

Persepsi Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pencegahan Stunting di Desa Bongoime Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

Teti Sutriyati Tuloli^{1*}, Juliyanti Akuba², Nur Ain Thomas³, Ariani H. Hutuba⁴, Nur Rasdianah⁵, Novanza L.M.N Datu⁶

¹Jurusan Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo, Alamat Jl. Jendral Sudirman, No 6, Kota Tengah, Kota Gorontalo, 96126, Gorontalo,

Info Artikel	ABSTRACT
Diterima: 20-12-2024 Direvisi: 10-01-2025 Diterbitkan: 20-02-2025 *Penulis Korepondensi: Teti S. Tuloli email: Teti@ung.ac.id Kata Kunci: Masyarakat; Obat Tradisional; Stunting; Persepsi; Pencegahan Stunting.	Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Pencegahan stunting bisa dilakukan dengan menggunakan pengobatan salah satunya menggunakan obat tradisional dalam pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi masyarakat tentang penggunaan obat tradisional dalam pencegahan stunting di Desa Bongoime Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional, dan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif berupa data primer hasil kuesioner. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 267 sampel. Data penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden masyarakat Desa Bongoime didominasi oleh jenis kelamin perempuan (40,4%), usia 26-34 tahun (32,2%) beragama islam (99,6%), pekerjaan IRT (36%), pendidikan lulusan SD (41,2%), sudah menikah (86,5%), keluarga yang memiliki 1 anak (27,3%) jumlah anggota keluarga 3 (22,1%), tidak berpengalaman dalam merawat anak stunting (76%), pendapatan kisaran <Rp. 2.552.014,- (79,4%). Tingkat persepsi masyarakat terhadap stunting, pencegahan stunting dan penggunaan obat tradisional masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 56.2% untuk persepsi stunting dan 59.2% untuk pencegahan dan pengobatan tradisional. Yang memperoleh hasil negatif sebanyak 43.8% untuk persepsi stunting dan 40.8% untuk persepsi pencegahan stunting dan penggunaan obat tradisional.

Article Info	ABSTRACT
Received: 20-12-2024 Revised: 10-01-2025 Accepted: 20-02-2025 *Corresponding author: Teti S. Tuloli email: Teti@ung.ac.id Keywords: Perception; Traditional Medicine; Society; Stunting; Stunting Prevention.	Stunting is a condition of malnutrition that is related to past nutritional deficiencies, so it is a chronic nutritional problem. Stunting prevention can be done using treatment, one of which is using traditional medicine in treatment. The aim of this research is to determine community perceptions regarding the use of traditional medicine in preventing stunting in Bongoime Village, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. The type of research used is observational research, and the research design used is quantitative descriptive in the form of primary data from questionnaires. The sample in this study amounted to 267 samples. This research data was analyzed using univariate analysis. The research results showed that the characteristics of the Bongoime Village community respondents were dominated by female gender (40.4%), aged 26-34 years (32.2%), Muslim (99.6%), housewife occupation (36%), elementary school graduate. (41.2%), married (86.5%), family with 1 child (27.3%) number of family members 3 (22.1%), no experience in caring for stunted children (76%), income range <Rp. 2,552,014,- (79.4%). The level of public perception towards stunting, stunting prevention and the use of traditional medicine is positive, namely 56.2%, 59.2% and 59.2% respectively. In the meantime, the negative results are 43.8% for stunting perception, and 40.8% for stunting prevention and use of tradisional medicine.

PENDAHULUAN

Ancaman stunting terhadap kualitas sumber daya manusia Indonesia semakin memprihatikan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 30,8% anak balita Indonesia mengalami stunting [1]. Angka ini menurun 6,4%, dibandingkan dengan Riskesdas lima tahun sebelumnya [2]. Walaupun jumlah anak yang berpostur sangat pendek mengalami penurunan sebesar 6,4% dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 pada angka 18,0%, peningkatan proporsi ini tidak boleh membuat lengah. Karena sesungguhnya jumlah anak yang berbadan pendek justru mengalami peningkatan.

