HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 14, 2026
Revised: May, 02, 2026
Available online: May, 02, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Persepsi masyarakat tentang stunting

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is defined as the failure of physical growth in children under five years of age due to chronic malnutrition and infection, resulting in short stature. Stunting in toddlers can cause various problems, such as impaired physical growth, mental development, and health status, requiring special attention. Several factors contribute to stunting, including malnutrition during pregnancy, cessation of breastfeeding before 6 months, insufficient feeding frequency, incomplete vaccinations, and parental height.
Purpose: To explore public perceptions of stunting.
Method: This qualitative, descriptive phenomenological study was conducted in Lhokseumawe City. The sample consisted of 10 participants (mothers of toddlers). The sample was selected using a purposive sampling technique, and data collection was conducted through in-depth interviews. Data analysis was conducted using content analysis of interview transcripts and notepads using the Giorgi analysis method.
Results: The analysis yielded three themes: the meaning of stunting, which consists of three categories: failure to thrive, malnutrition, and growth disorders; The factors causing stunting are divided into 12 categories, including child malnutrition, breastfeeding practices, incomplete immunization, genetic factors, malnutrition during pregnancy, child physical activity, socioeconomic status, education and knowledge, exposure to cigarette smoke, environmental factors, and stress. The impacts of stunting include an increased risk of degenerative diseases, parental anxiety disorders, impaired growth and development, and low self-confidence.
Conclusion: Public perception of stunting is relatively good, but needs to be further improved by increasing the active role of health workers in providing information related to stunting, thereby preventing and reducing the incidence of stunting in the community.
Suggestion: Health workers are expected to be more active in providing information about stunting, its meaning, influencing factors, and its impact. This information can be provided through community outreach, particularly to young couples and families with infants and toddlers.

Keywords: Public Perception; Stunting; Toddlers.

Pendahuluan: Stunting didefinisikan sebagai kegagalan pertumbuhan fisik pada anak di bawah usia lima tahun akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi, yang mengakibatkan perawakan pendek. Stunting pada balita dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan status kesehatan pada anak, sehingga memerlukan perhatian khusus. Beberapa faktor penyebab stunting terjadi sejak kehamilan karena kekurangan gizi selama periode tersebut, penghentian pemberian ASI <6 bulan, frekuensi pemberian makan yang tidak mencukupi, dan tidak lengkapnya vaksinasi serta tinggi badan orang tua.
Tujuan: Untuk mengeksplorasi persepsi masyarakat mengenai stunting.
Metode: Penelitian kualitatif fenomenologi deskriptif, dilaksanakan di kota Lhokseumawe. Sampel dalam penelitian ini adalah 10 partisipan (ibu yang mempunyai anak balita). Pemilihan sampel menggunakan teknik purposive

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

sampling dan pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Analisis data dilakukan dengan analysis conten pada transkrip wawancara dan lembaran catatan dengan menggunakan metode analisis Giorgi.
Hasil: Analisis menghasilkan tiga tema, yaitu makna stunting yang terdiri dari 3 kategori, meliputi gagal tumbuh, kekurangan gizi, dan gangguan pertumbuhan; faktor-faktor penyebab stunting, terdiri dari 12 kategori, meliputi kekurangan gizi pada anak, praktik pemberian ASI, imunisasi tidak lengkap, faktor genetik, kekurangan gizi selama kehamilan, aktivitas fisik anak, status sosial ekonomi, pendidikan dan pengetahuan, paparan asap rokok, lingkungan, dan stres; dan dampak stunting terdiri dari peningkatan risiko penyakit degeneratif, gangguan kecemasan orang tua, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan rendahnya kepercayaan diri.
Simpulan: Persepsi masyarakat tentang stunting relatif baik, tetapi perlu ditingkatkan lebih lanjut melalui peningkatan peran aktif petugas kesehatan dalam memberikan informasi terkait stunting, sehingga mencegah dan mengurangi kejadian stunting di masyarakat.
Saran: Petugas kesehatan diharapkan untuk lebih aktif dalam memberikan informasi terkait stunting, makna stunting, faktor-faktor yang memengaruhi stunting serta dampak stunting. Pemberian informasi dapat dilakukan melalui penyuluhan kepada masyarakat, khususnya bagi pasangan muda dan keluarga yang mempunyai bayi dan balita.

