



Stunting itu bukan hanya pendek: Studi kualitatif persepsi ibu tentang stunting dan faktor penyebabnya

Hapzah¹, Asmuni², Nurbaya¹✉

¹ Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Mamuju, Mamuju, Sulawesi Barat. ²Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene, Sulawesi Barat

Info Artikel

Diterima 03-03-2023

Disetujui 03-05-2023

Diterbitkan 30-06-2023

Kata Kunci:

stunting; persepsi; ibu; gizi; kualitatif.

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

stunting; perception; mother; nutrition; qualitative

✉Corresponding Author:

nurbaya.m.gizi@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Persepsi berperan penting mempengaruhi perilaku karena berfungsi sebagai prediktor atau landasan dalam berperilaku. 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. Penelitian bertujuan untuk kajian persepsi ibu terhadap stunting dan berbagai faktor risiko stunting di Kecamatan Pamboang, Kabupaten Majene. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Informan dipilih secara sampling dengan metode *snowball sampling* menargetkan mereka yang memiliki anak balita *stunting*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan data dianalisis dengan menerapkan teknik *open-coding* untuk menyarikan dan mengategorisasikan makna yang diberikan oleh informan. **Hasil:** Persepsi ibu bahwa meskipun hasil pengukuran status gizi balita informan menunjukkan stunting, namun semua informan mengatakan bahwa anak mereka tidak stunting karena perkembangan anak mereka kelihatan normal seperti bicara lancar dan berjalan sesuai umur. Sedangkan persepsi ibu tentang penyebab stunting menyebutkan ada 6 faktor utama penyebab stunting yaitu 1) karena ibu KEK, 2) kurang pemberian ASI, 3) pemberian MP-ASI yang kurang tepat, 4) bayi malas makan, 5) Pola asuh orang tua, dan 6) Pneumonia. **Kesimpulan:** Persepsi ibu tentang stunting bukan hanya tentang kurangnya tinggi badan dan berat badan balita, namun juga pada perkembangan balita seperti kemampuan bicara dan berjalan.

Abstract

Background: Perception plays an important role in influencing behavior because it functions as a predictor or basis for behavior. Without complete information about what stunting is, its causes, and its effects, it means that there is no initial basis for forming an adequate perception or even creating an inadequate perception. **Objective:** This study aimed to explore maternal perceptions of stunting and its risk factors in Pamboang District, Majene Regency. **Method:** This study used a qualitative method with a phenomenological approach. Informants were selected by sampling with the snowball sampling method targeting those who have stunted children. Data were collected through in-depth interviews. Data were analyzed by applying open coding to extract and categorize the meanings given by the informants. **Results:** The mother's perception was that although the results of the measurement of the nutritional status of the informants showed stunting, all of the informants said that their child was not stunted because their child's development seemed normal, such as speaking fluently and walking according to age. Meanwhile, the mother's perception of the causes of stunting stated that there were 6 main factors causing stunting, namely 1) because the mother was undernutrition, 2) lack of breastfeeding, 3) inappropriate complementary feeding, 4) the baby was lazy to eat, 5) parenting patterns, and 6) Pneumonia.

PENDAHULUAN

Ancaman *stunting* terhadap kualitas sumber daya manusia Indonesia semakin memprihatinkan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 30,8% anak balita Indonesia mengalami *stunting*. Angka ini menurun 6,4%, dibandingkan dengan Riskesdas lima tahun sebelumnya (1). Walaupun jumlah anak yang berpostur sangat pendek mengalami penurunan sebesar 6,4% dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 pada angka 18,0%, peningkatan proporsi ini tidak boleh membuat lengah karena sesungguhnya jumlah anak yang berbadan pendek justru mengalami peningkatan (1,2).

