

SKRIPSI

**PERSEPSI IBU BALITA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2022
(STUDI KUALITATIF)**



DISUSUN OLEH :

DOVA SANJAYA
NIM P05130218016

**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU PROGRAM SARJANA
TERAPAN DAN DIETETIKA
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**PERSEPSI IBU BALITA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2022
(STUDI KUALITATIF)**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Terapan Gizi Dan Dietetika**



**DISUSUN OLEH :
DOVA SANJAYA
NIM P05130218016**

**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU PROGRAM SARJANA
TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
TAHUN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PERSEPSI IBU BALITA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2022
(STUDI KUALITATIF)**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

DOVA SANJAYA
NIM P05130218016

**Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipresentasikan Di Hadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi**

Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Tony Cortis Maigoda, SKM., MA
NIP. 196101101981031003


Arie Krisnasary, S.Gz., M.Biomed
NIP.198102172006042002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PERSEPSI IBU BALITA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN
RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2022
(STUDI KUALITATIF)**

Yang Telah Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

DOVA SANJAYA
NIM : P05130218016

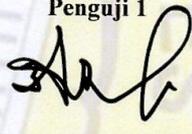
Skrripsi Ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal 20 Juni 2022
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk diterima

Tim Penguji

Ketua dewan penguji


Jumiyati, SKM, M. Gizi
NIP. 197502122001122001

Penguji 1


Edy Nur, SST,G, MPH,RD
NIP. 196702171990031005

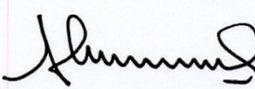
Penguji II


Arie Krisnasary, S. Gz., M. Biomed
NIP. 198102172006042002

Penguji III


Dr. Tonny C. Maigoda, SKM., MA
NIP. 196101101981031003

Mengesahkan
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

RIWAYAT PENULIS



Nama : Dova Sanjaya
Tempat dan tanggal lahir : Desa Lingge, 24 Mei 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Panorama, Kota Bengkulu
No.HP/WA : +6281272623288
Email : dovasanjaya2000@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 12 Pendopo Barat
2. SMPN 05 Pendopo
3. SMAN 01 Pendopo Barat
4. Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- ❖ Sukses Bukanlah Hal Yang Kebetulan

PERSEMBAHAN

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat dirampungkan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terima kasih saya kepada :

- ❖ Tuhan YME, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala doa.
- ❖ Bapak dan ibu tercinta, yang telah memberikan dukungan moril maupun materil serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan doa yang paling khusuk selain doa yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua.
- ❖ Bapak dan Ibu dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terima kasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatrit di hati.
- ❖ Orang terkasih-ku (Sintia Monica, Ester Angelina WR, Rizka Anggarini, dan Suci Pernanda) yang senantiasa membantu, memberi motivasi,

semangat, dan selalu ada dikala aku membutuhkan bantuan, yang selama empat tahun ini menemaniku dikala suka maupun duka, hari-hari yang telah dilewati selama berada di lingkungan kampus maupun di luar kampus.

- ❖ Sahabat dan teman seperjuangan Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika 2018, tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak akan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan seperjuangan yang kita lewati bersama dan terima kasih untuk kenangan manis yang telah terukir selama ini. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa! Semangat!!!

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang. Aamiin.

**Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika Poltekkes Kemenkes
Bengkulu,
Skripsi 2022**

Dova Sanjaya

**PERSEPSI IBU BALITA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA
KOTA BENGKULU TAHUN 2022 (STUDI KUALITATIF)**

xvi + 83 halaman, 1 tabel, 3 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurangnya gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulainya ada janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini menyebabkan peningkatan resiko kematian bayi dan anak penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Ibu Balita Dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu (Studi Kualitatif).

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi. Metode fenomenologi menekankan pada pengalaman manusia dan bagaimana menginterpretasikan pengalamannya.

Hasil penelitian persepsi ibu balita tentang stunting dan tokoh masyarakat yaitu banyak yang mengatakan anak yang gagal dalam pertumbuhan, pendek, kelincuhan anak kurang aktif dibandingkan dengan anak normal lainnya. Ibu balita dan tokoh masyarakat mempersepsikan pengertian stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik yang meliputi anak terlihat kecil, serta pertumbuhan lambat, dengan ciri ciri badan pendek, kurus, lemah dan kurang gizi. Namun belum paham tentang cara memahami ciri-ciri dan tanda-tanda anak stunting.

Perlu edukasi secara terus menerus bagi ibu balita dan tokoh masyarakat tentang pencegahan stunting, diharapkan dapat terus mengikuti penyuluhan atau mencari informasi secara berkala tentang stunting agar lebih bisa mengetahui tentang stunting. Serta peneliti selanjutnya diperlukan dengan *metode mixed methods* untuk kajian lebih lengkap.

Kata Kunci : Persepsi, Ibu Balita, Tokoh Masyarakat, Stunting

25 Daftar Pustaka, 2010-2021

**Undergraduate Study Program in Applied Nutrition and Dietetics Poltekkes
Kemenkes Bengkulu,**

Thesis 2022

Dova Sanjaya

**PERCEPTIONS OF MOTHERS AND PUBLIC FIGURE ABOUT
STUNTING IN THE WORK AREA OF THE BERINGIN RAYA
PUSKESMAS CITY OF BENGKULU IN 2022 (QUALITATIVE STUDY)**

xvi + 83 pages, 1 table, 3 pictures, 9 attachments

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by inadequate nutritional intake for a long time due to feeding that is not in accordance with nutritional needs. Stunting occurs when there is a fetus in the womb and only appears when the child is two years old. Malnutrition at an early age causes an increased risk of infant mortality and children who suffer from it are easy to get sick and have poor posture as adults. The cognitive abilities of the sufferers are also reduced, resulting in long-term economic losses for Indonesia. This study aims to determine the perceptions of mothers under five and community leaders about stunting in the working area of the Beringin Raya Public Health Center, Bengkulu City (Qualitative Study).

This research design uses a qualitative study that uses a phenomenological approach. The phenomenological method emphasizes the human experience and how to interpret the experience.

The results of the research on the perception of mothers of toddlers about stunting and community shops are that many say children who fail in growth, are short, the agility of children are less active than other normal children. Mothers of toddlers and community shops perceive the notion of stunting to tend to physical signs which include children looking small, and slow growth, with characteristics of short, thin, weak and malnourished bodies. However, they do not understand how to understand the characteristics and signs of stunting children.

Continuous education is needed for mothers of children under five and community leaders about stunting prevention, it is hoped that they can continue to follow counseling or seek information on a regular basis about stunting so that they can know more about stunting. And further researchers are needed with mixed methods methods for a more complete study.

Keywords: Perception, Mother Toddler, Public figure, Stunting

25 Bibliography, 2010-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur ucapkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya lah telah memberikan kekuatan dan kesehatan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan **Skripsi dengan judul “Persepsi Ibu Balita Dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu (Studi Kualitatif)”** dengan baik. Penulis menyadari dalam pembuatan skripsi ini banyak bantuan yang telah diterima penulis. Untuk itu, dengan segala kerendahan dan keiklasan hati penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada Bapak/ibu :

1. Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Bengkulu Jurusan Gizi.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kesehatan Bengkulu.
3. Tetes Wahyu W, SST., M. Biomed selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Dr. Tonny C. Maigoda, SKM., MA sebagai Pembimbing I dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Arie Krisnasary, S. Gz., M. Biomed sebagai Pembimbing II dalam penyusunan Skripsi.
6. Jumiwati, SKM, M. Gizi selaku ketua dewan penguji dalam penyusunan proposal skripsi ini
7. Edy Nur, SST. G, MPH, RD selaku penguji I dalam penyusunan skripsi ini

8. Seluruh staf dosen dan karyawan Politeknik Kesehatan Bengkulu.
9. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan dan bantuan baik secara moril maupun materi.
10. Seluruh teman-teman dan semua pihak yang telah membantu sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Semoga amal ibadah baik atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan pahala yang setimpal dari Allah SWT. Penulis pada kesempatan ini mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan penelitian ini.

Bengkulu, Juni 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
RIWAYAT PENULIS.	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.	vi
ABSTRAK.	vii
ABSTACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan umum	5
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Peneliti	6
2. Bagi Masyarakat	6
3. Bagi Institusi	6
E. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Stunting	8
B. Konsep Stunting	9
C. Kerangka Teori.....	19

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu	21
C. Kerangka konsep.....	21
D. Populasi penelitian	21
E. Sampel Penelitian	21
F. Metode Pengumpulan Data	22
G. Teknik Pengumpulan Data	22
H. Analisa dan Pegolahan Data	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan.....	34
1. Proses Penelitian	34

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	69
B. Saran	70

DAFTAR PUSTAKA	71
-----------------------------	----

LAMPIRAN	73
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

1.1 Keaslian Penelitian	7
-------------------------------	---

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori	26
3.1 Kerangka Konsep	27
4.1 Teori UNICEF.....	60

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian Rekomendasi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu.....
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian Rekomendasi KESBANGPOL
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian Rekomendasi
Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian Rekomendasi
Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.....
- Lampiran 5 : Lembar Inform Consent
- Lampiran 6 : Kuisisioner Indepth Interview
- Lampiran 7: Surat Keterangan Selesai Penelitian.....
- Lampiran 8 : Dokumentasi.....
- Lampiran 9 : Hasil Wawancara.....

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita dunia saat ini termasuk Indonesia. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Identifikasi balita stunting menurut WHO indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) nilai Z-scorenya kurang dari -2 SD (Indah, 2020).

Stunting adalah masalah kurangnya gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulainya ada janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini menyebabkan peningkatan resiko kematian bayi dan anak penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Sr, Anita Sampe 2020).

Stunting pada balita akan berdampak buruk apabila tidak ditanggulangi segera, beberapa dampak jangka pendek yang dapat ditimbulkan akibat stunting meliputi kenaikan angka kematian, perkembangan pada balita tidak optimal, penurunan fungsi kognitif (kecerdasan), penurunan fungsi kekebalan tubuh, obesitas serta rentan terhadap penyakit tidak menular

(degenerative). Sedangkan akibat berkelanjutan dapat meliputi pertumbuhan badan tidak normal seperti anak biasanya (lebih pendek pada umumnya), aktivitas dan kemampuan kurang maksimal, penyakit degenerative akan menjadi resiko tinggi saat usia tua (Nurhesti dkk, 2021)

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara *South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%). Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita stunting mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI 2018).

Secara global 22,9% atau 154,8 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita stunting. Prevalensi stunting yang terjadi di Afrika selatan sebesar 18,6 %, di Ethiopia sebesar 26,4%, di Nigeria (22.2%). Sedangkan Prevalensi di Asia seperti India sebesar (38,4%) (2015), Pakistan sebesar (45%) (2012), Bangladesh sebesar (36,1%) (2014), Malaysia sebesar (20,7%) (2016), Philipina, Thailand sebesar (10,5%) (2017), Indonesia sebesar (30,8%) (Budiastutik and Rahfiludin 2019).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2019 prevalensi stunting sebesar 27,7% sedangkan di tahun 2021 menurut hasil

data studi status gizi Indonesia (SSGI) mengalami penurunan menjadi 24,4%. Sedangkan di propinsi Bengkulu prevalensi stunting sebesar 22,1%. Provinsi Bengkulu termasuk daerah dengan kategori kronis (stunting \geq 20%) (kemenkes RI 2021).

Menurut hasil data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2020 sebanyak 20 puskesmas diantaranya 17 puskesmas yang terdapat balita stunting di kota Bengkulu. Puskesmas beringin raya memiliki persentase balita sebanyak 4,7% dengan kejadian stunting di kota Bengkulu (Dinkes Kota Bengkulu, 2020). Data puskesmas beringin raya kota Bengkulu terdapat total seluruh balita 760 orang, dari data tersebut didapatkan sebanyak 36 balita yang mengalami stunting (2020), dan data terbaru berjumlah 16 anak yang mengalami stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu (Puskemas, 2021).

Persepsi berperan penting mempengaruhi perilaku karena berfungsi sebagai prediktor atau landasan dalam berperilaku. Persepsi yang salah tentang stunting memicu ketidakpedulian dan pola asuh terhadap anak dan berisiko stunting. Kesalahpahaman yang menganggap stunting disebabkan oleh faktor keturunan dapat menyebabkan orang tua anak maupun masyarakat secara luas ke dalam sikap pasif, yaitu hanya menerima kondisi yang ada; sehingga terpaksa harus menanggung semua akibat stunting sampai anak dewasa. Penelitian yang dilakukan selama ini terkait anak stunting masih relatif sedikit menggunakan studi kualitatif (Liem, 2019).

Menurut hasil penelitian adanya pola pikir ibu balita yang berbeda sangatlah mempengaruhi pemberian asupan gizi yang baik pada balita, yaitu persepsi ibu balita mengenai pentingnya asupan gizi yang baik untuk tumbuh kembang pada balita, dimana persepsi ibu balita terbentuk dari tingkat pendidikan ibu (Nurhidayah dkk, 2015).

Penelitian serupa menghasilkan persepsi ibu yang kurang baik memiliki balita stunting sebanyak 21 orang (91,3%). Sedangkan persepsi ibu yang baik terhadap asupan makan juga memiliki anak stunting sebanyak 2 orang (8,7%), berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa balita stunting lebih banyak dimiliki ibu yang mempunyai persepsi tentang gizi seimbang yang kurang (Nurhidayah dkk, 2015)

Dari berbagai studi dikemukakan ada ibu-ibu beranggapan bahwa balita pendek itu hal yang biasa kemudian mereka tidak terlalu peduli tentang pendek, hal ini disebabkan oleh pengetahuan tentang stunting belum maksimal karena mereka tidak tahu resiko jangka panjang yang diakibatkan oleh stunting. Oleh sebab itu persepsi ibu tentang stunting sangat lah penting, bila ibu mempersepsikan stunting suatu hal yang biasa akan beresiko terhadap tumbuh kembang masa yang akan datang dan bisa menimbulkan penyakit yang tidak menular (Degenerative).

Berdasarkan survey awal penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan teknik wawancara yaitu dengan menggunakan pertanyaan didapatkan hasil bahwa dari 5 sampel

yaitu diperoleh hanya 1 ibu yang mengetahui tentang stunting, sedangkan 4 ibu yang tidak mengetahui apa itu stunting.

Selanjutnya tokoh masyarakat menunjukkan hasil wawancara yang sama dengan ibu balita. Hampir semua tokoh masyarakat (3 orang) menyatakan tidak mengerti tentang stunting. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Persepsi ibu dan tokoh masyarakat tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas maka peneliti ingin meneliti persepsi Ibu balita, Tenaga Kesehatan dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu (Studi Kualitatif).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Persepsi Ibu Balita Dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu (Studi Kualitatif).

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Persepsi Ibu Balita Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
- b. Diketahui Persepsi Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Beringin Raya

Memberikan tambahan informasi kepada pihak Puskesmas tentang persepsi Ibu balita, Tenaga Kesehatan dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu (Studi Kualitatif).

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang benar tentang persepsi stunting pada ibu balita dan tokoh masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dengan menerapkan ilmu gizi dalam penelitian di bidang kesehatan terkait gizi dan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Erni setiyowati, meivita dewi purnama sari, nina setiawati	Penyebab anak stunting : perspektif ibu	Terletak pada variabel penelitian yaitu persefektif dari ibu balita	Ada penambahan varriabel penelitian yaitu persepsi dari tokoh masyarakat
2.	Liem S, Panggabean H, Farady R	Persepsi sosial tentang stunting di kabupaten tangerang	Metode penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi	Pengambilan data melalui <i>focus grup Discussion</i>
3.	Rosalia Indah	Pola Asuh dan Persepsi Ibu di Pedesaan terhadap Kejadian Stunting pada Balita	Persepsi Ibu di Pedesaan terhadap Kejadian Stunting pada Balita	Persepsi ibu balita dan tokoh masyarakat tentang stunting

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persepsi Ibu

Persepsi merupakan proses otomatis yang terjadi dengan cepat dan terkadang tanpa kita sadari, dimana kita dapat mengenali stimulus yang kita terima (Notoatmodjo, 2010). Pengaruh psikologi pada persepsi mencakup kebutuhan, kepercayaan, emosi, dan ekspektasi (yang menghasilkan set persepsi). Definisi lainnya menyebutkan bahwa persepsi ialah proses ketika stimulus yang ditangkap oleh indra kemudian diseleksi, diorganisasi, dan diinterpretasikan sehingga individu tersebut menyadari dan mengerti apa dan diindranya (Walgito, 2017).

Persepsi ibu merupakan pengindraan terhadap stimulus yang kemudian diorganisasikan dan diinterpretasikan oleh ibu untuk menjadi sesuatu yang berat, hingga kemudian muncul respon berupa reaksi menerima secara positif untuk mendukung atau tidak menerima dalam bentuk mengabaikan stimulus tersebut. Oleh karena itu, dapat dikemukakan bahwa persepsi merupakan pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diindranya sehingga merupakan sesuatu yang berat dan merupakan respon yang terintergasi dalam diri individu (Walgito, 2017).

