

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA *STUNTING* PADA ANAK USIA DINI DI KABUPATEN NGADA

Emirensiana Doy¹⁾, Elisabeth Tantiana Ngura²⁾, Efrida Ita³⁾
Program Studi PGPAUD, STKIP Citra Bakti

¹emirensianadoi45@gmail.com, ²elisabethngura@gmail.com, ³evoletelvo@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* pada anak usia dini di Kabupaten Ngada. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi. Subjek penelitian adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, Pegawai Puskesmas, Bidan Desa, orang tua anak *stunting*. Analisis Data menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman dengan komponen-komponennya, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pada point *stunting* pada anak terdapat 10 Orang tua yang memahami tentang masalah *stunting* pada anak dengan jumlah 50%, sedangkan 10 orang tua yang tidak memahami *stunting* pada anak dengan jumlah 50 %. Kemudian pada point berikut tentang asupan zat gizi diperoleh 7 orang tua yang tidak bermasalah dengan asupan gizi anak dengan jumlah 35% , dan 13 orang tua yang bermasalah dengan jumlah 65%. Kemudian untuk point pola asuh orang tua diperoleh 4 orang tua yang menerapkan pola asuh dengan jumlah 20%, dan 16 orang tua yang tidak menerapkan pola asuh dengan jumlah 80%, dan pada point sanitasi lingkungan diperoleh 8 orang tua yang memahami kebersihan lingkungan dengan jumlah 40% dan 12 orang tua yang bermasalah dengan jumlah 60%.

Abstract

This study aims to determine and analyze the factors that cause *stunting* in early childhood in Ngada Regency. This study uses a qualitative approach. Data collection was done through interviews and documentation. The research subjects were the Ngada Regency Health Office, Puskesmas staff, village midwives and parents of *stunting* children. Data analysis using an interactive model from Miles and Huberman with its components, namely data collection, reduction data, presentation data, and drawing conclusions. Based on the results of the study, there were 10 parents who understood *stunting* in children by 50%, while 10 parents did not understand *stunting* in children by 50%. Then in the following points regarding nutritional in take of their children were 35% and 13 parents had problem with the amount of 65%. Then for the points of parenting for parents, there were 4 parents who applied parenting with a total 20% and 16 parents who did not apply parenting with a total of 80% and at the points of environmental sanitation, 8 parents understood environmental cleanliness with a total of 40% and 12 troubled parents with a total of 60%.

Sejarah Artikel

Diterima: 18-01-2021
Direview: 19-01-2021
Disetujui: 29-01-2021

Kata Kunci

faktor penyebab, *stunting*, anak usia dini

Article History

Received: 18-01-2021
Reviewed: 19-01-2021
Published: 29-01-2021

Key Words

causative factors, *stunting*, early childhood.

PENDAHULUAN

Anak yang sehat adalah idaman setiap orang tua. Orang tua yang cerdas adalah orang tua yang selalu memperhatikan proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Semua orang tua mengharapkan anaknya kelak tumbuh menjadi manusia yang cerdas, memiliki kepribadian yang baik.

Oleh karena itu, orang tua diuntut untuk dapat mengamati perkembangan anak dengan baik dan menerapkan pola asuh yang tepat untuk mewujudkan harapan tersebut. Kebutuhan dasar seorang anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik adalah kebutuhan asah, asih dan asuh. Asah merupakan kebutuhan akan rangsangan mental dini, asih merupakan kebutuhan emosional dan asuh merupakan kebutuhan akan asupan zat gizi anak, tempat tinggal, pakaian, terpenuhinya pelayanan kesehatan seperti imunisasi, deteksi dini akan penyakit pada anak.

Kebutuhan asuh, asah, dan asih dapat dikatakan sebagai kebutuhan primer bagi balita, apabila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi akan menimbulkan dampak negatif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu dampak negatif bagi anak yang kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi yaitu *stunting*.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Secara global, sekitar 1 dari 4 anak mengalami *stunting* (UNICEF, 2013).

Tidak terpenuhinya zat gizi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah kesehatan, baik pada ibu maupun bayinya. Salah satu gangguan kesehatan yang berdampak pada bayi yaitu *stunting* atau tubuh pendek akibat kurang gizi kronik. Masalah *Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronik pada hari pertama kehidupan (HPK). Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah *stunting* sejak dini perlu dilakukan upaya pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Upaya ini tentunya sangat diperlukan, karena masalah *stunting* sangat berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan anak di tingkat lanjut. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) bersifat permanen dan sulit diperbaiki (Warta Kesehatan Masyarakat, 2018).

