

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP UPAYA PENURUNAN ANGKA STUNTING DI DESA SINGAKERTA, KECAMATAN UBUD, GIANYAR

Ni Putu Vita Karina Dewi¹, A. A. Ngr. Anom Kumbara², Aliffiati³

¹⁻³Program Studi Antropologi, Universitas Udayana-Indonesia

Korespondensi: vitarinadewi@gmail.com

Abstract: Despite the availability of various healthcare facilities, Singakerta Village remains one of the ten villages in Gianyar Regency with a high prevalence of stunting. This research aims to describe the community's perceptions, behaviors, and actions taken in the prevention and reduction of stunting in Singakerta Village, Ubud District, Gianyar Regency. Employing a qualitative interpretive approach, this study utilizes ethnographic paradigm for data collection, including interviews, observations, literature review, and documentation. Informants for this research were selected purposively, based on specific criteria and relevance to the topic under investigation. Based on the findings, the prevalence of stunting in Singakerta Village has decreased between 2018 and 2020. The socio-cultural determinants, including beliefs, perceptions, and community actions, influence the prevention and reduction processes of stunting in Singakerta Village. Although it is not yet optimal, the community's perception of efforts to reduce stunting in Singakerta Village is relatively positive, as demonstrated by the synergy among primary sectors such as parental caregiving and family support, secondary sectors involving healthcare providers, as well as the government and other relevant stakeholders, all of which contribute to the reduction of stunting in Singakerta Village.

Keywords: *Perception, Efforts, Stunting, Singakerta Village*

Abstrak: Desa Singakerta merupakan salah satu wilayah yang secara administratif termasuk dalam Kecamatan Ubud di mana merupakan salah satu destinasi wisata unggulan di Bali. Walaupun terdapat berbagai fasilitas kesehatan yang tersedia, Desa Singakerta masih menjadi salah satu dari sepuluh desa di Kabupaten Gianyar yang memiliki angka *stunting* yang cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi masyarakat meliputi kepercayaan, perilaku, dan tindakan yang dilakukan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif interpretatif dengan metode etnografi dalam proses pengumpulan datanya, yaitu melalui wawancara, observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini dipilih melalui teknik purposive yang telah ditentukan oleh peneliti sesuai kriteria dan kesesuaian terhadap topik yang dikaji. Berdasarkan hasil penelitian, kondisi *stunting* di Desa Singakerta mengalami penurunan terhitung sejak tahun 2018-2020. Determinan sosial budaya termasuk kepercayaan, persepsi, dan tindakan masyarakat mempengaruhi proses pencegahan dan penurunan angka *stunting* di Desa Singakerta. Walaupun belum optimal, persepsi masyarakat terhadap upaya penurunan *stunting* di Desa Singakerta cukup baik yang dapat dilihat dari sinergitas dari sektor primer seperti pola asuh orang tua dan keluarga, sektor sekunder seperti petugas dan pelayanan kesehatan serta pemerintah maupun pihak terkait lainnya yang mempengaruhi proses penurunan angka *stunting* di Desa Singakerta.

Kata Kunci: *Persepsi, Upaya, Stunting, Singakerta Village*

A. Pendahuluan

Sejak beberapa tahun terakhir angka malnutrisi anak di Indonesia masih menjadi salah satu yang tertinggi di dunia, di mana 1 dari 10 balita mengalami *wasting* (kurus) dan 3 dari 10 anak mengalami *stunting* (bertubuh pendek) (*Stunting Indonesia, 2022:5*). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), di mana tercermin dari tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kementerian/Lembaga Pelaksana Program/Kegiatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*), 2018:10). Kondisi anak yang terindikasi *stunting* tidak hanya berdampak pada tingkat kesehatannya yang rentan terhadap penyakit di masa mendatang, namun juga dari aspek kecerdasan yang berisiko terhadap penurunan tingkat produktivitas yang pada akhirnya, kondisi *stunting* secara luas dianggap dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017: 17).

Hal tersebut mendorong berbagai upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* yang masih menjadi prioritas pada tahun 2022. Berbagai upaya untuk merevitalisasi layanan gizi esensial pun digalakkan sedemikian rupa oleh berbagai pihak, khususnya pemerintah. Bersamaan dengan itu, distribusi geografis prevalensi *stunting* di Indonesia menunjukkan beberapa provinsi masih memerlukan penanggulangan terkait tingginya angka prevalensi *stunting*. Di antara persebaran provinsi prevalensi *stunting* di Indonesia, Provinsi Bali termasuk daerah yang tergolong memiliki angka yang cukup rendah yaitu di antara 20-30% berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 (Kementerian/Lembaga Pelaksana Program/Kegiatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*), 2018:24). Namun beberapa kabupaten/kota di Bali masih menjadi daerah prioritas dalam pencegahan dan penanggulangan balita *stunting*, salah satunya adalah Kabupaten Gianyar.