Hubungan persepsi dengan stunting adalah persepsi dapat mempengaruhi tindakan individu dalam mencegah stunting maupun mengatasi permasalahan stunting yang ada di masyarakat. Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih dan menyusun serta

memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku (persepsi) yang akan muncul dari pendapat responden (Asuh, Stunting, and Indah 2020).

B. Persepsi Tokoh Masyarakat

Dalam kamus umum bahasa Indonesia, tokoh diartikan sebagai rupa, wujud dan keadaan, bentuk dalam arti jenis badan, perawakan, orang yang terkemuka atau kenamaan didalam lapangan politik suatu masyarakat. Tokoh masyarakat, tentunya merupakan representasi dari adanya sifat-sifat kepemimpinan yang menjadi acuan bagi masyarakat dalam mewujudkan harapan serta keinginan-keinginan masyarakat sehingga tokoh masyarakat, tidak bisa dilepaskan dari sifat kepemimpinan yang tercermin didalam diri tokoh masyarakat tersebut. Kepemimpinan ini kemudian menjadi panutan, sebab warga masyarakat mengidentifikasikan diri kepada sang pemimpin, dan ia dianggap sebagai penyambung lidah masyarakat.

Berdasarkan masyarakat yang tengah membebaskan diri dari belenggu penjajahan, biasanya muncul pemimpin yang kharismatik untuk menggerakkan masa rakyat mencapai kemerdekaannya. Kemudian pemimpin ini muncul sebagai simbol persatuan bangsa, seperti tokoh dwitunggal Soekarno-Hatta di Indonesia dan Joseph Bros Tito di Yugoslavia. Dalam hal ini tokoh masyarakat adalah merupakan orang-orang yang dihormati dan disegani dalam masyarakatnya. Karena aktifitas dalam kelompoknya serta kecakapan-kecakapan dan sifat-sifat tertentu yang dimilikinya.

Ketokohan tersebut merupakan aktualisasi dari masyarakat yang mendambakan sosok pemimpin yang kharismatik, yang memungkinkan tercapainya keinginan dan harapan masyarakat di daerah tempatnya bermukim.

C. Konsep Stunting

1. Pengertian

Stunting atau anak pendek digambarkan sebagai gagal tumbuh pada anak balita 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 memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar tinggi badan balita yang seharusnya. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Stunting juga menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan (Juniah 2020).

2. Cara Pengukuran Stunting

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/XII/2010 tentang standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau

Tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan istilah stunting (pendek) dan *severely* stunting (sangat pendek). Indikator antropometri seperti tinggi badan menurut umur adalah penting untuk mengevaluasi kesehatan dan status gizi anak-anak di negara-negara berpenghasilan rendah, karena gizi buruk masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar (Thamaria, 2017).

3. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala stunting menurut Kementerian Desa Pembangunan dan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (2017) :

- a. Pubertas Terlambat
- b. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- c. Pertumbuhan gigi dan tulang terlambat
- d. Pertumbuhan melambat
- e. Wajah tampak lebih muda dari usianya

4. Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

a. Tingkat Asupan Energi

Asupan energi yang adekuat merupakan hal yang sangat penting bagi tumbuh kembang anak, masa awal anak-anak ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*). Energi tersebut bersumber dari makronutrien seperti : karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat merupakan sumber energi paling penting, karbohidrat menyediakan energi untuk jaringan yang ada di dalam tubuh, terutama otak yang normalnya menggunakan glukosa sebagai

sumber energi aktivitas sel tubuh. Adapun protein merupakan zat yang esensial bagi sel-sel tubuh, lemak yang dikonsumsi dalam makanan dijadikan sebagai sumber energi dan asam lemak esensial. Asam lemak struktural merupakan bagian penting dari membran sel dan sistem saraf.

b. Berat Badan Lahir

Berat lahir merupakan berat badan bayi baru lahir pada saat kelahiran yang ditimbang saat satu jam sesudah lahir dimana antropometri yang paling penting pada saat bayi baru lahir untuk melihat pertumbuhan fisik maupun status gizi. Berat badan lahir berfungsi untuk melihat kelangsungan hidup, pertumbuhan, dampak jangka panjang dan pengembangan psikososial dimasa kehidupannya dimasa depan.

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu sangatlah penting sebagai pegasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Ibu yang berpendidikan akan lebih baik dalam mendapatkan informasi dan belajar untuk memperoleh pengetahuan serta perilaku pengasuhan yang positif. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih sulit dalam penerimaan informasi baru dan mengubah tradisi atau kebiasaan makan.

Pendidikan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan stunting terkait dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan

perawatan kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih baik akan lebih mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat juga berkontribusi secara tidak langsung terhadap resiko terjadinya stunting. Perawatan kebersihan, kesehatan, dan pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua terhadap anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

d. Tingkat Pendapatan Keluarga

Status ekonomi yang rendah sangat berpengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak, orang tua dengan pendapatan ekonomi yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang, dan sebaliknya status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Nugroho, 2021).

Berdasarkan faktor risiko kejadian stunting terdiri dari berat badan lahir, ASI tidak eksklusif serta pemberian makanan pendamping ASI yang tidak optimal, stunting yang pada masa balita dapat berlanjut dan berisiko tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang stunting pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas, sebaliknya anak yang pertumbuhannya normal pada usia dini dapat mengalami growth faltering

pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia prapubertas (Budiastutik, 2019).

Faktor yang berperan yaitu faktor lingkungan, penyakit infeksi berulang, morbiditas meningkat, pengasuhan anak yang tidak memadai, lingkungan yang buruk, pelayanan kesehatan yang kurang, pendapatan yang rendah, pendidikan dan pengetahuan gizi masih rendah, serta kesehatan ibu yang kurang. Faktor-faktor ini dapat dikatakan masalah utama yang dapat menyebabkan stunting (Adyas and Karbito 2019).

5. Penyebab stunting

Beberapa penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut :

a. faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal, dapat di sebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Juga dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, lingkungan rumah, penerapan asuhan yang buruk ketidak amanan pangan.

b. *Complementary feeding* yang tidak adekuat

Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi sering disebut makanan pendamping asi (MP-ASI). Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus di lakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, balita mendapatkan MP-ASI untuk mecegah kekurangan gizi. Dalam memperoleh itu perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan) karena tidak ada makanan yang cukup untuk kebutuhan anak.

c. Pemberian ASI

Rendahnya kesadaran ibu akan pentingnya memberikan ASI pada balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang kesehatan dan sosio-kultural, terbatasnya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan, tradisi daerah berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping asi setelah melahirkan.

d. Pengasuhan yang kurang baik

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh pada bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk kekebalan tubuh dan perkembangan tumbuh kembang otak pada anak.

e. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas (Kemenkes RI 2017).

Kondisi stunting sulit ditangani bila anak telah memasuki usia dua tahun, ibu perlu mengkonsumsi asupan gizi yang layak, terutama selama masa kehamilan hingga anak lahir dan berusia 18 bulan. Pada dasarnya, kelangsungan hidup dan kesehatan anak tidak dapat dipisahkan dari kesehatan ibu. Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah pemberian makan yang tidak tepat. Pengetahuan ibu terhadap gizi itu sangatlah penting, untuk mendukung tumbuh kembang anak tersebut dan upaya merubah perilaku pemberian makan pada anak yaitu dengan konseling gizi (Margawati and Astuti 2018).

6. Dampak Stunting

Menurut *World Health Organization* (WHO) dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan stunting yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motoric yang terganggu, dan verbal pada anak tidak optimal, serta peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang yang ditimbulkan stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan anak pada umumnya), meningkatnya risiko penyakit tidak menular, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan produktivitas serta kapasitas kerja yang tidak optimal (Indah 2020).

Dampak kekurangan gizi pada anak balita dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Adapun dalam jangka panjang akibat buruk yang ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja kompotitif yang berakibat pada produktivitas ekonomi (Adyas and Karbito 2019).

Dampak stunting dalam jangka panjang pada anak yaitu kurang aktif dan penurunan IQ, serta terjadi penurunan kepercayaan diri. Hal yang paling nampak pada anak stunting saat dewasa yaitu bentuk tubuh pendek serta terjadinya penurunan kesehatan reproduksi hormon. Dalam bidang ekonomi menurunnya kemampuan dan kualitas kerja (Adyas and Karbito 2019).

7. Pencegahan stunting

Rekomendasi rencana aksi Intervensi Stunting diusulkan menjadi 5 pilar utama dengan penjelasan sebagai berikut (TNP2K 2018) :

Pilar 1 : Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara. Pada pilar ini, dibutuhkan Komitmen dari Presiden/Wakil Presiden untuk mengarahkan K/L terkait Intervensi Stunting baik di pusat maupun daerah. Selain itu, diperlukan juga adanya penetapan strategi dan kebijakan, serta target nasional maupun daerah (baik provinsi maupun kab/kota) dan

memanfaatkan Sekretariat *Sustainable Development Goals/SDGs* dan Sekretariat TNP2K sebagai lembaga koordinasi dan pengendalian program program terkait Intervensi Stunting.

Pilar 2: Kampanye Nasional berfokus pada Peningkatan Pemahaman, Perubahan Perilaku, Komitmen Politik dan Akuntabilitas. Berdasarkan pengalaman dan bukti internasional terkait program program yang dapat secara efektif mengurangi prevalensi stunting, salah satu strategi utama yang perlu segera dilaksanakan adalah melalui kampanye secara nasional baik melalui media masa, maupun melalui komunikasi kepada keluarga serta advokasi secara berkelanjutan.

Pilar 3: Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat. Pilar ini bertujuan untuk memperkuat konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi, serta memperluas cakupan program yang dilakukan oleh Kementerian/Lembaga (K/L) terkait. Di samping itu, dibutuhkan perbaikan kualitas dari layanan program yang ada (Puskesmas, Posyandu, PAUD, BPSPAM, PKH dll) terutama dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita pada 1.000 HPK serta pemberian insentif dari kinerja program Intervensi Stunting di wilayah sasaran yang berhasil menurunkan angka stunting di wilayahnya. Terakhir, pilar ini juga dapat dilakukan dengan memaksimalkan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Desa untuk mengarahkan pengeluaran tingkat daerah ke intervensi prioritas Intervensi Stunting.

Pilar 4: Mendorong Kebijakan “*Food Nutritional Security*”. Pilar ini berfokus untuk :

- a) Mendorong kebijakan yang memastikan akses pangan bergizi, khususnya di daerah dengan kasus stunting tinggi
- b) Pengurangan kontaminasi pangan
- c) Melaksanakan program pemberian makanan tambahan
- d) Mengupayakan investasi melalui Kemitraan dengan dunia usaha, dana desa, dan lain-lain.

Pilar 5: Pemantauan dan Evaluasi. Pilar yang terakhir ini mencakup pemantauan *exposure* terhadap kampanye nasional, pemahaman serta perubahan perilaku sebagai hasil kampanye nasional stunting, pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pemberian dan kualitas dari layanan program Intervensi Stunting, pengukuran dan publikasi secara berkala hasil Intervensi Stunting dan perkembangan anak setiap tahun untuk akuntabilitas, *Result-based planning and budgeting* (penganggaran dan perencanaan berbasis hasil) program pusat dan daerah, dan pengendalian program-program Intervensi Stunting.

Oleh karena itu, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin.
 - 1) Intervensi pada 1000 HPK
 - 2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu
 - 3) Meningkatnya persalinan di fasilitas kesehatan

- 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein dan mikronutrien (TKPM).
2. Balita Pemantauan pertumbuhan balita
 - 1) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
 - 2) Menyelenggarakan stimulus dini perkembangan anak
 - 3) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
3. Anak Usia Sekolah
 - 1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - 2) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
 - 3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
 - 4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.
4. Remaja
 - 1) Penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba
 - 2) Pendidikan kesehatan reproduksi
5. Meningkatkan Dewasa Muda
 - 1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)
 - 2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba (Tia wenifrida yuvenia, dkk 2022).

C. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu tentang Stunting

Menurut teori *Lawrence Green* dalam (Notoatmodjo, 2010), faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu:

1. Faktor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi. Misalnya, ketika masyarakat menyerap dan meyakini informasi bahwa faktor keturunan menentukan postur tubuh, atau individu yang berbadan tinggi terlahir dari orangtua yang berbadan tinggi, dan sebaliknya, maka sangat mungkin terbentuklah persepsi sosial dalam masyarakat tersebut untuk mengkaitkan balita pendek dengan faktor keturunan.
2. Faktor pemungkin, adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan seseorang, seperti sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Misalnya, seorang ibu mengetahui 15 tentang pentingnya menjaga kualitas kesehatan lingkungan dengan baik. Sehingga ibu mengupayakan untuk menggunakan air bersih, buang air besar di WC dan memiliki fasilitas jamban yang layak, sehingga bisa mencegah terjadinya stunting pada anak. Beberapa pendapat menyimpulkan bahwa kejadian stunting lebih tinggi di rumah tangga yang tidak memiliki sarana jamban dan sumber air minum yang tidak memenuhi kriteria layak dibandingkan dengan keluarga yang memiliki akses aman terhadap kedua aspek kesehatan lingkungan tersebut.

3. Faktor penguat, adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Misalnya, dalam lingkungan masyarakat ada kepercayaan mengenai pantangan terhadap makanan tertentu, seperti ibu hamil dilarang untuk mengkonsumsi cumi-cumi dan ikan pari dengan alasan cumi-cumi jika ibu hamil dikhawatirkan bayi susah dilahirkan karena akan keluar masuk seperti cumi- cumi. Sedangkan jika mengkonsumsi ikan pari mempunyai alasan bentuk ikan pari yang tidak lazim sehingga dikhawatirkan akan berpengaruh terhadap bentuk jasmani anak yang dikandung. Walaupun seorang ibu tahu bahwa makanan laut mengandung gizi yang baik untuk pertumbuhan janin, tapi karena melihat anak lain tumbuh dengan sehat pada tradisi yang sama, ibu pun enggan untuk mengubah tradisi tersebut.

D. Intervensi Stunting

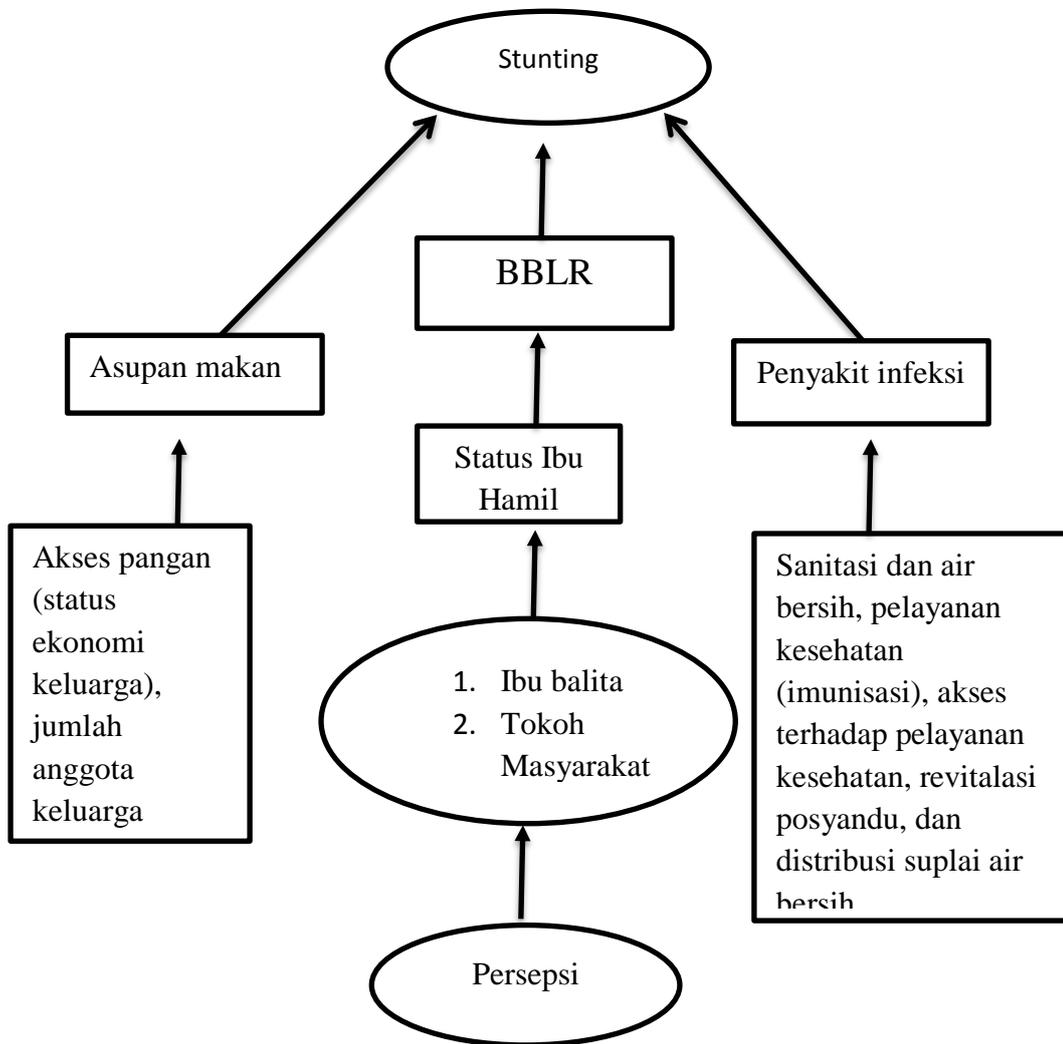
Penanganan stunting dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada sasaran 1000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun, menurut Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan 16 Transmigrasi, 2017:

