di masyarakat terkait dengan kesehatan dan masalah penyakit pada anak balita.

Adapun menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KemenKes RI, 2018) faktor-faktor penyebab anak-anak mengalami resiko *stunting* diantaranya yaitu faktor kondisi dari ibu dan calon ibu, seperti postur tubuh ibu yang pendek, ibu yang hamil pada saat usianya masih remaja yang notabene masih berada pada masa pertumbuhan, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan dapat menyebabkan penyerapan nutrisi oleh janin tidak maksimal. Selain itu, tingginya risiko *stunting* pada anak juga dapat dipengaruhi kondisi yang dialami oleh anak seperti sanitasi yang buruk, nutrisi anak yang kurang tercukupi selama dalam kandungan maupun setelah lahir, kualitas dan kuantitas makanan pendamping ASI yang kurang baik serta proses penyapihan yang terlalu dini juga dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Kondisi sosial ekonomi juga ikut andil menyebabkan anak mengalami *stunting*, dimana kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan mendapatkan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita.

Stunting juga memiliki dampak buruk bagi kesehatan anak yaitu meliputi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh *stunting* meliputi menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan beresiko tinggi untuk munculnya penyakit kronis seperti diabetes, kegemukan (obesitas), penyakit jantung, stroke, kanker dan disabilitas pada usia tua. Dari kesemua dampak tersebut akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM), produktifitas dan daya saing generasi bangsa (Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting, 2017)

Fenomena Anak Balita *Stunting* Di Desa Sekuro

Desa Sekuro merupakan wilayah pesisir yang letaknya di sebelah utara dari pusat Kota Jepara, menjadi salah satu desa pesisir di Jepara tak lantas membuat masyarakatnya bermata pencaharian sebagai nelayan. Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh di lapangan, mayoritas masyarakat di Desa Sekuro bekerja sebagai tukang kayu dan serabutan, selain itu masyarakat yang bekerja sebagai buruh tani juga ikut mendominasi. Bagi masyarakat yang bekerja sebagai nelayan biasanya akan pergi ke Ujung Pailus untuk bisa berlayar ke laut karena kapal atau perahu nelayan bersandar disana. Hal tersebut dikarenakan perairan di Desa Sekuro cenderung dijadikan sebagai tempat wisata dengan menciptakan bangunan berupa resort dan fasilitas wisata lain di tepi pantainya, sehingga tidak mendukung adanya kapal atau perahu nelayan untuk bersandar disana.

Di Desa Sekuro terdapat kasus kejadian *stunting* pada anak balita di Kecamatan Mlonggo. Kasus *stunting* di Desa Sekuro berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) per bulan Agustus tahun 2019 sebanyak 109 anak dari 329 anak balita yang ada di Desa Sekuro atau dengan persentase 33,1%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kasus *stunting* di Desa Sekuro cukup tinggi. Data tersebut mengalami perubahan menjadi 74 anak balita dari 409 balita yang ada di Desa Sekuro, jika di persentasekan yakni 18,1%. Data itu diperoleh dari hasil rekapan dari Pemantauan Status Gizi (PSG) per bulan Februari tahun 2020 yang diperoleh melalui kegiatan posyandu selama 6 bulan dari bulan September tahun 2019. Dari 74 anak balita tersebut dibagi ke dalam dua kategori yaitu *stunting* dengan status pendek (*stunted*) dan status sangat pendek (*severely stunted*). Hasil pembagian tersebut mengacu pada standar pengukuran *stunting* berdasarkan tinggi badan menurut usia anak balita yang dilakukan pada kegiatan posyandu.