Gianyar merupakan salah satu kabupaten di Indonesia yang masuk ke dalam jajaran “100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*)”. Tingkat *stunting* di Kabupaten Gianyar pada tahun 2018 mencapai 30,8%, adapun

desa-desa yang memiliki tingkat *stunting* tinggi di Kabupaten Gianyar yaitu Desa Lebih, Siangan, Sanding, Manukaya, Lodtunduh, Singakerta, Kedisan, Pupuan, Taro, dan Beresela (Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018: 36). Berdasarkan data kesehatan Kabupaten Gianyar 2018 menunjukkan jumlah balita *stunting* pada 10 desa *stunting* sebanyak 418 orang. Salah satu desa dengan kejadian tertinggi tahun 2018 adalah Desa Singakerta sebanyak 70 orang (11,01%). Jumlah ini cukup besar karena balita dengan *stunting* menjadi masalah yang perlu penanganan cepat dan tepat, jika terlambat atau salah penanganan maka dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu sehingga dapat berdampak pada saat dewasa.

Bersamaan dengan itu, Gianyar merupakan salah satu pusat budaya di Bali yang sering menjadi destinasi wisata, sehingga upaya pembangunan dan peremajaan berbagai sektor termasuk fasilitas umum dilakukan secara berkala, tidak terkecuali dengan fasilitas kesehatan. Berbagai fasilitas kesehatan yang terdapat di Kabupaten Gianyar tidak hanya menjadi sarana yang memudahkan wisatawan, tetapi juga sebagai cerminan dari tingkat kesehatan penduduknya yang secara tidak langsung menjadi nilai tambah bagi tingkat kesejahteraan masyarakat. Berdasarkan data hasil pengawasan tempat dan fasilitas umum tahun 2022 (Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2022, 11) fasilitas di lingkungan sekolah (SD/MI dan SMP/MTs) dan puskesmas yang terdapat di Kabupaten Gianyar secara umum tergolong lengkap dan baik, di mana diketahui seluruh SD/MI, SMP/MTs, dan puskesmas di wilayah Kabupaten Gianyar telah dilakukan pengawasan sesuai standar (100%).

Akan tetapi, fenomena dan kasus *stunting* masih menjadi fokus bagi pemerintah dan masyarakat, termasuk di Kabupaten Gianyar, agar tingkat prevalensi balita *stunting* berhasil mencapai maksimal 14% sesuai dengan target prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2024, sesuai arahan Presiden Jokowi (Menpan.go.id, 2022). Sedangkan berdasarkan laporan hasil PSG Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 prevalensi balita *stunting* di Provinsi Bali sebesar 21,9% mengalami peningkatan 2,8% dari tahun 2017 yang prevalensinya 19,1% (Peratiwi, 2020:125), bahkan Kabupaten Gianyar termasuk dalam lima besar masalah balita *stunting* di Provinsi Bali, di mana berdasarkan data hasil PSG Provinsi Bali 2017,

terdapat 22,2% balita *stunting*, dan tahun 2018 Gianyar merupakan salah satu kabupaten yang menjadi *pilot project* penanganan *stunting* dari 160 Kabupaten Kota di Indonesia (Kementerian Perencanaan Dan Pembangunan Nasional RI. 2018).

Walaupun setiap tahunnya presentasi rerata kabupaten Gianyar terhadap kondisi balita pendek atau *stunting* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (2021) yaitu 3,6% menjadi 3,2% di tahun 2022 (Profil Kesehatan Dinas Kab. Gianyar, 2022: 37) upaya pencegahan dan penurunan angka prevalensi *stunting* dan gizi buruk balita di Bali harus tetap digalakkan pada tiap-tiap daerah Kabupaten/Kota, senada dengan yang disampaikan oleh Wakil Gubernur Bali, Tjokorda Artha Ardhana Sukawati, dalam sambutannya pada Hari Kesehatan Nasional ke-58 pada tahun 2021 lalu (diskes.baliprov.go.id, 2022). Hal ini dilakukan dengan menciptakan kebijakan berupa program yang ditujukan untuk kesehatan ibu hamil, menyusui, dan juga penanganan kesehatan bayi baru lahir hingga balita di berbagai tingkat kecamatan dan desa yang bertujuan untuk meminimalisir angka prevalensi *stunting* setiap tahunnya. Maka dari itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui secara mendalam persepsi masyarakat terhadap upaya penurunan angka *stunting* khususnya di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan mendalam untuk memahami persepsi dan upaya masyarakat dalam menanggulangi *stunting*. Meskipun angka prevalensi *stunting* turun dari 40% pada tahun 2013 menjadi 12,1% pada tahun 2018, Desa Singakerta tetap menjadi fokus pemerintah karena masih termasuk dalam sepuluh desa dengan angka *stunting* tinggi di Kabupaten Gianyar. Penelitian ini mencoba memahami berbagai upaya yang telah dilakukan masyarakat, baik yang diinisiasi pemerintah maupun masyarakat sendiri, dalam pencegahan *stunting* di Desa Singakerta.