Data Riset Kesehatan menunjukkan Pada tahun 2014 prevalensi *stunting* menurun sebesar 29%, pada tahun 2015 dan 2016 tidak mengalami peningkatan dan penurunan

sebesar (28,5%), tahun 2017 prevalensi *stunting* mengalami peningkatan sebesar 29,7%, tahun 2018 prevalensi meningkat sebesar 31%, dan pada tahun 2019 prevalensi *stunting* menurun menjadi 27,67%. *stunting* dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi *stunting* berada pada rentang 30-39%. Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus anak *stunting*. Untuk itu perlu dilakukan pencegahan *stunting* sebelum prevalensi semakin meningkat untuk tahun berikutnya.

Berkaitan dengan masalah *stunting* di Indonesia tentunya tidak terlepas dari masalah *stunting* di setiap provinsi yang ada di Indonesia. Salah satunya adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Membahas tentang masalah *stunting* provinsi Nusa Tenggara Timur juga tidak luput dari masalah kesehatan anak yaitu *stunting*. Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Nusa Tenggara Timur mencapai 40,3%.

Oleh karena itu, apabila prevalensi *stunting* di provinsi Nusa Tenggara Timur tinggi maka tidak terlepas dari masalah *stunting* di wilayah Kabupaten Ngada, karena Kabupaten Ngada termasuk kabupaten yang ada di provinsi Nusa Tenggara Timur tersebut.

Stunting menjadi salah satu masalah global yang dihadapi oleh masyarakat Kabupaten Ngada saat ini. Hal ini menjadi keprihatinan pemerintah Kabupaten Ngada untuk segera mengatasinya. Wilayah di Kabupaten Ngada ini sering dikenal dengan daerah yang kaya akan sumber daya alam, yaitu hasil pertanian misalnya umbi-umbian, sayuran dan buah-buahan yang tentunya memiliki nilai gizi yang tinggi. Tetapi sekarang ini masih terdapat masalah kekurangan gizi. Tentunya hal ini kurang disadari oleh sebagian besar masyarakat Ngada berkaitan dengan nilai gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dan lingkungan yang tidak kondusif. Sebagian orang lebih menyukai makanan instan yang tentunya kurang bergizi. Kesehatan lingkungan juga belum diperhatikan misalnya sampah yang berserakan dan kurangnya air bersih.

Berdasarkan hasil wawancara bersama ibu Maria Angelina Reo Rhaga selaku Kasie Perbaikan Gizi Masyarakat dan Kesehatan anak Kabupaten Ngada pada tanggal 12 Februari 2020 bertempat di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, bahwa *stunting* tidak hanya diukur dari tinggi badan berdasarkan umur tetapi juga keadaan dimana anak mengalami kekurangan gizi yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan secara fisik maupun psikis anak. Beliau juga menyatakan bahwa untuk tahun 2019 jumlah anak yang tergolong *stunting* di Kabupaten Ngada sebanyak 1.684 anak dengan persentase 15,46% yang terdiri dari 12 Kecamatan.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan

gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Menurut Senbanjo (2011: 364), *stunting* adalah keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor berat badan terhadap umur (BB/U) dan tinggi badan terhadap umur (TB/U) dimana terletak pada <-2 SD. Indeks BB/U dan TB/U merupakan indeks antropometri yang menggambarkan keadaan gizi pada masa lalu dan berhubungan dengan kondisi lingkungan dan sosial ekonomi.

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan bagaimana pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Menurut Kementerian Kesehatan, (2016) dampak *stunting* pada anak usia dini dapat terjadi dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang. Dampak *stunting* jangka pendek yaitu: terhambatnya perkembangan otak, terhambatnya perkembangan fisik anak, gangguan metabolisme dalam tubuh, peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak *stunting* jangka panjang yaitu anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat.

Faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* pada anak menurut Pramuditya (2010) adalah sebagai berikut: faktor keturunan (tinggi badan orang tua), faktor sosial ekonomi keluarga (tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan keluarga), asupan zat gizi ibu dan anak, ASI eksklusif, MP-ASI, Imunisasi, Sanitasi Lingkungan.

Adapun upaya pencegahan *stunting* pada anak yaitu: 1) Upaya yang diberikan pada ibu hamil dan ibu bersalin meliputi: intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan, mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu, meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM), deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), pemberantasan kecacingan, meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam buku KIA, menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif, penyuluhan dan pelayanan KB, 2) Upaya yang diberikan pada balita meliputi: pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, 3) Upaya yang diberikan pada anak usia sekolah meliputi: melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), menguatkan kelembagaan Tim Pembina UKS, menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS), memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba, 4) Upaya yang diberikan pada remaja meliputi: meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi narkoba, pendidikan kesehatan

reproduksi, 5) Upaya yang diberikan pada remaja meliputi: penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB), deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok dan tidak mengonsumsi narkoba.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2010 :4) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan sebuah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian ini dilaksanakan dengan memberikan pengetahuan tentang latar belakang atau faktor-faktor yang berpengaruh dengan suatu keadaan tanpa merekayasa variabel yang ada.