Stunting merupakan salah satu indikator kekurangan gizi kronis yang diakibatkan oleh buruknya interaksi berbagai faktor risiko yang telah berlangsung setidaknya dalam 1000 hari pertama kehidupan/1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (3). Anak yang mengalami *stunting* memiliki tinggi badan di bawah standar yang ditentukan oleh WHO berdasarkan usianya (4). Kekurangan gizi dalam waktu 1000 HPK tidak berarti dapat dikoreksi di kemudian hari. Walaupun merupakan indikator masalah gizi *stunting* tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi semata (gizi spesifik), tetapi interaksi dari berbagai faktor multidimensi di luar masalah gizi selama 1000 HPK (gizi sensitif) (5).

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (6,7).

Merujuk data Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) tahun 2018 menunjukkan Provinsi Sulawesi Barat menduduki urutan kedua angka *stunting* nasional tertinggi sebesar 48,02%, setelah Nusa Tenggara Timur (51,73%) (8). Sebaran *stunting* di Sulawesi Barat adalah Kabupaten Majene 42,37%, Mamasa 25,43%, Pasangkayu 22,49%, Mamuju Utara 21,47%, Mamuju 17,65%, Polman 16,58%, dan Mamuju Tengah 11,07%, sedangkan *stunting* di Kabupaten Majene tersebar di beberapa kecamatan yaitu Ulumanda 82,38%, Tamerodo 75%, Pamboang 51,53%, Lembang 51,29%, Malunda 49,12%, Salutambung 48,37%, Sendana II 34,67%, Sendana I 34,18%, Majene 25,87%, Banggae I 13,85%, Banggae II 12,53%.

Pemantauan Status Gizi 2017, persentase pendek dan sangat pendek pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Sulawesi Barat yaitu sangat pendek 14,90% dan pendek 25,10%. Sulawesi Barat berada pada urutan ke-3 setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sangat pendek 18,00% dan pendek 25,10% dan Provinsi Papua yaitu sangat pendek 15,90% dan pendek 16,90% (9).

Data sekunder *stunting* di daerah Pamboang tahun 2019, di Desa Simbang sebanyak 7 kasus, Desa Bababulo Utara 9 kasus, Desa Sirindu 13 kasus, Desa Adolang Dhua 22 kasus, Desa Balombang 25 kasus, Desa Pesuloang 24, Desa BTP 25 kasus, Desa Adolang 32 kasus, Desa Tinambung 35 kasus, Desa Lalampanua 35 kasus, Desa Banua Adolang 47 kasus, Desa Betteng 45 kasus, Desa

Bonde 55 kasus. Kabupaten Majene merupakan salah satu wilayah yang menjadi 1.000 desa prioritas *stunting* pada tahun 2018, yaitu Desa Pamboborang, Benteng, Bonde Utara, Banua, Adolang Dua, Pesuloang, Pundau, Bambang, Salutationgan dan Kabiraan merupakan desa penderita *stunting* selama 3 tahun terakhir (10).

Persepsi mencerminkan cara individu menafsirkan pengalaman yang mengandalkan indera yang diterimanya, misalnya melalui indera penglihatan, pendengaran, pececapan, sentuhan, dan rasa. Rangsangan, misalnya dalam bentuk informasi, yang ditangkap indera dikenali menurut pola yang sudah terbentuk berdasarkan pengalaman, kemudian diproses dengan melibatkan atensi atau perhatian sehingga terbentuk pemahaman atau cara pandang individu terhadap lingkungan sekitarnya (11). 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 prediktor atau 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. 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 mengatasi *stunting*. Sementara pencegahan *stunting*, justru paling dibutuhkan pada tingkat keluarga seperti dukungan suami (8). Berdasarkan uraian latar belakang maka penting untuk melakukan kajian mengenai persepsi ibu terhadap *stunting* dan berbagai faktor risiko *stunting* di Kabupaten Majene.

METODE

Metode penelitian berisi penjelasan tentang Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali sudut pandang informan tentang balita *stunting*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2020 di Kabupaten Majene, Provinsi Sulawesi Barat. Sebagai kota pendidikan, Majene menghadapi tantangan yang lebih berat dengan jumlah angka *stunting* yang cukup tinggi yang tersebar di beberapa desa.