Metode pengumpulan data melibatkan wawancara, pengamatan, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Informan dipilih secara purposive, termasuk petugas dinas kesehatan, aparat desa, keluarga penderita *stunting*, dan masyarakat umum. Informan kunci dipilih berdasarkan kredibilitas dan kemampuan mereka dalam memberikan informasi terkait statistik kasus *stunting* di Desa Singakerta, serta pengalaman mereka dalam menanggulangi *stunting*. Penelitian ini diharapkan

memberikan pemahaman yang mendalam mengenai persepsi masyarakat dan upaya yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah stunting di Desa Singakerta.

C. Pembahasan

1. Gambaran Umum Desa Singakerta

Secara administratif, Desa Singakerta merupakan wilayah yang termasuk ke dalam Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali yang secara geografis terletak di paling ujung barat Kecamatan Ubud. Desa Singakerta memiliki luas wilayah 765 Ha, yang terdiri dari 5 *desa pakraman* dan 14 *banjar* dinas. Adapun 5 *desa pakraman* tersebut yaitu *Desa pakraman* Kengetan yang memiliki 1 *banjar* adat yaitu *Banjar* Adat Kengetan, *Desa pakraman* Singakerta yang terdiri dari 6 *banjar* adat yaitu *Banjar* Adat Jukutpaku, Danginlabak, Tengah, Dauhlabak, Lobong, dan Katiklantang, *Desa pakraman* Tebongkang yang memiliki satu *banjar* adat yaitu *Banjar* Adat Tebongkang, *Desa pakraman* Demayu yang terdiri dari 5 *banjar* adat yaitu *Banjar* Adat Buduk, Semana, Tewel, Batuh, dan Lodtunduh, dan *Desa pakraman* Tunon yang memiliki 1 *banjar* adat yaitu *Banjar* Adat Tunon.

Pada aspek kesehatan, sebagai salah satu wilayah yang berada dalam lingkup daerah pariwisata, Desa Singakerta tentunya memiliki fasilitas kesehatan yang dikategorikan cukup memadai yang berfungsi baik untuk meningkatkan kesehatan masyarakatnya di samping juga menyediakan pelayanan bagi wisatawan. Hal tersebut dapat dilihat dari ketersediaan pelayanan kesehatan seperti adanya Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Ubud II, Puskesmas Pembantu (PUSTU) Singakerta dan Pondok Bersalin Desa (POLINDES). Pelayanan kesehatan masyarakat Desa Singakerta juga telah diprioritaskan oleh Pemerintah Kabupaten melalui subsidi kesehatan masyarakat miskin.



Gambar 1. Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ubud II
(Sumber: Dokumen Dewi, 2020)

Peran dari keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan kesehatan dan individu anggota keluarga, mulai dari strategi hingga fase rehabilitasi. Melalui perawatan kesehatan keluarga yang berfokus pada peningkatan perawatan diri (*selfcare*), pendidikan kesehatan, dan konseling keluarga, serta upaya perawatan yang dapat mengurangi resiko akibat pola hidup dan bahaya dari lingkungan. Standar kesehatan pada balita dan keluarga juga menjadi perhatian khusus bagi masyarakat yang dapat dilihat dari perilaku kesehatan oleh masyarakat di Desa Singakerta. Hal tersebut dapat dilihat dari program-program yang dilaksanakan seperti memperhatikan jumlah kelahiran bayi dengan mengadakan kegiatan penyuluhan dan penyampaian informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan pendewasaan usia kawin, juga ikut andil dalam peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja dan masyarakat. Hal ini diharapkan dapat membangun dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan menurunkan angka *stunting* di Desa Singakerta.