Tempat penelitian ini dilakukan di 1 puskesmas di kabupaten Ngada yang memiliki angka *stunting* tertinggi. Terlebih khusus di Kecamatan Golewa Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli tahun 2020

Subjek penelitian merupakan sumber informasi penelitian. Dari sumber penelitian peneliti dapat menemukan informasi berkaitan dengan masalah yang akan dikaji. Subjek dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, Pegawai Puskesmas, Bidan Desa, Orang tua anak *stunting* di wilayah Kabupaten Ngada.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah wawancara secara mendalam dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (2009:20) dengan langkah-langkah antara lain pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Desa Sobo, Sobo I, Kelurahan Mangulewa, Desa Rakalaba, Desa Turekisa Kecamatan Golewa Barat, Kabupaten Ngada, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Letak wilayahnya sangatlah strategis yaitu berada dekat jalan negara. Batas-batas wilayahnya yaitu sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Soa, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Jerebuu, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bajawa dan sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Golewa.

Jumlah penduduk berdasarkan data yang diperoleh dari profil puskesmas Mangulewa yaitu 11.880 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 5.843 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 6.037 jiwa. Jumlah penduduk ini merupakan jumlah keseluruhan penduduk yang menempati wilayah Kecamatan Golewa Barat.

Selain itu, masyarakat di desa tersebut menggunakan dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa daerah. Bahasa Indonesia digunakan untuk berkomunikasi dengan orang dari luar suku atau etnis dan bahasa daerah digunakan untuk berkomunikasi dengan masyarakat setempat.

Masyarakat di wilayah desa tersebut memiliki sistem religi yang sangat tinggi. Unsur religi berguna untuk mengatur hubungan manusia dengan sang pencipta. Keyakinan agama yang dianut di daerah tersebut yaitu keyakinan beragama Katolik yang didukung dari keberadaan tempat ibadah gereja di setiap desa.

Desa Sobo, Sobo 1, Mangulewa, Rakalaba dan Turekisa dikenal dengan wilayah yang banyak menghasilkan berbagai hasil sumber daya alam. Karena kadar tanahnya yang begitu subur maka berbagai tanaman bisa ditanam untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di sekitar misalnya sayur-sayuran, buah-buahan dan berbagai hasil pertanian lainnya yang tentunya sangat penting untuk kesehatan dan gizi masyarakat, tetapi masih saja ada masalah kekurangan gizi. Hal ini tentunya didukung oleh berbagai faktor yang mempengaruhi masalah kekurangan gizi, yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, riwayat asupan gizi masa kehamilan, pemberian ASI, MP-ASI, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

Untuk melayani kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, di Kecamatan Golewa Barat memiliki 1 Puskesmas dengan wilayah kerja pelayanan 10 desa yang masing-masingnya memiliki satu Polindes, termasuk desa Rakalaba, Desa Sobo, Desa Sobo 1, Kelurahan Mangulewa, dan Desa Turekisa. Adapun jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa dilihat dari jumlah dan spesifikasi, baik di Puskesmas maupun di desa dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 1. Jumlah Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Mangulewa

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Umum	1 Orang
2.	Kesehatan Masyarakat	4 Orang
3.	Asisten Apoteker	1 orang
4.	Ahli Gizi	2 orang
5.	Analisis Kesehatan	1 orang
6.	Sanitarian	2 orang
7.	Perawat	23 Orang
8.	Bidan	20 Orang
9.	Rekam Medis	1 Orang

Sumber: Ngada dalam Angka, 2019; Profil Puskesmas 2019

Dengan adanya data tenaga kesehatan di atas tentunya dapat menunjang pelayanan kesehatan di masing-masing bidang kesehatan untuk melayani masyarakat di Kecamatan Golewa Barat. Pelayanan kesehatan bagi anak-anak sangatlah penting karena

anak merupakan aset dan generasi bangsa yang harus di jaga dan dirawat sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan secara optimal.