Mempertimbangkan bahwa tidak semua ibu yang memiliki anak *stunting* bersedia diwawancarai, maka informan dipilih secara sampling dengan metode *snowball sampling* menargetkan mereka yang memiliki anak balita *stunting*. Enam informan ditemui secara *by name by address* di rumah masing-masing, sedangkan dua lainnya direkomendasikan oleh kader yang mengetahui keberadaan anak *stunting* di Kecamatan Pamboang, Majene.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam kepada keenam orang ibu yang berusia 20 sampai 29 tahun; dua di antara mereka ada yang tidak tamat SD, satu orang yang menyelesaikan pendidikan sampai tamat SD,

satu orang menyelesaikan pendidikan sampai SMP, satu orang yang mempunyai pendidikan SMA dan satu orang yang menyelesaikan pendidikan sampai Diploma Tiga dengan jumlah anak antara 1 sampai 3 orang, keenam ibu memiliki anak yang masih berusia baduta dengan status gizi stunting.

Kesediaan informan untuk berpartisipasi dalam kajian ini telah diperoleh melalui pembicaraan persetujuan setelah penjelasan. Dalam tatap muka sebelum wawancara dimulai, peneliti menjelaskan tujuan kajian dan keuntungan/kerugian mengikuti penelitian ini. Semua informan menandatangani formulir *informed consent* dengan menggunakan inisial nama. Wawancara mendalam kepada informan dilakukan untuk menggali informasi tentang pemaknaan anak berpostur badan pendek dan pemahaman tentang *stunting* serta upaya menjaga kesehatan gizi anak balita.

Data yang diperoleh diolah dengan menerapkan teknik *open-coding* untuk mensarikan dan

mengkategorisasikan makna yang diberikan oleh informan sebagaimana tercermin dalam kata-kata tanggapan mereka terhadap stunting. Kata-kata kunci dalam pengkodean mengacu kepada teori persepsi sosial serta pengalaman peneliti dalam sektor kesehatan gizi balita. Selanjutnya, hasil pengkodean diinterpretasikan dan dianalisa untuk melihat makna dari pernyataan informan selama wawancara maupun hasil pengamatan sekitar lingkungan rumah.

HASIL

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 6 orang ibu yang mempunyai bayi stunting. Semua informan berada di Kabupaten Majene di 3 Desa Bonde Utara, Desa Banua Adolang dan Desa Betteng. Adapun karakteristik informan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Informan

Kode	Usia (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Usia Menikah (Tahun)	Status Gizi Ibu	Riwayat obstetric	Berat Badan Lahir	Panjang Badan Lahir	Jenis Kelamin Anak
Rs	25	D-3	Bidan	20	Risiko KEK	Gravida 1 Paritas 1 Abortus 0	1.500 gram	44 cm	Laki-Laki
Sr	29	Tidak Tamat SD	IRT	15	Normal	Gravida 3 Paritas 2 Abortus 1	2.900 gram	48 cm	Laki-Laki
Mr	34	SMP	IRT	17	Normal	Gravida 3 Paritas 3 Abortus 0	3.500 gram	42 cm	Perempuan
Nr	21	SMP	IRT	17	Normal	Gravida 1 Paritas 1 Abortus 0	2.600 gram	48 cm	Laki-laki
Hj	25	SMA	Pegawai	18	Normal	Gravida 1 Paritas 1 Abortus 0	2.900 gram	50 cm	Perempuan
Ms	20	SD	IRT	15	Risiko KEK	Gravida 1 Paritas 1 Abortus 0	3.900 gram	50 cm	Perempuan

Secara umum para informan telah mendengar dan sudah sering mendengar istilah stunting. Beberapa informan menyebutkan bahwa sering mendengar kata stunting karena saat pni Pemerintah Daerah Kabupaten Majene lagi gencar-gencarnya melakukan upaya pencegahan dan penanganan masalah *stunting*. Beberapa informan juga menyatakan bahwa telah mendengar istilah

stunting dari masyarakat maupun dari petugas kesehatan. Namun demikian, semua informan memberikan persepsi yang berbeda-beda tentang stunting dan penyebab stunting. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Persepsi Ibu tentang stunting dan penyebab stunting

