

## FAKTOR PSIKOLOGI IBU ANAK YANG MENGALAMI STUNTING DI KABUPATEN TANAH DATAR

DAHLIA SUSANTI<sup>1</sup>, NANDIE HAYATI<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi S1 Psikologi, Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

<sup>1</sup>[susantidahlia87@yahoo.com](mailto:susantidahlia87@yahoo.com)

**Abstract:** *The problem of stunting is one of the problems that exist in the world today. Stunting is a condition of failure to achieve physical development as measured by height for age. Stunting in children is caused by several factors consisting of direct and indirect factors. In 2019 the stunting rate in Indonesia fell to 27.67%, and in 2020 it fell again to 26.92% (SSGI, 2019, 2020). According to 2021 SSGI data, the stunting rate fell from 27.62% in 2019 to 24.4% in 2021, an annual decrease of 1.6% (SSGI, 2021). In 2023, the prevalence rate of West Sumatra Province increased by 1.9 percent to 25.2 from the previous year, while Tanah Datar decreased from 21.5 percent to 18.9 percent at the beginning of 2023. The purpose of this study was to explore the psychological factors of mothers with stunted children. The research method used with qualitative research using an exploratory descriptive approach. In the working area of the Tanah Datar district health center, West Sumatra province. This research was conducted with semi-structured interview observations of 5 mothers aged 23-33 years who have stunted children. Interview observation transcripts were analyzed using Braun and Clarke's thematic analysis. The results of the psychological factors of mothers who have stunting include: 1) Experiencing various negative emotions during pregnancy, 2) Feeling worried about the development and growth of stunted children, 3) lack of income makes mothers have to work. So it can be concluded that the psychological factors of mothers who cause stunted children are psychological problems that lead to the occurrence of stunted children referring to problems of stress, anxiety, and dual roles due to having to work to help their husbands to meet household needs. So there are implications for the practice of psychology, namely the need for psychoeducation, counseling, homevisits for mothers with stunted children.*

**Keywords:** *Maternal Psychological Factors, Psychosocial, Stunting*

**Abstrak:** Masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan yang ada di dunia saat ini. Stunting merupakan salah satu kondisi kegagalan mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur. Stunting pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yang terdiri dari faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Pada tahun 2019 angka stunting di Indonesia turun menjadi 27,67 %, dan pada tahun 2020 turun lagi menjadi 26,92% (SSGI, 2019,2020). Menurut data SSGI tahun 2021, tingkat stunting turun dari 27,62% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021, penurunan tahunan sebesar 1,6% (SSGI,2021). Pada tahun 2023, angka prevalensi Provinsi Sumbar naik 1,9 persen menjadi 25,2 dari tahun sebelumnya, sedangkan Tanah Datar turun dari 21,5 persen menjadi 18,9 persen diawal tahun 2023. Tujuan penelitian ini yaitu mengeksplorasi faktor psikologis ibu dengan anak stunting. Metode penelitian yang digunakan dengan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif eksploratif. Di wilayah kerja puskesmas kabupaten tanah datar provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini dilakukan dengan observasi wawancara semi terstruktur terhadap 5 orang ibu usia 23-33 tahun yang memiliki anak stunting. Transkrip observasi wawancara dianalisis menggunakan nalisis tematik Braun dan Clarke. Adapun hasil dari faktor psikologis ibu yang memiliki stunting antara lain : 1) Mengalami berbagai emosi negatif saat hamil, 2) Merasa khawatir dengan perkembangan dan pertumbuhan anak stunting, 3) penghasilan kurang membuat ibu harus bekerja. Sehingga dapat

disimpulkan faktor psikologis ibu yang menyebabkan anak stunting adalah masalah psikologis yang bermuara kepada terjadinya anak stunting merujuk kepada masalah stres, kecemasan, dan peran ganda akibat harus bekerja membantu suami untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Maka terdapat implikasi bagi praktek psikologi yaitu perlunya berupa psikoedukasi, konseling, homevisit terhadap ibu dengan anak stunting.

**Kata Kunci:** Faktor Psikologis Ibu, Psikososial, Stunting

## A. Pendahuluan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) *stunting* adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan gizi buruk, terserang infeksi yang berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. Seorang anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan menurut usianya lebih dari dua standar deviasi, di bawah ketetapan Standar Pertumbuhan Anak WHO.

Penyebab stunting menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) ada dua, yakni faktor lingkungan dan genetik. Lingkungan adalah aspek penting yang masih dapat diintervensi sehingga perawakan pendek atau stunting dapat diatasi. Faktor lingkungan yang berperan dalam menyebabkan perawakan pendek antara lain status gizi ibu, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi pada anak. Selain disebabkan oleh lingkungan, stunting dapat disebabkan oleh faktor genetik dan hormonal. Namun sebagian besar *stunting* disebabkan oleh kekurangan gizi.

