



Peran Orangtua dalam Pemenuhan Gizi Anak Usia Dini yang Berriwayat *Stunting* di Desa Kalembu Weri Kecamatan Wewewa Barat Kabupaten Sumba Barat Daya

Rosalia Leda¹, Rahel Maga Haingu², Desri Salonia Junari Deta³, Norce Moneta Leko⁴,
Yumitha Ndama Nairo⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Katolik Weetebula, Indonesia

E-mail: lialed4@gmail.com, haingur07@gmail.com

Article Info	Abstract
<p>Article History Received: 2022-08-11 Revised: 2022-09-22 Published: 2022-12-01</p> <p>Keywords: <i>Peran Orang Tua;</i> <i>Gizi Anak Usia Dini;</i> <i>Stunting.</i></p>	<p>This study aims to determine the factors that influence the fulfillment of the nutritional needs of toddlers with a history of stunting and the role of parents in fulfilling the nutritional needs of young children with a history of stunting. This research is a type of qualitative descriptive research. The informants in this study were parents, in this case the mother as the main caregiver for toddlers, totaling 5 people. Data was collected by using interview and observation techniques. The techniques used to analyze the data are data collection, data reduction, data presentation, and data conclusion/verification. The results showed that the factors that influence the fulfillment of the needs of children with a history of stunting are the level of education of parents, especially mothers as primary caregivers, economic factors / limited amount of income, a large number of members in the family, maternal care during pregnancy, exclusive breastfeeding without complementary feeding during pregnancy six months, complementary feeding for up to 2 years, preparation and storage of healthy and clean food, basic health practices and patterns of seeking health services appropriately and quickly, as well as environmental hygiene and sanitation practices. Therefore, to meet the needs of balanced nutrition for toddlers, parents routinely monitor the growth and development of toddlers to the posyandu in order to get special attention in order to meet the balanced nutritional needs for toddlers, namely energy in the form of carbohydrates, building blocks in the form of sources of energy. protein, and regulatory substances in the form of sources of vitamins and minerals derived from vegetables and fruits so that the toddler grows into a physically healthy child, mentally or psychologically healthy, and socially healthy.</p>
<p>Artikel Info</p> <p>Sejarah Artikel Diterima: 2022-08-11 Direvisi: 2022-09-22 Dipublikasi: 2022-12-01</p> <p>Kata kunci: <i>The Role of Parents;</i> <i>Early Childhood Nutrition;</i> <i>Stunting.</i></p>	<p>Abstrak</p> <p>Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi balita yang berriwayat <i>stunting</i> dan peran orangtua dalam pemenuhan gizi anak usia dini yang berriwayat <i>stunting</i>. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah orangtua dalam hal ini ibu sebagai pengasuh utama balita yang berjumlah 5 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi. Teknik yang digunakan untuk menganalisis data adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan/verifikasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan balita yang berriwayat <i>stunting</i> adalah tingkat pendidikan orangtua terutama ibu sebagai pengasuh utama, faktor ekonomi/jumlah penghasilan yang terbatas, jumlah anggota dalam keluarga yang cukup banyak, perawatan ibu selama hamil, pemberian ASI eksklusif tanpa MPASI selama enam bulan, pemberian MPASI sampai 2 tahun, penyiapan dan penyimpanan makanan yang sehat dan bersih, praktik kesehatan dasar dan pola pencarian layanan kesehatan secara tepat dan cepat, serta praktik higienes dan sanitasi lingkungan. Demikan dari pada itu, untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang bagi balita, maka orangtua secara rutin melakukan pemantahuan pertumbuhan dan perkembangan balita ke posyandu agar mendapatkan perhatian khusus agar dapat memenuhi kebutuhan gizi yang seimbang untuk balita yakni zat tenaga berupa sumber karbohidrat, zat pembangun yang berupa sumber protein, dan zat pengatur berupa sumber vitamin dan mineral yang berasal dari sayuran dan buah-buahan agar balita tersebut bertumbuh mejadi anak yang sehat secara fisik, sehat secara mental atau psikis, dan sehat secara sosial.</p>
<p>I. PENDAHULUAN</p> <p>Anak usia dini rentan mengalami kekurangan gizi dan gangguan kesehatan apabila pemenuhan</p>	<p>asupan makanan bergizi dan sehat tidak optimal. Kebutuhan gizi akan zat makanan yang mengandung nilai gizi lebih banyak dibutuhkan dalam</p>

