

Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak *Stunting* dan Anak Normal di Wilayah Lokus *Stunting* Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat

Masrul

Abstrak

Stunting mempengaruhi sekitar seperempat anak di bawah lima tahun di seluruh dunia. Kondisi sistemik kekurangan gizi kronik merupakan dampak dari *stunting*. Terdapat 7,6 juta (37%) anak Indonesia menderita *stunting* dan 46,1% angka penderita *stunting* di Sumatera Barat, angka ini sudah mengalami penurunan pada tahun 2018 sebesar 40,8%. Jumlah itu menunjukkan banyak anak-anak yang membutuhkan perhatian lebih, karena mereka tidak tumbuh dengan baik. Program intervensi nutrisi yang telah berjalan selama ini belum mampu secara optimal memperbaiki kondisi anak *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah menentukan profil pola asuh stimulasi psikososial anak *stunting* dan perbedaan dengan anak normal di wilayah lokus *stunting* Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat. Desain penelitian ini berupa penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 185 anak usia 0-3 tahun, terdiri dari 94 responden kelompok *stunting* dan 91 responden kelompok tidak *stunting*. Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu pengumpulan data menggunakan kuesioner dan instrument *HOME*. Dari penelitian ini diketahui hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang; pola asuh stimulasi psikososial masih kurang; tingkat sosial ekonomi kehidupan anak *stunting* lebih rendah daripada anak normal. Diharapkan di masa depan dapat dilakukan pencegahan terjadinya intrauterin dengan menjaga serta pola asuh terutama pola asuh psikososial yang optimal dari keluarga.

Kata kunci: *stunting*, lokus *stunting*, pola asuh psikososial

Abstract

Stunting affects about a quarter of children under five years old worldwide. The systemic condition of chronic malnutrition is the effect of *stunting*. There are 7.6 million (37%) Indonesian children suffering from *stunting* and 46.1% of the number of *stunting* patients in West Sumatra, this number has decreased in 2018 by 40.8%. That number shows that many children need more attention because they don't grow well. The nutrition intervention program that has been running so far be able to optimally improve the condition of *stunting* children. The objective of this study was to determine the profile of parenting psychosocial stimulation of *stunting* children and differences with normal children in the *stunting* locus of Pasaman and West Pasaman Regency. The design of this study was quantitative research using a cross-sectional design. This study was conducted in 185 children aged 0-3 years, consisting of 94 respondents in the *stunting* group and 91 respondents in the non-*stunting* group. This research was conducted through several stages, namely data collection using questionnaires and *HOME* instruments. From this study it was known that almost all sub-indicators show a condition that is still lacking; parenting psychosocial stimulation is still lacking; the socioeconomic level of life for *stunting* children is lower than for normal children. It is expected that in the future prevention of intrauterine can be done by maintaining and parenting especially optimal psychosocial parenting from the family.

Keywords: *stunting*, *stunting* locus, psychosocial parenting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan dampak dari kondisi sistemik kekurangan gizi kronik dan mempengaruhi sekitar seperempat anak di bawah lima tahun di seluruh dunia. *Stunting* pada anak dapat berkembang selama dua tahun pertama kehidupan dan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan nutrisi dan penyakit menular¹. Pada tahun 2014, diperkirakan ada 159 juta anak *stunting* yang hampir semuanya tinggal di negara berpenghasilan rendah^{2,3}. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 melaporkan anak Indonesia menderita *stunting* sebanyak 7,6 juta (37%)⁴. Angka penderita *stunting* di Sumatera Barat berada di atas angka nasional yaitu 46,1%. Angka ini sudah mengalami penurunan menjadi 40,8% pada tahun 2018. Jumlah itu menunjukkan banyak anak-anak yang membutuhkan perhatian lebih, karena mereka tidak tumbuh dengan baik^{4,5}.

Stunting memberikan efek jangka panjang seperti kelangsungan hidup yang menurun, perkembangan kognitif dan motorik yang terganggu, produktivitas ekonomi yang menurun, dan kesempatan untuk hidup dalam kemiskinan yang lebih tinggi di masa dewasa^{1,6}. WHO telah menetapkan target pengurangan secara global sebesar 40% jumlah anak balita *stunted* pada tahun 2025⁷. Pengurangan anak yang *stunted* ini masuk dalam *United Nations Sustainable Development Goal*⁸.

Program intervensi nutrisi yang telah berjalan selama ini belum mampu secara optimal memperbaiki kondisi anak *stunting*. Hasil pengamatan, analisis dan pemodelan program intervensi nutrisi dari 34 negara menunjukkan bahwa pelaksanaan 10 *evidence-based nutritional interventions* yaitu suplementasi asam folat, suplementasi protein seimbang untuk ibu, suplementasi kalsium untuk ibu, multiple suplementasi *micronutrient* selama kehamilan, promosi menyusui, pemberian makanan tambahan yang cukup, pemberian vitamin A dan suplementasi zinc dengan

tingkat cakupan 90% hasilnya hanya mampu menekan angka *stunting* sebesar 15%⁹. Angka ini jauh dari tujuan Internasional untuk mengurangi *stunting*.