2. Deskripsi Angka *Stunting* di Desa Singakerta

Ada beberapa kategori yang menjadi landasan dasar anak dapat dikatakan termasuk ke dalam anak *stunting*. Hal tersebut dapat diidentifikasi berdasarkan Berat Badan (BB) anak, Tinggi (T) pada anak, Berat Badan dibagi dengan Usia (BB/U) pada anak seusia yang nantinya akan diidentifikasi bahwa anak sudah termasuk dalam gizi yang baik atau kurang, Tinggi Badan dibagi dengan Usia (TB/U) pada anak seusia yang nantinya akan diidentifikasi bahwa anak termasuk pendek atau normal, dan Berat Badan dibandingkan dengan Tinggi Badan (BB/TB) seusia sesuai dengan standar anak seusianya (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010).

Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2013 Kabupaten Gianyar mencapai angka prevalensi *stunting* sebesar 40,9% dan 43% di Desa Singakerta. Namun data tersebut dinilai masih kurang tepat oleh Bupati Gianyar sehingga kemudian dilakukan operasi timbang pada seluruh balita di masing-masing desa di Kabupaten Gianyar, termasuk Desa Singakerta. Berdasarkan operasi timbang yang dilakukan kembali di Desa Singakerta pada tahun 2018, didapatkan data anak yang mengalami *stunting* sebanyak 70 orang atau 10,97% dari 638 anak yang ada di Desa Singakerta.

Berdasarkan data statistik penduduk Desa Singakerta tahun 2019, dari ke-14 *banjar* yang termasuk dalam wilayah Desa Singakerta, jumlah anak dengan umur 0-4 tahun berjumlah sebanyak 657 anak, dan hasil dari operasi timbang yang diadakan oleh masing-masing posyandu pada masing-masing *banjar* di Desa Singakerta diketahui bahwa sebanyak 38 anak teridentifikasi ke dalam kategori anak *stunting* atau mencapai 5,78% dari jumlah anak yang terdata pada data statistik Profil Desa Singakerta pada tahun 2019. Tahun berikutnya yaitu pada tahun 2020 angka *stunting* di Desa Singakerta mengalami penurunan menjadi 33 anak yang teridentifikasi ke dalam kategori anak *stunting* atau sebesar 5.02%. Jika dilihat dari tahun 2018 hingga 2020 terdapat penurunan yang cukup signifikan yaitu mencapai 5.95% sejak dijalankannya operasi timbang pada balita secara rutin di Desa Singakerta.

3. Determinan Sosial Budaya terhadap Fenomena *Stunting* di Desa Singakerta

Budaya berpengaruh terhadap kondisi kesehatan masyarakat serta upaya yang dilakukan untuk mencari solusi dari adanya suatu penyakit atau wabah. Menurut Landy (1977 dalam Muslimin, *et al.*, 2022:2) kelompok manusia mengembangkan beberapa set kepercayaan, pengertian, dan persepsi yang konsisten dengan matriks budaya mereka untuk menentukan atau menyadari penyakit. Senada dengan itu mengutip H.L Blum (1974 dalam Utami, *et al.*, 2019: 74) bahwa terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan yang terdiri dari aktor perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat.

Pada penanganan fenomena *stunting* di Desa Singakerta, pelayanan kesehatan memiliki peran meliputi pelaksanaan program-program kesehatan seperti penyuluhan secara berkala dan menyeluruh pada setiap *Banjar* Adat yang ada di Desa Singakerta. Namun, secara realita masih banyak tingkat pengetahuan keluarga khususnya ibu mengenai gizi menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka *stunting*, seperti yang telah disampaikan dalam

wawancara penulis dengan Bapak I Nyoman Sumada selaku Petugas Gizi Puskesmas Ubud II yang memiliki peran dalam memantau *stunting* di Desa Singakerta sebagai berikut.

“...salah satu penyebab stunting di Desa Singakerta dipengaruhi oleh gizi dan pola asuh orang tua sejak anaknya masih dalam kandungan, misalnya kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya konsumsi garam yodium. Konsumsi garam yodium dapat mempengaruhi perkembangan otak dan pertumbuhan balita, hal tersebut dikarenakan ibu-ibu sudah terbiasa mengonsumsi garam biasa tidak beryodium yang ada di warung, karena mana yang dekat itu yang dibeli, kalau dari segi pengetahuan masyarakat sudah mengetahui pentingnya mengonsumsi garam beryodium, tapi mencari barangnya inilah yang masih sedikit, kecuali masyarakat pergi ke supermarket atau pasar, namun lokasinya cukup jauh.” (Wawancara pada 5 Mei 2020).