tahap pertumbuhan anak, yaitu pada usia 2-3 bulan pertama kehidupannya dan nanti pada tahap remaja. Apabila Anak pada tahap tersebut kurang mendapat pemenuhan makanan bergizi cenderung mudah lelah dan mudah tersinggung. Kesehatan dan pemberian makanan yang bergizi terutama pada tahun pertama kehidupan anak menentukan kecepatan atau kelambatan daur pertumbuhan. Anak yang memperoleh perawatan memadai, biasanya akan bertumbuh dengan cepat dan anak yang kurang memperoleh kesehatan, gizi dan perawatan yang memadai akan mengalami kelambatan dalam pertumbuhannya (Hurlock, 1978).

Kesehatan, gizi, dan perawatan penting bagi anak usia dini agar anak dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal, maka anak juga harus terbiasa untuk berperilaku hidup sehat. Anak sehat adalah kondisi anak yang sempurna baik secara fisik, mental/ psikis dan sosial (bebas dari penyakit, kelemahan dan kecacatan). Ciri-ciri anak sehat yaitu, sehat secara Fisik: sesuai standar pertumbuhan, berat badan dan tinggi badan normal, kemampuan bertambah sesuai usia, jarang sakit, aktif/gesit dan gembira, mata bersih dan bersinar, nafsu makan baik, bibir dan lidah tampak segar, pernapasan tidak berbau, kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering; Sehat secara mental atau psikis: berkembang sesuai dengan tahap perkembangannya, jiwa berkembang secara wajar, pikiran bertambah cerdas, perasaan bertambah peka; Sehat secara social: ceria. Pembiasaan menjaga kesehatan untuk anak usia dini sangat penting karena kesehatan dan gizi sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak (Eni Prima, dkk, 2017). Gizi merupakan vitamin, mineral, protein atau zat lain sebagai komponen pembangun tubuh dalam rangka mempertahankan dan memperbaiki jaringan agar fungsi tubuh dapat berjalan dengan baik. Zat yang termasuk dalam gizi adalah air yang merupakan bagian terpenting dari setiap sel tubuh sebagai pembangun struktur tubuh itu sendiri. Karbohidrat (KH), yaitu zat gizi yang terbentuk dari unsur karbon, oksigen, dan hydrogen. Sumber makanan yang mengandung KH antara lain nasi, jagung, ubi jalar, singkong, terigu, sagu, roti, mie, dll. Mineral, yaitu garam dapur, semua makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan dan hewan. Vitamin, yaitu berbagai jenis sayur dan buah. Protein adalah daging (sapi, ayam, ikan), telur, tahu, tempe, oncom, dll. Lipida atau lemak antara lain minyak, margarine, mentega (Eni Prima, dkk, 2017).

Gizi seimbang adalah nutrisi dan zat gizi yang disesuaikan dengan kebutuhan tubuh, tidak berlebihan juga tidak kekurangan. Makanan gizi seimbang adalah mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi dan gizi yang disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dengan tetap memperhatikan berbagai prinsip seperti keberagaman jenis makanan, aktifitas tubuh, berat badan ideal serta faktor usia (Eni Prima, dkk, 2017). Pemenuhan gizi yang kurang dapat berpengaruh terhadap kesehatan anak seperti permasalahan stunting. Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari standar WHO 2005 (Kemenkes RI., 2013). Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes RI, 2016). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, menyebutkan bahwa stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Z-score untuk kategori pendek adalah -2 standar deviasi (SD) sampai dengan <-3 SD dan sangat pendek adalah <3 SD (Kemenkes RI., 2011).