- 1) Intervensi gizi spesifik Intervensi ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 hari pertama kehidupan dimana bersifat jangka pendek dan hasilnya dicatat dalam waktu relatif singkat. Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan.
- 2) Intervensi dengan sasaran ibu hamil:

- a. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
 - b. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
 - c. Mengatasi kekurangan iodium
 - d. Menanggulangi cacangan pada ibu hamil
 - e. Melindungi ibu hamil dari malaria
- 3) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan:
- a. Mendorong inisiasi menyusu dini
 - b. Mendorong pemberian ASI eksklusif
- 4) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan:
- a. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI
 - b. Menyediakan obat cacing
 - c. Menyediakan suplementasi zink
 - d. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan
 - e. Memberikan perlindungan terhadap malaria
 - f. Memberikan imunisasi lengkap 17
 - g. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare
- 5) Intervensi gizi sensitif Intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum, tidak khusus untuk sasaran 1000 hari pertama kehidupan.
- a. Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih

- b. Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi
- c. Melakukan fortifikasi bahan pangan
- d. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)
- e. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- f. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- g. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
- h. Memberikan pendidikan anak usia dini
- i. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- j. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja
- k. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- l. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan :



: Yang diteliti



: Tidak diteliti

Sumber : Modifikasi Achadi, (2015)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi. Kualitatif merupakan jenis penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah instrumen kunci. Metode fenomenologi menekankan pada pengalaman manusia dan bagaimana manusia menginterpretasikan pengalamannya. Teknik pengumpulan data dilakukan secara Triangulasi (gabungan) analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Raharjo 2010). Adapun persepsi yang akan ditentukan oleh peneliti adalah :

1. Ibu Yang Mempunyai Balita
2. Tokoh Masyarakat

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan April-Mei 2022 Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Penelitian melibatkan ibu balita dan tokoh masyarakat. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan fenomenologi untuk melihat dan mengetahui efektifitas berdasarkan pengalaman responden terhadap persepsi ibu balita dan tokoh masyarakat dengan menggunakan *Indepth Interview* (wawancara mendalam).

Metode kualitatif memperlakukan partisipan benar-benar sebagai subjek bukan objek. Di sinilah partisipan menemukan dirinya sebagai yang lebih berharga, karena informasinya sangat bermanfaat. Metode penelitian ini memberikan ruang yang sangat besar kepada partisipan. Mereka terhindar dari pengobjektifasian oleh peneliti yang hanya menjawab pertanyaan yang sudah disiapkan (Firatun annisya 2019).

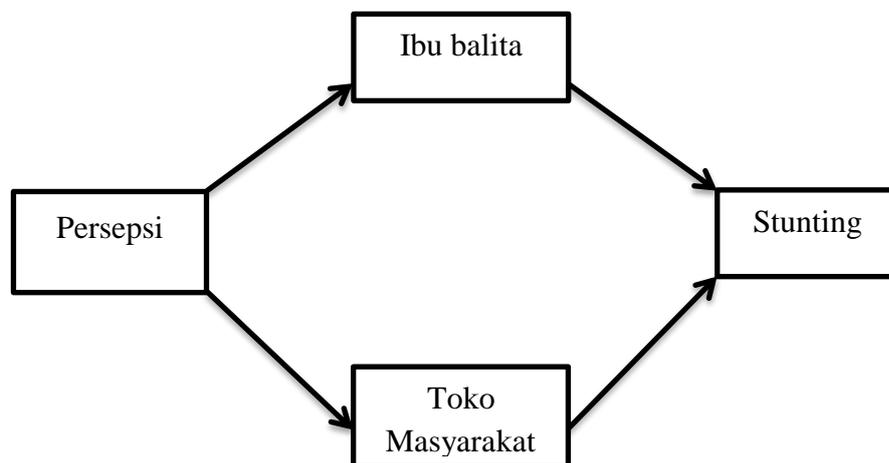
Ada beberapa istilah yang dikenakan pada metode itu, misalnya metode itu disebut penelitian lapangan (*field reseach*) karena peneliti harus terjun langsung kelapangan terlibat dengan masyarakat setempat.

B. Tempat Dan Waktu

Tempat : Puskemas Beringin Raya Kota Bengkulu

Waktu : April-Mei 2022

C. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

D. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita dan tokoh masyarakat sampel diambil berdasarkan kaidah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu 7 orang ibu balita dan 7 orang tokoh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

E. Sampel Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah berjumlah masing-masing ibu yang mempunyai balita dan tokoh masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu penentuan sumber informasi dilandasi tujuan atau pertimbangan tertentu terlebih dahulu, sehingga dapat dipastikan dapat dipastikan data yang didapatkan akan sesuai dengan fenomena yang diteliti.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang akan menyaring anggota informan terkait dengan topik dan kondisi penelitian, kriteria inklusi yang perlu dipenuhi berada dalam Wilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dan berusia 0-5 tahun.

2. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi merupakan kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan informan dari kriteria inklusi atau dengan ciri-ciri yang tidak dapat diambil sebagai informan (tidak memiliki penyakit dan kecacatan).

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan dari obyek penelitian perorangan, kelompok, dan organisasi. Data primer diperoleh dari hasil *indepth interview* (wawancara mendalam) dan dokumentasi. Data hasil wawancara berkaitan dengan persepsi ibu balita dan tokoh masyarakat.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen terkait stunting, misalnya data mengenai balita stunting yang tersebar Diwilayah Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Saat pengambilan data menggunakan metode *Indepth Interview* dilakukan pada ibu balita dan tokoh masyarakat. Peneliti berperan sebagai moderator atau *interviewer*. Peneliti menggunakan perekam suara, kamera,

buku catatan, serta lembar persetujuan penelitian sebagai alat bukti pengumpulan data. Instrumen pertanyaan yang akan diajukan dalam wawancara dengan tutor disusun berdasarkan informasi yang telah didapatkan dari berbagai literatur yang sesuai dan hasil diskusi dengan dosen pembimbing (Notoatmodjo, 2010).

Data yang diperlukan untuk selanjutnya dianalisis oleh peneliti didapatkan menggunakan metode studi kualitatif dengan cara penelitian lapangan (*field research*). Dengan kata lain peneliti akan turun ke lapangan agar dapat berhadapan langsung dengan informan dengan tujuan penelitian dapat memastikan data tersebut benar-benar bersumber dari informan bukan dari pihak ketiga. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Indepth Interview

Indepth Interview merupakan teknik pengumpulan data (informasi) dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula. Teknik wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu wawancara berstruktur dengan cara peneliti memberikan beberapa pertanyaan yang telah disusun untuk dijawab langsung oleh orang tua balita dan tokoh masyarakat. Wawancara dilakukan untuk mengetahui persepsi tentang stunting. Pertanyaan dan jawaban wawancara antara peneliti dengan informan direkam dan dicatat oleh peneliti untuk membantu dalam mengolah data dan sebagai bukti telah dilakukannya penelitian.

2. Alat Pengumpulan Data

- a. Lembar Kuisisioner
- b. Alat perekam audio visual (handphone)
- c. Buku catatan

H. Teknik Pengolahan Data

1. Analisa Data

Analisa isi (*content analysis*) merupakan upaya peneliti kualitatif untuk meringkas data yang dikumpulkan secara akurat dan dapat diandalkan. Hal ini merupakan penyajian temuan penelitian dengan analisa isi (*content analysis*) yang pernah dilakukan (Creswell, 2012).

2. Interpretasi hasil

Pelaporan hasil dalam penelitian kualitatif membuat interpretasi dari arti penelitian. Interpretasi melihat pendapat individu, membandingkan hasil dengan *literature* dan menyarankan batasan penelitian kedepannya. Triangulasi pada hakikatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti pada saat menungumpulkan dan menganalisis data. Ide dasarnya merupakan fenomena yang diteliti dapat dipahami dengan baik sehingga diperoleh kebenaran tingkat tinggi jika dilihat dari sudut pandang.

I. Keabsahan Data

Data dalam penelitian kualitatif disebut dengan keabsahan data adalah bahwa setiap keadaan harus mendemonstrasikan nilai benar, menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan dan memperoleh keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan

kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya. Untuk memeriksa keabsahan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi.

Metode Triangulasi pada hakikatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Ide dasarnya adalah bahwa fenomena yang diteliti dapat dipahami dengan baik sehingga diperoleh kebenaran tingkat tinggi jika didekati dari berbagai sudut pandang. Memotret fenomena tunggal dari sudut pandang yang berbeda-beda akan memungkinkan diperoleh tingkat kebenaran yang handal. Karena itu, triangulasi ialah usaha mengecek kebenaran data atau informasi yang diperoleh peneliti dari berbagai sudut pandang yang berbeda dengan cara mengurangi sebanyak mungkin bias yang terjadi pada saat pengumpulan dan analisis data. Adapun macam-macam triangulasi sebagai berikut :

1. Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berdeda.
2. Triangulasi antar-peneliti dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan dan analisis data.
3. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informai tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data.
4. Terakhir adalah triangulasi teori. Hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atau *thesis statement*.

Trianguiasi memberi kesempatan untuk dilaksanakannya beberapa hal diantaranya: (1) penilaian hasil penelitian oleh responden; (2)

mengoreksi kekeliruan oleh sumber data; (3) menyediakan tambahan informasi secara sukarela; (4) memasukkan informan dalam kancan penelitian; (5) menilai kecukupan data. Pada penelitian ini, hasil wawancara dari narasumber akan peneliti *cross check* dengan teori pada buku PAGT, PGRS dan IDNT. (Rahardjo 2010).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Dan Pembahasan

1. Proses penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas beringin raya kota Bengkulu tahun 2022 pada tanggal 13 mei sampai dengan 25 mei 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi ibu balita dan tokoh masyarakat tentang stunting di wilayah kerja puskesmas beringin raya kota Bengkulu tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi untuk melihat dan mengetahui efektifitas berdasarkan pengalaman informan tentang stunting, informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang terdiri dari ibu balita dan tokoh masyarakat. Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

Adapun tahap persiapan dimulai dari pengurusan surat izin penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemekes Bengkulu dan dilanjutkan pengurusan surat izin penelitian. Setelah mendapatkan surat izin penelitian kemudian diserahkan ke Kesbangpol Kemendagri (direktoral jenderal kesatuan bangsa dan politik kemeterian dalam negeri) kota Bengkulu, dilanjutkan ke bagian diklat puskesmas beringin raya kota Bengkulu diberi tembusan kepada kepala puskesmas beringin raya kota Bengkulu yang dijadikan tempat pengambilan informan penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara mendalam dengan pertanyaan terbuka secara langsung atau informan sambil bertatap muka antara pewawancara (*Indepth Interview*). Kemudian hasil wawancara di transkripsikan dalam catatan tertulis dan dikelompokkan sesuai dengan bidang yang akan dianalisis kemudian dilakukan penapsiran data secara narasi dan interpretasi kemudian dibandingkan dengan teori.

a. Persepsi Ibu Balita tentang *Stunting*

1. Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang *stunting* ?

Istilah *stunting* sudah banyak dikenal oleh masyarakat awam, termasuk informan. Informan mempunyai persepsi bahwa sudah pernah mendengar istilah *stunting* sebelumnya. Hasil penelitian ini diketahui dari pernyataan informan sebagai berikut.

(HK) : "...Pernah..."
(F) : "...Iya pernah..."
(M) : "...Pernah..."
(R) : "...Pernah..."
(S) : "...Stunting...Pernah..."
(Y) : "...Pernah...ada..."

2. Jika pernah mendengar istilah *stunting*, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang *stunting* tersebut ?

Sumber informasi mengenai *stunting* sudah banyak disebar luaskan di berbagai tempat dan dengan berbagai cara

sehingga lebih mudah sampai kepada masyarakat. Sebagaimana pernyataan dari informan sebagai berikut.

HK : "...Dari bidan apabila kita cek kehamilan bidan menjelaskan apa itu stunting udah itu kita lihat lihat juga di internet..."
(F) : "...Dari....buku, dari berita, dari puskesmas, bidan, perawat..."
(R) : "...Dari tv, dari tetangga, dari poster-poster yang di pinggir jalan..."
(S) : "...Saya kan sering bawa anak saya ke posyandu, jadi saya disitu dijelaskan tentang stunting dari petugas kesehatannya..."
(Y) : "...Dari Posyandu paling, Posyandu tula..."
(K) : "...Paling pernah dengar dari liat televisi dari media sosial paling dari ibu-ibu diskitar lingkungan ini juga pernah..."

Di dapatkan dari beberapa informan yang mengatakan bawah sumber informasi tentang stunting di dapat dari UPTD kesehatan seperti puskesmas, bidan dan juga mendapatkan penyuluhan tentang stunting dan juga di ajarkan cara pencegahan stunting. Peneliti menyimpulkan bahwa informasi yang di dapat dari beberapa informan itu sudah efektif.

3. Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?

Dengan banyaknya sumber informasi mengenai *stunting* tidak menutup kemungkinan bahwa sebagian besar masyarakat sudah mengetahui pengertian dari kata *stunting* dengan cukup baik. Ibu balita mempunyai persepsi bahwa anak *stunting* adalah anak yang terlambat dalam pertumbuhan misalnya dalam kemampuan berbicara, tubuh yang pendek (cebol), berat

badan kurang, kurang gizi, serta tingkat kecerdasan yang kurang. Sebagaimana pernyataan yang didapatkan dari informan sebagai berikut.

(HK) : "...Stunting itu anak yang ada kekurangan, seperti kurang berbicara atau pertumbuhan kurang..."
(F) : "...Pertumbuhan tubuh yang gagal, eemm kurangnya gizi trus bentuk tubuh yang cebol "maaf di omong"..."
(M) : "...Stunting itu orang yang pertumbuhannya kurang..."
(R) : "...Pertumbuhan anak kurang, boleh dikecekkkan kurang gizi..."
(S) : "...Stunting kalau dijelaskan kemaren stunting itu perkembangan anak yang kurang dari umurnya maksudnya tidak sesuai dengan umurnya berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya..."
(Y) : "...Gagal tumbuh anak..."
(K) : "...Kalau stanting itu anak yang kurang gizi,kayak dia cebol kurang pertumbuhannya, mungkin masa kehamilannya orang tuanya itu kurang gizi kurang minum vitamin, kurang kayak pertumbuhan kehamilannya lah..."

Pernyataan ini menunjukkan bahwa persepsi ibu tentang pengertian stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik anak. Pertanyaan tersebut sejalan dengan teori yang mengatakan Stunting adalah gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun, dengan ciri-ciri tidak banyak melakukan *eye contact*, pertumbuhan terhambat, wajah tampak lebih mudah dari sehingga anak

terlalu pendek untuk usianya, pertumbuhan gigi terhambat, serta performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Setwapres, 2018; Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Pernyataan informan menunjukkan bahwa, minimnya *literatur* tentang stunting saat ini yang masih terbatas pada aspek fisik dapat menyebabkan ibu balita dalam memantau tinggi badan anak balita. Pengertian dan ciri-ciri anak yang mengalami stunting perlu diketahui sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin. (Juniah, 2020).

4. Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??

Secara ilmiah stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hingga melampaui -2 SD di bawah median panjang berdasarkan tinggi badan menurut usia. Istilah *stunting* sudah banyak dikenal oleh masyarakat awam, termasuk informan. Informan mempunyai persepsi bahwa *stunting* adalah anak yang pendek, kurang kepercayaan diri, pertumbuhan dan iQ yang kurang. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan berikut.

(F) : "...ya, pertumbuhan tubuh dan iQ nya kurang nanti nya, eemm untuk lingkungan bikin minder..."
(R) : "...Memiliki... resiko kurang gizi tadi, otak..."
(K) : "...Iyah sangat memiliki resiko, resikonya mungkin pada saat besar kurang juga pergaulan sama temen-temennya IQ nya juga nanti kurang juga..."

Tingkat kecerdasan seorang anak yang ditentukan secara metodik oleh IQ (*Intelligence Quotient*) memegang peranan penting untuk suksesnya anak dalam belajar. Menurut penyelidikan, IQ atau daya tangkap seseorang dapat ditentukan seorang tersebut umur 3 tahun menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif anak sehingga kemampuan berpikir dan belajar anak terganggu (Yadika dkk, 2019). Daya tangkap sangat dipengaruhi oleh garis keturunan genetik yang dibawanya dari keluarga ayah dan ibu disamping faktor gizi makan yang cukup.

5. Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?

Informan mempersepsikan penyebab *stunting* karena faktor ekonomi, gizi kurang, saat hamil kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi serta kurang kalsium dan vitamin. Selain itu informan mempersepsikan faktor genetik dan kelahiran premature, dapat menyebabkan kejadian stunting.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh liem *et al* menunjukkan bahwa faktor keturunan menentukan postur

tubuh sehingga individu yang berbadan tinggi terlahir dari orang tua yang berbadan tinggi, dan sebaliknya. Persepsi ini menunjukkan pemahaman bahwa *stunting* disebabkan oleh faktor yang dibawah dari lahir, dan tidak bisa diubah. fakta kesenjangan pemahaman ini memerlukan intervensi dari berbagai pihak agar dapat meluruskan persepsi masyarakat.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Setiyowati Erni *et al* menunjukkan bahwa penyebab *stunting* menurut perspektif ibu terdiri atas kategori keturunan, anak sulit/pemilih makanan, kondisi kesehatan anak, dan kondisi finansial. Sebagian besar informan meyakini bahwa factor keturunan adalah penyebab terjadinya *stunting*

Informan ibu balita mempersepsikan pernyataan sebagai berikut.

(HK) : “..Mungkin di makanan, mungkin juga di pertumbuhan, kurang-kurang vitamin, apakah bawaan hamil...” (F) : “...Bisa dari faktor gizinyai ibu hamil, bisa jadi dari eeee apo namonyo tuu dari keturunan...” (S) : “...Faktor-faktornya waktu sebelum kesiapan kehamilan itu belum dipersiapkan secara matang nutrisi selama hamil juga mungkin kurang atau memang ibunya istilahnya waktu hamil kurang tidak mau ini tidak suka itu jadi ya nutrisi bayi itu kurang...” (Y) : “...Susah makan, trus paling berteman tulah susah, ekonomi...” (K) : “...Ekonominya dari orang tuanya mungkin dari lingkunganya juga, faktor-faktor yang lain...”

Menurut Teori UNICEF Seorang anak yang mengalami *stunting* sering terlihat seperti anak dengan tinggi badan yang normal, namun sebenarnya mereka lebih pendek dari ukuran

tinggi badan normal untuk anak seusianya. Stunting sudah dimulai sejak sebelum kelahiran yang disebabkan karena status gizi ibu buruk selama kehamilan, pola makan yang buruk, kualitas makanan yang buruk dan intensitas frekuensi untuk terserang penyakit akan lebih sering.

Peneliti menemukan bahwa persepsi ibu mengenai penyebab stunting terfokus pada faktor penyebab seperti ekonomi rendah, masalah gizi, kelahiran premature dan genetik. Gangguan nutrisi pada anak yang mempunyai ketahanan tubuh lemah akan menyebabkan anak gampang sakit, sehingga mengurangi kapabilitas untuk melawan penyakit serta terlambatnya pertumbuhan anak sehingga terjadi stunting. Stunting pada dasarnya merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor multi dimensi, seperti rendahnya asupan vitamin dan mineral, buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani, terjadinya penyakit infeksi pada ibu hamil serta kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak terlalu dekat dan hipertensi yang merupakan faktor langsung penyebab stunting. Selain itu faktor tidak langsung yang menyebabkan terjadinya stunting adalah kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan serta gizi sebelum dan

pada masa kehamilan maupun setelah ibu melahirkan (Tysmala & Widari, 2018).

6. Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?

Dari beberapa informan mengatakan bahwa ciri-ciri fisik dari anak yang stunting itu yaitu pendek dan cebol dan kelincuhan anak kurang. Peryataan tersebut dapat dilihat dari beberapa pernyataan responden sebagai berikut.

(HK) : "...Pendek, kelincuhannya berkurang, gizinya mungkin kurang, dari segi makanan (gak mau makan, gak selera makan)..."
(F) : "...Cebol, berat nyo tidak normal seperti anak yang lain..."
(M) : "...Ciri-cirinya yaa... tingginya itu tidak sesuai dengan umur pertumbuhannya itu..."
(R) : "...Kurus, pertumbuhan tingginyo kurang, pola pikirnyo kurang..."
(S) : "...Yang jelasnyo agak pendek dari seusianya berat badannyo itu kurang, tingginya..."
(Y) : Badanyo tu pendek, pendeklah dak apo cebol samo ajo dak
(K) : "...Dia pendek,cebol,kurus mungkin beda sama kayak anak-anak seumurannya..."

Secara teori ciri-ciri stunting yaitu Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) gejala stunting antara lain : Anak memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan anak seusianya, Proporsi tubuh yang cenderung normal namun terlihat lebih kecil dari usianya, berat badan yang rendah untuk anak usianya, pertumbuhan tulang yang tertunda, tanda pubertas terlambat, performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar,

pertumbuhan gigi terlambat, usia 8 – 10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*, dan wajah tampak lebih muda dari usianya, pertumbuhan gigi terlambat, serta performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.

Peneliti menemukan bahwa dari beberapa informan tersebut banyak mengatakan bahwa ciri yang paling mereka lihat yaitu pendek dan cebol karena kebanyakan dari beberapa anak balita yang mereka lihat itu adalah tinggi badannya kurang.

7. Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?

Dapat dikatakan bahwa persoalan pantangan atau tabu dalam mengkonsumsi makanan tertentu. Pantangan atau tabu adalah suatu larangan untuk mengkonsumsi jenis makanan tertentu, seperti penjelasan yang didapatkan dari informan tidak boleh makan nanas, minum air kelapa karena terdapat ancaman bahaya terhadap barang siapa yang melanggarnya. Ada juga dari informan yang mengatakan bahwa tidak ada pantangan

khusus untuk makanan saat ibu hamil. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut.

(HK) : "...Kalau pantangannya nggak ada, sama sekali tidak tapi kita yang memantangi nya. Seperti minuman yang bergas, makanan pedas, nggak boleh minuman yang beralkohol, pokoknya kita makan yang bergizi aja selama hamil walaupun nggak hamil juga harus yang bergizi makanan..."

(F) : "...Tidak, kalau untuk minuman pantangan yang bersoda..."

(M) : "...Pantangan?...banyak, makanan-makanan yang agak panas seperti durian tu nggak boleh biasanya kalo apabila baru-baru gitu kan, kayak seperti nanas kalo baru-baru hamil itu nggak boleh bidan bilang seperti air kelapa itu nggak boleh itu kalau baru-baru itu, kecuali kalo udah emang udah sembilan bulan mau lahiran bole untuk pembersihan bayi nya didalam. Yang bersoda tu nggak boleh..."

(R) : "...Dak ado kalo untuk makanan, na kalo minuman yang bersoda, alkohol seperti minuman keras..."

(S) : "...Minuman paling nggak boleh yang bersoda-soda, minuman keras lagi hamil pokoknya yang dihindari itu yang berbahaya lah..."

(Y) : "...Kalo makanan idak,minuman paling yang bersoda..."

(K) : "...Kalau hamil kayak minuman-minuman yang bersoda,yang bergas dan beralkohol gak boleh untuk ibu hamil..."

Secara teori mengatakan bahwa memang tidak ada pantangan makanan ibu hamil. Ibu hamil tidak disarankan untuk melakukan pantangan makanan khusus pada masa kehamilan. Menu seimbang dengan komponen gizi seimbang untuk ibu hamil sangat diperlukan, dengan rincian sebagai berikut: lima bagian zat karbohidrat, dua sampai dengan tiga bagian lemak dan dua bagian protein, buah dan sayur, serta air dan mineral. Ibu hamil membutuhkan 2.500 kalori setiap hari. Selain itu, pada ibu hamil kebutuhan energi sangat besar yang berguna

untuk penambahan berat badan, pertumbuhan janin, dan untuk aktivitas sehari-hari (Badriah, 2014).

Ibu hamil harus mendapatkan gizi yang adekuat baik jumlah maupun susunan menu serta mendapat akses pendidikan kesehatan tentang gizi. Malnutrisi kehamilan akan menyebabkan volume darah menjadi berkurang, aliran darah ke uterus dan plasenta berkurang dan transfer nutrisi melalui plasenta berkurang sehingga pertumbuhan janin menjadi terganggu.

Seiring dengan penambahan usia kehamilan seorang ibu, maka terjadi peningkatan kebutuhan energi, protein, dan zat gizi lainnya. Jika wanita dewasa yang tidak hamil kebutuhan energinya sekitar 2.500 kkal/hari, maka pada ibu hamil trimester I membutuhkan tambahan energi sekitar 180 kkal/hari. Pada ibu hamil trimester II dan III membutuhkan tambahan energi sekitar 300 kkal/hari. Energi yang ditambahkan ini berasal dari zat makro yaitu karbohidrat, protein, dan lemak.

Kebutuhan gizi untuk ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Bila kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 2.650 kkal/hari untuk usia 19—29 tahun dan 2.550 kkal untuk usia 30—49 tahun, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian

juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan (Kemenkes, 2019).

8. Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?

Balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan. Dari pernyataan informan berikut.

(HK) : “... Kalo pantangan nggak ada karena belum umurnya. Nggak boleh makan makanan yang keras, pedas. Kitakan ibu – ibu sudah tau, apa yang bagus untuk anak dan apa yang kurang bagus untuk anak...” (F) : “... Tidak...” (M) : “... Tidak ada...” (R) : “... Nggak ada kalau pantangan...” (S) : “... Tidak ada...” (Y) : “... Anak tu paling kalo lagi batuk pantang minum-minuman, permen, es, segi dari ciki-ciki...” (K) : “... kalau anak sih nggak ada pantangannya....”
--

Tidak ada pantangan makanan untuk anak kecuali dalam keadaan sakit tertentu ada beberapa makanan yang tidak boleh dimakan oleh sang anak. Anak usia 1 – 3 tahun merupakan konsumen pasif dimana anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Saat itu gigi – geligi anak sudah tumbuh dan gigi susunya akan lengkap pada usia 2 – 2,5 tahun. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak pada usia tersebut diperkenalkan dengan berbagai makanan yang teksturnya tidak terlalu keras karena walaupun giginya sudah tumbuh, kemampuan untuk mengerat dan mengunyah masih belum terlalu kuat.

Disamping itu, enzim dan cairan pencernaan yang dikeluarkan oleh organ pencernaan juga belum optimal. Laju pertumbuhan pada masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil daripada anak yang usianya lebih besar (Tysmala & Widari, 2018).

9. Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?

Informan mengakui sering mengunjungi pusat pelayanan kesehatan saat kehamilan dan masa setelah melahirkan. Diketahui bahwa ibu sudah melakukan kunjungan berkala paling sedikit empat kali dan paling banyak sembilan kali selama kehamilan. Pemeriksaan kehamilan sangat penting bagi kelangsungan kesehatan ibu dan anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan berikut.

(HK) : "...Kalo ayuk kepuskes jarang tapi ayuk langsung kebidan aja. Disini dekat bidannya kalo ditelpon langsung datang orangnya dan langsung ngecek. Kalo hamil dibawah 7 bulan paling dicek sebulan sekali, kalo diatas 7 bulan udah 2 minggu sekali, seminggu sekali kontrol..."
(F) : "...Eee iya sering kedokter langsung..."
(F) : "...Per trimester (perbulan)..."
(M) : "...Sering, sebulan sekali..."
(R) : "...Pernah (perbulan)..."
(S) : "...Saya rutin kalau hamil dulu..."
(S) : "...Setiap bulan kalau saya..."
(Y) : Ya rutin sebulan kalo lagi posyandu. eee sebulan sekali lah..."
(K) : "...Iya sih perbulan..."

Ketujuh informan mengakui sering mengunjungi pusat pelayanan kesehatan saat masa kehamilan, pemeriksaan kehamilan sangat penting bagi kelangsungan kesehatan ibu dan anak. Kementerian kesehatan melalui Permenkes No. 25 tahun 48 2014 Pasal 6 ayat 1 b sangat menekankan bagi setiap ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya. Ibu hamil direkomendasikan untuk periksa memeriksa kandungan secara berkala sesuai standar,

paling sedikit empat kali selama kehamilan. Ibu dapat memulai memeriksakan kandungan segera setelah mengetahui bahwa dirinya hamil. Semakin cepat ibu memeriksakan kehamilan, maka semakin baik (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak, 2014).

10. Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu upaya dalam mencegah terjadinya stunting pada anak. ASI adalah salah satu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Badriah, 2014). Kebanyakan Informan menyatakan bahwa tidak ada pemberian makanan lain selain ASI kepada anak sebelum berusia enam bulan Hal ini dibuktikan dari pernyataan berikut.

(HK) : “...ASI dahulu nanti setelah itu baru 6 bulan baru mp asi...” (F) : “...ASI dahulu nanti setelah itu baru 6 bulan baru mp asi...” (M) : “...Asi langsung...” (R) : “...ASI... Baru enam bulan baru pendamping ASI...” (S) : “...ASI saja sampai 6 bulan (Asi Eksklusif) namanya kalau nggak salah dengar ya ASI Eksklusif dari bayi sampai umur 6 bulan...” (K) : “...Makanan anak kalau dari lahir sampai umur 6 bulan itu...”

Setiap kandungan dalam ASI sangat bermanfaat dan berperan untuk pemenuhan nutrisi anak, konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Sampai usia enam bulan, bayi direkomendasikan hanya mengonsumsi ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).

11. Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?

Pemberian makanan yang optimal sangat penting untuk kelangsungan hidup, perkembangan dan pertumbuhan bayi. MP-ASI merupakan makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi dan diberikan kepada bayi selama periode pemberian makanan peralihan (*complementary feeding*), yaitu pada saat makanan atau minuman lain diberikan bersama pemberian ASI. Pada penelitian ini diketahui bahwa bubur yang dihaluskan, biskuit, telur, sayuran dan daging-dagingan menjadi

makanan pendamping ASI yang paling sering diberikan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan berikut.

(HK) : "...bubur, makanan pengenal roti, jus (apel,wortel) iya seperti jus2 buah dan sayur..."
(F) : "...Bubur, makanan pengenal roti, jus (apel,wortel) iya seperti jus2 buah, sayur kayak gitu..."
(M) : "...Nasi di bubur, nasi yang di buat bubur dikasih wortel kasih apo, hari ini dikasih wortel besok dikasih apo lagi dikasih bayam nasinyo di ancurin gitu, kalau seperti buah ny banyak seperti pisang, apel, buah naga sering..."
(M) : "...Paling roti, kayak roti mari..."
(R) : "...Mp asi yang seperti Promina ini... bubur yang dihaluskan itu..."
(R) : "...Bubur-bubur nasi...bubur yang dicampur-campur wortel,kentang,bayam..."
(S) : "...Kalau saya kemaren saya kasih yang lunak lah saya kasih bubur nasi saya blender samo wartel jadi saya saring dulu jadi yang cair dulu untuk 6 bulan percobaan ya..."
(S) : "...Banyak lauk pauk boleh bubur ikan kalau nggak ada tahu tempe pengganti lauk pauk..."
(Y) : "...Bubur.eee bubur Tim yang di apo namonyo dimasak dikasih sayur-sayuran,kayak apo dikasih telur dikit,kentang,apo bayamkan,ayam,eee hati, ikan tu biso jugo dikit..."
(K) : "...Kalau pendamping MP-ASI kayak Promina, bubur yang di blender kayak sayur-sayuran(bayam, tomat, dan wortel), kadang-kadang juga dicampur sama ayam, ikan, hati..."

MP-ASI mulai diberikan saat bayi berusia enam bulan, karena pada usia enam bulan, kebutuhan nutrisi tidak lagi terpenuhi oleh ASI semata khususnya energi, protein, zat besi (Fe), seng (Zn), serta vitamin A (Nasar, 2013).

Peneliti menyimpulkan persepsi informan tentang menu MP-ASI yang diberikan pada anak tidak adekuat, dikarenakan anak paling sering diberi sayuran dan jarang diberikan protein. Selain itu makanan yang biasa diberikan adalah makanan

berkarbohidrat. Setelah bayi berusia enam bulan, kebutuhan nutrisi baik makronutrien maupun mikronutrien tidak dapat terpenuhi oleh ASI saja (Nasar, 2013).

b. Persepsi Tokoh Masyarakat tentang *Stunting*

1. Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?

Hasil wawancara dengan 7 tokoh masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas Beringin Raya, diketahui bahwa informan mengetahui istilah tentang stunting dari berbagai sumber antara lain dari internet, social media, berita dari tv, dan puskesmas. Sesuai dengan hasil diskusi di bawah ini, kalau menurut saya pengertian tentang stunting dari proses edukasi, penyuluhan, sehingga bisa saja hanya tahu istilah tentang stunting tapi tidak mengetahui pengertian stunting yang benar.

Istilah *stunting* sudah pernah didengar oleh beberapa tokoh masyarakat, informan berpendapat bahwa stunting yaitu anak yang cebol (kerdil), gagal pertumbuhan, selama kehamilan ibu nya kurang asupan gizi yang baik, dan anak yang pendek. Hasil penelitian ini diketahui dari pernyataan informan sebagai berikut.