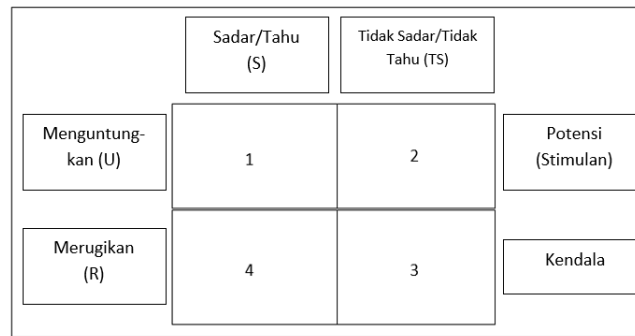
Secara teori kondisi *stunting* disebabkan karena kurangnya gizi pada anak yang terjadi saat dalam kandungan maupun pasca dilahirkan. *Stunting* akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, di mana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya akses pada ibu hamil dan menyusui terhadap makanan sehat dan bergizi, sehingga anak kekurangan nutrisi. Pada masyarakat Desa Singakerta, pola makan yang kurang baik adalah pengetahuan ibu dan keluarga mengenai konsumsi garam beryodium yang disebabkan karena akses orang tua dan keluarga belum cukup memadai, serta persepsi akan pola makan dan nutrisi bagi anak.

Selain faktor kepercayaan yang berkaitan dengan mitos, kondisi *stunting* pada anak juga dapat disebabkan karena adanya persepsi ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi dan balita. Banyak ibu menyusui yang hanya memberikan ASI eksklusif pada bayi dengan usia kurang dari 2 tahun. Menurut dr. Tiangsa Sembiring (yankes.kemkes.go.id, 2022) pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Namun secara realita, kondisi tersebut masih seringkali ditemui khususnya di Kabupaten Gianyar seperti kajian yang dilakukan Subratha & Peratiwi (2020:102) yang menyatakan bahwa masih banyak ibu menyusui yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya, yang disebabkan karena faktor internal yaitu sedikitnya produksi ASI, maupun eksternal yaitu adanya kewajiban mencari nafkah sehingga waktu pemberian ASI menjadi berkurang.

Fenomena serupa juga ditemui di Desa Singakerta, di mana masih banyak ibu yang belum secara optimal memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Faktor ekonomi yang mengharuskan para ibu menjadi tulang punggung keluarga mempengaruhi waktu pemberian ASI pada anak. Beberapa Ibu mengaku bahwa pemberian ASI hanya dilakukan selama beberapa bulan setelah melahirkan, karena terpaksa harus meninggalkan sang buah hati untuk bekerja tanpa pengasuhan penuh dari sang ibu. Kondisi ini kemudian mendorong pemberian susu formula maupun MP-ASI bagi bayi yang ibunya bekerja untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Hal tersebut disampaikan oleh I Nyoman Sumada selaku petugas gizi Puskesmas Ubud II, melalui wawancara sebagai berikut.

“Selain itu kondisi fisik ibu hamil itu sendiri atau dari penyakit bawaan juga menjadi pengaruh terhadap terjadinya stunting. Akibat dari kondisi fisik ibu tersebut, balita yang masih berusia 0-6 bulan masih banyak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dari ibu mereka. Selain faktor kesehatan gizi ibu, kebiasaan merokok pada ayah juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin bayi, di Desa Singakerta sendiri masih banyak bapak-bapak yang masih belum aware terhadap bahaya merokok terhadap anaknya yang masih dalam kandungan. Ibu yang selama hamil terpapar asap rokok secara pasif berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan dapat berdampak negatif pada perkembangan anak yang dikandungnya, setelah itu pada periode bayi dapat menyebabkan meningkatnya risiko asma dan keterlambatan perkembangan mental pada anak.” (Wawancara, 5 Mei 2020)

Jika dianalisis melalui perilaku Kesehatan oleh F.L Dunn yang dimodifikasi oleh Kalangie secara garis besar tidak terdapat permasalahan fungsional-disfungsional dalam peran aktivitas sosial terkait dengan etnografi pada masyarakat Desa Singakerta khususnya untuk mencegah dan mengurangi angka *stunting*. Faktor-faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan menjadi dua kategori, yaitu: 1) perilaku yang terwujud secara sengaja atau sadar, dan 2) perilaku yang terwujud secara tidak sengaja atau tidak sadar. Seperti model berikut.



Gambar 2. Model Alternatif Perilaku Kesehatan (Dimodifikasi oleh Kalangie) (Sumber: Dok. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Pada kotak 1 adalah tindakan-tindakan mencegah yang dilakukan secara sengaja karena masyarakat mengetahui dan sadar akan manfaat yang diperolehnya. Kepercayaan (*belief*) atau pengetahuan dari pola asuh orang tua atau keluarga terhadap pemberian asupan makanan dan gizi pada anak mereka yang kemudian dapat menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Selain itu hal tersebut berkaitan dengan dukungan dari departemen agama dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat Desa Singakerta dalam kaitannya dengan pantangan yang berkaitan dengan pola asuh dan asupan makanan untuk anak dengan adanya kegiatan penyuluhan terstruktur yang dilakukan di Desa Singakerta baik itu lembaga kesehatan di tingkat regional maupun komunitas desa adat dan dinas.