Dampak yang ditimbulkan stunting menetap sepanjang hidup anak hingga ia dewasa. Anak-anak stunting memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan anak yang bertumbuh normal, pertumbuhan fisik dan mental terganggu, kemampuan kognitif maupun psikososialnya tidak optimal dan ketika dewasa berisiko mengalami obesitas dan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes [3].

Kabupaten Bone Bolango mempunyai nilai stunting yang cukup tinggi, hal ini berdasarkan data yang diambil dari beberapa kecamatan yang ada di Kabupaten Bone Bolango, dimana kecamatan yang mempunyai prevalensi stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Tilongkabila. Desa yang mempunyai presentase stunting yang cukup tinggi terdapat di desa Bongoime. Dampak yang dapat ditimbulkan pada balita yang terkena stunting adalah mereka bisa mengalami gangguan pada tumbuh kembang fisik mereka pada saat masa pertumbuhannya.

Berdasarkan data dinas kesehatan Kabupaten Bone Bolango tahun 2021, Presentase stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Tilongkabila yang memiliki dua Puskesmas yaitu Puskesmas Toto Utara dan Puskesmas Tilongkabila dengan angka prevalensi tertinggi yaitu 17,42% dan yang terendah adalah Kecamatan Bone dengan angka prevalensi 3,99%. Maka berdasarkan data Stunting tertinggi di Wilayah Kabupaten Bone Bolango adalah Puskesmas Tilongkabila pada tahun 2021 yaitu dengan kasus terbanyak mencapai 161 Balita Stunting yang menjadi perhatian setiap tahunnya di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila.

Obat tradisional merupakan salah satu warisan nenek moyang atau leluhur yang secara turun temurun dipergunakan dalam proses mencegah, mengurangi, menghilangkan atau menyembuhkan penyakit, luka dan mental pada manusia atau hewan. Sebagai warisan nenek moyang yang dipergunakan secara turun temurun maka perlu kiranya dikembangkan dan diteliti agar dapat dipertanggungjawabkan secara medis. dalam masyarakat tradisional obat tradisional dibagi menjadi 2 yaitu obat atau ramuan tradisional dan cara pengobatan tradisional. Obat tradisional adalah obat yang turun-temurun digunakan oleh masyarakat untuk mengobati beberapa penyakit tertentu dan dapat diperoleh secara bebas di alam [4].

Perkembangan obat tradisional dan pengobatan tradisional saat ini berkembang pesat sekali khususnya obat tradisional yang berasal dari tumbuh-tumbuhan. Hal ini bisa kita lihat semakin banyaknya bentuk-bentuk sediaan obat tradisional dalam bentuk kemasan yang sangat menarik konsumen. Perkembangan ini membuat Pemerintah atau instansi terkait merasa perlu membuat aturan perundang-undangan yang mengatur dan mengawasi produksi dan peredaran produk-produk obat tradisional agar masyarakat terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan khususnya masalah kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas tentang kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pertumbuhan dan perkembangan gizi anak-anak maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang Persepsi Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Tradisional Dalam Pencegahan *Stunting* Di Desa Bongoime Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango.

METODE

Metode penelitian ini adalah metode Observasional dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer yang dianalisis dari hasil kuisioner yang dibagikan langsung oleh peneliti kepada responden. Kuisioner yang digunakan merupakan kuisioner yang telah diuji tingkat validitas dan reliabilitasnya

Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi Penelitian

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Kota Gorontalo. Populasi studi penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah Kecamatan Tilongkabila khususnya Desa Bongoime sebanyak 797 Kepala Keluarga.

Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu masyarakat Desa Bongoime. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus slovin dalam [5] yaitu, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N.d^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Populasi

e² : Margin of error (5%)

Menurut rumus perhitungan sampel diatas, maka peneliti dapat memperhitungkan jumlah sampel minimal yang akan digunakan dalam penelitian yaitu 267 kepala.

Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Non-probability sampling* dengan teknik yang diambil yaitu *Purposive Sampling*. Purposive sampling merupakan pemilihan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang ada [6]. Penetapan responden dipilih sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan berdasarkan jumlah populasi dari wilayah penelitian yaitu Desa Bongoime.

Peneliti telah menetapkan kriteria sampel sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti [6]. Peneliti telah menetapkan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Desa Bongoime, masyarakat yang sudah berkeluarga, masyarakat yang bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah suatu karakteristik dari populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat disertakan menjadi subjek penelitian. Peneliti menetapkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tidak bisa membaca dan menulis, masyarakat yang tidak mengisi lengkap kuisioner.

Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah penggunaan kuesioner secara langsung di lapangan untuk memperoleh informasi pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang *stunting*. Sebelum menyebarkan kuesioner secara langsung, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan survei kepada responden. Responden yang berpartisipasi langsung dalam mengisi survei harus menandatangani formulir persetujuan dan segera mengisi bagian pertanyaan tentang

karakteristik, keterampilan, dan persepsi responden.

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pada sebuah penelitian [7]. Pada penelitian ini untuk mengetahui masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti. Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi yang meliputi Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Tinggi badan, Berat badan, Riwayat penyakit, Riwayat pendapatan dan Persepsi Masyarakat Terhadap Stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian Kualitas Instrumen

Hasil Uji Validitas

Uji validitas dilakukan di desa Bongoime yang berada di Kecamatan Tilogkabila menggunakan 30 responden. Uji validitas dilakukan pada kuisioner penelitian yang terdiri dari kuisioner persepsi stunting, persepsi pencegahan stunting, dan persepsi penggunaan obat tradisional masing-masing terdapat 10, 11, dan 15 pertanyaan. Kuisioner dikatakan valid apabila nilai *corrected item total* > nilai *r* tabel (0,361) pada $\alpha = 5\%$ [8].

Tabel 1 Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi Stunting, Persepsi Pencegahan Stunting, Persepsi Penggunaan Obat Tradisional

Jumlah Pertanyaan Valid	Jumlah Responden	r table	r hitung	Keterangan
8	30	0,361	0,117	2 Pertanyaan pada persepsi stunting tidak valid
			0,095	
9	30	0,361	0,350	2 Pertanyaan pada persepsi pencegahan stunting tidak valid
			0,096	
12	30	0,361	0,112	3 Pertanyaan pada persepsi penggunaan obat tradisional tidak valid
			0,194	
			0,107	

Berdasarkan tabel 1 pada persepsi stunting terdapat 2 pertanyaan yang tidak valid, karena menunjukkan nilai *r* hitung lebih kecil dari pada *r* tabel yaitu 0,117 terletak pada soal nomor 9 dan 0,095 terletak pada soal nomor 10. Pada persepsi pencegahan stunting terdapat 2 pertanyaan yang tidak valid, karena menunjukkan nilai *r* hitung lebih kecil dari pada *r* tabel yaitu 0,350 terletak pada soal nomor 7 dan 0,096 terletak pada soal nomor 11. Pada persepsi penggunaan obat tradisional terdapat 3 pertanyaan yang tidak valid, karena hal ini menunjukkan nilai *r* hitung lebih kecil dari pada *r* tabel yaitu 0,112 terletak pada soal nomor 13, 0,194 terletak pada soal nomor 14, dan 0,107 terletak pada soal nomor 15. Maka dapat disimpulkan pada persepsi stunting, persepsi pencegahan stunting, dan persepsi penggunaan obat tradisional masing-masing 8, 9, dan 12 pertanyaan yang dinyatakan valid.

Uji validitas adalah suatu ukuran yang mengarahkan variabel yang diukur tersebut memang benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti itu sendiri [9]. Dengan kata lain uji validitas dilakukan untuk kelayakan butir-butir soal ataupun pertanyaan dalam mendefinisikan variabel. Indikator dalam kuisioner dapat dikatakan valid apabila nilai *r* hitung hasilnya lebih besar dari *r* tabel. Jika nilai validitas setiap jawaban yang didapatkan ketika memberikan daftar pertanyaan nilainya lebih besar dari 0,361 maka item pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid [10].