(HD) : “...Pernah...pernah beberapa kali saya juga baca di beberapa artikel, media sosial juga pernah, paling diberita, ditelevisi. Itu anak yang kecek, cebol cak itu...”
(B) : “...Setahu bapak stunting itu anak yang kurang gizi atau kerdil...”
(N) : “...Yang saya tau Stunting itu penyakit masalah

pertumbuhan pada anak, biasanya fisiknya tubuhnya kecil, terganggu masalah pertumbuhannya...”

(AT) : “...Sering bapak mendengar, anak yang gagal pertumbuhan itu bisa mulai ibunya remaja sampai selama kehamilan kebutuhan gizinya kurang terpenuhi...”

(U) : “...Pernah mendengar di media, memang lah lamo tau itu, kemaren jugo dibahas samo bapak wakil wali kota waktu kegiatan halal bin halal, yang pertumbuhan kurang, eee pendek juga...”

(M) : “...anak yang gagal tumbuh, Stunting itu eee pengaruh dari anak yang kehidupannya yang tidak semestinya, stunting itu disebabkan dari asuh, bawaan dari awal...”

(M) : “...Anak yang gagal tumbuh, Stunting itu eee pengaruh dari anak yang kehidupannya yang tidak semestinya, stunting itu disebabkan dari asuh, bawaan dari awal...”

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak.

2. Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting di wilayah kelurahan bapak/ibu ini ?

Anak yang stunting kemungkinan besar mengalami kekurangan gizi, dari informasi yang didapatkan dari informan di wilayah informan masih sedikitnya anak yang stunting, tetapi informan mengatakan melihat anak yang stunting di beberapa tahun yang lalu. Hal ini dinyatakan dari informan sebagai berikut.

(HD) : "...Dulu sih Pernah beberapa tahun yang lalu ada warga di sini "eee" yang katanya itu dia kurang gizi kemungkinan besar ehemh mungkin dari pihak puskesmas yang bisa menyimpulkan kalau dilihat kayaknya stunting..."

(N) : "...Ada pernah, beberapa tahun yang lalu warga disini dulu ada satu anak yang mengalami penyakit stunting, tapi untuk yang pastinya stunting bisa dipastikan, di cek aja dulu ke puskesmas, di kecamatan sini kan..."

(S) : "...Kalau diwilayah bapak yang bapak lihat anak disini kurus tapi belum tau apa anak itu stunting atau tidak, lebih taunya tenaga kesehatan..."

Peneliti menemukan beberapa informasi dari informan yang menjelaskan bahwasannya pernah melihat anak yang stunting tetapi di artikel, media sosial, *facebook*, dan televisi. Pendek (stunting) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa (Juniah 2020).

3. Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Informan, belum ada yang terpapar informasi anak yang stunting di wilayah mereka, mereka hanya tahu bahwa anak balita dengan penampakan badan yang kurus atau kurang gizi tapi tidak tahu anak balita tersebut tergolong stunting atau tidak. Dampak negatif yang dapat

dikaitkan dengan kejadian stunting diantaranya gangguan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa, kenaikan biaya kesehatan, peningkatan biaya perawatan sakit, orang dewasa yang pendek, obesitas, kesehatan reproduksi yang rendah dan rendahnya produktivitas.

Stunting akan menimbulkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendeknya adalah terdapat gangguan dalam perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh. Selain itu, dampak jangka panjangnya adalah penurunan fungsi kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh, risiko tinggi terkena penyakit, dan kualitas kerja yang tidak maksimal sehingga dapat berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi individu dan Negara (Kemenkes RI. 2017). Informan tokoh masyarakat mempersepsikan dampak stunting melalui pernyataan sebagai berikut.

(HD) : "...Pertumbuhan fisiknya, perkembangan mentalnya,, anak-anak ini sangat membutuhkan gizi yang cukup untuk tumbuh kembangnya, yaa secara otomatis kalau kekurangan gizi kann otomatis ngak akan normal pertumbuhannya mungkin gitu..."

(B) : "...Sangat kalau menurut bapak yang stunting ini sangat beresiko karna segi berteman saja sangat kurang aktif..."

(N) : "...Kalau saya lihat otomatis sangat berpengaruh ke masa depannya, karena fisikkan pertumbuhannya gak normal itu, kalau fisiknya gak normal otomatis pertumbuhan mentalnya juga akan berpengaruh pada anak tersebut..."

(AT) : "...Iya resiko, tumbuh kembang kan anak tersebut pendek (kurang gizi)..."

(U) : "...Iya jelas pengaruh lah untuk anak-anak, namonyo jugo

kekurangan gizi, gizi buruk di bawah lima tahun. Berpengaruh dalam perkembangan tubuh, otak, perkembangan jiwa raga juga berbeda kalau gizi kurang...”

(M) : “...Resiko itu pasti untuk anak itu sendiri eee yang jelas nya perkembangan anak itu tidak normal sampai dia dewasa kalau perkembangan anak tidak normal dan daya pikirnya tidak normal dan juga poksi dari penampilanya juga kurang, namanya juga tidak normal dari awal sampai akhir tidak normal, mungkin juga kerja sama dari orang tua anak nya itu di pantau terus supaya stunting itu jangan berlanjut kepada si anak itu sendiri...”

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Informan, dari tujuh dari informan mereka sudah menganggap stunting mempunyai resiko dan dampak terhadap tumbuh kembang anak pada masa yang akan datang. Informan mengatakan anak yang stunting atau postur tubuhnya tidak normal akan berakibat fatal jika tidak ditanggulangi, stunting dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan mental, asupan gizi perlu tercukupi untuk pertumbuhan. Anak yang stunting kurang aktif di lingkungan pertemanan. Perkembangan anak tidak normal sampai usia dewasa. Dari persepsi yang tampak, mereka beranggapan perlu pemantauan dan penanggulangan anak-anak stunting.

Dampak kekurangan gizi pada anak balita dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Adapun dalam jangka panjang akibat buruk yang ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan

penyakit jantung, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja kompetitif yang berakibat pada produktivitas ekonomi (Adyas and Karbito 2019).

Stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental.

Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang..Hal ini dikarenakan anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah. Stunting juga meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan *overweight* dan obesitas yang terus berlangsung lama akan

meningkatkan risiko kejadian penyakit degenerative (Rahayu dkk, 2018)

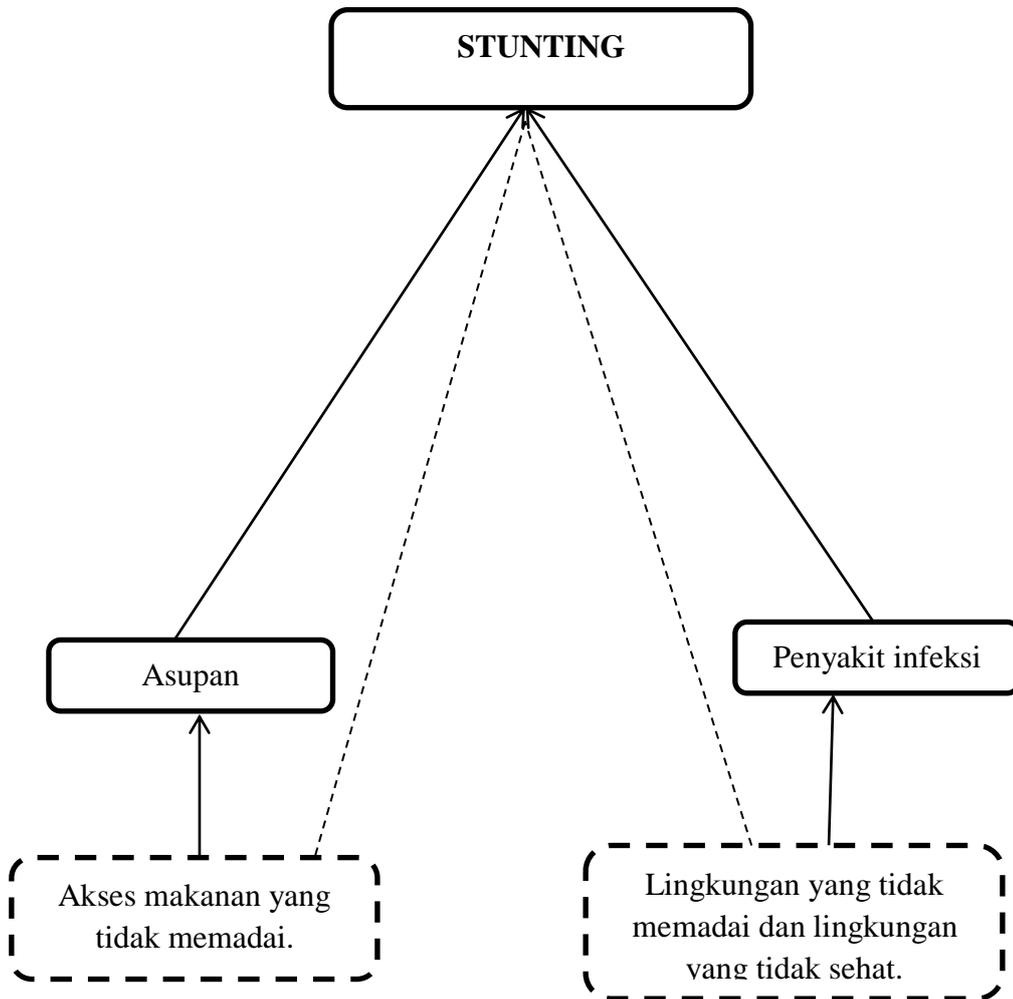
4. Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?

Informan mempersepsikan penyebab stunting yaitu faktor ekonomi, lingkungan, kurang makan sayuran, pola asuh, saat hamil tidak mengkonsumsi makanan yang bergizi serta kurang minum vitamin. Informan mengatakan bahwa akibat faktor ekonomi masyarakat sekitar yang rendah daya beli untuk kebutuhan anak pun berkurang, asupan makannya pun berkurang, serta pola asuh yang tidak terkontrol, anak sering di asuh dan ditinggalkan kepada kakak atau orang tua ibu. Selain itu informan mempersepsikan faktor genetik dan kelahiran premature, dapat menyebabkan kejadian stunting. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan sebagai berikut.

(HD) : "...Kalau saya lihat kemungkinan besar itu salah satunya faktor ekonomi bisa mungkin, faktor kesehatan dari ibu yang mengandung mungkin bisa juga karna dalam masa pertumbuhan dia mengandung, mungkin yang paling saya tekankan kalau yang saya tahu mungkin ini apa namanya faktor dari ini apa namanya ibu yang mengandung dan ekonomi apabila ekonominya rendah otomatis kemungkinan anak itu kurang gizi itu tinggi mungkin itu..."

(AT) : "...Asupan gizi ya... orang yang kurang gizi dari bayi nya itu asupan gizinya kurang apalagi kalau kurang menyusui banyak sekarang ibu-ibu nih jarang menyusui anak, enak kalau dia susu tambahan nya mencukupi, padahal menyusui itu harus 2 tahun, banyak faktor gizi yang harus ndak cukupi harus ada protein(daging, ikan segala macam itu kan), sayur ada buah-buahan juga, itukan masalah orang awam juga kurang di perhatikan apalagi disini nih ekonominya kalau disini nih banyak yang buru..."

Stunting itu disebabkan oleh dua faktor utama yaitu asupan makanan seperti akses makanan yang tidak memadai, dan yang kedua disebabkan penyakit infeksi seperti lingkungan yang tidak memadai dan lingkungan yang tidak sehat dapat dilihat pada UNICEF FRAMEWORK.



Gambar 4.1 Modifikasi UNICEF FRAMEWORK

- = Garis utuh (Langsung)
- - - - - = Garis titik (Tidak langsung)

Sumber : (Unicef framework, 2018)

Peneliti menemukan bahwa persepsi tokoh masyarakat mengenai penyebab stunting terfokus pada faktor penyebab langsung stunting seperti masalah gizi yaitu kekurangan nutrisi pada anak yang mempunyai ketahanan tubuh lemah akan menyebabkan anak gampang sakit, sehingga terlambatnya pertumbuhan anak sehingga terjadi stunting.

Stunting pada dasarnya merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh faktor multi dimensi, seperti rendahnya asupan vitamin dan mineral, buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani, terjadinya penyakit infeksi pada ibu hamil serta kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak terlalu dekat dan hipertensi yang merupakan faktor langsung penyebab stunting (Tysmala & Widari, 2018).

Selain itu faktor tidak langsung yang menyebabkan terjadinya stunting adalah kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan serta gizi sebelum dan pada masa kehamilan maupun setelah ibu melahirkan.

5. Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?

Dari beberapa informan mengatakan bahwa ciri-ciri dari anak yang stunting itu adalah berat badan tidak normal, kurus,

kelincahan anak kurang, pendek, dan cebol. Pernyataan tersebut dapat dilihat dari beberapa pernyataan informan sebagai berikut.

(HD) : “...Berat badan tidak normal seperti anak yang lain, kurus...”
(B) : “...Kurus, kurang lincah mugkinkan, itulah yang bapak tahu kalau bapak liat di fb kemarin kan...”
(N) : “...kalau dilihat anak nya pendek, boleh dkecek cebol lah maaf ngomong...”
(AT) : “...Kalau saya lihat waktu itu, yang sangat signifikan itu fisiknya, fisiknya itu ya maaf ngomong itu badannya nggak normal, kecil boleh dibilang kayak cebol mungkin orang banyak bilang itu, mungkin nggak terlalu aktif mungkin disbanding anak-anak yang lain...”
(U) : “...Kurus, kurang lincah mugkinkan itulah yang bapak tahu kalau bapak liat...”
(M) : Berat badan tidak normal seperti anak yang lain, kurus.
(S) : “...Berat badan tidak normal seperti anak yang lain, kurus...”

Pernyataan di atas menunjukkan. Hal ini dikarenakan, jika mengalami stunting dapat mengganggu proses pematangan *neuron* otak, serta perubahan struktur dan fungsi otak. Perubahan tersebut menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif anak sehingga kemampuan berpikir dan belajar anak terganggu. Pernyataan persepsi ibu tentang pengertian dan ciri-ciri stunting cenderung kepada tanda-tanda fisik anak (Tysmala & Widari, 2018).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun, dengan ciri-ciri tidak banyak melakukan *eye contact*, pertumbuhan terhambat,

wajah tampak lebih muda dari usianya, pertumbuhan gigi terlambat, serta performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Setwapres, 2018; Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

6. Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan diketahui bahwa dari pihak tenaga kesehatan melakukan upaya penanggulangan stunting, dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu balita. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan informan berikut.

(HD) : “...Mungkin eee dari pihak eee kesehatan mungkin yang harus lebih aktif lagi kami juga sebagai eee apa namanya sebagai pengurus warga disini juga mengingatkan selalu memantau untuk warga-warga yang butuh bantuan agar tidak terjadi masalah seperti stunting dan kesehatan lainnya pada warga disini. Mungkin di puskesmas agar lebih aktif lagi apa namanya eee melakukan penyuluhan lebih baik untuk mencegah ini kan daripada mengobati agar tidak terjadi banyak stunting lagi...”

(N) : “...Mungkin itu untuk pencegahannya mungkin dari pihak kesehatan, mungkin pihak puskesmas, tenaga kesehatan itu harus lebih proaktif lagi untuk memberikan penyuluhan pada warga-warga yang ada di wilayah kesehatannya agar untuk mencegah terjadinya stunting ini, karna mungkin banyak warga-warga disini juga masalah stunting ini, mereka juga nggak tau apa itu stunting, jadi kalo memang udah ada sosialisasi jadi warga-warga yang ibu-ibu muda hamil ini bisa untuk mengantisipasi agar tidak terjadinya stunting tersebut...”

(AT) : “...Penuhi gizinya,,harus dipenuhi,, mau telur, mau daging, mau ayam, tambah sayuran tambah buah-buahan untuk anak-anak yaaa kan...”

(U) : “...Pemerintah harus turun tangan mendata anak-anak yg dibawah 5 tahun, libatkan rt/rw/kelurahan mereka yang tau dilapangan. Dalam hal ini kuraso pemerintah itulah yang harus

berperan penuh selain masyarakat, kalau masyarakat istilah nya hanya membantu kalau ada cak semisalkan saya sebagai ketua rt paling kalau ada yang lebih beduit lagi saya arahkan, kalau ada bantuan-bantuan lagi berupa sembako, berupa bantuan dari pemerintah paling saya arahkan ke masyarakat yang kurang mampu. Kalau khusus stunting blm ada...”

(M) : “...Yoo itu bisa dilakukan mulai dari ibu hamil, yoo harus memeriksakan kehamilan ke puskesmas terdekat dipantau kehamilannya sampai dia lahir sampai anak itu lepas dari kebayaian nya sampai dia balita yaaa itu harus kontrol terus kalau tidak itulah mungkin sesuatu yang janggal untuk anak itu kekurangan dari anak itu sendiri...”