Kata Kunci: Anak di Bawah Lima Tahun; Persepsi Masyarakat; Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan gizi di dunia. Persentase stunting pada anak di bawah lima tahun sebesar 22% (World Health Organization, 2023). Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, mendefinisikan stunting sebagai keadaan gagalnya pertumbuhan fisik pada anak usia di bawah lima tahun karena kekurangan gizi secara kronis serta terjadinya infeksi pada anak, sehingga balita menjadi pendek. Stunting pada balita bersifat irreversibel sebagai akibat dari nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi yang terjadi pada 1,000 hari pertama kehidupan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Secara global, kasus stunting sebesar 21.9% dan prevalensi stunting tertinggi di dunia berada dikawasan Afrika sebesar 31%, selanjutnya Asia Tenggara dengan persentasi sebesar 30 % (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan data prevalensi balita stunting tingkat Asia Tenggara tahun 2020, Indonesia menduduki peringkat kedua jumlah stunting (31/8%), di mana Timor Leste menduduki peringkat pertama dengan persentase 48.8% (Databoks, 2020). Angka stunting di Indonesia terus mengalami penurunan menjadi 24.4% pada tahun 2021 dan 21.6% pada tahun 2022 (Kusnandar, 2022; Tarmizi, 2023).

Berdasarkan kriteria prevalensi stunting yang dikeluarkan WHO, prevalensi stunting 20-29% dikatagorikan sebagai kriteria menengah. Hal ini menunjukkan, bahwa stunting di Indonesia masih belum dapat dikatakan rendah karena prevalensinya < 20%. Pada tahun 2022, angka stunting provinsi Aceh menduduki peringkat 5 dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase sebesar 31.2% (Annur, 2023). Prevalensi stunting Kota Lhokseumawe sebesar 28.1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Tahun 2024, pemerintah menargetkan penurunan angka kejadian stunting menjadi 14%, artinya penurunan angka stunting setiap tahun sebesar 2.7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; United Nations Children's Fund, 2020). Data dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, menunjukkan bahwa persentase balita stunting pada kelompok balita (29.6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20.1%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Stunting pada balita dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti hambatan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak, sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi kondisi motorik dan mental anak (Martha, Audia, Sudiarti, Mayangsari, Ferdina, Ryanthi, & Bangun, 2020). Stunting dapat menyebabkan terhambatnya kualitas sumber daya manusia yang merupakan aset dan investasi bangsa yang lebih maju. Selain itu, produktifitas dan daya saing bangsa juga akan menurun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

Pemerintah telah melakukan upaya pencegahan stunting mulai dari sektor kesehatan, pendidikan, sanitasi, lingkungan hidup, gizi, pangan, sosial, dan sektor lainnya, yang tentunya semua berupaya keras membuat program dan intervensi pada masyarakat agar target penurunan angka stunting di Indonesia segera tercapai (Syahida & Daliman, 2022). Beberapa hal yang mempengaruhi kejadian stunting seperti pemberian makanan sehari-hari oleh orang tua, sehingga peran perilaku orang tua, terutama ibu sangat penting dalam pencegahan stunting.

Beberapa penelitian menyebutkan, bahwa faktor penyebab kejadian stunting terjadi sejak kehamilan akibat kekurangan nutrisi pada masa tersebut, pemberian ASI terhenti <6 bulan, dan frekuensi menyusu tidak cukup, vaksinasi tidak ada serta tinggi badan orang tua (Anggryni, Mardiah, Hermayanti, Rakhmawati, Ramdhanie, & Mediani, 2021; Nasrul, Hafid, Thaha, & Suriah, 2015; Fitriahadi, 2018). Oleh karena itu, peneliitan ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi masyarakat tentang stunting, khususnya di Kota Lhokseumawe. Harapannya agar dapat mendapatkan solusi terbaik dalam penanganan stunting.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif. Peneliti memberikan kesempatan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak balita untuk mengungkapkan persepsi tentang stunting. Penelitian ini dilakukan di kota Lhokseumawe pada bulan September 2024-Februari 2025. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 10 partisipan.