Stunting yang terjadi pada anak di usia balita seringnya kurang disadari oleh para orang tua karena perbedaan antara anak *stunting* dan non-*stunting* pada usia tersebut tidak begitu terlihat (Margawati, 2018). Anak *stunting* tetap memiliki tubuh yang proporsional seperti anak normal pada umumnya sehingga para orang tua kurang menyadari kejadian *stunting* yang beresiko dialami oleh anak. Dalam hal ini penulis menyertakan sebuah foto untuk memberikan gambaran mengenai anak balita *stunting* di Desa Sekuro sebagai berikut:



Gambar 1. Anak *stunting* (kanan) dan anak tidak *stunting* (kiri) di Desa Sekuro
(Sumber: Dokumentasi Penulis, Agustus 2020)

Anak balita rentan terhadap *stunting* dapat terjadi sejak usia dibawah dua tahun dan baru akan lebih nampak jika anak telah memasuki usia dua tahun ke atas. Proses terjadinya *stunting* dimulai sejak janin masih berada dalam kandungan hingga berusia dua tahun setelah lahir (1.000 hari pertama kehidupan). Maka dari itu selama periode tersebut anak-anak sangat membutuhkan asupan nutrisi yang cukup dan sesuai dengan tahapan usianya. Pemenuhan nutrisi anak balita terbagi menjadi beberapa fase yakni dimulai dari pemberian ASI sampai dengan usia 6 bulan, kemudian dilanjut ASI dengan MP-ASI untuk usia 6-12 bulan dan selanjutnya ASI ditambah makanan keluarga untuk anak usia 12-24 bulan (Pusat Data dan Informasi Kesehatan, 2018). Pemberian snack atau jajanan pada anak balita baiknya tidak diberikan saat menjelang waktu makan karena hal tersebut dapat mengganggu penyerapan asupan makanan utama menjadi kurang optimal.

Kejadian *stunting* pada anak seringkali terlambat disadari oleh para orang tua, dimana setelah anak dengan resiko *stunting* yang telah memasuki usia dua tahun ke atas akan terlihat lebih pendek dibandingkan dengan teman seusianya dan dengan jenis kelamin yang sama namun hal tersebut kurang diperhatikan oleh para orang tua sehingga tidak adanya upaya untuk melakukan penanganan sedini mungkin. Hal tersebut seiring dengan kurangnya kesadaran para orang tua dan pengetahuannya tentang kesehatan anak. Anak *stunting* (pendek) umumnya akan memiliki tubuh yang cenderung pendek, kurus dan mudah terinfeksi penyakit. Namun hal tersebut kurang disadari oleh para ibu di Desa Sekuro karena mereka menilai kesehatan anak hanya dari fungsi tubuhnya saja, dan jika anak memiliki tinggi badan kurang sering dianggap hal yang wajar terjadi karena menurut mereka hal itu merupakan akibat dari faktor keturunan orang tua bukan karena adanya suatu penyakit. Padahal pada kenyataannya faktor keturunan tidak banyak mengambil andil dalam menyebabkan *stunting*.

Berdasarkan temuan penulis di lapangan penyebab *stunting* di Desa Sekuro diantaranya yaitu kurangnya asupan makanan pada anak yang terjadi akibat pola asuh yang kurang baik atau keliru dalam pemberian makanan terutama pada masa krusial pertumbuhan (1.000 HPK), pendidikan rendah yang mempengaruhi tingkatan pengetahuan ibu dan masyarakat tentang *stunting*, lingkungan anak dan sosial ekonomi, serta faktor pendukung lain seperti adanya mitos larangan makanan pada ibu hamil yang menyebabkan terbatasnya makanan yang diterima oleh janin sehingga penyerapan nutrisi terganggu dan tumbuh kembang janin menjadi terhambat. Pertumbuhan janin yang terhambat dapat menyebabkan anak beresiko mengalami *stunting* di kemudian hari akibat dari kurangnya asupan gizi yang diterima oleh janin selama dalam kandungan. Keadaan tersebut akan semakin parah jika setelah lahir anak tidak mendapatkan asupan nutrisi yang baik dan mencukupi untuk menunjang proses pertumbuhannya.