Riwayat stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting akan berprestasi buruk di sekolah, tingkat pendidikan rendah dan pendapatan rendah saat dewasa dan kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit yang mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Muhammad Ridho Nugroho, dkk. 2021). Permasalahan gizi saat ini menjadi sorotan di beberapa Negara. Salah satunya adalah Indonesia. Berdasarkan

data Riskesdas, pre-valensi jumlah angka stunting secara nasional pada tahun 2018 mencapai 30,8%. Sedangkan berdasarkan data SSGBI tahun 2019 menurun menjadi 27,67% dan data prediksi angka stunting nasional pada tahun 2020 menjadi 26,92%. Meskipun prediksi angka stunting tahun 2020 menurun menjadi 26,92%, namun beberapa provinsi memiliki prevalensi stunting tertinggi (<https://stunting.go.id/angka-prevalensi-stunting-tahun-2020-diprediksi-turun/>).

Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2013 persentase angka stunting mencapai 51,7%, tahun 2018 menurun menjadi 42,6 %, sementara tahun 2019 lebih menurun menjadi 27,67 %, tahun 2020 menjadi 24,2%, dan tahun 2021 menjadi 23,30% (Tommy, Aquino, 2021). Meskipun angka prevalensi menurun namun angkanya masih tinggi. Hal ini dibuktikan dengan jumlah angka stunting salah satu kabupaten di NTT yakni Kabupaten SBD angka stunting lebih tinggi dari nasional yang mencapai 30,1% (Deti Mega Purnamasari, 2020). Salah satu kecamatan di Kabupaten SBD yaitu Kecamatan Kodi merupakan kecamatan dengan asupan gizi buruk pada ibu dan anak (Rotary District., 2020). Pencegahan stunting dapat dilakukan oleh orangtua maupun pemerintah dan sekolah dengan memberikan perbaikan asupan gizi, pola asuh, pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan yang baik untuk anak usia dini. Senada dengan salah satu hasil penelitian yang menyarankan untuk memberikan asupan gizi dan energi yang cukup kepada bayi dan balita, dan ibu hamil, meningkatkan pengetahuan ibu, membuka lapangan pekerjaan yang luas, memberikan penyuluhan tentang pola asuh dan memanfaatkan pekarangan sebagai kebun sayuran. Salah satu upaya pemerintah untuk menangani stunting di Kabupaten SBD dengan membangun fasilitas Mandi Cuci Kakus (MCK). MCK adalah salah satu sarana fasilitas umum yang digunakan bersama oleh beberapa keluarga untuk keperluan mandi, mencuci dan buang air untuk penduduk yang cukup padat dan tingkat kemampuan ekonomi rendah (Rotary District, 2020). Upaya pemerintah akan optimal apabila adanya peran keluarga terutama orangtua terlibat langsung dalam menangani anak yang berriwayat stunting karena keluarga mempunyai peran utama dalam memelihara kesehatan seluruh anggota keluarga. Peran orangtua dapat membuat anak berkembang tidak hanya pada satu aspek, tetapi pada berbagai aspek (Hornby, Garry, 2011). Setiap keluarga adalah sistem yang

merupakan satu kesatuan, dibentuk oleh bagian-bagian yang saling berhubungan dan berinteraksi. Hubungan yang tidak pernah hanya berlangsung satu arah (Santrock, 2007). Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian terdahulu peneliti ingin melakukan penelitian terkait Peran Orangtua dalam Memenuhi Gizi Anak Usia Dini yang Berriwayat Stunting di Desa Kalembu Weri Kabupaten Sumba Daya.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus. Metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan deskriptif yakni penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisme (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit (Arikunto, Suharsimi, 1986). Penelitian dilaksanakan pada Bulan Maret sampai Bulan Juli tahun 2022. Subjek dalam penelitian ini adalah orangtua yang berjumlah lima orang dan balita yang berjumlah lima orang yang berusia 13-24 bulan di Desa Kalembu Weri Kecamatan Wewewa Barat Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur. Informan dalam penelitian ini sebagai sumber data adalah orangtua balita yang ber-riwayat *stunting*. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan secara tatap muka dengan orangtua anak yang berriwayat *stunting*, sedangkan observasi dilakukan secara langsung terhadap kebersihan diri orangtua dan anak, kebersihan alat masak, cara pemberian makanan kepada anak, kebersihan dan keamanan lingkungan rumah dan sekitarnya, ketersediaan air bersih dan kamar mandi/wc. Teknik yang digunakan untuk menganalisis data adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi data (Sugiyono, 2014).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan utama dalam penelitian ini adalah orangtua dalam hal ini ibu yang merupakan pengasuh utama dari balita yang berriwayat stunting. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 5 orang. Kelima informan tersebut berasal dari 3 dusun di Desa Kalembu Weri yaitu Dusun I, Dusun II, dan Dusun III. Berdasarkan TB/U dari hasil pengukuran tinggi badan dapat dijelaskan dalam tabel karakteristik informan utama berikut:

Tabel 1. Karakteristik Balita yang Berriwayat Stunting dan Ibu sebagai Pengasuh Utama

Balita Stunting	A	G	A	J	M
Umur Balita dalam Bulan	13	18	20	24	24
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan	Perempuan
TB (Cm)	70	69.5	74.5	75	75
BB Lahir (Gram)	2.100	2.200	2.700	2.300	2.300
Nama Ibu	K	T	Y	D	M
Umur	28	35	30	32	30
Pendidikan Ibu	SD	SD	SD	SD	SMA
Pekerjaan Ibu	Ibu rumah Tangga	Ibu rumah tangga	Ibu rumah Tangga	Ibu rumah Tangga	Ibu rumah Tangga
Pekerjaan Ayah	Petani	Petani	Petani	Petani	Petani
Rata-rata penghasilan orangtua balita perbulan	>200.000	>200.000	>200.000	>200.000	>200.000
Jumlah anggota keluarga dalam 1 rumah	6	5	7	5	8
Jumlah balita dalam keluarga	1	1	1	1	1
Hubungan dengan anak	Ibu kandung	Ibu kandung	Ibu kandung	Ibu kandung	Ibu kandung

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa seluruh balita dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan. Usia balita bervariasi yakni paling besar 24 bulan dan paling kecil berumur 13 bulan. Ketika lahir sebagian besar balita tersebut memiliki berat badan di bawah 2.500 gram. Sedangkan tingkat umur informan dalam penelitian ini berusia mulai dari 28 tahun hingga ada yang berusia 35 tahun dan mereka mempunyai hubungan dengan anak sebagai status ibu kandung. Pekerjaan seluruh ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, tingkat pendidikan SD dan SMA. Pekerjaan ayah adalah petani. Orangtua balita berpenghasilan sekitar Rp. 100.000 perbulan. Seluruh informan memiliki 1 orang balita yang diasuh.

1. Karakteristik Keluarga yang Berriwayat Stunting

a) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini memiliki pendidikan yang rendah. Dari 5 informan 4 diantaranya hanya berpendidikan SD. Pendidikan sangat penting terutama pendidikan ibu sebagai pengasuh utama balita agar dapat mengetahui asupan gizi yang diperlukan anak.

b) Faktor Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan memiliki pendapat rendah kurang dari UMR Kabupaten Sumba Barat Daya. Salah satu faktor penyebab masalah gizi yang dialami oleh balita adalah kemiskinan. Kelima informan memperoleh penghasilan dari hasil kebun yang mereka jual seperti sayur, ubi, keladi, kopi, dan beberapa aneka buah seperti rambutan, kedondong, jeruk dll. Penghasilan yang dihasilkan dari hasil jualan

tidak mencukupi kebutuhan karena harga jualan yang relative murah.

c) Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima informan dan balita tinggal bersama anggota keluarga lainnya. Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam satu keluarga, seperti persediaan dan ketercukupan serta pemberian makanan dan minuman, ketercukupan tempat tinggal, tingkat pemberian pola asuh yang berbeda dll.

2. Peran Orangtua dalam Pemenuhan Gizi Anak Balita

a) Perawatan Ibu

Berdasarkan hasil wawancara ibu balita dalam penelitian ini memiliki pola makan yang kurang baik mulai dari masa kehamilan sampai anak lahir. Ibu sulit makan ketika hamil karena sering muntah-muntah, persediaan makanan sehat dan bergizi yang kurang karena kurangnya biaya dan tingkat pendidikan ibu yang rendah. Selama kehamilan ibu tidak rutin ke posyandu atau jarang memeriksakan kandungan ke dokter. Selama hamil juga ibu harus bekerja keras di kebun dan ladang untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Selain itu, dalam penelitian ini di-temukan bahwa masih adanya makanan yang ditabukan atau yang tidak boleh dikonsumsi oleh sebagian ibu hamil dan diusahakan untuk mengurangi tidur siang karena alasan tertentu.

b) Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan salah satu cara yang paling mudah dan ekonomis sebagai upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, pencegahan stunting bukan hanya dimulai saat ibu hamil tapi pada saat menyusui hingga anak berumur 2 tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa 4 balita yang berriwayat stunting tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh sampai usia 6 bulan dan 1 balita yang sama sekali tidak mendapatkan ASI eksklusif sejak lahir. Ibu sudah memberikan makanan pendamping ASI sebelum balita berusia 6 bulan. Alasan tidak memberikan ASI

eksklusif karena kesibukan orangtua untuk berladang, ASI kurang lancar sehingga ibu selalu memberikan bubur nasi, air teh, susu formula, pisang, dan makanan lainnya yang berstektur lembut.

c) Pemberian Makanan Pendamping ASI

Berdasarkan hasil wawancara juga observasi secara langsung dengan informan bahwa praktik pemberian makanan tambahan dilakukan oleh ibu ataupun informan pendukung seperti anggota keluarga dalam rumah. Hasil wawancara menunjukkan bahwa semua balita yang berriwayat stunting sudah diberikan nasi, air teh ketika umur balita sekitar 2 tahun. Selain nasi sebagai makanan pokok, anak juga lebih sering diberikan makanan bertekstur keras dan bermacam-macam lauk dan sayur untuk setiap kali makan tanpa memperhatikan aturan pemberian makanan pendamping yang penting anak kenyang. Upaya orangtua ketika balitanya mengalami stunting orangtua mulai memperhatikan makanan pendamping ASI yang diberikan kepada anak. Orangtua rajin membawa anak ke posyandu untuk diperhatikan oleh petugas kesehatan melalui pemberian PMT dan mendapat informasi melalui sosialisasi serta bantuan makanan yang sehat dan bergizi untuk anak. Makanan yang akan dikonsumsi oleh anak yakni, pemberian susu secara teratur, makanan yang mengandung protein seperti kacang-kacangan, telur, daging, dan ikan.

d) Penyiapan dan Penyimpanan Makanan

Berdasarkan hasil observasi perilaku ibu dalam menyiapkan makanan untuk anak diberikan menu yang sama setiap hari. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan menunjukkan bahwa memang benar sebagian besar informan memberikan menu yang sama kepada balita karena jumlah pendapatan orangtua rendah sehingga untuk menyiapkan makanan yang bervariasi dan memiliki kandungan gizi menjadi sulit ditambah lagi dengan kualifikasi pendidikan ibu yang rendah akan ikut berpengaruh dalam memilih dan menentukan jenis makanan yang bergizi dan

sehat untuk anak. Sedangkan dalam hal penyajian makanan, makanan biasanya disajikan diatas piring atau mangkuk tanpa ada hiasan. Kebersihan peralatan masak dan alat makan seluruh informan dibersihkan dengan sabun sebelum digunakan. Namun sering sekali alat masak dan alat makan minum dipakai bersama setelah anggota keluarga lainnya menggunakan tanpa mencuci terlebih dahulu. Oleh karena itu, untuk memulihkan balita yang berriwayat stunting melalui sosia-lisasi yang diperoleh dari petugas kesehatan orangtua berusaha untuk me-nyiapkan dan menyediakan makanan yang sedikit berbeda dari jumlah anggota keluarga dalam rumah untuk balita yang mengalami stunting. Kemudian semakin memperhatikan ke-bersihan alat masak dan alat makan minum agar menjadi bersih dan tidak digunakan secara bersamaan, artinya bahwa alat masak dan alat makan balita tersebut dijaga dan dirawat dengan baik agar tetap terjaga kebersihannya.