Saturasi data yang terjadi dalam penelitian ini yaitu informasi yang ditemukan mengalami pengulangan (repetitive) secara isinya dan mempunyai makna yang sama dengan partisipan-partisipan sebelumnya sehingga tidak ada informasi baru yang dapat diambil melalui pengumpulan data lebih lanjut.

Pemilihan partisipan dilakukan dengan tehnik purposive sampling. Ini berarti bahwa partisipan yang dipilih telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Adapun kriteria inklusinya adalah ibu yang mempunyai anak balita, mampu menceritakan pengalamannya, bersedia diwawancara, sukarela, dan tidak dibawah tekanan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara mendalam (indepth interview) dengan durasi waktu selama 45-60 menit. Wawancara mendalam dilakukan dengan terlebih dahulu menyusun pertanyaaan terbuka yang memungkinkan partisipan mengungkapkan pengalamannya secara lebih mendetail. Pertanyaan penelitian dikembangkan dengan menggunakan tehnik probing. Wawancara direkam menggunakan alat bantu voice recorder. Variabel pendidikan orang tua, dibedakan menjadi pendidikan dasar (SD), menengah (SMP-SMA), dan tinggi (Perguruan Tinggi).

Analisa data dilakukan dengan analysis conten pada transkrip wawancara dan lembaran catatan dengan menggunakan metode analisis Giorgi. Adapun tahapannya yaitu: membaca seluruh transkrip yang diperoleh dari rekaman wawancara, transkrip dibaca beberapa kali untuk memperoleh gambaran umum tentang seluruh pernyataan-pernyataan partisipan; menentukan pernyataan yang signifikan dan dilakukan pengkodean, kemudian beberapa pernyataan yang mempunyai makna yang sama digabungkan menjadi satu katagori, sedangkan pernyataan yang berbeda dipertimbangkan untuk dijadikan sebagai katagori yang baru atau dihilangkan, selanjutnya peneliti mengelompokkan katagori yang saling berhubungan yang nantinya akan membentuk tema; membaca tema yang sudah diperoleh dan harus disesuaikan dengan tujuan penelitian; mengintegrasikan dan mensintesis data ke dalam struktur deskriptif yang menyeluruh mengenai makna dan esensi pengalaman para partisipan.

Penelitian ini sudah mendapatkan surat layak etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Aceh dengan nomor surat: DP.04.03/12.7/261/2024.

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Demografi Partisipan (N=10)

Variabel	Hasil
Data Anak	
Umur Anak (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Bulan)	(20.063±0.912)(12-60)
12-24	6/60
24-60	4/40
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	7/70
Perempuan	3/30
Status Vaksinasi (n/%)	
Lengkap	2/20
Tidak Lengkap	8/80
Data Orang Tua	
Umur Ibu (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(36.928±0.275)(26-45)
26-35	4/40
36-45	6/60
Umur Ayah (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(38.212±0.501)(26-45)
26-35	4/40
36-45	6/60
Pendidikan Ibu (n/%)	
Dasar	1/10
Menengah	1/10
Tinggi	8/80
Pendidikan Ayah (n/%)	
Menengah	2/20
Tinggi	8/80
Pekerjaan Ibu (n/%)	
Mengurus RT	3/30
Swasta	2/20
Pendidik	3/30
PNS	2/20
Pekerjaan Ayah (n/%)	
Pedagang	2/20
Swasta	7/70
Petani	1/10
Status Merokok (n/%)	
Perokok	6/60
Non Perokok	4/40

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas umur anak berada pada rentang 12-24 bulan (60%), jenis kelamin anak sebagian besar adalah laki-laki (70%), dan memilki status vaksinasi tidak lengkap (80%). Berdasarkan data orang tua, umur ibu mayoritas berada pada rentang 36-45 tahun (60%), begitupun

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

umur ayah 36-45 tahun (60%). Pendidikan ibu mayoritas dalam kategori tinggi (80%), begitupun pendidik ayah (80%). Pekerjaan ibu cukup bervariasi, namun sebagian besar sebagai pendidik dan mengurus RT (30%), sementara pekerjaan ayah swasta (70%), dan anggota keluarga memiliki status merokok (60%).

Hasil analisa data didapatkan persepsi masyarakat tentang stunting terdiri dari 3 tema, yaitu makna, determinan, dan dampak stunting.