Status sosial ekonomi keluarga, asupan gizi dan akses air bersih sangat berpengaruh terhadap masalah *stunting* yang di hadapi oleh masyarakat Golewa Barat saat ini. Masalah *stunting* di wilayah Puskesmas Mangulewa, Kecamatan Golewa Barat termasuk kecamatan yang memiliki angka *stunting* tinggi setelah Kecamatan Wolomeze. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mangulewa bahwa prevalensi *stunting* di Kecamatan Golewa Barat mencapai 27,03 % dengan jumlah anak *stunting* 206 anak dengan rincian sebagai berikut: Desa Beapawe berjumlah 20 anak, Desa Watunai berjumlah 20 anak, Desa Rakateda I berjumlah 10 anak, Desa Rakateda II berjumlah 20 anak, Desa Dizi Gedha berjumlah 26 anak, Desa Sobo berjumlah 26 anak, Desa Sobo I berjumlah 8 anak, Desa Rakalaba berjumlah 13 anak, Desa Mangulewa berjumlah 34 anak, dan Desa Turekisa berjumlah 29 anak. Hal ini menjadi keprihatinan seluruh seluruh pegawai puskesmas dan orang tua untuk mengatasi *stunting* pada anak sehingga dapat mengurangi data *stunting* yang ada.

Pembahasan

Deskripsi Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Anak Usia Di Kabupaten Ngada

Deskripsi *Stunting* pada anak

Stunting (gagal tumbuh) adalah suatu keadaan malnutrisi pada anak yang disebabkan oleh ibu kekurangan energi kronik dan kekurangan gizi pada 1000 HPK anak sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Tinggi badan anak dalam keadaan normal akan bertambah seiring dengan bertambahnya umur anak. Akibat kekurangan gizi terhadap tinggi badan anak akan tampak setelah anak berusia 2 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh orang tua belum memahami masalah *stunting* pada anak dan faktor penyebab terjadinya *stunting*. Orang tua memahami *stunting* ketika pihak puskesmas melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan pada anak. Masalah *stunting* pada umumnya tidak mudah diketahui oleh pihak pemerintah, masyarakat bahkan keluarga karena keadaan anak yang baik-baik saja.

Tabel 2. Tingkat Pemahaman Orang Tua

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Paham	10 orang tua	50 %
Tidak Paham	10 orang tua	50 %

Dari tabel 4.3 diatas, maka dapat diketahui bahwa 10 orang tua tidak memahami masalah *stunting* pada anak dan 10 orang tua sudah memahami masalah *stunting* pada anak.

Deskripsi Asupan Zat Gizi

Berdasarkan hasil wawancara bahwa terdapat orang tua yang tidak memahami tentang pentingnya zat asupan gizi selama masa kehamilan dan setelah anak dilahirkan serta kurangnya pengetahuan tentang jenis-jenis makanan yang bernilai gizi. Hal ini, menyebabkan ibu tidak memperhatikan asupan gizi yang dikonsumsi. Ketidacukupan asupan gizi selama masa kehamilan dapat menyebabkan ibu kekurangan energi kronik (KEK) yang diketahui dari pengukuran lingkaran lengan ibu hamil kurang dari 23,5 cm, berat badan lahir rendah pada anak dan penyakit infeksi yang diderita anak seperti diare. Diare yang diderita oleh anak dapat disebabkan oleh kurangnya asupan gizi selama masa kehamilan dan setelah anak dilahirkan serta imunisasi yang tidak rutin diberikan pada anak selama masa kehamilan dan setelah anak dilahirkan. Hal ini berakibat pada terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kekurangan energi kronis pada masa kehamilan menyebabkan ibu hamil dengan kondisi ibu yang tidak stabil seperti, kekurangan darah (anemia) dan susah tidur (insomnia). Kekurangan asupan zat gizi ibu hamil juga berdampak pada berat badan lahir rendah anak. Ibu dengan pembawaan yang sering muntah-muntah dan tidak nafsu makan dapat menyebabkan bayi mengalami penurunan berat badan karena kekurangan protein. Anak dengan riwayat berat badan lahir rendah beresiko untuk menderita *stunting*.

Orang tua beranggapan bahwa makanan yang dikonsumsi sehari-hari baik untuk pertumbuhan anak, tanpa memperhatikan nilai gizi yang terkandung di dalam makanan tersebut.

Ibu hamil harus mengkonsumsi makanan dengan menu gizi seimbang. Menu gizi seimbang terdiri dari makanan yang mengandung makanan pokok seperti zat yang mengandung karbohidrat atau energi yang terdiri dari nasi, ubi-ubian, jagung, gandum, biskuit ibu hamil, roti, mie. Lauk pauk yang terdiri dari sumber protein seperti, protein hewani yang terdiri dari daging, ikan, telur dan protein nabati yang terdiri dari kacang-kacangan. Buah-buahan atau sumber vitamin yang terdiri dari pisang, rambutan, semangka, pepaya, melon, dll. Sayur-sayuran atau makanan sumber serat seperti sayur brokoli, wortel, daun ubi, bayam, terung dll. Minum air putih 8 gelas sehari, aktivitas fisik 30 menit per hari dan jangan lupa mencuci tangan pakai sabun dibawah air mengalir.