e) Praktik Kesehatan Dasar dan Pola Pencarian Layanan Kesehatan

Praktik kesehatan dasar dan pola pencarian layanan kesehatan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah bagaimana upaya yang dilakukan ibu sebagai pengasuh utama untuk memperhatikan pemberian imunisasi kepada anak secara lengkap, dan bagaimana praktik ibu ketika anak sedang sakit atau mencegah anak terkena penyakit. Berdasarkan data hasil pemberian imunisasi yang tercatat dalam buku KIA ibu kurang rutin membawa balita ke posyandu. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, lupa tanggal posyandu dan tidak memiliki kendaraan pribadi juga jarak tempat pelayanan posyandu cukup jauh. Berdasarkan hasil wawancara jika balita sedang sakit tidak langsung membawa ke rumah sakit namun lebih sering menggunakan obat herbal dan dukun. Lebih lanjut hasil wawancara me-nunjukkan bahwa penyakit yang sering dialami oleh balita penderita stunting adalah diare, panas, batuk, asma dan gatal-gatal. Oleh karena itu, untuk memulihkan balita yang berriw-

ayat stunting upaya yang dilakukan orangtua adalah mewajibkan diri bersama balita ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan oleh tenaga kesehatan agar mendapatkan imunisasi secara lengkap dan juga untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, serta mendapat informasi bagaimana merawat balita saat sakit.

f) **Praktik Higiene dan Sanitasi Lingkungan**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada informan keadaan sumber air yang terdapat dalam rumah tangga dalam bentuk bak penampung. Pada musim hujan informan menampung air hujan sebagai air minum, keperluan memasak, mandi, mencuci dan lain-lain. Sedangkan pada musim kemarau informan membeli air. Selain memperhatikan kebersihan alat masak dan alat makan, kebersihan diri dari ibu perlu diperhatikan. Berdasarkan hasil observasi informan kurang memperhatikan kebersihan diri mulai dari kebersihan pakaian, cuci tangan, kebersihan badan sebelum mengasuh balita. Kebiasaan yang dilakukan oleh informan bahwa setelah pulang dari kebun tanpa memperhatikan kebersihan diri terlebih dahulu langsung mengasuh balita. Selain itu, kebersihan balita sangat penting. Dalam penelitian ini kebersihan balita juga kurang diperhatikan mulai dari kebersihan pakaian yang mereka pakai, mencuci tangan dan kebersihan badan. Kadang balita tidak sempat mandi pada pagi hari karena orangtua sudah berangkat ke kebun maupun pada sore hari karena orangtua sudah sangat sore dari kebun. Balita juga sering diberikan minum dari air yang belum dimasak karena ketersediaan air masak kurang. Hal ini disebabkan karena orang-orang dalam rumah terbiasa minum air yang belum dimasak. Dalam hal keberadaan WC, seluruh informan memakai WC yang berada dalam keadaan tertutup dengan menggunakan bahan gedek atau bambu. Kebersihan kamar mandi kurang terjaga. Berdasarkan hasil observasi anak-anak sering membuang kotoran bukan di kamar mandi melainkan disekitar rumah karena

orangtua tidak mem-biasakan membawa anak ke kamar mandi jika ingin buang air kecil dan buang air besar.

Selain itu, kebersihan lingkungan kurang diperhatikan. Berdasarkan hasil observasi di sekitar rumah informan banyak terdapat kotoran hewan, membuang sampah didekat rumah padahal tempat tersebut dijadikan tempat bermain oleh anak. Ketika bermain anak sering tidak memakai alas kaki. Oleh karena itu, untuk memulihkan balita yang berriwayat stunting peran orangtua adalah memperhatikan kebersihan air dalam bak penampung agar tetap bersih, memastikan ketersediaan air minum yang sudah dimasak kemudian di saring, memperhatikan kebersihan diri mulai dari rajin mencuci tangan sebelum mengasuh balita, sebelum memasak, sebelum makan, kebersihan pakaian, rajin mandi. Selain itu, orangtua memastikan kebersihan dan ketersediaan air bersih dalam kamar mandi/WC agar selalu ada, membiasakan anak membuang air dan kotoran di WC, serta memperhatikan kebersihan lingkungan membuang sampah pada tempatnya, dan membersihkan kotoran ternak yang ada di sekitar rumah.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi balita yang berriwayat stunting adalah tingkat pendidikan orangtua terutama ibu, faktor ekonomi atau penghasilan orangtua, jumlah anggota dalam keluarga yang cukup banyak, perawatan ibu selama hamil, pemberian ASI eksklusif tanpa MPASI selama enam bulan, pemberian MPASI sampai usia 2 tahun, penyiapan dan penyimpanan makanan yang sehat dan bersih, praktik kesehatan dasar dan pola pencarian layanan kesehatan yang tepat dan cepat, serta praktik higiene dan sanitasi lingkungan yang aman, nyaman dan bersih. Oleh karena itu, orangtua terlebih ibu sebagai pengasuh utama berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu perannya adalah pemenuhan gizi yang seimbang untuk balita yakni zat tenaga berupa sumber karbohidrat, zat pembangun yang berupa sumber protein, dan