Kotak 2 adalah kegiatan yang secara tidak disadari yang dapat meningkatkan kesehatan, dalam hal ini adalah mengurangi angka *stunting* adalah perilaku mengonsumsi garam beryodium bagi ibu hamil maupun menyusui. Namun, perilaku ini masih sulit dilakukan oleh masyarakat Desa Singakerta sebagai sebuah kebiasaan untuk mengurangi angka *stunting* bagi anak mereka. Masyarakat belum begitu menyadari pentingnya mengonsumsi garam beryodium bagi tumbuh kembang anak, sehingga kebiasaan ini masih belum optimal dilakukan secara menyeluruh oleh masyarakat.

Kotak 3 adalah semua tindakan yang tidak disadari dapat mengganggu kesehatan untuk mengurangi angka *stunting* yang dilakukan oleh orang tua di Desa Singakerta. Salah satunya karena kondisi finansial yang mengharuskan orang tua terutama ibu juga turut andil dalam meningkatkan ekonomi keluarga. Hal tersebut ternyata secara tidak disadari dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak baik secara fisik dan mental yang luput dari pengawasan orang tuanya selama bekerja,

karena berdampak pada kebiasaan dan pola pemberian makan, termasuk pemberian MP-ASI, dan pola asuh yang mempengaruhi perkembangan mental anak.

Kotak terakhir atau kotak 4 adalah tindakan yang secara sadar dilakukan yang berakibat merugikan atau merusak kesehatan terutama yang mempengaruhi angka *stunting* di Desa Singakerta, salah satunya adalah kebiasaan merokok yang masih dilakukan oleh sang ayah yang ternyata mempengaruhi Ibu yang selama hamil terpapar asap rokok secara pasif berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan dapat berdampak negatif pada perkembangan anak yang dikandungnya, setelah itu pada periode bayi dapat menyebabkan meningkatnya risiko asma dan keterlambatan perkembangan mental pada anak.

Lingkungan sangat berperan untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Secara umum di Kabupaten Gianyar dan secara khusus di Desa Singakerta, fenomena kurangnya pengetahuan Ibu hamil maupun menyusui mengenai pemenuhan gizi anak masih pada proses ke arah peningkatan. Hal tersebut disebabkan karena masih berkembangnya beberapa kepercayaan dan nilai yang dianut terhadap pola makan anak sejak dalam kandungan maupun pasca dilahirkan. Maka dari itu pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

4. Optimalisasi Peran Posyandu

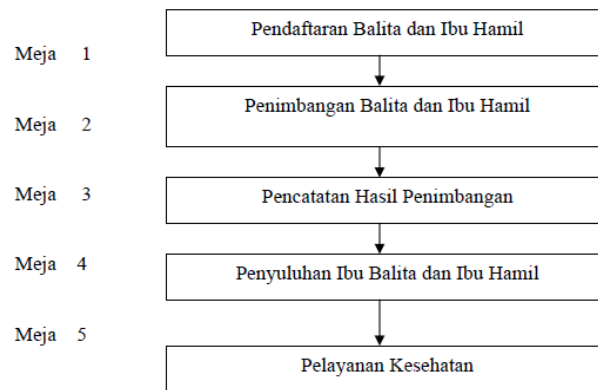
Program pemerintah dalam penanggulangan masalah gizi pada balita sudah cukup banyak dan terstruktur (Kementerian Perencanaan Dan Pembangunan Nasional RI. 2018.). Namun, pada kenyataannya, kasus kejadian balita *stunting* masih banyak dijumpai pada masyarakat dengan karakteristik sosial budaya ekonomi di level mana pun, salah satunya adalah di Desa Singakerta. Salah satu wilayah yang secara administratif termasuk ke dalam wilayah kecamatan Ubud di mana merupakan salah satu destinasi wisata unggul di Bali, secara realita memiliki problematika kesehatan masyarakat yang masih menjadi prioritas, yaitu tingginya angka *stunting*.