Indonesia saat ini menderita gizi buruk atau stunting yang menjadi beban ganda bagi negara-negara berkembang di Asia Tenggara. Kondisi ini membahayakan kesehatan balita di Indonesia (Suryaningsih, Di et al., 2022). Kejadian stunting menjadi permasalahan global karena prevalensi yang tinggi, salah satu faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi stunting adalah faktor psikologis ibu, psikologis ibu dapat berpengaruh terhadap pola pengasuhan balita baik terjadi secara langsung maupun tidak langsung, karena kepekaannya terhadap kebutuhan nutrisi khususnya balita, hal ini mungkin mempersulit ibu untuk memenuhi harapan akan perannya sebagai anggota keluarga (Muslih, 2021). Ibu lebih sering berhubungan dengan balita sebagai orang tua Ketika merawat mereka dan melakukan tugas tambahan mereka. (Marliani et al., 2020).

Pada tahun 2019 angka stunting di Indonesia turun menjadi 27,67 %, dan pada tahun 2020 turun lagi menjadi 26,92% (SSGI, 2019,2020). Menurut data SSGI tahun 2021, tingkat stunting turun dari 27,62% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021, penurunan tahunan sebesar 1,6% (SSGI,2021). Pada tahun 2023, angka prevalensi Provinsi Sumbar naik 1,9 persen menjadi 25,2 dari tahun sebelumnya, sedangkan Tanah Datar turun dari 21,5 persen menjadi 18,9 persen diawal tahun 2023 ini.

Faktor yang menyebabkan stunting pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi saat masa kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Stunting terjadi karena factor penyebab seperti genetik, riwayat berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orangtua, jenis kelamin, umur dan status gizi sangat mempengaruhi terjadinya stunting Anisa (2012) sedangkan menurut Lestari M. & Rahfiludin (2014) Gangguan pertumbuhan terjadi akibat beberapa faktor diantaranya faktor sosial ekonomi, faktor ibu dan faktor janin.

Dari observasi awal yang peneliti lakukan terdapat ada lima orang anak penderita stunting yaitu terdapat pada wilayah kecamatan lima kaum ada satu anak, pada kecamatan lintau 3 orang anak.kecamatan batipuah 1anak. Dari 5 orang anak itu orangtuanya mengalami factor-faktor psikologis yang menyebabkan *stunting*, seperti mengalami berbagai hal negative pada masa kehamilan, merasa cemas terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak stunting, penghasilan keluarga kurang membuat ibu harus bekerja.

## B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *deskriptif exploratif*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak stunting. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Dengan kriteria inklusi yaitu; ibu sebagai pengasuh utama anak stunting, ibu memiliki anak stunting usia kurang dari dua tahun, ibu memiliki masalah psikososial sebelumnya yang tercatat di Puskesmas, mampu berkomunikasi dengan baik dan kriteria eksklusi penelitian ini yaitu ibu yang mengalami gangguan psikologi. Sample pada penelitian ini berjumlah lima orang partisipan yang sebelumnya telah dilakukan saturasi pada 25 orang ibu. Kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data primer pada partisipan dengan menggunakan metode wawancara semi terstruktur dimana peneliti menggunakan beberapa pertanyaan sebagai *guide* untuk mencapai tujuan penelitian. Beberapa pertanyaan tersebut merujuk pada masalah psikososial ibu saat hamil dan setelah memiliki anak. Dalam pelaksanaannya wawancara semi terstruktur lebih bebas sehingga dapat menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana partisipan diminta pendapat dan ide-idenya. Wawancara dilakukan sesuai dengan waktu yang disepakati. Informasi yang di peroleh direkam dan dicatat atas izin partisipan melalui *informed consent*. Wawancara dilakukan selama 40-90 menit.

## C. Hasil dan Pembahasan

**Table 1. Karakter Partisipan Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Kabupaten Tanah Datar**

Partisipan	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pendapatan	Riwayat pemberian asi	Usia	Kategori anak stunting
P1	33 tahun	SD	IRT	<2000.000	6 bulan	1 tahun	pendek
P2	23 tahun	SD	IRT	<2.000.000	3 bulan	2 tahun	Sangat pendek
P3	25 tahun	SD	Buruh	<2.500.000	23 bulan	2 tahun	Pendek
P4	23 tahun	SD	Buruh	<3.000.000	1 bulan	2 tahun	Sangat pendek
P5	25 tahun	SMP	Buruh	<2.000.000	3 bulan	1 tahun	Pendek

*Sumber : laporan kegiatan bulanan penimbangan balita di puskesmas lokasi kerja tanah datar*

Hasil penelitian pada table 1 menunjukkan sebagian besar ibu dalam rentang usia 23-33 tahun. Dengan status pendidikan ibu sebagian besar lulusan SD. Para ibu kebanyakan berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan sebagian besar memiliki anak dengan kategori pendek. Hasil analisis yang telah didapat dari hasil wawancara dan observasi. Hasil wawancara mengacu pada factor psikologis ibu dalam menghadapi anak stunting.

