Jurnal SMART Kebidanan, 2022, 9 (1), 42-50 SJKB 2022
DOI: http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v9i1.537 pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388
http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb
Received: March 7th, 2022; Revised June 28th, 2022; Accepted June 29th 2022

STUDI FENOMENOLOGI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI KABUPATEN BANJARNEGARA

PHENOMENOLOGICAL STUDY OF STUNTING EVENTS IN TODDLERS AGED 25-59 MONTHS IN BANJARNEGARA REGENCY

Reni Sumanti , Rusfita Retna
Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Banjarnegara, Jawa Tengah, Indonesia
Correspondent Email: renisumanti@polibara.ac.id

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/laporan kualitatif. Pola pemberian makan pada balita menjadi faktor paling kuat yang mempengaruhi kejadian stunting di Desa Kincang, Rakit, Banjarnegara. 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 : pola asuh; gizi balita; 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/report. The feeding pattern of toddlers is the strongest factor influencing the incidence of stunting in Kincang Village, Rakit, Banjarnegara. 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: parenting pattern; toddler nutrition; stunting

Copyright © 2022 Authors

Jurnal SMART Kebidanan is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

LATAR BELAKANG

Masalah malnutrisi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum bisa diatasi sepenuhnya oleh pemerintah. Hal ini terbukti dari data-data survei dan penelitian seperti Riset Kesehatan Dasar 2018 yang menyatakan bahwa prevalensi stunting severe (sangat pendek) di Indonesia adalah 19,3%. Bila dilihat prevalensi stunting secara keseluruhan baik yang mild maupun severe (pendek dan sangat pendek), maka prevalensinya sebesar 30,8%. Hal ini menunjukkan bahwa balita di Indonesia masih banyak yang mengalami kurang gizi kronis dan program pemerintah yang sudah dilakukan selama bertahun-tahun belum berhasil mengatasi masalah ini (Candra, 2020).

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Adanya stunting menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). Diagnosis stunting ditegakkan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara global. Indonesia menggunakan grafik pertumbuhan yang dibuat oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 untuk menegakkan diagnosis s tu n ting. (Candra, 2020)

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015- 2019 difokuskan pada empat program salah satunya adalah penurunan prevalensi balita pendek (stunting) (Pusdatin Kemenkes RI, 2016). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan. Hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita (Aryastami dan Tarigan, 2017) (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018)

Permasalahan stunting umumnya dihubungkan dengan asupan gizi sebelumnya yang tidak baik. Asupan zat gizi makro (energi dan protein) dan zat gizi mikro yang rendah terutama pada masa pertumbuhan dapat menghambat proses tumbuh kembang balita dan menyebabkan stunting (pendek). Balita yang memiliki asupan energi dan protein yang kurang berisiko mengalami stunting dibandingkan balita yang asupan energi dan proteinnya cukup. Protein merupakan zat gizi yang berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta menggantikan sel-sel yang mati. Anak yang mengalami defisiensi protein yang berlangsung

Jurnal SMART Kebidanan, 2022, 9 (1), 42-50 SJKB 2022
DOI: http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v9i1.537 pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388
http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb
Received: March 7th, 2022; Revised June 28th, 2022; Accepted June 29th 2022

lama akan berdampak pada pertumbuhan tinggi badan dan perkembanga otak yang melambat (Wulandari & Muniroh, 2020)

Stunting baru dapat diketahui setelah umur 2 tahun. Anak dengan gangguan pertumbuhan linear (pendek) berisiko mengalami perkembangan kognitif motorik, dan verbal yang tidak optimal. 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. Kondisi ini juga sulit untuk dapat pulih kembali dan tidak dapat berkembang jika kondisi buruk terjadi pada masa golden period perkembangan otak (0-2 tahun) (Wulandari & Muniroh, 2020)

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya stunting yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan. Stunting pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. Pertumbuhan tidak optimal dalam masa janin dan atau selama periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Bila faktor eksternal (setelah lahir) tidak mendukung, pertumbuhan stunting dapat menjadi permanen sebagai remaja pendek. Hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka yang memiliki ukuran lebih kecil atau stunting ketika lahir, secara biologis memiliki ukuran tinggi yang berbeda dari mereka yang lahir dengan ukuran lebih besar. (Rahayu et al., 2018).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan suatu kejadian atau fenomena stunting dengan lebih mendalam dengan melakukan pengumpulan data dan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi stunting.

METODE

Penelitian dilaksanakan di Desa Kincang, Rakit, Kabupaten Banjarnegara. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Agustus- November 2022. Penelitian ini merupakan studi fenomenologi dengan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengetahui dan mengkaji faktor yang mempengaruhi balita stunting di Desa Kincang, Kecamatan Rakit, Banjarnegara. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 7 responden, 5 responden ibu balita stunting sebagai informan utama, 1 orang kader dan 1 orang bidan sebagai triangulasi data.