Praktek asuhan psikososial didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktekkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek, atau orang lain) dalam memberikan stimulus dan dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembang¹⁰.

Penelitian ini merupakan salah satu bagian dari penelitian besar tentang paket Intervensi masalah gizi dan penerapan 1000 hari pertama kehidupan di daerah lokus *stunting* di Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat provinsi Sumatera Barat melalui kerjasama antara Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI dan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada tahun 2018 dengan nomor kontrak KN01.01/2/1302/2018 dan 2655/UN.16.2/TU/2018 tanggal 6 bulan April tahun 2018.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui profil pola asuh stimulasi psikososial anak *stunting* dan perbedaan dengan anak normal di wilayah lokus *stunting* Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*, Data tentang variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dan dinilai pada suatu waktu. Penelitian ini dilakukan pada 185 anak usia 0-3 tahun, terdiri dari 94 responden kelompok *stunting* dan 91 responden kelompok tidak *stunting*.

Pengumpulan data pola asuh psikososial menggunakan instrument HOME. Data dikumpulkan oleh tenaga DIII Gizi yang sudah dilatih sebelumnya.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat diketahui sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik anak

Variabel	Status Gizi		p
	<i>Stunting</i> (n=94)	Normal (n=91)	
Jenis kelamin			
- laki-laki	50	42	0.418
- perempuan	44	49	
Umur anak (bulan), rerata±SD	23.97 ± 6.74	24.44 ± 6.95	0.640
Berat badan lahir bayi (gram), rerata±SD	3284.04 ± 480.65	3210.88 ± 478.83	0.301
Panjang badan lahir bayi (cm), rerata±SD	41.54 ± 16.80	46.93 ± 8.85	0.007*
Anak ke, rerata±SD	2.56 ± 1.54	2.60 ± 1.44	0.854

Tabel 1 berdasarkan karakteristik anak diketahui bahwa terdapat hubungan panjang badan lahir bayi dengan kejadian *stunting* ($p < 0.05$). Namun tidak terdapat hubungan jenis kelamin, umur, berat badan lahir, urutan kelahiran anak dengan kejadian *stunting* ($p > 0.05$).

Sumber Daya Manusia Yang Mengasuh

Sumber daya manusia yang mengasuh dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2 diketahui terdapat hubungan adanya SDM yang menggantikan pekerjaan rumah tangga dengan kejadian *stunting* ($p < 0.05$). Namun tidak terdapat hubungan SDM yang sering mengasuh, SDM pengganti bila ibu tidak ada dan keterlibatan suami dengan kejadian *stunting*.

Tabel 2. Sumber daya manusia yang mengasuh

Variabel	Status Gizi		p
	<i>Stunting</i> (n=94)	Normal (n=91)	
SDM yang sering mengasuh			
Ibu	90 (95.7)	85 (93.4)	N/A
Suami	1 (1.1)	0	
Nenek/kakek dari anak	3 (3.2)	5 (5.5)	
Anak ibu yang belum dewasa	0	1 (1.1)	
SDM yang menggantikan ibu bila tidak ada			
Suami	19 (20.2)	29 (31.9)	0.101
Nenek/kakek dari anak	34 (36.2)	29 (31.9)	
Adik/kakak ibu	4 (4.3)	8 (8.8)	
Anak ibu yang berusia >15 tahun	1 (1.1)	3 (3.3)	
Anak yang belum dewasa dan lain-lain	7 (7.4)	7 (7.7)	
SDM yang menggantikan pekerjaan rumah tangga			
Ada	30 (31.9)	46 (50.5)	0.015*
Tidak ada	64 (68.1)	45 (49.5)	
Keterlibatan suami			
Tidak ikut	10 (10.6)	11 (12.1)	0.729
Dalam waktu tertentu saja	64 (68.1)	59 (64.8)	
Punya peran besar dan lain-lain	19 (20.2)	21 (23.1)	
	1 (1.1)	0	

Pola Asuh Psikososial

Tabel 3. Distribusi rerata nilai sub indikator HOME

Variabel	Status Gizi	
	Stunting	Normal
	(n=94) Rerata±SD	(n=91) Rerata±SD
Responsif orang tua terhadap emosional dan verbal anak	8.10±2.190	8.56±1.951
Menerima terhadap prilaku anak	1.59±1.432	1.48±1.486
Pengaturan fisik lingkungan anak	3.38±1.262	3.47±1.250
Penyediaan alat permainan anak yang memadai	4.87±2.498	5.10±2.665
Keterlibatan ibu dengan anak	3.74±1.026	3.85±1.053
Memberikan kesempatan stimulasi bervariasi setiap hari	2.28±1.239	2.26±1.134
Skor Total HOME	24.34±6.829	25.03±6.158

Tabel 3 diketahui skor total instrument HOME tidak terlalu jauh antara anak stunting dan anak normal. Masih rendahnya pola asuh psikososial yang baik antara anak *stunting* dengan anak normal. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang.