Persepsi Ibu tentang Stunting	Persepsi Ibu tentang Penyebab Stunting
a) Stunting itu kondisi bayi dengan tinggi badan tidak sesuai dengan berat badan dan umur bayi.	a) Karena ibu KEK
b) Stunting itu pendek dan berat badan kurang	b) Kurang pemberian ASI
	c) Pemberian MP-ASI yang kurang tepat
	d) Bayi malas makan
	e) Pola asuh orang tua
	f) Pneumonia

Persepsi Ibu tentang Stunting

1. Stunting itu kondisi bayi dengan tinggi badan tidak sesuai dengan berat badan dan umur bayi.

Menurut informan Rs stunting bukanlah hal yang asing. Stunting adalah kondisi bayi dengan tinggi badan tidak sesuai dengan berat badan dan umur bayi. Hal ini dijelaskan pada pernyataan Rs.

“Stunting adalah kondisi bayi dengan tinggi badan tidak sesuai dengan berat badan dan umur bayi...”
(Informan Rs)

Selain itu menurut Rs bahwa stunting tidak hanya didasarkan pada tinggi badan bayi saja akan tetapi lebih pada perkembangan bayi diantaranya. Hal ini berdasarkan pada pengamatan informan RS pada bayinya. Menurut Rs, bayinya stunting karena bayinya mulai belajar berjalan di umur 8 bulan dan berbicara pada umur 1 tahun.

Informan Sr pun berpendapat yang sama bahwa anak stunting tidak hanya diukur dengan tinggi badan sesuai dengan berat dan umur bayi akan tetapi juga dari kecerdasannya. Oleh karena itu, meskipun berdasarkan indikator BB/U anak tersebut stunting, tapi jika perkembangan anak tersebut sesuai dengan perkembangan bayi normal, tetap dianggap anak tersebut tidak mengalami stunting.

“Anak saya ini tidak stunting karena cepat bicara, cepat juga jalan. Kira-kira umur 1 tahun sudah bisa jalan, lari-lari. Jadi saya rasa anak saya tidak stunting.” (Informan Sr)

Hal yang sama dijelaskan oleh informan Nr dan Hj bahwa stunting bukan hanya pada ukuran tinggi badan bayi saja akan tetapi lebih pada perkembangan bayi.

“Stunting itu adalah keadaan bayi pendek, lambat bicara, tidak cepat jalan, dan tidak pintar main sendiri.” (Informan Nr)

“Stunting itu adalah keadaan bayi pendek, lambat bicara dan memahami, dan tidak cepat jalan.”
(Informan Hj)

2. Stunting itu Pendek dan Berat Badan Kurang

Informan lain menyebutkan bahwa stunting itu berarti anak pendek. Namun meskipun anak pendek dan timbangan berat badannya kurang, tapi jika perkembangan seperti kemampuan berbicaranya lancar maka anak tersebut tidak stunting. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh informan Mr.

“Stunting itu pendek, dan timbangannya kurang. Biar itu pendek kalau lancar bicaranya berarti tidak stunting. Stunting itu beda dengan gizi buruk. Kalau gizi buruk yang perutnya buncit.” (Informan Mr)

Persepsi Ibu tentang Penyebab Stunting

1. Ibu KEK

Informan ditanya tentang penyebab stunting. Sebanyak 5 informan menyatakan bahwa stunting disebabkan karena kekurangan gizi kronis pada saat hamil sebagaimana diungkapkan oleh informan Rs berikut.

“Penyebabnya karena kekurangan gizi kronis. Stunting tidak hanya dilihat pada tinggi badan saja akan tetapi juga di lihat pada kecerdasan bayi misalnya bayi mulai belajar berbicara di umur 1 tahun dan mulai belajar berjalan pada umur 8 bulan.” (Informan Rs)

“Anak saya stunting karena saat saya hamil dinyatakan KEK dengan LiLA kurang dari 23,5 cm hingga umur kehamilan saya memasuki umur 8 bulan. Pada saat saya hamil saya hanya bisa makan nasi dan ikan saja itupun hanya sedikit. Tidak ada makanan lain yang bisa saya makan kecuali nasi dan ikan. Kondisi saya pada waktu itu lemah sekali. Itu juga penyebabnya sehingga anakku lahir premature karena kekurangan gizi.” (Informan Rs)

2. Kurang Pemberian ASI

Penyebab lain stunting menurut informan dalam penelitian ini adalah kurang pemberian ASI. Menurut Sr anaknya stunting karena hanya diberikan ASI sampai 8 bulan saja.