Makna stunting

Terdiri dari 3 katagori, yaitu gagal tumbuh kembang, kurang gizi, dan gangguan pertumbuhan. Salah satu makna stunting menurut ibu-ibu yaitu kondisi gagal tumbuh kembang berdasarkan pernyataan salah satu partisipan dibawah ini:

"Stunting itu eee (sambil berpikir) kondisi gagal tumbuh.... gagal tumbuh kembang anak ya... ee.." (P1).

Makna lain stunting menurut ibu-ibu yaitu kurang gizi, terkait kurang cukup gizinya, kurus, dan kurang sehat, sesuai pernyataan partisipan di bawah ini:

"Stunting itu katanya ini ya.. kurang cukup gizinya ya... Dari segi makanan, vitaminnya..." (P2).

"Stunting eee bayi yang kurus, bayi yang kurang sehat". (P6).

Selain itu, gangguan pertumbuhan juga merupakan makna stunting menurut ibu-ibu terkait dengan ketidaksesuaian TB, BB, dan usia, serta gagal tumbuh, sesuai pernyataan partisipan dibawah ini:

"Stunting nyoe eee balita yang hana sesuai dengan umu jih. Eee tinggi badan jih hana sesuai, tergolong aneuk yang et. Leh nyan berat badan jih hana sesuai dengan umu jih. Nyan yang lon teupu" (P7).

"Stunting itu gagal tumbuh, yaitu tinggi badan tidak sesuai dengan umur, anak mengalami perlambatan atau gagal dalam tumbuh kembang nya." (P10).

Determinan stunting

Terdiri dari 12 katagori, yaitu defisiensi gizi pada anak, pemberian asi, imunisasi tidak lengkap, faktor genetik, defisiensi gizi saat kehamilan, aktifitas fisik anak, sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan, paparan asap rokok, lingkungan, dan stres.

Defisiensi gizi merupakan determinan stunting. Defisiensi gizi dapat berupa kurang nutrisi, kurang gizi, dan menu tidak seimbang. Hal ini sesuai pernyataan partisipan dibawah ini:

"Itu kurang gizi yang pertama, eeee.. ASI, kurangnya asupa nutrisi, ASI...Kurangnya sayuran," (P1).

"Kalau yang Naya tau sih, yang rata-rata teman Naya beberapa orang alami dari itu, kurang cukupnya gizi, mungkin kurang apanya, makannanya ngak terlalu diperhatikan kalinya... misalnya neneknya kasih makanan gula ya diterima aja biasanya... jadi anak-anaknya gak mau makanan bergizi lagikan... sudah biasa dengan gula..."(P2).

"Pola makan yang tidak sesuai menu ya... tidak sesuai menu seimbangkan... kalau sekarang harus ada karbohidrat, protein, kemudian ada hewani nabati, vitamin juga, yang sesuai dengan menu sehat.."(P3).

Pemberian ASI juga merupakan determinan stunting, sesuai pernyataan partisipan berikut:

"Kitakan memberikan ASI eksklusif itu paling tidak 6 bulan, itu bisa juga menjadi faktor stunting" (P1).

Determinan stunting lainnya yaitu imunisasi tidak lengkap dan faktor genetik, sesuai pernyataan partisipan berikut:

"Imunisasi yang tidak lengkap"(P1).

"Karena gak sesuai, yang pertama pasti dari genetik ya.. dari genetik," (P3).

Defisiensi gizi saat kehamilan, aktifitas fisik anak, sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan juga merupakan determinan stunting. Hal ini sesuai pernyataan beberapa partisipan di bawah ini:

"Dari makanan yang hana bergizi. Dari hamil ibu makanan hana bergizi.... dari *dari mamak jih yang hamil mungken kurang gizi, mungken stress, menyebabkan keu bayi." (P6).*

"kemudian mungkin juga aktifitas fisik juga ya... kalau yang tengok anak no dua ya.. no 2 aktifitas fisiknya cenderung lebih tinggi memang tinggi badannya lebih dari adeknya...kalau aktifitas berlari-lari misalnya...aktifitas main, bermain bola mempengaruhi ke tinggi badannya..." (P3).