Deskripsi Faktor Sosial Ekonomi Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat orang tua dengan status sosial ekonomi yang berbeda-beda yang tentunya memiliki pemahaman yang berbeda-beda. Tingkat pendidikan ibu terendah SD. Orang tua dengan tingkat pendidikan rendah tentunya kurang memahami dan tidak mampu memilih hingga cara penyajian makanan dengan memenuhi syarat gizi seimbang. Hal ini juga dikarenakan oleh kurangnya pengalaman serta pergaulan dalam mendapatkan informasi mengenai kesehatan anak. Tingkat pengetahuan ibu masih terbatas karena ibu belum memahami juga melaksanakan perannya dengan baik dalam penyusunan menu makan sehari-hari serta pengasuhan dan perawatan anak.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Pendidikan	Total	Persentase
SD	7	35%
SMP	8	40%
SMA	4	20%
PT	1	5%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan rendah tentunya memiliki pemahaman yang kurang berkaitan dengan pentingnya asupan gizi seimbang bagi anak. Tetapi, dapat diketahui juga bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan terendah SD sudah memahami tentang asupan zat gizi seimbang anak hal ini dikarenakan ibu selalu rutin ke posyandu untuk mendengarkan informasi dari kader dan bidan. Artinya, tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya didapatkan melalui pendidikan tetapi juga dari pengalaman.

Jenis pekerjaan orang tua mempengaruhi pendapatan orang tua dalam memenuhi kebutuhan dalam keluarga. Pekerjaan terendah petani juga berpengaruh terhadap pendapatan yang diperoleh. Pendapatan menentukan kebutuhan keluarga dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari khususnya kebutuhan akan nutrisi ibu selama masa kehamilan dan gizi seimbang bagi anak.

Tabel 4. Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan	Total	Persentase
Petani	19	95 %
Pegawai Negri	1	5 %

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa orang tua yang memiliki anak *stunting* lebih banyak dengan mata pencaharian sebagai petani dimana dari pekerjaan tersebut memperoleh pendapatan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari khususnya kebutuhan akan asupan zat gizi seimbang.

Pendapatan terendah <Rp. 500.000,00 tertinggi > Rp. 500.000,00 juga menentukan status kesehatan anak. Orang tua dengan pendapatan rendah mengalami kesulitan dalam

memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga khususnya kebutuhan ibu selama masa kehamilan dan asupan gizi seimbang bagi anak.

Sebagai petani pendapatan bergantung pada hasil panen yang dijual dipasar. Jika, hasil panen tersebut habis terjual di pasar maka uang yang dihasilkan bisa memenuhi kebutuhan begitu pula sebaliknya jika hasil panen tidak terjual habis maka kebutuhan dalam keluarga tidak terpenuhi secara optimal. Karena pendapatan yang diperoleh tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil dan anak melainkan lebih difokuskan pada kebutuhan lain karena mereka menganggap kebutuhan nutrisi bagi anak adalah hal yang sepele. Adapula keluarga dengan penghasilan cukup tetapi anaknya mengalami masalah *stunting*, hal ini dikarenakan oleh orang tua yang sibuk bekerja sehingga pola makana anak tidak diperhatikan secara optimal.

Tabel 5. Jumlah Pendapatan Orang Tua

Pendapatan	Total	Persentase
<Rp. 500.000	19	95 %
>Rp. 500.000	1	5 %

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa penghasilan orang tua yaitu dengan <Rp. 500.000 tentunya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan akan asupan zat gizi seimbang dimana penghasilan tersebut dibagi untuk memenuhi kebutuhan lainnya dalam keluarga seperti, uang sekolah.

Deskripsi Pola Asuh Orang Tua

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh orang tua tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin dalam kandungan serta untuk mendapatkan imunisasi TT (Tetanus Toxoid) 2 kali bagi ibu selama masa kehamilan dan anak setelah dilahirkan. Orang tau tidak rutin ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi bagi anak. Hal ini, menyebabkan anak mengalami diare. Diare merupakan suatu penyakit dimana anak mengalami gangguan pencernaan akibat dari adanya bakteri dari makanan yang dikonsumsi yang tidak dapat di cerna oleh tubuh akibat dari kurangnya sistem kekebalan tubuh anak terhadap penyakit. Penyakit diare dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi yang berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga menyebabkan anak menjadi tidak sehat dan beresiko terhadap masalah *stunting* pada anak.