“Saya cuma kasi ASI saja sampai umur anak saya 8 bulan karena ASiku hilang. Waktu itu sakit anakku yang pertama, jadi bolak-balik ke rumah sakit. Setiap hari saya ke rumah sakit setiap melihat keadaan anakku. Stres sekali kurasa. Jadi bisa jadi itu penyebab ASI hilang.” (Informan Sr)

3. Pemberian MP-ASI yang Kurang Tepat

Informan Mr mengatakan bahwa salah satu penyebab stunting adalah kurang pemberian ASI. Menurut informan Mr amannya stunting karena memberikan MP-ASI yang kurang tepat meskipun dia telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

“ASiku lancar. Saya kasi ASI sampai umur 6 bulan. Pertama kali saya kasi bubur instan pada umur 6 bulan lebih. Saya tidak sempat buat bubur jadi saya belikan saja bubur instan di toko.” (Informan Mr)

“Iya bayi saya dapat ASI eksklusif. Setelah umurnya 6 bulan baru saya kasi bubur instan yang beras merah.” (Informan Nr)

“Iya bayi saya memperoleh ASI eksklusif, dan setelah umurnya 7 bulan baru saya kasi bubur yang saya buat sendiri. Biasanya bubur nasi saya tambahkan dengan wortel atau ikan. Hanya itu saja karena bayi saya tidak suka makan buah dan sayur kecuali wortel.” (Informan Hj)

“Saya memberikan MP-ASI ke anak saya mulai umur 7 bulan. Saya masak bubur, kuah ikan masak, dan sayur.” (Informan Ms.)

Berdasarkan dari penjelasan informan diperoleh bahwa penyebab stunting bukan hanya dari jenis atau komposisi pemberian ASI, namun juga telat dalam pemberian ASI yang diberikan saat bayi telah berusia 7 bulan.

4. Bayi Malas Makan

Penyebab stunting lainnya juga disebutkan oleh informan NR bahwa penyebab stunting adalah karena anak malas makan.

*“Stunting disebabkan karena bayi malas makan, dan tidak mau makan ikan.”
(Informan Nr)*

“Stunting disebabkan karena bayi malas makan, sayur dan buah.” (Informan Hj)

5. Pola Asuh Orang Tua

Menurut informan Ms, stunting disebabkan oleh kurang gizi karena pola asuh orang tua dalam memberikan makan pada anaknya. Sebagaimana dijelaskan oleh informan Ms.

“Stunting itu karena kurang makan, kurang gizi. Jadi stunting tergantung cara orang tua memberi makan pada anak. Stunting bukan karena keturunan.” (Informan Ms)

6. Pneumonia

Menurut informan Sr, penyebab stunting pada bayi adalah karena penyakit pneumonia yang diderita bayinya. Menurut Sr pneumonia pada bayinya disebabkan karena beberapa anggota yang sering merokok di sekitar bayi. Berikut ini kutipan hasil wawancara dengan informan;

“Waktu masih berumur 8 bulan bayiku neneknya yang jaga karena anakku yang pertama juga sakit. Kakeknya juga sering merokok di dekat anak-anak. Mungkin itu penyebabnya sehingga bayiku sering sekali sakit, demam dan kejang-kejang. Sejak itu, berat badannya tidak naik-naik” (Informan Sr)

PEMBAHASAN

Temuan menarik dari penelitian ini adalah persepsi ibu bahwa meskipun hasil pengukuran status gizi balita informan menunjukkan stunting, namun semua informan mengatakan bahwa anak mereka tidak stunting karena perkembangan anak mereka kelihatan normal seperti bicara lancar dan berjalan sesuai umur. Menurut informan, selama anak mereka aktif, lancar bicara dan berjalan sesuai pada umur perkembangannya, menurut

mereka anak tersebut normal meskipun anak mereka pendek dan stunting.

Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun dan menyusun serta memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku (tanggapan) yang akan muncul dari dalam diri seseorang. Persepsi akan mempengaruhi pola asuh ibu yaitu perawatan yang diberikan oleh ibu pada anak dalam bentuk sikap dan perilaku ibu (12).

Persepsi dipengaruhi oleh sumber informasi yang diterima, pengetahuan dan latar belakang pendidikan ibu dan keyakinan (13). Sebuah penelitian menemukan bahwa sebanyak 95 responden (51,1%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang stunting. Hal ini dikarenakan kurangnya penyuluhan tentang pencegahan stunting yang dilakukan Posyandu dan menyebabkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu balita, sehingga berdampak pada sikap ibu dalam merawat balita (14,15).

Namun penelitian lain menemukan bahwa ibu yang mendapat pengetahuan dari tenaga kesehatan profesional/terlatih memiliki pemahaman yang lebih akurat tentang stunting, dibandingkan dengan ibu yang mendapat informasi dari teman atau tetangga (13). Sumber informasi dan metode penyampaian informasi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan persepsi ibu. Metode penyuluhan dalam bentuk ceramah dan diskusi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang gizi (16).

Pengetahuan ibu yang baik tentang stunting memungkinkan ibu untuk memberikan pola asuh yang optimal pada bayi dan balita. Ibu dapat memilih jenis makanan dan memberikan makanan yang baik bagi balita sesuai dengan tumbuh kembang balita. Meningkatkan keyakinan perilaku, perilaku, dan pendidikan ibu adalah kunci untuk mengatasi stunting. Peningkatan pendidikan ibu, khususnya, secara konsisten telah dikaitkan dengan penurunan angka stunting pada anak (17).

Secara umum persepsi ibu tentang penyebab stunting menyebutkan ada 6 faktor utama penyebab stunting yaitu 1) karena ibu KEK, 2) kurang pemberian ASI, 3) pemberian MP-ASI yang kurang tepat, 4) Bayi malas makan, 5) Pola asuh orang tua, dan 6) Pneumonia. Satu informan menyatakan bahwa salah satu penyebab balitanya stunting adalah karena ibu mengalami KEK selama masa kehamilan yang ditandai dengan ukuran Lila kurang dari 23,5cm. Status gizi ibu saat hamil mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang berisiko mengalami stunting (18).

Faktor penyebab stunting yang disebutkan oleh informan adalah pemberian ASI yang tidak optimal (19). Salah satu faktor rendahnya pemberian ASI adalah pemberian makanan prelakteal sejak dini. Pemberian makanan prelakteal merupakan penghalang utama pada ASI eksklusif. Praktik pemberian zat lain (*pre-lacteal feeding*) pada bayi baru lahir bahkan sebelum laktasi merupakan praktik budaya yang umum di Indonesia dan praktik ini juga menunda inisiasi menyusui yang dapat

menghambat pemberian ASI eksklusif (20,21). Selain itu, rendah pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan menjadi faktor penghambat dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu (22). Begitu pula dengan dukungan keluarga. Ibu yang memperoleh dukungan keluarga cenderung memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak memperoleh dukungan dari keluarga (23,24).

Selain pemberian ASI eksklusif, stunting juga dikaitkan dengan praktik pemberian makan (MP-ASI) termasuk frekuensi, jumlah, konsistensi, dan variasi makanan, serta apakah pemberian makan responsif terhadap kebutuhan anak; frekuensi penyakit infeksi karena kebersihan yang buruk dan kurangnya akses ke sanitasi yang lebih baik; dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (25,26).