"mungkin ada beberapa faktor, salah satunya mungkin faktor ekonomi.. ada dari faktor pendidikan, pengetahuan,... rata-rata faktor ekonomi dengan pendidikan....Status ekonominya menengah ke bawah." (P8).

Selain yang di atas, paparan asap rokok, lingkungan, dan stres juga merupakan determinan

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

stunting. Hal ini sesuai pernyatan partisipan berikut ini:

"Ada salah satunya lagi ada ee bapak-bapak yang perokok, karena mayoritas ditempat kita kalau kita liat bapak-bapak perokok." (P8).

"Lainnya juga faktor lingkungan ya... Lingkungan yang tidak bersih, sehingga ibu rentan terhadap sakit, mudah terserang penyakit, baik virus, bakteri atau jamur. Ini bisa menyebabkan terganggu perkembangan bayi," (P10).

"stres, stes ibu juga bisa menghambat perkembangan janin, terganggu penyerapan nutrisi. Bila ibu stres, janinnya juga bisa stres, jadi menghambat penyerapan nutrisi juga, bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin juga." (P10).

Dampak stunting

Terdiri dari 4 katagori, yaitu peningkatan resiko penyakit degeneratif, gangguan kecemasan bagi orang tua, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan kurang percaya diri.

Anak yang mengalami stunting akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif seperti obesitas dan diabetes. Hal ini sesuai pernyataan dibawah ini:

"Bisa meyebabkan kalau ngak salah, bisa menyebabkan obesitas, diabetes, kalau misal ngak dijaga dari sekarang" (P1).

Dampak lain dari stunting yaitu gangguan kecemasan bagi orang tua dan kurang percaya diri pada anak saat dewasa nanti, sesuai pernyataan partisipan berikut:

"jadi ya... dampaknya merasa cemas.. Kemudian .. bukan malu... itulah liat anak-anak lain ya...kok berat badannya nggak .... kecil kali anaknya gitu....nggak sama gitu.. itulah... mungkin perkembangannya juga ya... kalau... ee... stuntingkan nanti pasti takotnya perkembangannya berbeda dengan anak yang lain kek gitu..." (P3).

"anak kalau udah besar mungkin anak merasa kurang percaya diri dengan tingginya yang tidak standar dengan anak-anak pada umumnya. Itu dampaknya jangka panjang." (P8).

Selain itu, stunting juga menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak, berupa gangguan motorik, bahasa, kognitif, belajar, dan pertumbuhan. Hal ini sesuai pernyataan partisipan dibawah ini:

"Perkembangan mungkin dari ntah motorik ya.. nantikan berbeda kalau misalnya..... stunting... perkembangan motorik apa jalannya misalnya, bicara misalnya kek gitu.. misalnya ada perbedaan, lebih lama." (P3).

"Kalau jangka pendek mungkin gangguan eeeeee gangguan waktu proses belajar, kurang konsentrasi," (P8).

"Meunyoe stunting aneuk mit hana cerdas, aneuk mit pijut meunan..." (P6).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa makna stunting menurut ibu-ibu yaitu kondisi gagal tumbuh kembang pada anak. WHO mengatakan, bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Stunting merupakan kurang gizi akibat asupan gizi kurang atau tidak cukup. Stunting juga merupakan gangguan pertumbuhan yaitu ketidak sesuaian antara TB, BB, dan usia, serta merupakan kondisi gagal tumbuh.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1,000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. Penelitian-penelitian sebelumnya, menyebutkan stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang dan manifestasi lebih lanjut akibat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan kurang gizi pada masa anak serta tidak adanya pencapaian perbaikan pertumbuhan (catch-up growth) yang sempurna pada masa berikutnya (Sari & Soimah, 2017; Dewi & Widari, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar ibu-ibu mengetahui dan memahami makna dari stunting. Pengetahuan yang didapatkan ibu-ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, dimana sebagian besar ibu-ibu berpendidikan tinggi (80%). Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pengetahuannya. Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi tingkat pemahaman dan