Pengetahuan Ibu Balita dan Masyarakat tentang *Stunting* Di Desa Sekuro

1. Sumber Pengetahuan Ibu Balita dan Masyarakat tentang *Stunting*

Mayoritas ibu balita dan masyarakat di Desa Sekuro kurang memahami tentang penyakit *stunting*, hal tersebut dikarenakan istilah *stunting* masih asing dan jarang didengar sehingga mereka tidak begitu mengetahuinya. Menurut Bloom 1956 (dalam Notoatmodjo, 2014) pengetahuan seseorang memiliki enam tingkatan dan tingkatan yang paling rendah adalah tahu (*know*). Dalam hal ini rata-rata pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat dan ibu berada pada tingkatan tahu (*know*) dan memahami (*comprehension*) yang dimana masyarakat hanya sekedar mengingat suatu materi yang telah diterimanya melalui mata dan telinga mereka. Banyak dari ibu dan masyarakat Desa Sekuro mengatakan jika mereka hanya pernah mendengar istilah *stunting* namun tidak mengetahui maksud dari *stunting* itu sendiri. Namun terdapat juga beberapa informan ibu balita yang sedikit banyak memahami *stunting* dengan mengatakan sebagai suatu sakit yang menghambat proses pertumbuhan pada anak.

Mayoritas informan masyarakat dan ibu balita mengatakan bahwa mereka memperoleh informasi tentang *stunting* dari media elektronik seperti televisi melalui iklan layanan kesehatan masyarakat yang ditayangkan. Sumber informasi yang diperoleh masyarakat dan para ibu balita di Desa Sekuro tidak hanya melalui media elektronik saja tetapi juga berasal dari Bidan Desa yang menyampaikan informasi seputar kehamilan dan kesehatan baik melalui program-program kesehatan yang ada maupun pada saat berkonsultasi langsung di PKD (Poli Klinik Desa). Selain itu posyandu juga mengambil peran dalam membantu para ibu balita untuk memantau pertumbuhan anak dengan mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan anak sehingga para ibu balita mengetahui bagaimana tahapan-tahapan tumbuh kembang anak setiap bulan. Sayangnya dalam beberapa kesempatan jarang sekali para kader posyandu memberikan edukasi pada ibu balita tentang masalah kesehatan yang beresiko dialami

oleh anak-anak balita seperti *stunting* ini sehingga masih minimnya informasi mengenai *stunting* dikalangan ibu balita.

2. Pengetahuan dan Penyebutan Lokal tentang Anak Pendek (*Stunting*)

Pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* di Desa Sekuro masih rendah. *Stunting* menjadi istilah yang masih asing didengar oleh para ibu balita. Hal tersebut akibat dari kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau pihak terkait mengenai masalah kesehatan anak balita terutama yang berhubungan dengan masalah gizi. Mayoritas ibu balita di Desa Sekuro memandang anak pendek (*stunting*) sebagai akibat dari keturunan. Pandangan semacam itu merupakan pengetahuan lokal mengenai *stunting* di Desa Sekuro, hal tersebut seperti dalam kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

“*Wong kene nek ono anak sing cilek cendek iku biasane dianggep gawan/keturunan seko wong tuane mbak* (Orang sini kalau ada anak yang badannya kecil dan pendek biasanya dianggap bawaan/keturunan orang tua)”
(Wawancara dengan Bu Juliana (28) pada 02 Agustus 2020)

Dari penjelasan dan kutipan wawancara di atas, dapat dilihat bahwa anak pendek (*stunting*) di Desa Sekuro dimaknai oleh sebagian besar masyarakat sebagai akibat dari keturunan atau bawaan dari orang tua anak, yang mana artinya anak pendek (*stunting*) dipandang sebagai hal yang wajar terjadi apalagi jika orang tua anak *stunting* memiliki postur tubuh yang tidak terlalu tinggi maka dari itu kejadian *stunting* seringkali dikaitkan dengan masalah keturunan.

Selain itu, ada pula pendapat dari beberapa ibu balita yang mengatakan jika anak *stunting* nantinya akan dapat menyusul tinggi badan teman sebayanya jika telah memasuki usia remaja/pubertas, seperti dalam kutipan wawancara dengan informan berikut:

“*Mengko nek sampun gedhe remaja kan mesti bakale mundhak dhuwure mbak* (Nanti kalau sudah beranjak remaja juga pasti tingginya akan nambah)”
(Wawancara dengan Bu Nurul (38) 05 Agustus 2020).

Pernyataan kutipan wawancara di atas, dapat dilihat bahwa ibu balita menilai pertumbuhan anak yang mengalami *stunting* di usia balita tinggi badannya akan dapat bertambah seperti anak-anak normal yang seusianya jika sudah beranjak remaja yang ditandai dengan sunat untuk anak laki-laki dan menstruasi bagi anak perempuan.