Tabel 4. Gambaran pola asuh psikososial

Variabel	Status Gizi		p
	Stunting	Normal	
	(n=94)	(n=91)	
Kategori Pola Asuh Psikososial			0.765
Rendah	58(61.7)	52(57.1)	
Sedang	34(36.2)	36(39.6)	
Baik	2(2.1)	3(3.3)	

Tabel 4 diketahui masih rendahnya pola asuh psikososial yang baik antara anak *stunting* dengan anak normal.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia Yang Mengasuh

Sebagian besar pengasuh utama adalah ibu, baik pada anak normal maupun anak *stunting*. Suami cukup berperan menggantikan pengasuhan bila ibu

berhalangan pada anak normal dibanding dengan anak *stunting*. Pada anak normal tersedia tenaga pengganti pekerjaan rumah tangga ibu dibandingkan dengan anak *stunting*. Sumber daya pengasuhan, tenaga pengganti pekerjaan ibu merupakan faktor penting dalam proses tumbuh kembang anak¹¹.

Menurut konsep Engle (1992) sumber daya pengasuhan merupakan faktor penyebab dasar yang berperan secara tidak langsung terhadap pertumbuhan-perkembangan bayi. faktor ini terlebih dahulu mempengaruhi praktek asuh dan kemudian praktek asuh mempengaruhi asupan zat gizi dan kesakitan bayi, terakhir baru ke pertumbuhan dan perkembangan bayi¹².

Dari penelitian ini ditemukan dukungan suami dalam pengasuhan antara kedua kelompok anak ini tidak jauh berbeda. Namun pengganti pekerjaan ibu sangat penting untuk tumbuh kembang anak¹¹.

Pola Asuh Psikososial

Pengukuran dengan HOME terhadap stimulasi psikososial anak relatif masih kurang dari normal dengan skor <40. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang. Hasil dari pengamatan terstruktur oleh dokter ahli jiwa anak sebanyak 15 orang sampel hubungan ibu dan anak di sana juga memperlihatkan kurangnya interaksi dan stimulasi ibu.

Hasil penelitian Mc Gregor di Guatemala 1987, memperlihatkan hasil stimulasi yang memadai cukup besar manfaatnya untuk tumbuh kembang anak^{6,13}. Rendahnya stimulus psikososial tentu memberi dampak terhadap pertumbuhan anak mereka.

Secara teoritis stimulasi psikososial yang baik dapat meningkatkan interaksi ibu dengan bayi dan proses *skin to skin contact*. Kedua proses ini dapat meningkatkan sistim imunitas bayi dan proses metabolisme menjadi normal. Namun dari hasil penelitian ini walaupun dari proporsi berbeda antara anak stunting dan anak normal namun secara statistic tidak terlalu berbeda secara signifikan¹⁴.

SIMPULAN

Sebagian besar pengasuh utama adalah ibu, baik pada anak normal maupun anak *stunting*. Suami cukup berperan menggantikan pengasuhan bila ibu

berhalangan pada anak normal dibanding dengan anak *stunting*. Pengganti pekerjaan ibu selama mengasuh sangat penting. Hampir semua sub indikator memperlihatkan keadaan yang masih kurang dari setiap sub indikator. Pola asuh stimulasi psikososial anak *stunting* dan anak normal masih kurang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Black RE, Victora CG, Walker SP. Maternal and child undernutrition and overweight in low -income and middle-income countries. *Lancet*. 2013; 382: 427–51.
2. Semba RD. Nutrition and development: a historical perspective. Dalam: Semba RD, Bloem MW, editor (penyunting). *Nutrition and Health in Developing Countries*. Edisi ke-2. Humana Press; Totowa NJ: 2008.hlm.1–31.
3. UNICEF/World Health Organization/World Bank Group . United Nations Children's Fund, World Health Organization, and World Bank Group. 2015. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of the 2015 Edition*.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Kemenkes RI; 2013.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar*. Kemenkes RI; 2018.
6. McGregor SG, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B. *The International Child Development Steering Group. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries*. *Lancet*. 2007; 369 (9555): 60-70.
7. de Onis M, Onyango A, Borghi E. Worldwide implementation of the WHO child growth standards. *Public Health Nutr*. 2012;15:1603-10.
8. Murray CJ. Shifting to sustainable development goals—implications for global health. *N. Engl. J. Med*. 2015;373:1390-3.
9. Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, *et al*. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *Lancet*. 2013; 382:452–77.
10. Brooks J. *The Process of Parenting*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
11. Engle PL, Menon P, Hadad L. *Care and nutrition: concepts and measurements*. Washington DC: FCND Discussion Paper No. 18; 1997.
12. Engle PL, 1992. *Care and Child Nutrition*. Paper for the International Nutrition Conference. New York: 1992.hlm.5-79.
13. Jalal F. Pengaruh gizi dan stimulasi psikososial terhadap pembentukan kecerdasan anak usia dini [artikel penelitian]. Padang: Universitas Andalas; 2008.
14. William CD, Baumslag N, Jelliffe DB, 1985. *Mother and child helath delivering the service*. London: Oxford University; 1985.hlm.100-23.