1. Mengalami berbagai emosi negatif pada saat hamil, seluruh partisipan mengungkapkan berbagai emosi negatif, seperti ibu selalu merasakan kesedihan, “*pada hamil anak kedua ini selalu sedih ajha bawaanya bu* “ merasa kehilangan “*pada hamil kedua ini saya bertepatan dengan kematian ibu saya* “
2. Merasa khawatir dengan pertumbuhan dan perkembangan anak “*saya takut anak saya tidak sehat dan tidak sama dengan teman-temannya yang lain* “ *nanti anak saya di bilang kecil sekali lah pendek yha gitu,*

3. Penghasilan keluarga yang kurang membuat ibu harus bekerja “*saya pergi jadi buruh tani bu, untuk mencukupi belanja rumah, anak kami banyak “.” Suami hanya sebagai buruh juga, tidak cukup untuk biaya anak kami”*”.

Aspek Psikologis. Aspek Afektif (Emosional)

1. Mengalami berbagai emosi negatif saat hamil. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi hampir keseluruhan partisipan mengalami perubahan emosi negatif saat hamil anak yang mengalami *stunting*. Semua perubahan dialami ibu menjadi sebuah reaksi terhadap berbagai tekanan yang terjadi dalam hidup. Sehingga mengharuskan ibu untuk dapat beradaptasi. Kehamilan ditandai dengan perubahan psikologis yang progresif, dimana ibu hamil mengalami kondisi kehidupan yang penuh tekanan. Sehingga ibu harus mampu beradaptasi terhadap tekanan tersebut yang menyebabkan perubahan emosional yang negatif (calikoglu et al., 2018). Bahkan ketidakmampuan beradaptasi ibu terhadap berbagai tekanan tersebut akan menunjukkan gejala gangguan psikologis seperti stress atau depresi (Prendergast & Humphrey, 2014) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022).

Selain gangguan psikologis yang terjadi pada ibu, mengalami keadaan emosi negatif selama kehamilan sangat berkaitan erat pula dengan hasil yang dapat merugikan bagi anak yang akan dilahirkan ( Voltas et al.,2020). Seperti berat dan panjang badan lahir yang lebih rendah dan kemungkinan anal lahir dengan lingkaran kepala yang lebih kecil ( Lim et al., 2020 dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022)). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa wanita hamil yang tidak memiliki kesempatan untuk mengungkapkan perasaan kesedihan akan lebih berisiko untuk mengalami kecemasan dan menunjukkan lebih banyak gejala depresi ( I.A. Rn, Nilsson, & Candidate, 2011) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022).

Beberapa ibu mengungkapkan kesedihan yang sering muncul disebabkan oleh kurangnya perhatian suami, orangtua dan mertua. Mertua yang selalu mengkritisi bagaimana pola asuh ibu dalam pengasuhan anak. Partisipan pada umumnya masih tinggal sama orangtua maupun keluarga suami “ *hamil itu jangan manja dan cenggeng , sudah anak keberapa juga”* ( P2, P3,P5). Kesedihan yang dirasakan sampai berlangsung lama hingga bertahun-tahun. Seperti yang disampaikan partisipan “ *sudah berlangsung setahun masih keingat kesedihan ditinggal anaknya yang meninggal setelah dilahirkan” sampai sekarang masih sering manangis* (P1). Sampai ibu merasakan terganggu dalam istirahat tidur maupun beraktifitas lainnya. Merasakan peristiwa yang paling tidak menyenangkan secara umum yaitu pengalaman kehilangan kematian seseorang yang paling berharga. Beberapa ibu akan sulit untuk menghadapi kehilangan dan akan menunjukkan gejala kesedihan yang berkepanjangan. Selain itu kesedihan berkepanjangan akibat kehilangan dapat berdampak pada penurunan fungsi kognitif itu serta berisiko terjadinya depresi berulang dibandingkan dengan ibu yang kehilangan dan berduka normal (Saavendra Perez, 2018) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022).

Beberapa partisipan mengatakan bahwa ibu sering mengekspresikan emosinya dengan marah. “ *iya saya emosi dengan perilaku anak saya yang lainnya yang kadang susah dikontrol”* (P4). Bahkan beberapa partisipan kesulitan dalam mengontrol emosi marahnya. “*saya kadang sering sampai mukul anak saya untuk melampiaskan kemarahan saya”*(P3). Kemarahan ibu saat hamil merupakan masalah kesehatan utama yang dapat berdampak terjadinya depresi postnatal. Seperti yang diungkapkan ibu bahwa emosi marah menjadi emosi utama yang paling dirasakan dan diekspresikan “ *ya pengen marah ajha bawaannya kadang sering marah sama suami tanpa ada sebab”*(P2). Kemarahan pula dapat diwujudkan secara bervariasi seperti perilaku verbal dan motoric dengan memukul (C. H. O. Rn & Rn, 2018) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022).