Pengetahuan tersebut memunculkan adanya penyebutan lokal yang dilakukan oleh masyarakat terhadap anak pendek (*stunting*) di Desa Sekuro. Sebutan lokal bagi anak *stunting* yaitu *cendek/pawakan cilek*. Sebutan tersebut berdasarkan pada anggapan bahwa anak pendek memang sudah perawakan badannya yang kecil dan pendek yang bisa saja disebabkan karena faktor orang tua maupun faktor anak itu sendiri yang mana badannya tidak mau tumbuh besar (*pawakan cilek*).

3. Status Gizi pada 1.000 HPK Anak Balita *Stunting*

• Asupan gizi selama anak *stunting* masih dalam kandungan

Pemenuhan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan anak menjadi penting karena akan berdampak terhadap kesehatan dan laju pertumbuhan di masa mendatang. 1.000 HPK terbagi menjadi 270 hari (masa kandungan) dan 730 hari (masa sejak kelahiran). Selama masa kehamilan makanan yang dikonsumsi oleh ibu balita *stunting* dipengaruhi oleh adanya mitos mengenai larangan atau pantangan makanan bagi ibu yang sedang

mengandung. Pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan sangat penting dalam menentukan suatu perilaku yang utuh. Makanan baik yang diketahui oleh ibu hamil, tidak dilakukannya ketika makanan tersebut tidak diijinkan makan oleh budaya (Husain *et al.*, 2017).

Selain dari sudut pandang gizi, makanan juga dilihat dari sudut pandang budaya (Husain *et al.*, 2017). Dilihat dari sudut pandang budaya, makanan meliputi pilihan rasional terhadap jenis makanan, cara memasak, kesukaan dan ketidaksukaan, kepercayaan, dan pantangan-pantangan yang berkaitan dengan bagaimana cara memproduksi, mempersiapkan, dan mengonsumsi makanan (Foster dan Anderson, 2013: 311-312).

Adanya mitos pantangan makanan memberikan pengaruh pada pola pikir yang dimiliki oleh sebagian ibu balita *stunting* dalam pemilihan makanan yang baik dan sehat untuk dikonsumsi selama kehamilan. Pemilihan makanan pada ibu hamil bukan hanya berpengaruh pada dirinya sendiri tetapi juga berpengaruh pada perkembangan janinnya (Husain *et al.*, 2017). Kepatuhan terhadap mitos yang dilakukan berkemungkinan menyebabkan ibu hamil kekurangan asupan gizi baik dari suatu jenis makanan yang tidak dibolehkan untuk dimakan. Seperti dalam kutipan wawancara dengan informan berikut:

“Adanya mitos kehamilan yang mereka percaya itu juga mempengaruhi gizi ibu hamil mbak, masalahe yang percaya pasti tidak akan makan yang dilarang kaya cumi, ikan-ikan laut yang kaya akan protein itu malah dihindari”

(Wawancara dengan Bu Rita (46) pada 10 Maret 2020)

Berdasarkan wawancara bidan desa di atas, menunjukkan bahwa mitos kehamilan yang masih dipercaya oleh masyarakat dapat berimbas pada asupan gizi ibu hamil. Kepatuhan terhadap pantangan makanan tersebut memang dilakukan oleh ibu balita *stunting* di Desa Sekuro, seperti dalam kutipan wawancara dengan informan berikut:

“Percaya si mbak ancen mboten tak maem, kaya ikan2 laut udang, cumi, terong mboten maem mbak, lha soale mboten wantun si mbak” (Wawancara dengan Mbak Oktaviana (23) pada 05 Agustus 2020)

Seperti pada penjelasan ibu balita *stunting* di atas, kepercayaan terhadap pantangan makanan memberikan pengaruh pada keputusan pemilihan makanan yang dilakukan oleh ibu balita pada saat hamil. Mayoritas informan ibu balita *stunting* pada masa kehamilan yang percaya cenderung menghindari untuk mengonsumsi ikan laut, cumi, udang dan terong. Dalam jurnal (Devy *et al.*, 2013) mitos atau pantangan yang harus dilakukan oleh ibu hamil yaitu pantangan terhadap makanan yang berasal dari sumber hewani (telur dan ikan laut) dan nabati (nanas dan terong).