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

penerimaan terhadap suatu objek ataupun materi yang dimanisfestasikan dalam bentuk pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Determinan stunting menurut ibu-ibu dikarenakan defisiensi gizi pada anak, pemberian ASI, vaksinasi tidak lengkap, faktor genetik, defisiensi gizi saat kehamilan, aktifitas fisik anak, sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan, paparan asap rokok, lingkungan, dan stres. Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan bahwa ibu-ibu mengatakan bahwa stunting disebabkan karena kurang gizi (ibu hamil, menyusui dan pada anak), pemberian asi, imunisasi, faktor genetik. Beberapa penelitian menyebutkan, bahwa faktor penyebab kejadian stunting terjadi sejak kehamilan akibat kekurangan nutrisi pada masa tersebut, pemberian ASI terhenti <6 bulan dan frekuensi menyusu tidak cukup, vaksinasi tidak lengkap, tinggi badan orang tua (Anggryni et al., 2021; Nasrul et al., 2015; Fitriahadi, 2018). ASI Eksklusif merupakan asupan nutrisi yang paling baik pada 6 bulan pertama kehidupan anak. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi pada bayi dan untuk mencegah terjadinya stunting pada anak dapat diberikan ASI Eksklusif (Asmin & Abdullah, 2021).

Vaksinasi berperan dalam mencegah stunting. Vaksinasi pada anak merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuhnya. Apabila tidak dilakukan, maka dapat meningkatkan risiko terserang penyakit infeksi dan menyebabkan nafsu makan menurun serta mengalami gangguan absorbsi zat gizi yang menyebabkan asupan nutrisi yang diterima sangatlah sedikit. Zat mikro dan makro pada usia 2 tahun pertama kehidupan merupakan hal yang sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak, sehingga bisa mencegah terjadinya stunting pada anak (Sutriyawan, Ratna, Rahayu, & Habibi, 2020; Rumahorbo, 2020). Hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan vaksinasi dasar lengkap (80%), hal ini dikarenakan keyakinan ibu terkait status dari vaksin. Alasan ibu tidak melakukan vaksinasi dasar pada anak di karenakan keraguan ibu terhadap keamanan vaksin yang digunakan. Keyaninan individu terkait kejelasan vaksin dan dampak yang ditimbulkan menjadi alasan ibu tidak membawa anaknya untuk divaksinasi (Edayani & Suryawati, 2019).

Faktor genetik yang diturunkan dari orang tua merupakan faktor bawaan, namun faktor genetik ini bukan menjadi faktor utama dan faktor satu-satunya yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Terdapat faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya stunting, salah satunya adalah kurangnya asupan gizi pada saat kehamilan ibu yang dapat menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang kurang (stunting) (Fadilah, Ningtyias, & Sulistiyani, 2020).

Hasil wawancara juga didapatkan bahwa aktifitas fisik anak, sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan, paparan asap rokok, lingkungan, dan stres merupakan determinan stunting berdasarkan persepsi ibu-ibu Beberapa faktor penyebab stunting yaitu sosial ekonomi keluarga, pendidikan, pengetahuan, dan paparan asap rokok (Latifah, Fajrini, Romdhona, Herdiansyah, Ernyasih, & Suherman, 2024; Setiawan, Machmud, & Masrul, 2018; Hapsari & Ichsan, 2018; Budiastutik & Rahfiludin, 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa ibu-ibu menyakini bahwa pendidikan dan pengetahuan berperan dalam kejadian stunting. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan, bahwa tingkat pengetahuan orang tua yang rendah memiliki risiko 3.8 kali lebih besar resiko stunting dibandingkan orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Pendidikan ibu mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Ibu yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik, sehingga dapat menerapkan pola asuh terkait gizi dengan tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak (Hapsari & Ichsan, 2018).

Paparan asap rokok juga diyakini ibu-ibu menjadi penyebab stunting pada anak. Sebagian besar orangtua terutama orangtua laki-laki mempunyai kebiasaan merokok (60%). Perilaku merokok orang tua dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak karena paparan zat kimia yang diterima langsung oleh anak dapat mengubah metabolisme tubuh anak sehingga mengalami kecacatan. Penelitian lain juga menjelaskan, bahwa paparan asap rokok maupun polusi asap diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting (Budiastutik & Rahfiludin, 2019). Kebiasaan merokok yang dilakukan orang tua memiliki dampak langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka dengan cara mengganggu penyerapan nutrisi pada anak yang nantinya akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya (Himawati & Fitria, 2020).