Berdasarkan pernyataan di atas diketahui bahwa persepsi yang disampaikan informan berfokus untuk memperhatikan masyarakat di wilayah tersebut. Informan mengatakan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, ASI eksklusif, imunisasi. Namun informan tidak memperhatikan intervensi gizi sensitif, yakni penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Upaya pencegahan stunting salah satunya dilakukan dengan memberikan asupan gizi yang baik bagi ibu hamil, untuk mengatasi kekurangan energi, kekurangan zat besi, protein kronis, asam folat, dan kekurangan iodium (Badriah, 2014).

Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menasar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan stunting (Badriah, 2014).

Selain itu gizi yang berkualitas bagi ibu hamil sangat diperlukan untuk menambah berat badan dan peningkatan cadangan lemak ibu yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Cadangan lemak ibu sangat dibutuhkan pada saat masa laktasi dan membantu mempertahankan bentuk tubuh setelah melahirkan. Selama proses kehamilan seorang ibu akan mengalami perubahan, baik anatomis, fisiologis maupun perubahan lainnya. Perubahan tersebut akan berdampak pada meningkatnya kebutuhan akan asupan zat gizi dalam menunya (Badriah, 2014).

Merujuk pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi stunting dapat dicegah dengan pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI secara eksklusif 55 pada bayi hingga usia enam bulan, memberikan MP-ASI untuk bayi di atas enam bulan hingga dua tahun, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) , serta pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat (TNP2K. 2018).

7. Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?

Salah satu program puskesmas untuk mencegah stunting yaitu dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat setempat disamping itu ada juga informan yang berpendapat untuk mendata balita. Hal ini diketahui dari pernyataan informan berikut.

(HD) : "...Setahu saya sudah lumayan baik dari pihak puskesmas mungkin saya ada beberapa kali ada beberapa penyuluhan, pernah ada penyuluhan eee trus juga dipuskesmas ada posyandu tu ee pemberian makanan tambahan untuk balita kan trus e apa namanya kayak pendataan warga kurang mampu dan ibu mengandung saya rasa mungkin hanya lebih ditingkatkan lagi mungkin..."

(N) : "...Selama ini dari pihak puskesmas, kalo yang saya tau sudah lumayan bagus, setiap beberapa bulan kan sudah ada program pemberian vitamin, untuk ibu hamil, ee...penyuluhan-penyuluhan juga sudah ada, tapi mungkin belum maksimal aja..."

(U) : "...Saya jugo idak tau, sayo kurang koordiansi jugo dio koordinasi nyo samo pokja itu tuu. Dio pokja pkk, pokja posyandu, kalo kami samo rt samo rt orang puskesnas biaso nyo dak pulo iko nian istilahnyo hubungan tuu dak pulo intens niankayak gitu..."

(M) : "...Kalau kami ketahui itu tuu memang sebelum jadi rt kami juga mewakili dari masyarakat ada dari puskesmas disini atas nama kesehatan kecamatan itu sudah ada turun kelapangan untuk mengadakan pembinaan supaya masyarakat khususnya beringin raya dan untuk tidak ada tersebar penyakit stunting dikota Bengkulu ini..."

Program-program dalam rangka mencegah stunting adalah memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan merupakan salah satu upaya dalam mencegah terjadinya stunting pada anak. ASI adalah salah satu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi, beri ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan,

dampingi ASI eksklusif dengan MPASI sehat, memantau tumbuh kembang anak, dan menjaga kebersihan lingkungan disekitar (Badriah, 2014).

8. Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah beringin raya ?

Pencegahan stunting sangat penting dilakukan karena sangat berpengaruh pada anak-anak untuk di masa yang akan datang, informan juga berharap kepada pihak tenaga kesehatan terutama untuk lebih aktif lagi dalam menjalankan program-program dari puskesmas maupun dinas kota dan provinsi. Hal ini diketahui dari pernyataan berikut.

(HD) : “...Mungkin harus lebih secara keseluruhan harus lebih kalo diwilayah beringin raya ini saya juga kurang paham tau jumlahnya berapa tapi kalau untuk mencegah stunting kembali untuk yang saya bilang tadi mungkin yang harus dilakukan ya itu tadi harus lebih aktif lagi pihak kesehatan pihak kecamatan dan pihak kelurahan juga harus melakukan pendataan sosialisasi kembali karna masih banyak masyarakat yang belum mengerti apa itu stunting...”

(B) : “...Kami minta kepada pihak kesehatan meningkatkan pendataan kepada anak-anak yang terkena stunting ini, menurut bapak stunting ini sangat beresiko pada anak-anak kan trus masa depan anak-anak itu harus diperhatikan kepada orang kesehatan untuk kesehatan anak untuk dikasih gizi...”

(N) : “...ya mungkin kembali ke pertanyaannya tadi, mungkin untuk yang beberapa tahun ini kan sudah , mungkin lebih ditingkatkan lagi aja, lebih ditingkatkan lagi sosialisasinya penyuluhan tentang anak stunting ini, nanti juga dari pihak puskesmas kalau mungkin satu tahun mungkin dua kali bisa dilaksanakan , mungkin per tri bulan karna kan di warga disini kan untuk pasangan mudah kan sangat banyak, di rt ini aja mungkin ada sekitar... tahun ini aja ada sekitar 6 atau 7 yang menikah otomatis kan tidak akan lama lagi bakal memiliki keturunan, ini harus perlu dilakukan penyuluhan, bagaimana

untuk menindaklanjuti, bagaimana untuk mencegah, untuk mengobati masalah stunting ini...”

(AT) : “...Yaitu tadi penuh gizi, makanan segalo macam (apo yoo hhee) jelas yo kalau bayi yang baru lahir itu yaaa kalau bisa menyusui ini sampai dua tahun (asi) kemudian di tambah makanan tambahan laa...”

(U) : “...Kuraso puskesmas tu lah bekerjo, bukan aku tau benarnya aku jugo punya anak kecil kemaren kann, sekarang ado lagi anak kecil baru lahir, setau aku kapan orang rumah bawak keposyandu dikasih nyo bubur dikasih 4 sehat lima sempurna itu kan dibada imunisasi. Kuraso lahh maksimal lah untuk kelas puskesmas. Kuraso pemerintah harus turun tangan kalau stunting itu dampak nyo dari kecik sampai besak dak berkembang sempurna orang, setau aku kek gituuu...”

(M) : “...Kami berharap jika ada ibu hamil sering untuk mengecek kehamilanya, karena ibu-ibu yang mudah baru menikah itu belum ada pengalamannya it utu harus selalu mengecek kehamilanya kepuskesmas dan juga itu yo pihak dari pemerintah kalo orang itu ekonominya itu dibawah garis yoo memenuhi kebutuhan gizinya itu sampai dia melahirkan sampai dia balita itu bisa dibantu harus oleh pemerintah eee harus memang turun untuk memantau anak itu soalnya apa?? sehat anak sehatlah bangsa itu sendiri kalau jika anak-anak didesa kurang sehat yaa mungkin untuk selanjutnya bangsa kito ini tidak akan sehat...”

Penjelasan informan tokoh masyarakat dikatakan pencegahan stunting itu harus dilakukan lebih aktif lagi oleh pihak tenaga kesehatan, dengan melakukan penyuluhan dan memberikan informasi tentang makanan 4 sehat 5 sempurna dan juga dianjurkan bagi ibu-ibu balita harus mengecek kehamilan dan imunisasi. Pihak-pihak lain yang ikut serta yaitu pihak kecamatan dan kelurahan juga harus melakukan pendataan kembali terhadap balita, agar lebih mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan stunting.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Persepsi ibu balita tentang stunting yaitu cenderung kepada tanda-tanda fisik yang meliputi anak terlihat kecil, serta pertumbuhan lambat, dengan ciri-ciri badan pendek, kurus, lemah dan kurang gizi. Dampak stunting dihubungkan dengan gampang sakit, lemah, tidak bersemangat, malas gerak, cacat fisik dan daya tangkap anak berkurang. Stunting disebabkan karena anak tidak diberi ASI, tidak melakukan imunisasi, cacingan, gizi kurang, tidak mengkonsumsi makanan yang bergizi saat hamil, faktor genetik dan kelahiran premature, dari beberapa informan hampir sama persepsi mengenai tentang stunting.
2. Persepsi tokoh masyarakat tentang stunting yaitu minimnya pengetahuan tentang stunting. Pencegahan dan penanggulangan stunting yang dilakukan informan hanya terfokus pada non gizi spesifik tanpa adanya non gizi sensitif, seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, penggunaan jamban sehat, kebersihan diri dan lingkungan.

B. Saran

1. Disarankan bagi Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu untuk terus melakukan pendataan balita yang terkena stunting dan memberikan edukasi tentang pentingnya cara menanggulangi stunting dan pencegahannya agar masyarakat dan ibu balita bisa lebih memahami.
2. Diharapkan masyarakat dapat terus mengikuti penyuluhan atau mencari informasi secara berkala tentang stunting agar lebih bisa mengetahui tentang stunting.
3. Peneliti selanjutnya diperlukan dengan metode *mixed methods* untuk kajian lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Adyas, Atikah, and Dika Karbito. 2019. "BBLR Diprediksi Faktor Utama Kejadian Stunting Di Provinsi Lampung: *Warning Untuk Ibu Bekerja Dan Penerapan Pola Asuh LBW Predicts the Main Factors of Stunting in the Province of Lampung: Warning for Working Mothers and the Implementation of Parenting.*" *Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 11 (4): 325–35.
- Asuh, Pola, Kejadian Stunting, and Rosalia Indah. 2020. "*Higeia Journal Of Public Health*" 4: 671–81.
- Budiastutik, Indah, and Muhammad Zen Rahfiludin. 2019. "Faktor Risiko Stunting Pada Anak Di Negara Berkembang *Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries,*" 122–26.
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan *The relationship between mother 's heig*
- Firatun annisya, SE. 2019. Metode penelitian kualitatif.
- Holil Muhammad Par'i. (2017). PENILAIAN STATUS GIZI Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar. (Etika Rezkina, Ed.)
- Juniah. 2020. "media booklet dan a udiovisual efektif terhadap" 9: 1–6.
- kemenkes RI. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Propinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Kemenkes RI. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil. ———. 2018. "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kementrian Kesehatan RI* 53 (9): 1–220.
- Kim R, MejíaG, Ivá C, Aguayo VM, S. (2017). (2017). *Relative Importance Child, Of 13 Correlates Of From, Stunting In South Asia: Insights From, Nationally Representative Data Afghanistan, Bangladesh, India Nepal, and Pakistan. Social Science & Medicine.* 16. Rahman MS, Howlader T, M. M., & Rahman ML. (2016)
- Larasati, N. N. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di posyandu wilayah puskesmas wonosari II tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Liem, Silva, Hana Panggabean, and Rustono Marta Farady. 2019. "Persepsi Sosial Tentang Stunting Di Kabupaten Tangerang." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 18 (1): 37–47. <https://doi.org/10.22435/jek.18.1.167.37-47>.

- Margawati, Ani, and Astri Mei Astuti. 2018. "Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang." *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* 6 (2): 82–89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>.
- Mutjia, Raharjo. 2010. "Trianggulasi," 3.
- Nugroho, Muhammad Ridho, Rambat Nur Sasongko, and Muhammad Kristiawan. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia." *Jurnal Obsesi :Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia* 5 (2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>.
- Palupi Kusuma, Dian, Sheizi Prista Sari, and Ikeu Nurhidayah. 2015. "Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Ibu Membawa Balita Ke Posyandu." *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* v3 (n1): 1–10. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3n1.1>.
- Paramita, Luh Dila Ayu, Ni Luh Putu Shinta Devi, and Putu Oka Yuli Nurhesti. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Stunting." *Community of Publishing In Nursing (coping)* 9 (3): 323–31.
- Rahardjo, Mudjia. 2010. "Triangulasi Dalam Penelitian Kualitatif." *Sunday Independent* 1, no. UIN Malang.
- Persatuan Gizi Indonesia (PERSAGI), Ramayulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, nur'aini susilo. (2018). *STOP Stunting dengan konseling gizi.* (M. Dr. atmarita, Ed.) (cetakan I). jakarta
- Sukmawati. (2018). *Status Gizi Ibu Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita.*
- Sr, Anita Sampe, SJMJ. 2020. "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11: 448–55. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>.
- Thamaria, Netty. 2017. *Penilaian Status Gizi.*
- Tia wenifrida yuvenia, efrida ita, dan Elisabeth tantiana ngura. 2022. "Persepsi Masyarakat Tentang Stunting Pada Anak Usia Dini Di Kabupaten Ngada" 2: 75–83.
- TNP2K. 2018. "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)."

L

A

M

P

I

R

A

N



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/1946.../2/2022
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di Tempat

Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Dova sanjaya
NIM : P05130218016
Jurusan : Gizi
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081272623288
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 14 hari
Judul : Persepsi Ibu Balita Dan Tokoh masyarakat Tentang stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Dr. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.106810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 411 /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1046/2/2021 tanggal 26 April 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : DOVA SANJAYA
NIM : P05130218016
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Judul Penelitian : Persepsi Ibu Balita dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 11 s.d 25 Mei 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 9 Mei 2022

a.n. WALIKOTA BENGKULU

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu


Dra. Hj. FENNY FAHRIANNY
Pembina
NIP. 19670904 198611 2 001

Dokumen ini telah diregistrasi, dicap dan ditanda tangani oleh Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dan didistribusikan melalui Email kepada Pemohon untuk dicetak secara mandiri, serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ ~~596~~ /D.Kes/2022

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1045/IV/2022 Tanggal 21 April 2022.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/411/B.Kesbangpol/2022 Tanggal 9 Mei 2022, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama :

Nama : Dova Sanjaya
N I M : P05130218016
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Persepsi Ibu Balita dan Toko Masyarakat Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 11 Mei 2022 s.d 25 Mei 2022
No.HP / Email : 0812 7262 3288 / dovasanjaya2000@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak keberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap menaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 10 MEI 2022

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU
Sekretaris
NURHIDAYATUN Nuzuliyah, Apt, ME
Pembantu, IV/a
Nip. 198002122005022004

Tembusan :
1. Ka.UPTD.PKM.Beringin Raya Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/.../2022
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Dova sanjaya
NIM : P05130218016
Jurusan : Gizi
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081272623288
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 14 hari
Judul : Persepsi Ibu Balita Dan Toko Masyarakat Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Dr. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 19730411198031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lembar Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan persetujuan dari peneliti tentang maksud, tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan saudara :

Nama :

Judul : **“Persepsi Ibu Balita Dan Tokoh Masyarakat Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya (Studi Kualitatif)”**

Dengan ini saya menyatakan (**bersedia/tidak bersedia ***) untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Bengkulu, Juni 2022
Yang menyatakan,

(.....)

*) Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN KUOESIONER INDEPTH INTERVIEW

Panduan Wawancara Informan (ibu balita)

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Tingkat Pendidikan :

Jumlah Anak :

Umur anak :

- 1.
- 2.

Waktu/tanggal wawancara :

A. PERSEPSI TENTANG STUNTING

1. Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?

.....
.....
.....

2. Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?

.....
.....
.....

3. Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?

.....
.....
.....

4. Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??

-
.....
.....
5. Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
-
.....
.....
6. Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
-
.....
.....
.....
7. Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
-
.....
.....
.....
8. Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
-
.....
.....
.....
9. Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?
-
.....
.....
.....
10. Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !!!

.....
.....
.....
.....
.....

11. Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?

B. PERSEPSI TOKOH MASYARAKAT TENTANG STUNTING

1. Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?

.....
.....
.....
.....

2. Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting diwilayah kelurahan bapak/ibu ini ?

.....
.....
.....

3. Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?

.....
.....
.....

4. Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?

.....
.....
.....

5. Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?

.....
.....
.....

6. Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?

.....
.....
.....
.....
.....

7. Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?

.....
.....
.....
.....

8. Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah beringin raya ?

.....
.....
.....
.....