Instrumen utama pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan

cara mengamati, bertanya, mendengar, meminta dan mengambil data penelitian. Peneliti mendapat data melalui narasumber yang diwawancarai dengan angket/kuesioner yang telah disusun.

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.

HASIL

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 4 orang ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan dan triangulasi data dilakukan kepada 1 bidan desa dan 1 kader di desa tersebut.

Ada beberapa pertanyaan yakni terkait pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan, pola asuh dan pengetahuan tentang asi eksklusif. Hasil wawancara dijelaskan sebagai berikut:

Ibu A mengatakan “Mboten ASI Eksklusif bu, mboten nopo-nopo lah”. (enggak ASI Eksklusif bu, gak apa-apa lah)
Ibu B juga menjelaskan bahwa “Nggih ASI mawon enem wulan, mboten duwe duit ngge tumbas susu”. (iya, ASI saja 6 Bulan bu, enggak punya uang untuk beli susu).
Ibu C mengatakan “Nggih ASI mawon”(iya, ASI saja)
Ibu D mengatakan “ASI mawon mba”(ASI sja mba)
Ibu E mengatakan ‘ASI saja mba”

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pemberian ASI Eksklusif didapatkan hasil bahwa ada ibu yang tidak memberikan ASI saja selama enam bulan tetapi mayoritas ibu memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.

Pemberian makanan tambahan atau pemberian makanan

Ibu A “maeme sepurune mba,, anu bocah angel maeme tumbas bubur teng gene tanggane, jajan. G mesti makan 3x sehari. Anu bocah lanang dolan terus” (makannya semaunya mba, anaknya makan beli bubur di tempat tetangga, beli jajan. Tidak selalu makan 3 kali sehari karena anaknya sering main)
Ibu B “maeme banyak mba mboten angel, sampe nambah kadang-kadang. Tapi juga aktif bange kados wingi kalih mbaet”(makannya banyak mba, gak sulit makan karena kadang makan juga nambah dan anaknya aktif banget kan seperti mbak lihat kemarin)
Ibu C: maem ping tigo, tapi mboten telas. Tigang plokan tok. Anu katah jajan.(makan tiga kali tapitidak habis, paling 3 suapa saja. Karena banyak jajan)
Ibu D: maem paling 2 kali mba, mandan katah seporsi niko(makan 2 kali mba, agak banyaksatu porsi.
Ibu E: makan 3kali, jenis makanan juga beragam mba, satu porsi kecil

Pengetahuan ibu tentang stunting

Ibu A: nggih ngertos bu, sing pendek nggih ture bu bidan (iya tau yang pendek ya seperti yang bu bidan sampaikan)
Ibu B: nggih bu sing pendek ya, ngertos. Mboten nopo-nopo (iya bu, tau. Tidak apa-apa)
Ibu C: ngertose lare pendek nggih mba (tau yang anak kecil ya)
Ibu D: ngertos sekedik sing pendek nggih, tapi nggih maem sewontene (tau sedikit

DOI: http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v9i1.537 pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388
http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb
Received: March 7th, 2022; Revised June 28th, 2022; Accepted June 29th 2022

mba, yang pendek ya karena makan seadanya)
Ibu E: iya tau bu, stunting itu pendek.

Pola asuh

Ibu A: kalih kulo mba, bapake kerja (sama saya mba, bapak kerja)
Ibu B: nggih kula kalih bapak (iya, sama saya dan bapak)
Ibu C : mboten wonten rewang kalih kulo (tidak pakai rewang sama saya)
Ibu D: kalih kulo mba, mbahe mboten teng mriki (sama saya mba, mbah mboten teng mriki)
Ibu E: sama saya mba..

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif

Mayoritas ibu yang mempunyai balita yang mengalami stunting memberikan ASI Eksklusif. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian (Tobing, Pane, & Harianja, 2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang mempunyai anak usia 24-59 bulan yang mengalami stunting tidak memberikan ASI Eksklusif. Dalam penelitian ini kemungkinan stunting disebabkan karena pola pemberian makanan yang kurang baik dan tidak berdasarkan kebutuhan gizi anak. ibu memberikan anak sarapan pagi tetapi anak sulit makan dikarenakan selera makan anak yang kurang dan lebih suka jajan.