Hasil Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah derajat konsistensi dan stabilitas data atau temuan [11], Data yang tidak reliabel, tidak dapat di proses lebih lanjut karena akan menghasilkan kesimpulan yang bias. Suatu alat ukur yang dinilai reliabel jika pengukuran tersebut menunjukkan hasil-hasil yang konsisten dari waktu ke waktu.

Pada penelitian ini dibutuhkan sebanyak 30 responden yang berada di desa Bongoime yg akan digunakan sebagai objek untuk uji validitas dan reliabilitas kuisioner persepsi stunting, persepsi pencegahan stunting, dan persepsi penggunaan obat tradisional. Kuisioner bisa dianggap reliabel apabila nilai koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,05. Pada kuesioner ini dinyatakan reliabel karena memiliki nilai koefisien keandalan (α) masing-masing sebesar 0.640, 0.683, dan 0.791 pada ketiga persepsi.

Tabel 2 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Persepsi Stunting, Persepsi Pencegahan Stunting, Persepsi Penggunaan Obat Tradisional

Variabel	Jenis Uji Reliabilitas	Koef. Korelasi	Jumlah Pertanyaan Valid
Persepsi Stunting	<i>cronbach's alpha</i>	0,640	8
Persepsi Pencegahan Stunting	<i>cronbach's alpha</i>	0,683	9
Persepsi Penggunaan Obat Tradisional	<i>cronbach's alpha</i>	0,791	12

Berdasarkan hasil pengujian pada tabel 2, dapat diketahui bahwa semua jumlah pertanyaan valid pada variabel kuesioner dinyatakan reliabel karena memiliki nilai koefisien 0,640, 0,683, dan 0,791.

Karakteristik Pasien

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 267 responden yang merupakan masyarakat yang berdomisili di desa Bongoime. Demografi yang akan diteliti dalam penelitian ini akan meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, pendapatan, agama, jumlah anak, jumlah anggota keluarga, status pernikahan dan pengalaman merawat stunting.

Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin yang diperoleh dari total 267 responden yang bersedia ikut dalam penelitian ini, jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 108 orang (40,4%) dan jumlah perempuan sebanyak 159 orang (59,6%). Berdasarkan hasil presentasi tersebut, dinyatakan bahwa jumlah responden perempuan lebih mendominasi dibandingkan jumlah responden laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dibandingkan laki-laki yang sering berada di tempat kerja. Faktor lain bisa dilihat dari kesediaan dan respon positif dari responden perempuan untuk bisa di ikut sertakan sebagai subjek penelitian lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki dilihat dari tingkat antusiasme responden perempuan pada saat akan dijadikan objek penelitian.

Usia

Pada penelitian berdasarkan usia, responden dibagi menjadi 5 kategori usia dimana kategori tersebut mencakup usia remaja (18-25 Tahun) 60 orang (22,5%), usia dewasa awal (26-35 Tahun) sebanyak 86 orang (32,2%), usia dewasa akhir (36-45 Tahun) sebanyak 57 orang (21,3%), usia lansia awal (46-55 Tahun) sebanyak 45 orang (17,1%), dan usia lansia akhir (56-67 Tahun) sebanyak 19 orang (7,1%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat disimpulkan jumlah responden terbanyak terdapat pada rentang usia 26-35 tahun atau kategori dewasa awal. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian [12], dimana usia responden pada kategori dewasa paling sering berkisar antara 26 hingga 35 tahun, dan masyarakat pada usia tersebut sudah memiliki pemahaman dan pemahaman yang lebih matang. Berarti sedang mengalami kemajuan cara berpikir. Seiring bertambahnya usia, pengalaman dan jumlah informasi mereka meningkat. Hal ini mempengaruhi pengetahuan mereka, karena kelompok umur berbeda dalam kemampuannya mencari, menerima, menyerap dan menerapkan informasi.