Tabel 6. Imunisasi

Kategori	Jumlah	Persentase
Rutin	17	85%
Tidak Rutin	3	15%

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa orang tua sudah sadar akan pentingnya imunisasi secara rutin untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Tetapi, ada orang tua yang tidak ke posyandu atau ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi bagi anak.

Imunisasi sangatlah penting untuk sistem kekebalan tubuh anak sehingga anak tidak mudah diserang oleh penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Imunisasi didapatkan sejak bayi masih dalam kandungan sampai setelah dilahirkan. Imunisasi diberikan secara rutin yaitu ibu hamil dengan jenis imunisasi TT minimal 2 kali dan anak dengan lima imunisasi dasar yaitu hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak. Imunisasi ini diberikan berdasarkan usia anak.

Kemudian Berdasarkan hasil wawancara juga bahwa ada orang tua tidak menerapkan pola pemberian ASI secara baik. Pemberian ASI eksklusif tidak diberikan secara rutin selama 2 jam. Sebelum bayi berusia 6 bulan ibu sering memberikan air putih dan susu formula kepada anak dan sering memberikan ASI ketika bayi menangis saja dan karena sibuk bekerja ibu sering lupa membangunkan bayi ketika tidur untuk diberi ASI karena sudah waktunya menyusui. Ibu memberikan susu formula sebelum bayi berusi 6 bulan hal ini dikarenakan kurangnya ASI. Sebelum menyusui bayi ibu tidak membiasakan diri untuk mencuci payudara dan tangan. Hal ini akan menyebabkan anak menjadi tidak sehat dan menyebabkan anak *stunting*.

Tabel 7. Pemberian ASI

Pola Asuh	Jumlah	Persentase
Baik	3	15 %
Tidak Baik	17	85%

Dari tabel diatas, dapat diketahi bahwa terdapat 3 orang tua sudah menerapkan pola pemberian ASI secara baik dan 17 orang tua tidak menerapkan pemberian ASI secara baik.

Zat gizi penting untuk anak. Kandungan zat gizi dalam ASI menunjang anak bertumbuh dan berkembang sehat dan normal. Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan kehilangan zat gizi sehingga pola perkembangan anak menjadi tidak optimal. ASI harus diberikan secara rutin 4 kali/2 jam dalam sehari. Karena ASI mudah dicerna yang terdiri dari semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai dengan usia 6 bulan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal dan pencegahan terhadap penyakit infeksi. Kebersihan payudara dan tangan ibu sebelum menyusui juga harus diperhatikan. Adapun

penanganan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ASI yaitu mengarahkan bidan desa untuk memberikan pengarahannya yang baik tentang pola pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa makanan yang sering diberikan kepada anak selain ASI, ibu juga memberikan MP-ASI berupa bubur tim, berupa nasi dan sayuran hijau. Ibu juga memberikan bubur yang hanya ditambahkan garam yaitu garam dapur. Selain itu, MP-ASI ibu memberikan susu formula. Jenis makanan yang tidak bervariasi menyebabkan anak tidak memiliki nafsu makan dan hal inilah yang menyebabkan tidak terpenuhinya asupan gizi secara baik. Ibu tidak mengetahui dengan jelas apa saja makanan bergizi yang menunjang pertumbuhan bayi serta pola asuh pemberian makan tidak sesuai dengan tahap usianya dan memberikan makanan berdasarkan menu keluarga. Sebagian ibu tidak membujuk anak untuk menghabiskan makanan karena mereka menganggap bahwa ketika anak tidak mau makan anak sudah kenyang. Hal ini disebabkan oleh tingkat pemahaman ibu yang rendah karena tidak rutin ke posyandu untuk mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan berkaitan dengan pola asuh pemberiannya makanan tambahan pada anak.

Tabel 8. Pemberian MP-ASI

Pola Asuh	Jumlah	Persentase
Baik	17	85%
Tidak Baik	3	15%

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa 17 orang tua sudah menerapkan pola asuh pemberian MP-ASI dengan baik dan 3 orang tua tidak menerapkan pola asuh pemberian MP-ASI dengan baik.

Stunting dipengaruhi oleh MP-ASI dini yang diberikan pada anak. Pemberian makanan tambahan diberikan pada anak usia di atas 6 bulan. Makanan yang diberikan harus bergizi seimbang dan berkualitas serta kebersihan makanan yang akan diberikan kepada anak untuk mencukupi kebutuhan gizi anak dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Makanan yang diberikan haruslah beragam karena akan menambah nafsu makan anak. Garam yang digunakan untuk makanan tambahan anak sebaiknya menggunakan garam beryodium. Adapun penanganan yang diberikan oleh pihak puskesmas yaitu membagikan makanan tambahan di setiap desa melalui bidan dan kader posyandu untuk dibagi pada saat kegiatan posyandu.