Asuhan pemberian makanan pada anak merupakan bagian dari pola asuh yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Ibu yang memberikan ASI eksklusif pada anak, PMT-ASI yang diberikan mulai dari 6 bulan, menyiapkan makan anak dengan makanan 4 sehat 5 sempurna dapat mengurangi resiko terjadinya stunting pada anak. Menu makanan yang diberikan sebaiknya sesuai dengan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak dengan menu gizi seimbang disesuaikan dengan porsi zat gizi makanan yang dibutuhkan sesuai dengan umur balita bukan harus dengan jenis makanan yang harganya mahal (Tobing et al., 2021).

Frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI/susu formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting (Padmadas et al, 2002; Hariyadi & Ekayanti, 2011). Penelitian di Ethiopia mengidentifikasi factor yang terkait dengan tingginya stunting pada bayi yang diberi ASI. Hasilnya menunjukkan bahwa bayi dari ibu yang mempunyai konsentrasi seng yang rendah dalam ASI lebih banyak yang stunting (Assefa et al, 2013). Untuk itu perlu meningkatkan pasokan nutrisi dengan memberikan tambahan makanan lainnya/suplemen dan tetap memberikan ASI kepada bayi. Balita yang tidak lagi menyusui mempunyai risiko 2 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang masih menyusui (Taufiqurrahman et al, 2009)

Pemberian makanan tambahan atau pemberian makanan

Permasalah 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). 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 pertambahan 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)

Pengetahuan pengasuh tentang gizi juga mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Orangtua terkadang tidak mengetahui makanan apa yang diberikan kepada anak setiap hari. Pada kelompok status ekonomi cukup di mana pengasuhan anak dilakukan sendiri oleh ibu juga ditemukan masalah yaitu nafsu makan anak yang kurang. Anak tidak suka masakan rumah, tetapi lebih suka makanan jajanan. Anak juga tidak mau makan sayur atau buah-buahan. Orangtua tidak mau memaksa karena jika dipaksa anak akan menangis. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan menimbulkan defisiensi mikronutrien yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan. (Candra, 2020).

Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau mkronutrien 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 menunjukan 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 menunjukan 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). Penelian 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

Jurnal SMART Kebidanan, 2022, 9 (1), 42-50 SJKB 2022
DOI: http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v9i1.537 pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388
http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb
Received: March 7th, 2022; Revised June 28th, 2022; Accepted June 29th 2022

mempunyai fungsi sangat penting antara lain sebagai sumber energi, zat pembangun, dan zat pengatur. Pertumbuhan dapat berjalan normal apabila kebutuhan protein terpenuhi, karena pertambahan 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)

Pengetahuan ibu tentang stunting

Pengetahuan orang tua miliki perihal 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 perihal urgensinya penanganan stunting akan bisa terlihat. Kesadaran itu akan memunculkan perilaku kesehatan, utamanya perihal pencegahan stunting, contohnya lewat pemenuhan zat gizi pada ibu hamil, gizi para anak, penjagaan sanit asi lingkungan rumah, termasuk pola hidup bersih dan menyehatkan(Yoga & Rokhaidah, 2020).

Hasil penelitian menunjukan bahwa ibu balita mengetahui bahwa stunting itu pendek, namun tidak tau bahwa anaknya mengalami stunting. Pengetahuan ibu tentang stunting masih kurang. 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%. Hasil penelitian lain dilakukan oleh Wulandari dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi pada tahun 2016 menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai risiko sebesar 1,644 kali memiliki balita stunting jika dibandingkan dengan ibu yang mempunyai

pengetahuan baik (Rahmandiani, Astuti, Susanti, Handayani, & Didah, 2019).

Ibu yang tidak pernah memperoleh infomasi tentang stunting cenderung memiliki pengetahuan kurang dibanding ibu yang mempeleh 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).

Pola asuh

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).

DOI: http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v9i1.537 pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388
http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb
Received: March 7th, 2022; Revised June 28th, 2022; Accepted June 29th 2022

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).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif tentang kejadian stunting diperoleh beberapa tema yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu riwayat pemberian asi eksklusif, Pola pemberian makanan pada balita, Pola asuh dan pengetahuan tentang stunting. Pola pemberian makan pada balita menjadi faktor paling kuat yang mempengaruhi kejadian stunting di Desa Kincang, Rakit, Banjarnegara.

REFERENSI

Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting. Epidemiologi Stunting. Ssemarang: Fakultas Kedokteran Undip.

Kullu, V. M., Yusnani, & Lestari, H. (2018). Jimkesmas 1 123. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 3(2), 1–11.

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

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 Jatinangor Kabupaten Sumedang. Jsk, 5(2), 74–80. Retrieved from http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0

Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masarakat, 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.v5i1.1630

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

Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya. Indonesian Journal of Health Development, 2(3), 183–192.

"