Maka dari itu upaya pencegahan perlu ditingkatkan dari berbagai sektor mulai dari sektor primer yaitu orang tua dan keluarga, serta sekunder yaitu peran pelayanan kesehatan dan pemerintah, maupun pihak-pihak lainnya yang terkait

secara sinergis. Senada dengan itu, menurut Subratha & Peratiwi (2020:131) selain peran orang tua yang secara signifikan berpengaruh terhadap pemberian nutrisi, peran tenaga kesehatan juga tidak kalah penting seperti bidan desa dan kader posyandu yang dapat membantu meningkatkan kesadaran kepada ibu hamil dan orang tua balita sebagai pencegahan dan penanganan dini terhadap kejadian *stunting*.

Terdapat 14 posyandu yang terdiri dari 70 kader dan tersebar pada ke-14 *banjar* yang termasuk wilayah Desa Singakerta. Peran Posyandu sangat penting dalam deteksi dini tumbuh kembang anak di mana dapat menjadi wahana pertama dan utama untuk meningkatkan edukasi pencegahan *stunting*. Kader Posyandu sebagai penggerak Posyandu bertugas mengingatkan masyarakat Desa Singakerta mengenai jadwal Posyandu, menghimbau ibu hamil dan orang tua balita agar datang ke Posyandu untuk memantau status gizi dan kesehatan. Jika ditemukan balita yang mengalami masalah gizi termasuk *stunting*, kader akan melaporkan kepada bidan desa dan merujuk kepada Puskesmas agar mendapatkan penanganan. Hal senada disampaikan oleh Bapak I Nyoman Sumada selaku petugas gizi Puskesmas Ubud II, bahwa pelayanan kesehatan berperan penting dalam mencegah terjadinya *stunting* di Desa Singakerta khususnya terkait dalam memberikan penyuluhan kepada calon ibu dengan mengonsumsi suplemen dan nutrisi untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat.

Keberhasilan pengelolaan kegiatan posyandu pada masing-masing wilayah *banjar* adat yang ada di Desa Singakerta dikelola oleh kader posyandu yang juga merupakan petugas kesehatan dari Puskesmas Pembantu yang terletak di *Banjar* Adat Tebongkang di bawah pengawasan Puskesmas Ubud II dan juga petugas gizi Puskesmas Ubud II. Prosedur pelaksanaan posyandu mengikuti sistem lima meja atau lima langkah dasar. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak pada kegiatan posyandu di Desa Singakerta dilakukan rutin setiap bulan sekali oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader posyandu. Pengukuran panjang badan bayi dan baduta (0-23 bulan) atau tinggi badan balita (24-59 bulan) juga dilakukan minimal satu bulan sekali, kemudian melakukan dengan prosedur lima meja, dengan ilustrasi sebagai berikut.



Gambar 3. Skema Pola Pelayanan Posyandu 5 Meja
(Sumber: Andarmoyo & Ernawati, 2018 (Diadaptasi dari Depkes RI, 2012))

Pada tahap akhir, kader kemudian akan melakukan tindak lanjut memberikan konseling yang dibutuhkan di posyandu. Jika anak/orang tuanya tidak hadir di posyandu, konseling dilakukan melalui kunjungan ke rumah. Konseling pada posyandu bertujuan untuk meninjau kembali hasil dari pengukuran tinggi badan dan berat badan anak, dimana dari data yang telah dicatat tersebut akan dapat teridentifikasi status kesehatan dan gizi anak sesuai dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan anak. Dengan adanya konseling oleh kader posyandu ini maka diharapkan dapat meningkatkan kesadaran orang tua mengenai pentingnya asupan makanan bergizi serta pemberian vitamin A dan konsumsi garam beryodium pada anak agar anak tidak mengalami kurang gizi ataupun gizi buruk yang nantinya dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.



Gambar 4. Penyuluhan Gizi oleh Petugas Gizi Puskesmas Ubud II
(Sumber: Dokumen Dewi, 2020)

Selain bertugas pada pengelolaan lima meja posyandu, kader posyandu di Desa Singakerta juga bertugas mengingatkan masyarakat terkait jadwal sekaligus

menghimbau agar ibu hamil dan orang tua balita yang mengalami gizi buruk untuk datang ke posyandu. Upaya ini dilakukan sebagai pencatatan di tingkat desa, jika nantinya ditemukan indikasi balita yang mengalami gizi buruk termasuk *stunting*, maka kader akan melaporkan kepada bidan desa dan merujuk kepada puskesmas agar mendapatkan penanganan.