Deskripsi Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan data hasil wawancara, maka diperoleh bahwa penggunaan air bersih sangat memprihatinkan. Hal ini dikarenakan di wilayah kecamatan Golewa Barat penggunaan air bersih masih terbatas. Sumber air yang digunakan sehari-hari bersumber dari air PAM dan air hujan saat musim hujan. Dengan penggunaan air ini tidak cukup untuk memenuhi

kebutuhan warga setempat. Sumber air ini dalam seminggu mengalir hanya 2 hari sesuai jadwal dengan durasi waktu 10-15 menit.

Dengan penggunaan air bersih yang terbatas maka kebersihan tidak diperhatikan dengan baik dimana anggota rumah tidak memiliki kebiasaan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Makanan yang akan dimasak juga sering tidak dicuci terlebih dahulu sebelum dimasak. Karena sebagian orang tua menganggap bahwa makanan yang berasal dari kebun adalah makanan yang bebas kimia.

Sanitasi keluarga seperti penggunaan jamban yang tidak sehat dan kebersihan lingkungan serta keberadaan kandang ternak di kompleks rumah. Sebagian rumah orang tua belum memiliki jamban leher angsa permanen dengan kondisi air di bak tidak memenuhi persyaratan air bersih yaitu air yang berwarna dan terdapat ulat kecil di dalam bak tersebut. Letak jamban dan kandang ternak yang berdekatan dengan rumah sehingga dapat menyebabkan lalat dari jamban dan kandang ternak menghinggapi makanan yang akan dikonsumsi oleh semua anggota rumah.

Tabel 9. Sanitasi Lingkungan

Pola Asuh	Jumlah	Persentase
Sehat	10	50%
Tidak Sehat	10	50%

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa 10 orang tua sudah menerapkan pola asuh lingkungan sehat bagi anak, sedangkan 10 orang tua tidak menerapkan pola asuh lingkungan sehat bagi anak.

Air yang sehat adalah air yang terlindung seperti air yang bersumber dari mata air. Sanitasi keluarga sebagai pendukung pertumbuhan anak dimana ruang gerak anak tidak dibatasi oleh adanya lingkungan yang tidak sehat. Perlu adanya saluran pembuangan air limbah sehingga tidak adanya sarang nyamuk. Jamban yang sehat juga menjadi pendukung pertumbuhan anak dimana tidak ada sarang nyamuk yang menjadi sumber penyakit khususnya bagi anak. Kandang ternak yang berada dikompleks rumah juga tidak sehat untuk lingkungan. Adapun upaya yang dilakukan oleh pihak kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan membagi abate dan mengunjungi rumah warga untuk memberikan pengarahan tentang penggunaan air sehat dan lingkungan yang kondusif bagi anak. Tetapi hal ini tidak direspon dengan baik oleh warga untuk menguras air yang terlalu lama di bak karena untuk mendapatkan air bersih sangat susah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* di Kabupaten Ngada sebagai berikut: 1) Orang tua pada umumnya tidak memahami dan mengetahui masalah *stunting* pada anak. Masalah

stunting baru diketahui ketika anak dikatakan *stunting* yaitu setelah dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan oleh pihak kesehatan karena dilihat dari keadaan anak yang baik-baik saja. 2) Asupan Gizi, Asupan gizi ibu selama masa kehamilan yang tidak terpenuhi menyebabkan ibu kekurangan gizi kronik yang akan berdampak pada berat badan lahir anak dan tidak terpenuhinya asupan gizi setelah anak dilahirkan. Kurangnya asupan gizi selama masa kehamilan menyebabkan timbulnya penyakit infeksi (diare) pada anak. Hal ini dipengaruhi oleh pemahaman ibu berkaitan dengan zat asupan gizi bagi ibu selama masa kehamilan dan bagi anak setelah dilahirkan. 3) Faktor Sosial Ekonomi Keluarga berpengaruh terhadap *stunting* pada anak usia dini. Pekerjaan terendah petani dengan jumlah pendapatan < Rp.500.000,00/bulan. Hal ini mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sehari-hari, khususnya kebutuhan nutrisi bagi anak. Tingkat pendidikan terendah SD juga mempengaruhi *stunting* pada anak usia dini, hal ini berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang gizi anak dan perilaku ibu dalam pengasuhan anak. 4) Imunisasi. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi sejak masih dalam kandungan sampai anak dilahirkan berakibat pada kurangnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah diserang oleh penyakit infeksi seperti diare. 5) ASI eksklusif, Orang tua memberikan ASI secara tidak rutin per 2 jam sehari. Hal ini dikarenakan oleh orang tua yang sibuk bekerja sehingga pemberian ASI hanya diberikan ketika bayi menangis saja dan ibu tidak membangunkan bayi untuk diberi ASI ketika sudah waktunya untuk menyusui. Ibu yang tidak mencuci payudara dan tangan sebelum menyusui bayi juga menyebabkan bayi tidak sehat. 6) Pemberian Makanan Pendamping ASI, makanan yang diberikan kepada anak tidaklah bervariasi sehingga anak tidak memiliki nafsu makan, yang dapat menyebabkan menjadi tidak sehat. 7) Kurangnya Akses Air Bersih dan Sanitasi Keluarga, sumber air bersih yang digunakan masih menggunakan sumber air PAM dengan penggunaan air ini tidak cukup untuk memenuhi warga setempat. Sumber air ini dalam seminggu mengalir hanya 2 hari sesuai jadwal dengan durasi waktu 10-15 menit. Dengan penggunaan air bersih yang terbatas maka kebersihan tidak diperhatikan dengan baik dimana anggota rumah tidak memiliki kebiasaan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Sanitasi dalam keluarga juga menjadi penyebab terjadinya *stunting* karena jarak jamban dan kandang ternak yang berdekatan dengan rumah sehingga lalat dari jamban dan kandang ternak akan hinggap di makanan yang akan dikonsumsi.