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BERINGIN RAYA**

Jl. Budi Utomo III Rt.IV No. 05 UNIB Depan
Kota Bengkulu(38121) Telp.(0736)20497
email : beringinrayapkem@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800 / 143 / PKM-BRY / VI / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kasubbag TU UPTD Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan ini menerangkan bahwa:

NO	NAMA	NPM
1.	DOVA SANJAYA	P05130218016

Benar telah melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari tanggal 11 Bulan Mei 2022 s.d tanggal 25 Bulan Mei Tahun 2022. Dengan judul Skripsi "PERSEPSI IBU BALITA DAN TOKOH MASYARAKAT TENTANG STUNTING DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BERINGIN RAYA. "

Demikian Surat Keterangan Selesai Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIKELUARKAN DI : BENGKULU

PADA TANGGAL : 18 Juni 2022

Ka. Tata Usaha UPTD Beringin Raya Kota

Bengkulu



Tumiar, SKM, MPH

NIP. 196507071987032008

Dokumentasi



Informan ibu balita

1. Informan Ibu HK

1	Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?
	(HK) : pernah...
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?
	HK : dari bidan apabila kita cek kehamilan bidan menjelaskan apa itu stunting udah itu kita lihat lihat juga di internet
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	HK : stunting itu anak yang ada kekurangan, seperti kurang berbicara atau pertumbuhan kurang
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??
	(HK) : kemungkinan bisa kalau orangnya pendek jadi dia kurang apa yalh''kurang pede atau kurang apo'' pokoknyo kalu kurang kurang pede kayak gitu karno pendek orang nyo pendek karno takut diomongi orang (dia itu pendek cak itu) Apakah ada yang lain?? (HK) : Kalau resiko lain sih kurang tau ayuk, tapi setau ayuk dia itu kurang pede aja, kalau pendek itu kan kurang dari umur dia misal 7 taun tapi pendeknya kurang tapi kawannyo 7 taun tingginyo pas kayak gitu kalu, kalo dio terlalu pendek nian apo yoo kurang pede ajo kayak gitu.
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(HK) : mungkin di makanan, mungkin juga di pertumbuhan, kurang-kurang vitamin, apakah bawaan hamil.
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
	(HK) : pendek, kelinciahannya berkurang, gizinya mungkin kurang, dari segi makanan (gak mau makan, gak selera makan)
7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan

	tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(HK) : kalau pantangannya nggak ada, sama sekali tidak tapi kita yang memantangi nya. Seperti minuman yang bergas, makanan pedas, nnga boleh minuman yang beralkohol, pokoknya kita makan yang bergizi aja selama hamil walaupun nggak hamil juga harus yang bergizi makanan
8	Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
	<p>(HK) : sama aja. Anak kalo udah lahir, seandainya kalo anak bayi sudah melahirkan sebagusnya langsung asi kalo nngak asi yah air susu. Kalo pantangan nggak ada karena belum umurnya. Nggak boleh makan makanan yang keras,pedas. Kitakan ibu –ibu sudah tau, apa yang bagus untuk anak dan apa yang kurang bagus untuk anak</p> <p>Ibu kemaren setelah lahiran asi langsung atau gimana???</p> <p>(HK) : kalo ayuk yang pertama pun langsung asi nggak ada susu bantuan sampai usia 2 tahun. Tiga-tiganya seperti itu</p> <p>Kalo pendamping asi itu apa bu???</p> <p>(HK) : kalo 6-12 bulan itu bubur paling</p> <p>Bubur seperti apa bu??</p> <p>(HK) : nasi kita buat tim aja.kita kasih wortel, kembang kol kasih ikan, kasih telur berubah-ubah</p> <p>Sayurnya sayur apa aja bu???</p> <p>(HK) : wortel,kembang kol, kentang sesekali</p> <p>Ada lagi bu???</p> <p>(HK) : ayam pokonya sayur-mayur itu ada</p> <p>Ada lagi bu???</p> <p>(HK) : itu saja</p>
9	Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?
	(HK) : kalo ayuk kepuskes jarang tapi ayuk langsung kebidan aja. Disini dekat bidannya kalo ditelpon lansung datang orangnya dan langsung ngecek. Kalo hamil dibawah 7 bulan paling dicek sebulan sekali, kalo diatas 7 bulan udah 2 minggu sekali, seminggu sekali kontrol

10	Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !
	(HK) : asi dahulu nanti setelah itu baru 6 bulan baru mp asi
11	Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?
	(HK) : 6 bulan pertama baru mp asi Mp asi itu seperti apa?? (HK) : bubur, makanan pengenal roti, jus (apel,wortel) iya seperti jus2 buah dan sayur.

2. Informan Ibu F

1	Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?
	(F) : iya pernah
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?
	(F) : darii....buku, dari berita, dari puskesmas, bidan, perawat
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	(F) : pertumbuhan tubuh yang gagal, eemm kurangnya gizi trus bentuk tubuh yang cebol "maaf di omong".
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??
	(F) : iya, pertumbuhan tubuh dan iQ nya kurang nanti nya, eemm untuk lingkungan bikin minder...
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(F) : bisa dari faktor gizinyai ibu hamil, bisa jadi dari eeee apo namonyo tuu dari keturunan.
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
	(F) : Cebol, berat nyo tidak normal seperti anak yang lain.

7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(F) : tidak, kalau untuk minuman pantangan yang bersoda
8	Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
	(F) : tidak
9	Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?
	(F) : eee iya sering kedokter langsung Itu rutin perbulan apa perminggu ? (F) : per trimester (perbulan)
10	Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !
	(F) : asi dahulu nanti setelah itu baru 6 bulan baru mp asi
11	Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?
	(F) : 6 bulan pertama baru mp asi Mp asi itu seperti apa?? (F) : bubur, makanan pengenal roti, jus (apel,wortel) iya seperti jus2 buah, sayur kayak gitu.

3. Informan Ibu M

1	Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?
	(M) : pernah
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?

	(M) : orang ngambil data untuk kelurahan pernah nanya2 tentang stunting
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	(M) : stunting itu orang yang pertumbuhannya kurang
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??
	(M) : paling beresikonya untuk teman-temannya sering diejek-ejek sama temen-temennya resikonya itu, kalau masalah resiko biasanya kalau orang stunting itu emang punya kekurangan gitu kan tapi kalau namanya cak orang cebol tu memang bukan termasuk stunting itu memang dari ini nya...
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(M) : iya gitu faktornya, biasanya kalau yang namanya keturunan nggak ada iya kan...kalau masalah keturunan itu nggak, kecuali kalau kayak cebol tu biasanyo keturunan dari keluarga kalo stunting tu nggak.
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
	(M) : ciri-cirinya yaa... tingginya itu tidak sesuai dengan umur pertumbuhannya itu
7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(M) : pantangan?...banyak, makanan-makanan yang agak panas seperti durian tu nggak boleh biasanya kalo apabila baru-baru gitu kan, kayak seperti nanas kalo baru-baru hamil itu nggak boleh bidan bilang seperti air kelapa itu nggak boleh itu kalau baru-baru itu, kecuali kalo udah emang udah sembilan bulan mau lahiran bole untuk pembersihan bayi nya didalam. Yang bersoda tu nggak boleh
8	Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
	(M) : tidak ada
9	Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?

	(M) : sering, sebulan sekali Itu rutin perbulan apa perminggu ? (M) : per trismester (perbulan)
10	Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !
	(M) : asi langsung
11	Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?
	(M) : nasi di bubur, nasi yang di buat bubur dikasih wortel kasih apo, hari ini dikasih wortel besok dikasih apo lagi dikasih bayam nasinyo di ancurin gitu, kalau seperti buah ny banyak seperti pisang, apel, buah naga sering Mp asi itu seperti apa?? (M) : paling roti, kayak roti mari

4. Informan Ibu R

1	Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?
	(R) : pernah
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?
	(R) : dari tv, dari tetangga, dari poster-poster yang di pinggir jalan
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	(R) : pertumbuhan anak kurang, boleh dikecekan kurang gizi
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??
	(R) : memiliki... resiko kurang gizi tadi,otak
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(R) : pola makan, kesehatan, lingkungan, ekonomi.
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?

	(R) : kurus, pertumbuhan tingginyo kurang, pola pikirnyo kurang
7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(R) : Dak ado kalo untuk makanan, na kalo minuman yang bersoda, alkohol seperti minuman keras.
8	Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
	(R) : nggak ada kalau pantangan
9	Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?
	(R) : Pernah (perbulan)
10	Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !
	(R) : ASI... Baru enam bulan baru pendamping ASI
11	Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?
	(R) : mp asi yang seperti Promina ini... bubur yang dihaluskan itu Mp asi itu seperti apa?? (R) : bubur-bubur nasi... bubur yang dicampur-campur wortel, kentang, bayam.

5. Informan Ibu S

1	Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?
	(S) : Stunting.....Pernah
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?
	(S) : Saya kan sering bawa anak saya ke posyandu,jadi saya disitu

	dijelaskan tentang stunting dari petugas kesehatannya
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	(S) : stunting kalau dijelaskan kemaren stunting itu perkembangan anak yang kurang dari umurnya maksudnya tidak sesuai dengan umurnya berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya.
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang??
	(S) : Iya, kalau menurut saya iya kenapa karena tumbuh kembang anak itu sangat diperlukan saat di usia mau sekolah karena istilahnya itu berpikir belajar perlu nutrisi istilahnya nutrisi yang bagus untuk daya kembangnya.
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(S) : Faktor-faktornya waktu sebelum kesiapan kehamilan itu belum dipersiapkan secara matang nutrisi selama hamil juga mungkin kurang atau memang ibunya istilahnya waktu hamil kurang tidak mau ini tidak suka itu jadi ya nutrisi bayi itu kurang Nutrisi yang baik itu seperti apa ? (S) : Dari makanan sayuran mungkin ibunya nggak suka sayur atau nggak suka lauk tertentu jadi iya masa pertumbuhan anak itu tergantung dari makanan kalau kebanyakan nutrisi yang kurang ya perkembangan anak kurang juga
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
	(S) : yang jelasnya agak pendek dari seusianya berat badannya itu kurang, tingginya
7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(S) : Kalau mitos mungkin kalau dengar mitos dari orang tua jaman dulu nggak boleh makan ini hamil nggak boleh makan itu sebenarnya nggak ada, (nggak ada pantangan). Selama hamil itu kecuali memang ibunya nggak bisa makan ini atau alergi Mitos yang ibu dengar itu makanan yang seperti apa ? (S) : kalau lagi hamil nggak boleh makan cabe banyak-banyak, trus nggak

	<p>boleh makan apa tu ya banyaklah makanan-makanan yang memang orang jaman dulu kan nggak di boleh makan ini makan itu padahal boleh sebenarnya</p> <p>Kalau untuk minuman ada pantangan buk?</p> <p>(S) : Minuman paling nggak boleh yang bersoda-soda, minuman keras lagi hamil pokoknya yang dihindari itu yang berbahaya lah</p>
8	<p>Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?</p>
	<p>(S) : tidak ada</p>
9	<p>Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?</p>
	<p>(S) : saya rutin kalau hamil dulu</p> <p>Berapa kali ibu rutin memeriksakan kehamilan ?</p> <p>(S): setiap bulan kalau saya</p>
10	<p>Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !</p>
	<p>(S) : Asi saja sampai 6 bulan (Asi Eksklusif) namanya kalau nggak salah dengar ya Asi Eksklusif dari bayi sampai umur 6 bulan</p>
11	<p>Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?</p>
	<p>(S) : Kalau saya kemaren saya kasih yang lunak lah saya kasih bubur nasi saya blender samo wartel jadi saya saring dulu jadi yang cair dulu untuk 6 bulan percobaan ya</p> <p>Selain sayuran apalagi makanan ?</p> <p>(S) : banyak lauk pauk boleh bubur ikan kalau nggak ada tahu tempe pengganti lauk pauk</p>

6. Informan Ibu Y

1	<p>Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?</p>
---	---

	(Y) : Pernah...ada
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?
	(Y) : dari Posyandu paling Posyandu tula
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	(Y) : gagal tumbuh anak
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang?
	(Y) : Bisa jadi iya..paling resikonya itu kurang daya pikirnya terus caranya bergaul mungkin dak
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(Y) : Susah makan, trus paling berteman tula susah, ekonomi
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
	(Y) : Badanyo tu pendek, pendeklah dak apo cebol samo ajo dak
7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(Y) : Kalo makanan idak,minuman paling yang bersoda
8	Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
	(Y) : Anak tu paling kalo lagi batuk pantang minum-minuman, permen, es, segi dari ciki-ciki
9	Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?
	(Y) : Ya rutin sebulan kalo lagi posyandu eee... sebulan sekali lah

10	Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !
	(Y) : SGM Paling dikasih kayak apo eee... madu
11	Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?
	(Y) : Bubur eee bubur tim yang di apo namonyo dimasak dikasih sayur-sayuran, kayak apo dikasih telur dikit, kentang, apo bayamkan, ayam eee... hati, ikan tu biso jugo dikit

7. Informan Ibu K

1	Apakah ibu pernah mendengar istilah tentang stunting ?
	(K) : iya pernah.... saya pernah dengar
2	Jika pernah mendengar istilah stunting, dari siapa dan dimana ibu mengetahui istilah tentang stunting tersebut?
	(K) : Paling pernah dengar dari liat televisi dari media sosial paling dari ibu-ibu disekitar lingkungan ini juga pernah
3	Menurut ibu, apa yang dimaksud tentang stunting?
	(K) : kalau stunting itu anak yang kurang gizi, kayak dia cebol kurang pertumbuhannya, mungkin masa kehamilannya orang tuanya itu kurang gizi kurang minum vitamin, kurang kayak pertumbuhan kehamilannya lah
4	Menurut ibu apakah anak balita yang berperawakan pendek memiliki resiko penyakit dimasa yang akan datang?
	(K) : iyah sangat memiliki resiko, resikonya mungkin pada saat besar kurang juga pergaulan sama temen-temennya IQ nya juga nanti kurang juga.
5	Menurut ibu faktor-faktor apa saja yang menyebabkan anak menjadi stunting ?
	(K) : ekonominya dari orang tuanya mungkin dari lingkungannya juga, faktor-faktor yang lain
6	Menurut ibu anak yang stunting ciri-ciri nya seperti apa ?
	(K) : dia pendek, cebol, kurus mungkin beda sama kayak anak-anak seumurannya

7	Apakah ada pantangan makanan khusus saat ibu hamil? Jika ada jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi makanan tersebut? Bagaimana dengan minuman tertentu, apakah ada pantangan juga? Jika ada jenis minuman apakah itu dan apa alasan ibu tidak mengkonsumsi minuman tersebut?
	(K) : kalau hamil kayak minuman-minuman yang bersoda yang bergas dan beralkohol gak boleh untuk ibu hamil
8	Apakah ada pantangan makanan khusus yang diberikan pada anak? Jika ada, jenis makanan apakah itu dan apa alasan ibu tidak memberikan makanan tersebut?
	(K) : kalau anak sih nggak ada pantangannya
9	Apakah ibu pernah mengunjungi puskesmas selama kehamilan (kalau iya) berapa kali dan setelah melahirkan ?
	(K) : iya sih perbulan
10	Makanan atau minuman apa yang diberikan setelah melahirkan sampai usia bayi 6 bulan, sebutkan alasannya !
	(K) : makanan anak kalau dari lahir sampai umur 6 bulan itu
11	Makanan apa yang diberikan pada bayi setelah umur 6 bulan sampai 12 bulan sebagai makanan pendamping ASI, sebutkan alasannya?
	(K) : Kalau pendamping MP-ASI kayak Promina, bubur yang diblender kayak sayur-sayuran(bayam, tomat, dan wortel), kadang-kadang juga dicampur sama ayam, ikan, hati.

Informan tokoh masyarakat

1. Informan Tokoh Masyarakat Bapak HD

1	Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?
	(HD) : Pernah,, pernah beberapa kali saya juga baca di beberapa artikel, media sosial juga pernah, paling diberita, ditelvisi. Itu anak yang kecek, cebol cak itu.
2	Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting di wilayah kelurahan bapak/ibu ini ?
	(HD) : Dulu sih Pernah beberapa tahun yang lalu ada warga di sini “eee” yang katanya itu dia kurang gizi kemungkinan besar ehmm mungkin dari pihak puskesmas yang bisa menyimpulkan kalau dilihat kayaknya stunting.
3	Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?
	(HD) : Kalau saya lihat dari stunting itu dari yang pernah saya lihat anak waktu itu sangat besar pengaruhnya karena dari fostur tubuhnya saja mungkin anak itu sudah lihat ngak normal jadi mungkin kalau untuk pertumbuhan berikutnya tidak ditanggulangi mungkin bisa patal akibatnya Maksud dari patal itu sendiri bagaimana pak ?? (HD) : pertumbuhan fisiknya, perkembangan mentalnya, anak-anak ini sangat membutuhkan gizi yang cukup untuk tumbuh kembangnya, yaa secara otomatis kalau kekurangan gizi kann otomatis ngak akan normal pertumbuhannya mungkin gitu.
4	Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?
	(HD) : Kalau saya lihat kemungkinan besar itu salah satunya faktor ekonomi bisa mungkin, faktor kesehatan dari ibu yang mengandung mungkin bisa juga karna dalam masa pertumbuhan dia mengandung, mungkin yang paling saya tekankan kalau yang saya tahu mungkin ini apa namanya faktor dari ini apa namanya ibu yang mengandung dan ekonomi apabila ekonominya rendah otomatis kemungkinan anak itu kurang gizi itu tinggi mungkin itu.
5	Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?
	(HD) : Berat badan tidak normal seperti anak yang lain, kurus.