Secara umum perilaku masyarakat belum secara maksimal dalam mendukung program dan pelayanan kesehatan terkait penurunan dan pencegahan *stunting* Desa Singakerta. Walaupun dikategorikan cukup baik dan tampak pada penurunan angka *stunting*, menurut keterangan dari petugas kesehatan yang menangani kegiatan posyandu maupun program terkait lainnya, antusiasme masyarakat hanya sekitar 85% untuk mengikuti program timbang, yang dinilai sebagai langkah awal dalam percepatan penurunan *stunting* yang diinisiasi oleh Kabupaten Gianyar. Sehingga kurangnya sinergitas dari masyarakat berdampak pada penyerapan dan penerapan program pelayanan kesehatan, termasuk *stunting* dalam hal ini menjadi kurang maksimal.

D. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi *stunting* dapat terjadi pada anak dengan berbagai level ekonomi, salah satunya Desa Singakerta yang termasuk dalam wilayah wisata unggulan di Bali dengan berbagai fasilitas kesehatan yang ada. Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya persepsi masyarakat dalam pencegahan dan penurunan angka *stunting* melalui perilaku kesehatan yang dilakukan sehari-hari. Determinan sosial budaya juga berperan dalam efektivitas penanganan *stunting* di Desa Singakerta, seperti belum optimalnya pengetahuan orang tua mengenai pola makan dan nutrisi maupun kebiasaan-kebiasaan tidak disadari yang dapat mempengaruhi kesehatan anak dan balita. Walaupun begitu persepsi masyarakat terhadap penurunan *stunting* di Desa Singakerta cukup baik. Hal ini dilihat dari kesadaran akan perilaku kesehatan masyarakat dalam upaya penurunan dan pencegahan *stunting* cukup tinggi, dengan mengikuti dan melaksanakan berbagai program serta kebijakan yang diinisiasi oleh pemerintah dan lembaga terkait. Selain sektor primer seperti pola asuh orang tua dan keluarga, sektor sekunder seperti petugas dan pelayanan kesehatan serta pemerintah maupun pihak terkait lainnya

juga mempengaruhi proses penurunan angka *stunting* di Desa Singakerta. Terdapat 14 posyandu yang terdiri dari 70 kader dan tersebar pada ke-14 *banjar* yang termasuk wilayah Desa Singakerta yang berperan sangat penting khususnya dalam deteksi dini tumbuh kembang anak di mana dapat menjadi wahana pertama dan utama untuk meningkatkan edukasi pencegahan *stunting*..

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S., & Ernawati, H. (2018). *IbM Kader Posyandu Balita dalam Upaya Optimalisasi Pengelolaan Posyandu Balita. Laporan Akhir Ipteks bagi Masyarakat (IbM) Tahun Anggaran 2016/2017 Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Keperawatan.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar Tahun 2022. Dilihat pada 23 Juni 2023, <https://diskes.baliprov.go.id/download/profil-kesehatan-gianyar-tahun-2018/>*
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali. (2022). *Prevalensi Stunting Bali Rendah, Krama Bali Harus Tetap Waspada. Dilihat pada 28 Juni 2023, <https://diskes.baliprov.go.id/prevalensi-stunting-bali-rendah-krama-bali-harus-tetap-waspada/>*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Sosiologi Kesehatan. Jakarta.*
- Kementerian/Lembaga Pelaksana Program/Kegiatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*). 2018. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024. Jakarta, Indonesia.*
- Kementerian Perencanaan Dan Pembangunan Nasional RI. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian Perencanaan Dan Pembangunan Nasional RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*
- Menpan.go.id. (2022). *Presiden: Target Angka Prevalensi stunting di Bawah 14 Persen pada 2024 Harus Tercapai. Dilihat pada 27 Juni 2023, <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/dari-istana/presiden-target-angka-prevalensi-stunting-di-bawah-14-persen-pada-2024-harus-tercapai>*
- Moleong, Lexy J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya*
- Muslimin, I., Suwarni, L., Bidullah, R., Ahmad, M., Syahrir, S., Akbar, H., ... & Widyastutik, O. (2022). *Teori Antropologi Kesehatan. Pidie: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.*

- Peratiwi, I. (2020). Sudi Kualitatif Gambaran Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Gianyar-Bali. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 12(2), 124-133.
- Sembiring, Tiangsa. 4 Agustus 2022. ASI Eksklusif. Dilihat pada 27 April 2023, https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif
- Spradley P. James. (2007). Metode Etnografi (Terj. Marzali Amri). *Yogyakarta: Tiara Wacana*.
- Subratha, H.F.A., Peratiwi, N.M.I. (2020). Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Gianyar Bali. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(2), pp. 99-106.
- Sugiyono. 2008. Statistika Untuk Penelitian. *Bandung: CV. Alfabeta*
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*) Volume 2. *Jakarta*.
- Unicef Indonesia. (2022). Laporan Tahunan *Stunting* Indonesia Tahun 2022. *Jakarta: United Nations Children's Fund – Indonesia*