Saran

Beberapa saran yang diberikan berkaitan dengan faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* pada anak usia dini di Kabupaten Ngada adalah sebagai berikut. 1) Bagi Orang Tua perlu berpartisipasi aktif dalam mengetahui dan memahami kebutuhan asupan nutrisi gizi, memperhatikan pola asuh pemberian ASI dan MP-ASI kepada bayi dan balita sehingga dapat terarah dan tidak ada perilaku yang menyimpang, memantau perkembangan anak

dengan rutin ke posyandu atau fasilitas kesehatan terdekat, menjaga kebersihan lingkungan untuk menciptakan sanitasi keluarga sehat. 2) Masyarakat Ngada perlu berpartisipasi dalam proses pertumbuhan anak dengan memperhatikan kebersihan di lingkungan sehingga ruang gerak anak untuk bereksplorasi tidak dibatasi dengan lingkungan yang tidak sehat. 3) Bagi Puskesmas Setempat perlu melakukan sosialisasi secara mendalam berkaitan dengan masalah *stunting* yaitu faktor penyebab *stunting*. 4) Bagi Peneliti Selanjutnya perlu menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* secara teliti dan perlu mengembangkan produk makanan bergizi seimbang dengan melakukan kerja sama dengan pihak kesehatan untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dalam kandungan sampai pada bayi dilahirkan untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: PT.Raja grafindo Persada.
- Dinas Kesehatan kabupaten Ngada. (2020). *Data Stunting Anak Usia Dini di Kabupaten Ngada*. (online), <https://portal.ngadakab.go.id>, diunduh pada tanggal 20 Maret 2020.
- Fatimah, S. (2008). *Faktor-Faktor yang Berkontribusi Terhadap Status Gizi Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya*. Skripsi. <file:///F:/stunting/stunting%201.pdf> diakses pada tanggal 23 Maret 2020.
- Fauziddin, M. (2016). *Peningkatan Kemampuan Kerja Sama melalui Kegiatan Kerja Kelompok Pada Anak Kelompok A TK Kartika Salo Kabupaten Kampar*. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 2 No.1 <file:///F:/REFRENSI%20STUNTING/76-268-8-PB.pdf> diakses di Malanua 30 Maret 2020.
- Gordon, N. H. (2013). *Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Stunting pada Anak Usia 5 Tahun Di Puskesmas Melati Jawa Barat*. Skripsi. <file:///F:/stunting/stunting%101.pdf> diakses pada tanggal 20 Juni 2020.
- Isjoni. (2014). *Model Pembelajaran Anak Usia Dini*. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Laporan Riset Kesehatan Dasar. RISKEDAS Indonesia Tahun 2010*. Kemenkes: Jakarta. <https://eprints.ums.ac.ad> diakses di Malanua tanggal 01 Maret 2020.
- Larasati, Nadia. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Skripsi. <file:///F:/stunting/stunting%207.pdf> diakses pada tanggal 23 Maret 2020.
- Rhaga, Angelina. (12 Februari 2020). Wawancara.
- Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 27 Februari 2020 dari www.depkes.go.id
- Senbanjo, I., et al. 2011. *Prevalence of and Risk Factors For Stunting Among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria*. *Journal of Health Population and Nutrition*. 29(4): 364-370. <file:///F:/stunting/stunting%207.pdf> diakses pada tanggal 23 Maret 2020
- Soetjningsih. (2010) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.