Pemberian MP-ASI dimaksudkan untuk melengkapi ASI saat bayi membutuhkan asupan gizi tambahan selain ASI. Pada penelitian ini persepsi penyebab stunting menurut informan adalah pemberian MP-ASI pas sesuai usia dan jenisnya. Namun, dua informan memberikan MP-ASI telat yaitu pada dimulai pada usia 7 dan 8 bulan. Waktu pemberian MP-ASI pertama yang terlalu dini atau terlalu lama dapat memberikan efek negatif pada status gizi balita. Jika diberikan terlalu dini maka bayi dapat berisiko terkena penyakit infeksi dan penyakit autoimun, sedangkan jika diberikan terlambat maka bayi akan berpeluang untuk mendapatkan asupan gizi yang tidak adekuat sehingga menyebabkan stunting (27). Komposisi MP-ASI harus seimbang bukan hanya dengan memberikan bubur dan kuah ikan saja. Penambahan pangan lokal seperti sayur kelor sangat dianjurkan (28). Daun kelor sangat baik digunakan karena memiliki nilai gizi yang sangat tinggi dibanding sayuran lain dan cara budidaya dan pengolahannya mudah. Di samping itu MP ASI dalam bentuk kue camilan dengan tambahan daun kelor bisa menambah nilai gizi (29).

KESIMPULAN

Persepsi ibu tentang stunting bukan hanya tentang kurangnya tinggi badan dan berat badan balita, namun juga pada perkembangan balita seperti kemampuan bicara dan berjalan. Persepsi informan menyatakan bahwa sekalipun anak pendek, selama perkembangannya sesuai maka itu tetap tidak dikategorikan stunting. Persepsi informan mengidentifikasi enam faktor utama penyebab stunting yaitu 1) karena ibu KEK, 2) kurang pemberian ASI, 3) pemberian MP-ASI yang kurang tepat, 4) Bayi malas makan, 5) Pola asuh orang tua, dan 6) Pneumonia. Edukasi mendalam pada ibu hamil terkait stunting, pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI termasuk bahan makanan sapihan, cara mencampur, frekuensi pemberian makanan dan pedoman pemberian makanan sapihan perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta; 2018.
2. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

3. 2013. Kemenkes RI. 2013. p. 1–362.
3. Husnah H. Nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. *J Kedokt Syiah Kuala [Internet]*. 2017 Dec 1;17(3):179–83. Available from: <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/9065>
4. Efendi NF, Sitoayu L, Nuzrina R, Dewanti LP, Wahyuni Y. Hubungan intervensi gizi spesifik dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta. *Ilmu Gizi Indones [Internet]*. 2021 Aug 30;5(1):61. Available from: <http://ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/view/212>
5. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. November 2. Kementerian PPN/Bappenas. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas; 2018. 1–59 p.
6. Satriawan E. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Jakarta; 2018.
7. Kemenkes RI. Rencana Aksi Program 2020-2024 [Internet]. Kemenkes RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2020. p. 1–33. Available from: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-465909-3tahunan-826.pdf>
8. Supratti, Iqra, Nurbaya. Pemberdayaan Peran Suami dalam Upaya Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu. *J Masy Mandiri [Internet]*. 2022;6(1):312–8. Available from: <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6352>
9. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 [Internet]. Jakarta; 2020. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
10. Puskesmas Pamboang. Data Puskesmas Pamboang 2018-2019. Pamboang. Majene; 2019.
11. Aronson E, Wilson TD, Akert RM, Sommers SR. *Social Psychology*. 9th ed. 2016. 624 p.
12. Indah R. Pola Asuh dan Persepsi Ibu di Pedesaan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Higeia J Public Heal Res Dev [Internet]*. 2020;4:671–81. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
13. Haines AC, Jones AC, Kriser H, Dunn EL, Graff T, Bennett C, et al. Analysis of rural Indonesian mothers knowledge, attitudes, and beliefs regarding stunting. *Med Res Arch [Internet]*. 2018;6(11):1–13. Available from: <https://journals.ke-i.org/index.php/mra/article/view/1872>
14. Putri MM, Mardiah W, Yulianita H. Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *J Nurs Care*. 2021;4(2).