6	Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?
	(HD) : Mungkin eee dari pihak eee kesehatan mungkin yang harus lebih aktif lagi kami juga sebagai eee apa namanya sebagai pengurus warga disini juga mengingatkan selalu memantau untuk warga warga yang butuh bantuan agar tidak terjadi masalah seperti stunting dan kesehatan lainnya pada warga disini. Mungkin di puskesmas agar lebih aktif lagi apa namanya eee melakukan penyuluhan lebih baik untuk mencegah ini kan daripada mengobati agar tidak terjadi banyak stunting lagi.
7	Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?
	(HD) : Setahu saya sudah lumayan baik dari pihak puskesmas mungkin saya ada beberapa kali ada beberapa penyuluhan, pernah ada penyuluhan eee trus juga di puskesmas ada posyandu tu ee pemberian makanan tambahan untuk balita kan trus e apa namanya kayak pendataan warga kurang mampu dan ibu mengandung saya rasa mungkin hanya lebih ditingkatkan lagi mungkin.
8	Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting di wilayah beringin raya ?
	(HD) : Mungkin harus lebih secara keseluruhan harus lebih kalo di wilayah beringin raya ini saya juga kurang paham tau jumlahnya berapa tapi kalau untuk mencegah stunting kembali untuk yang saya bilang tadi mungkin yang harus dilakukan ya itu tadi harus lebih aktif lagi pihak kesehatan pihak kecamatan dan pihak kelurahan juga harus melakukan pendataan sosialisasi kembali karna masih banyak masyarakat yang belum mengerti apa itu stunting.

2. Informan Tokoh Masyarakat Bapak B

1	Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?
	(B) : Setahu bapak stunting itu anak yang kurang gizi atau kerdil
2	Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting di wilayah kelurahan bapak/ibu ini ?
	(B) : Kalau kemarin bapak baca-baca di fb kan tapi pernah saya melihat itu di fb, itu anaknya kecil kerdil gitu. Kalau dilingkungan pernah ada tapi dak tau lagi bapak masih ada disini atau dimanakan.

3	Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?
	(B) : Sangat kalau menurut bapak yang stunting ini sangat beresiko karna segi berteman saja sangat kurang aktif.
4	Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?
	(B) : Yang bapak lihat kemarin yang bapak perhatikan keluarga itu mungkin kurang ekonomi mungkin kurang makanan sayuran.
5	Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?
	(B) : Kurus, kurang lincah mungkin, itulah yang bapak tahu kalau bapak liat di fb kemarin kan.
6	Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?
	(B) : Kami minta kepada pihak kesehatan selalu memperhatikan anak-anak yang kerdil di lingkungan kami ini jaga kesehatan untuk anak-anak dan lakukan penyuluhan.
7	Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?
	(B) : Bapak lihat kemarin rt disini posyandu banyak tu, posyandu tula setahu bapak.
8	Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting di wilayah beringin raya ?
	(B) : Kami minta kepada pihak kesehatan meningkatkan pendataan kepada anak-anak yang terkena stunting ini, menurut bapak stunting ini sangat beresiko pada anak-anak kan trus masa depan anak-anak itu harus diperhatikan kepada orang kesehatan untuk kesehatan anak untuk dikasih gizi.

3. Informan Tokoh Masyarakat Bapak N

1	Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?
	(N) : Yang saya tau Stunting itu penyakit masalah pertumbuhan pada anak,

	biasanya fisiknya tubuhnya kecil, terganggu masalah pertumbuhannya.
2	Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting diwilayah kelurahan bapak/ibu ini ?
	(N) : Ada pernah, beberapa tahun yang lalu warga disini dulu ada satu anak yang mengalami penyakit stunting, tapi untuk yang pastinya stunting bisa dipastikan, di cek aja dulu ke puskesmas, di kecamatan sini kan.
3	Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?
	(N) : Kalau saya lihat otomatis sangat berpengaruh ke masa depannya, karena fisiknya pertumbuhannya gak normal itu, kalau fisiknya gak normal otomatis pertumbuhan mentalnya juga akan berpengaruh pada anak tersebut
4	Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?
	(N) : Kalau yang saya tahu pernah baca beberapa artikel, mungkin salah satunya itu faktor kekurangan gizi mungkin, faktor ekonomi dari keluarga tersebut menyebabkan... gini mungkin faktor yang pertama mungkin faktor ekonominya, karna ekonomi yang mungkin kurang mampu otomatis mungkin gizi yang harus dipenuhi oleh ibu anak tersebut kurang, jadi pertumbuhannya nggak maksimal. Ada yang lain pak ? Faktor kesehatan dari ibu itu sendiri mungkin bisa ngaruh kesitu.
5	Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?
	(N) : Kalau saya lihat waktu itu, yang sangat signifikan itu fisiknya, fisiknya itu ya maf ngomong itu badannya nggak normal, kecil boleh dibilang kayak cebol mungkin orang banyak bilang itu, mungkin nggak terlalu aktif mungkin dibanding anak-anak yang lain.
6	Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?
	(N) : mungkin itu untuk pencegahannya mungkin dari pihak kesehatan, mungkin pihak puskesmas, tenaga kesehatan itu harus lebih proaktif lagi untuk memberikan penyuluhanpada warga-warga yang ada diwilayah kesehatannya agar untuk mencegah terjadinya stunting ini, karna mungkin banyak warga-warga disini juga masalah stunting ini, mereka juga nggak tau apa itu stunting, jadi kalo memang udah ada sosialisasi jadi warga-warga yang ibu-ibu muda hamil ini bisa untuk mengantisipasi agartidak terjadinya stunting tersebut.

7	Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?
	(N) : Selama ini dari pihak puskesmas, kalo yang saya tau sudah lumayan bagus, setiap beberapa bulan kan sudah ada program pemberian vitamin, untuk ibu hamil, ee...penyuluhan-penyuluhan juga sudah ada, tapi mungkin belum maksimal aja. Maksimal itu seperti apa ? Ya kalau untuk tolak ukur maksimal mungkin saya juga belum terlalu mengetahui kalau, bagaimana menurut maksimalnya, tapi setidaknya mungkin per smesternya mungkin (per 6 bulan), per smester harus ada penyuluhan lagi terus pihak puskesmas harus evaluasi, ee...setiap satu tahun itu, seberapa tingkat keberhasilan sosialisasi tersebut, jadi bisa menjadi tolak ukur apakah itu berhasil atau tidak.
8	Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah beringin raya ?
	(N) : ya mungkin kembali ke pertanyaannya tadi, mungkin untuk yang beberapa tahun ini kan sudah , mungkin lebih ditingkatkan lagi aja, lebih ditingkatkan lagi sosialisasinya penyuluhan tentang anak stunting ini, nanti juga dari pihak puskesmas kalau mungkin satu tahun mungkin dua kali bisa dilaksanakan , mungkin per tri bulan karna kan di warga disini kan untuk pasangan mudah kan sangat banyak, di rt ini aja mungkin ada sekitar... tahun ini aja ada sekitar 6 atau 7 yang menikah otomatis kan tidak akan lama lagi bakal memiliki keturunan, ini harus perlu dilakukan penyuluhan, bagaimana untuk menindaklanjuti, bagaimana untuk mencegah, untuk mengobati masalah stunting ini.

4. Informan Tokoh Masyarakat Bapak AT

1	Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?
	(AT) : Sering bapak mendengar, anak yang gagal pertumbuhan itu bisa mulai ibunya remaja sampai selama kehamilan kebutuhan gizinya kurang terpenuhi.
2	Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting diwilayah kelurahan bapak/ibu ini ?
	(AT) : Ngak ada
3	Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau

	memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?
	(AT) : Iya resiko tumbuh kembang kan anak tersebut pendek (kurang gizi)
4	Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?
	(AT) : Asupan gizi yaaa orang yang kurang gizi dari bayi nya itu asupan gizinya kurang apalagi kalau kurang menyusui banyak sekarang ibu ibu nihh jarang menyusui anak, enak kalau dia susu tambahan nya mencukupi,,,padahal menyusui itu harus 2 tahun, banyak faktor gizi yang harus ndak cukupi harus ada protein(daging, ikan segala macam itu kann), sayur ada buah-buahan juga, itukan masalah orang awam juga kurang di perhatikan apalagi disini nihh ekonominya kalau disini nih banyak yang buru.
5	Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?
	(AT) : Pendek, lincah nyo kurang, dio bergaul samo teman-temanyo jugo kurang aktif dan wajah tampak mudah dari anak seumuran dio tahu
6	Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?
	(AT) : Penuhi gizinya,,,harus dipenuhi mau telur, mau daging, mau ayam, tambah sayuran tambah buah-buahan untuk anak-anak yaaa kan.
7	Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?
	(AT) : Paling dua kali dalam beberapa tahun ini
8	Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah beringin raya ?
	(AT) : Yaitu tadi penuhi gizi, makanan segala macam (apo yoo hhee) jelas yo kalau bayi yang baru lahir itu yaaa kalau bisa menyusui ini sampai dua tahun(asi) kemudian di tambah makanan tambahan lah.

5. Informan Tokoh Masyarakat Bapak U

1	Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?
	(U) : Pernah mendengar di media, memang lah lamo tau itu, kemaren jugo dibahas samo bapak wakil wali kota waktu kegiatan halal bin halal, yang pertumbuhan kurang, eee pendek juga.

2	Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting diwilayah kelurahan bapak/ibu ini ?
	(U) : Alhamdulillah tidak ada
3	Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?
	(U) : Iya jelas pengaruh lah untuk anak-anak, namonyo jugo kekurangan gizi, gizi buruk di bawah lima tahun. Berpengaruh dalam perkembangan tubuh, otak, perkembangan jiwa raga jugo berbeda kalau gizi kurang
4	Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?
	(U) : Bingung jugo aku jawab nyo, tapi sepengetahuan aku kalo faktor utama itu kemiskinan, ekonomi orang tuo, kalo peratian orang tuo kek anak pasti sayang galo, tapi faktor kemiskinan dio mau beli susu dak mampu akhirnya dikasih air taji (air beras) kan itu salah satu faktor.
5	Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?
	(U) : Kurus, kurang lincah mugkinkan.itulah yang bapak tahu kalau bapak liat
6	Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?
	(U) : Pemerintah harus turun tangan mendata anak-anak yg dibawah 5 tahun, libatkan rt/rw/kelurahan mereka yang tau dilapangan. Dalam hal ini kuraso pemerintah itulah yang harus berperan penuh selain masyarkat, kalau masyarakat istilah nya hanya membantu kalu ado cak semisalkan sayo sebagai ketuo rt paling kalu ado yang lebih beduit lagi saya arahkan, kalu ado bantuan-bantuan lagi berupa sembako, berupa bantuan dari pemerintah paling saya arahkan kemasyarakat yang kurang mampu. Kalau khusus stunting blm ado
7	Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?
	(U) : Saya jugo idak tau, sayo kurang koordiansi jugo dio koordinasi nyo samo pokja itu tuu. Dio pokja pkk, pokja posyandu, kalo kami samo rt samo rt orang puskesnas biaso nyo dak pulo iko nian istilahnyo hubungan tuu dak pulo intens niankayak gitu
8	Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah

	beringin raya ?
	(U) : Kuraso puskesmas tu lah bekerja, bukan aku tau benarnya aku jugo punya anak kecil kemaren kann, sekarang ado lagi anak kecil baru lahir, setau aku kapan orang rumah bawak keposyandu dikasih nyo bubur dikasih 4 sehat lima sempurna itu kan dibada imunisasi. Kuraso lahh maksimal lah untuk kelas puskesmas. Kuraso pemerintah harus turun tangan kalau stunting itu dampak nyo dari kecil sampai besak dak berkembang sempurna orang, setau aku kek gituuu

6. Informan Tokoh Masyarakat Bapak M

1	<p>Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?</p> <p>(M) : anak yang gagal tumbuh, Stunting itu eee pengaruh dari anak yang kehidupannya yang tidak semestinya, stunting itu disebabkan dari asuh, bawaan dari awal</p>
2	<p>Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting di wilayah kelurahan bapak/ibu ini ?</p> <p>(M) : Eee kebetulan kami sudah lama kami tinggal disini sudah puluhan tahun sebelumnya juga tidak ada Nampak atau dengar yang anak penyakitnya stunting itu belum ada sampai semenjak saya jadi rt</p>
3	<p>Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?</p> <p>(M) : Resiko itu pasti untuk anak itu sendiri eee yang jelas nya perkembangan anak itu tidak normal sampai dia dewasa kalau perkembangan anak tidak normal dan daya pikirnya tidak normal dan juga poksi dari penampilannya juga kurang, namanya juga tidak normal dari awal dampai akhir tidak normal, mungkin juga kerja sama dari orang tua anaknya itu di pantau terus supaya stunting itu jangan berlanjut kepada si anak itu sendiri</p>
4	<p>Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?</p> <p>(M) : Yaahh kalau dari penyuluhan-penyuluhan yang kami ikuti dari puskesmas kami beberapa kali yooh kebetulan kami jadi rt baru beberapa bulan disini ikut, stunting itu kurang makan dari ibu, stunting itu dbawak juga dari Rahim, jikalau anak itu kurang sehat, ibunya diwaktu hamil kurang sehat dibawak anaknya itu kurang sehat sampai lahinya anak itu</p>

	<p>juga tidak sehat, jikalau anak itu lahirnya tidak sehat daya kemauan untuk makan itu berkurang yaah itulah yang menyebabkan stunting Apakah ada faktor-faktor lain? (M) : Yahh kalau faktor lain bisa juga dari daya asuhnya itu, yohh mungkin anak itu tinggal samo orang tuonyo, tinggalkan samo kakak2nyo yang tidak harus mengasuh dia, anak nyo masih mainjadi ditinggalkan samo kakak2nyo telalai makan bisa jadi</p>
5	Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?
	(M) : Berat badan tidak normal seperti anak yang lain, kurus.
6	Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?
	(M) : Yoo itu biso dilakukkan mualai dari ibu hamil, yoo harus memeriksakkan kehamilan kepuskesmas terdekat dipantau kehamilanyo sampai dio lahir sampai anak itu lepas dari kebayaan nyo sampai dio balita yaaa itu harus kontrol terus kalau tidak itulah mungkin sesuatu yang jangal untuk anak itu kekurangan dari anak itu sendiri
7	Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?
	<p>(M) : Kalau kami ketahui itu tuu memang sebelum jadi rt kami juga mewakili dari masyarakat ada dari puskesmas disini atas nama kesehatan kecamatan itu sudah ada turun kelapangan untuk mengadakan pembinaan supaya masyarakat khususnya beringin raya dan untuk tidak ada tersebar penyakit stunting dikota Bengkulu ini</p> <p>Apakah ada yang lain?? (M) : Kalau program yang lain yoo apa namanya kami itu berharap kepada masyarakat eee sering diadakan penyuluhan- penyuluhan.</p>
8	Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah beringin raya ?
	(M) : Kami berharap jika ad ibu hamil sering untuk mengecek kehamilanya, karena ibu-ibu yang mudah baru menikah itu belum ada pengalamannya it itu harus selalu mengecek kehamilanya kepuskesmas dan juga itu yo pihak dari pemerintah kalo orang itu ekonominya itu dibawah garis yoo memenuhi kebutuhan gizinya itu sampai dia melahirkan sampai dia balita itu bisa dibantu harus oleh pemerintah eee harus memang turun untuk memantau anak itu soalnya apa??sehat anak sehatlah bangsa itu sendiri kalau jika anak-anak didesa kurang sehat yaa mungkin untuk selanjutnya bangsa kito ini tidak akan sehat

7. Informan Tokoh Masyarakat Bapak S

1	<p>Apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting ?</p> <p>(S) : Bapak pernah melihat yang stunting ini tapi diberita, anak yang pendek orang nyo pendiam</p>
2	<p>Apakah ada atau pernah melihat langsung anak stunting diwilayah kelurahan bapak/ibu ini ?</p> <p>(S) : Kalau diwilayah bapak yang bapak lihat anak disini kurus tapi belum tau apa anak itu stunting atau tidak lebih taunya tenaga kesehatan</p>
3	<p>Apakah masalah anak stunting ini merupakan hal yang biasa saja atau memiliki resiko tumbuh kembang pada masa yang akan datang ?</p> <p>(S) : iya, Kurangnya pertumbuhan</p>
4	<p>Menurut bapak/ibu faktor-faktor apa saja penyebab terjadinya anak stunting ?</p> <p>Dari segi makanan, asupan anak itu kurang, faktor kekurangan.</p>
5	<p>Menurut bapak/ibu apa ciri-ciri khas pada anak stunting ?</p> <p>(S) : Yang pernah bapak lihat diberita itu kurus, mungkin otak nyo kurang berpikir dari anak-anak yang lain.</p>
6	<p>Menurut bapak/ibu apa upaya yang perlu dilakukan untuk mencegah anak stunting ?</p> <p>(S) : Mungkin ini saran bapak dari tenaga kesehatan lebih di perhatikan lagi untuk diwilayah bapak, terutama melakukan penyuluhan, dan melakukan cak imunisasi, memberikan asupan vitamin.</p>
7	<p>Sejauh ini apa saja program dari puskesmas untuk mencegah stunting yang bapak ketahui ?</p> <p>(S) : Melakukan posyandu, bentar nak maklum bapak nih kurang bersosialisasi mungkin untuk tenaga kesehatan lebih bisa untuk mendata anak-anak balita disini.</p>
8	<p>Apa saran dan usulan bapak/ibu dalam rangka mencegah stunting diwilayah beringin raya ?</p>

	(S) : Ini saran dari bapak untuk tenaga kesehatan lebih memperhatikan lingkup wilayah bapak, mungkin posyandu itu dilakukan rutin dan memberikan vitamin biar disini tidak ada anak yang kekurangan