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

Hasil penelitian ini terlihat bahwa ibu-ibu sudah mengetahui beberapa penyebab dari stunting. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana rata-rata ibu-ibu berpendidikan tinggi (80%). Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pengetahuannya. Selain itu juga karena keterpaparan informasi terkait stunting, dimana stunting merupakan salah satu prioritas pemerintah yang angka kejadiannya harus terus diturunkan.

Dampak stunting yang dipersepsikan ibu-ibu yaitu peningkatan resiko penyakit degeneratif, gangguan kecemasan bagi orang tua, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan kurang percaya diri. Anak yang mengalami stunting akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif seperti obesitas dan diabetes. Dampak lain dari stunting yaitu gangguan kecemasan bagi orang tua dan kurang percaya diri pada anak saat dewasa nanti. Selain itu, stunting juga menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak, berupa gangguan motorik, bahasa, kognitif, belajar, dan pertumbuhan.

Kejadian stunting akan memberikan dampak yang tidak baik bagi balita. Dampak stunting jangka pendek berupa perkembangan fisik dan mental terganggu, kecerdasan menurun, hingga masalah metabolisme (United Nations Children's Fund, 2012). WHO menyebutkan bahwa dampak jangka pendek stunting yaitu dari sisi kesehatan (angka kesakitan dan kematian meningkat), sisi perkembangan (penurunan fungsi kognitif, motorik, dan perkembahan bahasa), sisi ekonomi (peningkatan health expenditure dan peningkatan pembiayaan perawatan anak sakit). Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Kemenkes, yakni efek jangka pendek stunting adalah peningkatan morbiditas dan mortalitas serta menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga rentan terkena penyakit infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Dampak stunting jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya daya tahan tubuh, sehingga tubuh rentan terserang penyakit, dan berisiko terserang penyakit degeneratif seperti diabetes militus, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, serta tidak dapat bersaing dalam bekerja yang akan berakibat pada rendahnya produktivitas (United Nations Children's Fund, 2012). Stunting akan memengaruhi perkembangan otak jangka panjang yang selanjutnya berdampak pada kemampuan kognitif dan prestasi sekolah. Selain itu, gangguan pertumbuhan linear akan memengaruhi daya tahan tubuh dan kapasitas kerja. Efek jangka panjang juga berhubungan dengan penurunan kemampuan oksidasi lemak sehingga menyebabkan risiko mengalami obesitas dan penyakit-penyakit degeneratif antara lain hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, dan penyakit-penyakit kardiovaskular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Jadi dampak stunting tidak hanya terjadi pada balita saja, namun dapat dilihat juga pada usia anak hingga usia remaja salah satu ciri yang paling sering terlihat adalah anak yang mengalami keterlambatan dalan tumbuh kembang.

SIMPULAN

Penelitian ini menemukan tiga tema persepsi masyarakat tentang stunting, antara lain: (1) makna, stunting yang terdiri dari 3 katagori, yaitu gagal tumbuh kembang, kurang gizi, dan gangguan pertumbuhan; (2) determinan, stunting terdiri dari 12 katagori yaitu defisiensi gizi pada anak, pemberian asi, imunisasi tidak lengkap, faktor genetik, defisiensi gizi saat kehamilan, aktifitas fisik anak, sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan, paparan asap rokok, lingkungan, dan stres; dan (3) dampak, stunting terdiri dari 4 katagori, yaitu peningkatan resiko penyakit degeneratif, gangguan kecemasan bagi orang tua, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta kurang percaya diri.

SARAN

Petugas kesehatan diharapkan untuk lebih aktif dalam memberikan informasi terkait stunting, makna stunting, faktor-faktor yang memengaruhi stunting serta dampak stunting. Pemberian informasi dapat dilakukan melalui penyuluhan kepada masyarakat, khususnya bagi pasangan muda dan keluarga yang mempunyai bayi dan balita. Penyuluhan dapat dilakukan pada saat posyandu ataupun mendatangi langsung ke rumah-rumah masyarakat setempat. Penyuluhan dapat juga dilakukan dengan penyebaran leaflet/poster ataupun media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor pemberian nutrisi masa golden age dengan kejadian stunting pada balita di negara berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *5*(2), 1764-1776.