Pantangan makanan tersebut menyebabkan ibu balita pada saat hamil cenderung kurang memanfaatkan makanan yang tersedia secara optimal. Jika asupan gizi yang diperoleh ibu hamil sedikit, maka akan mengakibatkan beberapa masalah gizi yang berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan janin (Fajeril *et al.*, 2020).

- **Kebiasaan Makan Anak Balita *Stunting* di Desa Sekuro**

Setelah lahir pada masa 730 hari kehidupan anak, orang tua masih harus memperhatikan kebutuhan asupan makanan anak guna memenuhi gizi yang diperlukan dalam menunjang tumbuh kembangnya. Kebiasaan makan terbukti merupakan hal yang paling menentang perubahan di antara semua kebiasaan (Foster dan Anderson, 2013: 315). Kebiasaan makan pada anak balita di Desa Sekuro saat memasuki usia 12 bulan

biasanya mulai diberikan makanan padat yakni nasi dan sayur kunci. Pemilihan makanan tersebut berasal dari pengalaman yang diturunkan oleh orang tua ibu balita. Seperti dalam kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

“Pas umur setahun tak paringi nasi karo sayur kunci mbak. Iku ajarane ibukku jare nek wes ono gigi e diparingi maem nasi karo sayur kunci”
(Wawancara dengan Bu Purwati (40) pada 08 Agustus 2020).

Hasil wawancara ibu balita di atas, menunjukkan pemberian makanan berupa nasi dan sayur kunci merupakan kebiasaan yang diturunkan oleh orang tua.

Selain itu, praktek pemberian makanan pada anak balita yang dilakukan oleh para ibu balita di Desa Sekuro berdasarkan pada kesukaan dan ketidaksukaan. Ibu balita seringkali memberikan anak balita *stunting* makanan sesuai dengan apa yang disukai karena bagi mereka yang terpenting anak mau makan sehingga kurang memperhatikan kualitas gizi yang terkandung di dalam makanannya. Seperti dalam kutipan wawancara berikut ini:

“Aku yang penting anake purun maem mbak perute keisi, wong tuo kan tinggal ngikut anak si mbak maunya apa gitu daripada rewel gak gelem maem mending tak turuti maunya”
(Wawancara dengan Bu Asiyah (33) pada 03 Agustus 2020)

Seperti penjelasan ibu balita *stunting* di atas, di mana dalam memberikan makanan pada anak cenderung dilakukan dengan menuruti keinginan dan kesukaannya dengan alasan agar anak tidak rewel dan mau makan. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu balita cenderung jarang atau tidak pernah memaksakan anak-anak untuk makan makanan tertentu yang sebenarnya baik bagi kebutuhan gizinya dengan ucapan “makanan itu baik untukmu (anak)“, anak-anak cenderung diperbolehkan untuk memilih apa yang disukai dan menolak yang tidak disukai sebagaimana orang dewasa dengan alasan agar anak tidak marah dan tetap mau makan (Foster dan Anderson, 2013: 324). Berikut merupakan gambaran salah satu ibu balita *stunting* dalam memberikan makanan dengan menuruti kesukaan anak:



Gambar 2. Pola pemberian makan pada salah satu anak balita *stunting* di Desa Sekuro

Desa Sekuro juga termasuk dalam wilayah pesisir yang ada di Kabupaten Jepara, di mana pada umumnya masyarakat yang tinggal di daerah pesisir memiliki suatu kebiasaan makan dengan mengonsumsi ikan laut dan mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai nelayan. Namun hal tersebut berbeda dengan masyarakat Desa Sekuro,

berdasarkan data yang diperoleh di lapangan, di sana tidak terdapat adanya budaya makan ikan yang dilakukan oleh masyarakat. Seperti dalam kutipan wawancara berikut:

“Kalau budaya makan ikan atau makan ikan yang dijadikan kebiasaan itu disini gak ada ya mbak, ya secara umum aja. tidak yang setiap hari itu mengharuskan makan ikan itu enggak”