15. Nurbaya N, Najdah N, Sukardi S, Rahman K. Pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu Balita Tentang Pemberian Asi Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian. *J Kebidanan Malakbi* [Internet]. 2023 Jan 30;4(1):66. Available from: <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/b/article/view/744>
16. Hapzah, Nurbaya. Penyuluhan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan Ibu tentang Asupan Sayur dan Buah pada Anak SD. *J Kesehat Manarang* [Internet]. 2021;7(1):16–20. Available from: <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/232>
17. Hall C, Bennett C, Crookston B, Dearden K, Hasan M, Linehan M, et al. Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *Int J Child Heal Nutr* [Internet]. 2018 Nov 12;7(4):139–45. Available from: <http://www.lifescienceglobal.com/93-abstract/ijchn/3396-abstract-maternal-knowledge-of-stunting-in-rural-indonesi>
18. Ariati LIP. Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN J Ilm Kebidanan* [Internet]. 2019 Feb 1;6(1):28–37. Available from: <https://journal.ibrahimiy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/341>
19. Rd. Halim, Rizqa Ichlasul Akhir, Evy Wisudariani, Muhammad Syukri, Icha Dian Nurcahyani, Nurbaya N. Kontribusi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Kota Batam. *Poltekita J Ilmu Kesehat*. 2022;16(1):59–66.
20. Tekaly G, Kassa M, Belete T, Tasew H, Mariye T, Teshale T. Pre-lacteal feeding practice and associated factors among mothers having children less than two years of age in Aksum town, Tigray, Ethiopia, 2017: A cross-sectional study. *BMC Pediatr*. 2018;18(1):1–10.
21. Nurbaya N. Gambaran Praktik Pemberian Makanan Prelakteal pada Bayi dan Peran Dukun Anak di Masyarakat Adat Kaluppini. *J Ilm Permas* [Internet]. 2021;11(1):41–50. Available from: <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/904>
22. Syukri M, Nurbaya N, Nurcahyani ID, Nafilata I, Eskadela M. Inhibitor Factors of Exclusive Breastfeeding among Mothers. *J Ilm Kesehat* [Internet]. 2022 Apr 30;4(1):163–73. Available from: <https://salnesia.id/index.php/jika/article/view/248>
23. Arin SF, Nabuasa E, Sir AB. Hubungan Pekerjaan, Nilai-Nilai Budaya, Penolong Persalinan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tena Teke. *Media Kesehat Masy* [Internet]. 2021 Dec 4;3(3):295–301. Available from: <http://ejournal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/view/3391>
24. Sutarto S, Yadika ADN, Indriyani R. Analisa Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *J Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2021 Sep 30;16(3):148. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
25. West J, Syafiq A, Crookston B, Bennett C, Hasan MR, Dearden K, et al. Stunting-Related Knowledge: Exploring Sources of and Factors Associated with Accessing Stunting-Related Knowledge among Mothers in Rural Indonesia. *Health (Irvine Calif)* [Internet]. 2018;10(09):1250–60. Available from: https://imaworldhealth.org/ai_file_subscribe/popup/4895
26. Yudianti Y, Hapzah H, Nurbaya N. Asosiasi Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Anak di Daerah Lokus Stunting di Mamuju. *J Kesehat Manarang* [Internet]. 2022 Nov 10;8(3):206. Available from: <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/698>
27. Suwartini I, Hati FS, Paramashanti BA. Riwayat Asi Eksklusif dan Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pajangan dan Pleret, Kabupaten Bantul. *Media Gizi Pangan* [Internet]. 2020;27(2):37–43. Available from: <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagizi/article/view/1642>
28. Mboeik RB, Ndoen HI, Boeky DLA. Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian MP-ASI pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oele Kabupaten Ndao. *Media Kesehat Masy*. 2022;4(1):63–70.
29. Hasyim M, Hapzah H. Daya Terima Kue Baruas dengan Penambahan Tepung Daun Kelor Tua. *J Kesehat Manarang* [Internet]. 2019 Dec 25;5(2):132. Available from: <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/167>