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

Annur, C. M. (2023). Daftar prevalensi balita stunting di indonesia pada 2022, provinsi mana teratas?. Diakses dari: http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/daftar-prevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-mana-teratas.

Asmin, E., & Abdullah, M. R. (2021). ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *15*(2), 196-201.

Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor risiko stunting pada anak di negara berkembang. *Amerta Nutrition*, *3*(3), 122-129.

Databoks. (2020). Prevalensi stunting balita Indonesia tertinggi ke-2 di Asia Tenggara. 2020. Diakses dari: http:// databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/25/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-ke-2-di-asia-tenggara.

Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, *2*(4), 373-381.

Edayani, S., & Suryawati, I. (2019). Hambatan cakupan imunisasi pada anak di Kabupaten Aceh Utara. *Idea Nursing Journal*, *10*(3), 50-57.

Fadilah, S. N. N., Ningtyias, F. W., & Sulistiyani, S. (2020). Tinggi badan orang tua, pola asuh dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di kabupaten Bondowoso. *Ilmu Gizi Indonesia*, *4*(1), 2020.

Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *14*(1), 15-24.

Hapsari, W., & Ichsan, B. (2018). *Hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan Ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada anak umur 12-59 bulan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Himawati, E. H., & Fitria, L. (2020). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(1), 1-5.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. Diakses dari: https://perpustakaan.unilam.ac.id/index.php?p=fstream&fid=1040&bid=3704

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 20 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Diakses dari: https://stunting.go.id/standar-antropometri-anak-peraturan-menteri-kesehatan-nomor-2-tahun-2020/?btwaf=91733948

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Hasil Studi Status Gizi Kesehatan (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota. Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Apa itu stunting? Diakses dari: http://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting. 2022.

Kusnandar, V. B. (2022). Prevalensi balita stunting di 6 provinsi ini masih tinggi. Diakses dari: http:// databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/01/prevalensi-balita-stunting-di-6-provinsi-ini-masih-tinggi.

Latifah, N., Fajrini, F., Romdhona, N., Herdiansyah, D., Ernyasih, E., & Suherman, S. (2024). Systematic literature review: stunting pada balita di indonesia dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *20*(1), 55-73.

Martha, E., Audia, N., Sudiarti, T., Mayangsari, A. P., Ferdina, E., Ryanthi, T. P., & Bangun, D. E. (2020). the Empowerment of Cadres and Medicasters in the Early Detection and Prevention of Stunting.

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984

Nasrul, N., Hafid, F., Thaha, A. R., & Suriah, S. (2015). Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *11*(3), 139-146.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Rumahorbo, R. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *CHMK Health Journal*, *4*(2), 158-165.

Sari, E. M., & Soimah, N. (2017). *Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 7-12 bulan di Desa Selomartani wilayah kerja Puskesmas Kalasan* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *7*(2), 275-284.

Sutriyawan, A., Ratna, D. K., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita: studi retrospektif.

Syahida, A. A., & Daliman, D. (2022). Literature Review: Telaah Pendekatan Teori Kognitif Sosial Albert Bandura Terhadap Stunting. 8. In *Proceeding Seminar Nasional Psikologi UAD*.

Tarmizi, S. N. (2023). Prevalensi stunting di indonesia turun ke 21.6% dari 24.4%. Diakses dari: http://sehatnegeriku.kemkes.go,id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/. 2023.

United Nations Children's Fund. (2012). Gizi Ibu Di Indonesia. Diakses dari: https://www.unicef.org/indonesia/media/21756/file/Gizi%20Ibu%20di%20Indonesia%20Analisis%20Landskap%20dan%20Rekomendasi.pdf

United Nations Children's Fund. (2020) Levels and trends in child malnutrition. Diakses dari: https://www.unicef.org/media/69816/file/Joint-malnutrition-estimates-2020.pdf

World Health Organization. (2023). World health statistitc 2023: monitoring health for The SDGs. Diakses dari: http://www.who.int/en/publications/i/item/9789240074323

Rahmat Muhazir*, Safrina Edayani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lhokseumawe
Korespondensi penulis: Rahmat Muhazir. *Email: ns.rahmatmuhazir@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.2984