(Wawancara Bu Rita (46) pada 22 Juli 2021)

Seperti pada penjelasan bidan desa di atas yang menunjukkan bahwa tidak adanya budaya atau kebiasaan makan ikan yang dilakukan oleh masyarakat di Desa Sekuro. Dengan kata lain, kehidupan masyarakat memang tidak ada keharusan untuk mengonsumsi ikan setiap harinya, karena perairan laut Sekuro notabene tidak difokuskan untuk mendukung para nelayan berlayar mencari ikan di laut. Selain itu faktor sosial ekonomi juga ikut serta mempengaruhi daya beli masyarakat, mengingat mayoritas masyarakat bekerja sebagai tukang kayu atau serabutan dan buruh tani

SIMPULAN

Pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara masih sangat kurang. Mayoritas masyarakat dan ibu balita tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan *stunting*. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mayoritas masyarakat yang masih rendah. Pengetahuan lokal ibu balita mengenai *stunting* diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu (1) *stunting* dianggap sebagai suatu penyakit yang berkaitan dengan pertumbuhan anak, (2) *stunting* merupakan hal yang wajar terjadi pada anak balita akibat dari gen/keturunan, dan (3) *stunting* merupakan cacangan pada anak. Penyebutan lokal mayoritas ibu balita dan masyarakat terhadap *stunting* (anak pendek) di Desa Sekuro yaitu “*cendek/pawakan cilek*“, sebutan tersebut berasal dari penilaian mereka mengenai *stunting* (anak pendek) yang dianggap sebagai suatu kondisi genetik atau keturunan sehingga membuat anak memiliki *pawakan cilek*. Dalam pola pemenuhan gizi selama 1.000 HPK anak *stunting* yang dilakukan oleh ibu balita dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan yang dimiliki ibu, adanya konsep makanan dalam konteks budaya, sosial ekonomi dan kebiasaan makan. Masalah kesukaan makan juga turut mempengaruhi pemenuhan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugraheni, SH. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*. Volume 1. Nomor 1. Page 30-37.
- Buku Saku Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 (<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180125/3424539/buku-saku-hasil-pemantauan-status-gizi-psg-tahun-2017/>) diakses pada tanggal 16/03/2019 pukul 19.30 WIB
- Devy, S.R., Haryanto, S., Hakimi, M., Prabandari, Y.S., & Mardikanto, T. 2013. Perawatan Kehamilan dalam Perspektif Budaya Madura di Desa Tambak dan Desa Rapalaok Kecamatan Omben Kabupaten Sampang. *Jurnal Promosi Kesehatan*. Volume 1 (1) 36-44.
- Foster dan Anderson. (2013). *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.

- Hall, Cougar *et al.* 2018. Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *International Journal of Child Health and Nutrition*. Volume 7. Number 4. Page 139-145.
- Kasmini, OW. 2012. Kontribusi Sistem Budaya Dalam Pola Asuh Gizi Balita Pada Lingkungan Rentan Gizi (Studi Kasus di Desa Pecuk, Jawa Tengah). *Jurnal Ekologi Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Ecology)*. Volume 11. Number 3.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017. 150.
- Maywita, E. 2018. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan*. Volume 3. Nomor 1.
- Moleong, L.J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurbaiti, L., dkk. 2014. Kebiasaan Makan Balita Stunting pada Masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. Volume 27. Number 2. Page 104-112.
- Putri, MA. 2018. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perempuan Obesitas Tentang Pencegahan Risiko Penyakit Akibat Obesitas Di Desa Slahung Wilayah Kerja Puskesmas Slahung Ponorogo. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Jawa Timur.
- Rofi'ah Siti Z., Husain F., Arsi A.A. 2017. Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Pemilihan Makanan Di Kecamatan Pucakwangi Kabupaten Pati. *Journal of Education, Society and Culture*. Vol 6 (2), 109-121. UNNES
- West, J *et al.* 2018. Stunting-Related Knowledge: Exploring Sources of and Factors Associated with Accessing Stunting-Related Knowledge among Mothers in Rural Indonesia. *Scientific Research Publishing. Health*, 10, 1250-1260.