2. Merasa khawatir dengan pertumbuhan dan perkembangan masa depan anak stunting. Tema kedua dalam penelitian ini adalah merasa khawatir dengan pertumbuhan dan perkembangan masa depan anak mengalami stunting. Dua dari 5 partisipan mengungkapkan rasa khawatir terhadap anaknya yang mengalami *stunting*. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak berdaya dan respon emosional terhadap penilaian sesuatu (Stuart, 2016) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022).

Rasa cemas yang dialami oleh ibu yang memiliki anak stunting disebabkan oleh karena adanya ketakutan atau kekhawatiran terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan “ *saya takut anak saya akan jadi bahan bullyan anak-anak lain*” *anak saya dikatain pendek, kecil kurus kurang makan*” P1. *Saya takut anak saya akan jadi anak bodoh, tertinggal dari teman-temannya*” P2, P3. Hal tersebut dikarenakan terjadi beberapa perubahan patologis pada anak yang stunting, seperti misalnya terjadi hambatan pertumbuhan pada awal kehidupan yang sering dikaitkan dengan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas. Selain itu, pada anak yang stunting juga akan mengalami penurunan kapasitas fisik, perkembangan saraf menjadi kurang optimal yang pada akhirnya berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan otak, serta beresiko terhadap penyakit metabolik (Prendergast, Humphrey, Prendergast, & Humphrey, 2014) dalam (Hastuti, Suryani, & Sriati, 2022).

#### Aspek Sosial

Penghasilan keluarga yang kurang membuat ibu harus bekerja. Beberapa partisipan selain menjadi ibu rumah tangga partisipan juga harus bekerja sebagai buruh tani. Peran ibu disini tidak hanya mengasuh anak, tapi mau tidak mau juga harus menjadi buruh untuk membantu penghasilan suami yang tidak mencukupi. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan tersebut “ *saya harus bekerja bu, untuk membantu suami, anak kami banyak, belum untuk biaya sekolah anak kami*” P2, P3 “*anak saya minum susu bantu, jadi kebutuhan kami banyak, tidak tercukupi dengan hanya mengandalkan gaji suami*” (P4).

Pendapatan keluarga menjadi salah satu factor penting dalam tercapainya status gizi yang baik. Karena ketidakmampuan dalam keuangan menyebabkan kurangnya kemampuan dalam keluarga untuk memenuhi asupan gizi keluarga sesuai kebutuhan yang seharusnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat hubungan antara penghasilan orangtua dengan kejadian stunting. Anak yang berasal dari keluarga dengan pendapatan yang rendah berisiko 7,8 kali menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga yang berpenghasilan tinggi.

Menurut Mugiarno (2016), status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Faktor yang paling berhubungan dengan kejadian stunting pada anak adalah pendapatan keluarga.

#### D. Penutup

Berdasarkan wawancara dan observasi peneliti, didapatkan kesimpulan sebagai berikut: sebagian besar ibu yang anaknya mengalami stunting di wilayah kerja puskesmas Tanah Datar mengalami masalah psikologi pada saat hamil, sampai anaknya lahir, masalah psikologi disebabkan oleh berbagai sumber seperti : mengalami emosi negative pada saat kehamilan, seperti kurangnya perhatian dari suami, orangtua, dan mertua. Adanya kecemasan dari ibu terhadap anaknya yang mengalami *stunting*, dan paling utama yang menjadi factor

terjadinya stunting adalah pendapatan orangtua, orangtua khususnya ibu yang bekerja menjadikan ibu memiliki peran ganda, harus mendidik, mengasuh anak namun juga harus dituntut untuk bekerja, karena kurangnya penghasilan dari suami.

#### **Daftar Pustaka**

- Agustin dkk (2024), hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping ibu memiliki anak stunting di wilayah kerja puskesmas gardujaya kecamatan panawangan kabupaten ciamis tahun 2023. *Jurnal keperawatan Galuh*.
- Astuti dkk (2016), Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Balita Stunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta
- Dalimunthe (2015), Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi NTB Tahun 2010. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Eko (2018) Fakt-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Fakultas Kedokteran Unand*.
- Hastuti, E. A., Suryani, & Sriati, A. (2022). Masalah Psikososial Ibu Dengan Anak Stunted: Studi Deskriptif Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 173-186.
- Lestari (2018), Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr.* 2018;3(1):37–45.
- Mugianti dkk (2018), Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Balitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang*.
- Mugianto (2015), Hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang 2014. Universitas Sriwijaya; 2015
- Pramana, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. P. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol 04 No 02*, 116-128