zat pengatur berupa sumber vitamin dan mineral yang berasal dari sayuran dan buah-buahan. Selain itu, orangtua juga rutin melakukan pemantauan pertumbuhan perkembangan balita ke posyandu agar mendapatkan perhatian khusus sampai balita tersebut bertumbuh mejadi anak yang sehat secara fisik, sehat secara mental atau psikis, dan sehat secara sosial.

B. Saran

Pembahasan terkait penelitian ini masih sangat terbatas dan membutuhkan banyak masukan, saran untuk penulis selanjutnya adalah mengkaji lebih dalam dan secara komprehensif tentang Peran Orangtua dalam Pemenuhan Gizi Anak Usia Dini yang Berriwayat *Stunting* di Desa Kalembu Weri Kecamatan Wewewa Barat Kabupaten Sumba Barat Daya.

DAFTAR RUJUKAN

- Angka Prevalensi Stunting Tahun 2020 Diprediksi Turun. (2021). <https://stunting.go.id/angka-prevalensi-stunting-tahun-2020-diprediksi-turun/>
- Arikunto, Suharsimi. (1986). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Bina Aksara
- Dedi Joko Hermawan & Hermanto. (2020). Pentingnya Pola Asuh Anak dalam Perbaikan Gizi untuk Mencegah Stunting Sejak Dini di Desa Brumbungan Lor Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Marga*, Vol. 1, No. 1.
- Dedi Joko Hermawan dan Hermanto. (2020). Pentingnya Pola Asuh Anak Dalam Pebaikan Gizi Untuk Mencegah Stunting Sejak Dini Di Desa Brumbungan Lor Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Marga*, Vol. 1, No. 1 (1-3)
- Deni widjayatri, dkk. (2020). Sosialisasi Pengaruh Stunting Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. Vol. 1 No. 2.
- Deti Mega Purnamasari. (2020). Angka Stunting di Sumba Barat Daya Lebih Tinggi dari Nasional, Pemerintah Bangun Fasilitas MCK. <http://amp.kompas.com/nasional/read/2020/11/18/17080541/angka-stunting-di-sumba-barat-daya-lebih-tinggi-dari-nasional-pemerintah>
- Eni Prima, dkk. (2017). *Booklet: Layanan Kesehatan, Gizi, dan Perawatan*. Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- Erna Kusumawati, dkk. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 9, No. 3.
- Hornby, Garry. (2011). *Parental Involvement in Childhood Education: Building Effective School-Family Partnerships*. New York: Springer.
- Hurlock. (1978). *Perkembangan Anak*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga
- Jane Brooks. (2011). *The Process of Parenting*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Kemendes R. (2013) *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Kemendes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan
- Kementrian Kesehatan RI.(2011). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta Selatan
- Muhammad Ridho Nugroho, dkk. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* Vol 5 Issue 2. (2269-2276)
- Nur Oktia Nirmalasari (2020). *Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia*. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*. Vol. 14, No. 1. (19-28)
- Rotary District. (2020). *Pemberantasan Gizi Buruk pada Ibu dan Anak di Desa Kodi, Sumba Barat Daya*. <https://rotary.or.id/pemberantasan-prevalensi-stunting-tahun-2020-diprediksi-turun>

- Santrock. (2007). *Perkembangan Anak*, Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Syamsudin. (2018). *Cahaya Hidup Pengasuhan Keluarga*. Jawa Timur: Wade Group.
- Tommy, Aquino. (2021). Prevalensi Stunting di NTT Menurun, tapi Angkanya Masih Tinggi. <https://wartasando.pikiran-rakyat.com/kesehatan/pr-2172570051/prevalensi-stunting-di-ntt-menurun-tapi-angkanya-masih-tinggi>