Pendidikan

Berdasarkan pendidikan yang diperoleh dari 267 responden penelitian dikategorikan dalam 4 kelompok pendidikan yaitu lulusan SD sebanyak 110 orang (41,2%), lulusan SMP sebanyak 59 orang (22,1%), lulusan SMA sebanyak 78 orang (29,2%), dan lulusan perguruan tinggi sebanyak 20 orang (7,5%).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bisa diketahui bahwa karakteristik responden dengan kategori lulusan SD memiliki jumlah yang tinggi. Hal itu dikarenakan mereka lebih memilih untuk berada di rumah dan menjadi ibu rumah tangga karena didominasi oleh perempuan, jadi mereka mempunyai banyak waktu luang untuk bisa bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Akan tetapi itu menunjukkan bahwa 41% responden mempunyai pendidikan dibawah standar sehingga perlu waktu pada saat melakukan pengisian kuisisioner.

Tingkat pendidikan rendah cenderung lebih memilih menggunakan obat tradisional dibandingkan obat modern, hal ini terkait dengan pengetahuan dan sikap masyarakat akan obat tradisional sendiri. Keterbatasan informasi dan pengetahuan akan pilihan pengobatan yang ada menyebabkan seseorang lebih memilih pengobatan yang paling familiar dan karena ajakan dari orang lain.

Pengetahuan tidak hanya bisa didapatkan dari pendidikan formal, tetapi juga bisa didapatkan dari pendidikan yang non-formal. Seseorang yang memiliki jenjang pendidikan yang rendah bukan

berarti memiliki pengetahuan rendah, begitu juga dengan seseorang berpendidikan tinggi bukan berarti mereka mengetahui pendidikan yang baik juga [13].

Pekerjaan

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terdapat beberapa pengelompokan pekerjaan. Dari 267 responden bisa di kategorikan ke dalam 8 kelompok yaitu PNS 10 orang (3,7%), Wiraswasta 35 orang (13,1%), Petani 95 orang (35,6%), Honorer 12 orang (4,5%), Peternak 9 orang (3,4%), Karyawan Swasta 6 orang (2,2%), Ibu Rumah Tangga (IRT) 96 orang (36%), dan yang tidak bekerja 4 orang (1,4%).

Dilihat dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa ibu rumah tangga mempunyai angka yg cukup tinggi yaitu 96 orang (36%) disusul dengan Petani sebanyak 95 orang (35,6%). Hal ini karena pada saat melakukan penelitian lebih banyak menjumpai ibu rumah tangga yg sering berada dirumah, dan petani yg dikunjungi pada saat mereka sedang berada dirumah.

Ibu yang tidak bekerja adalah ibu yang hanya berkonsentrasi pada pekerjaan rumah tangga, lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan tidak melakukan aktivitas profesional di luar rumah. [14]. Pekerjaan seseorang dapat mempunyai akibat baik dan buruk. Semakin sibuknya masyarakat, terutama para ibu yang memiliki anak kecil, maka semakin sedikit waktu yang mereka miliki untuk berkonsentrasi pada situasi atau tugas mereka, sehingga para ibu mungkin tidak menyadari bahwa anaknya mempunyai masalah kesehatan seperti pertumbuhan terhambat. [15].

Pendapatan

Berdasarkan pendapatan yang diperoleh dari total 267 responden penelitian didapat 2 kelompok yaitu kelompok dengan pendapatan >Rp 2.550.014 sebanyak 55 orang (20,6%) dan kelompok dengan pendapatan <Rp 2.550.014 sebanyak. Dari hasil tersebut bisa diketahui bahwa rata-rata responden mempunyai penghasilan kurang dari <Rp 2.550.014 bisa dilihat dari hasil angka yg sangat tinggi yaitu 79,4%. Hal tersebut bisa terjadi karena sebagian responden yang ditemui bekerja sebagai ibu rumah tangga dan petani.

Penghasilan berpengaruh terhadap status sosial seseorang. Semakin tinggi penghasilan diharapkan kesempatan seseorang untuk mengembangkan diri dan memperoleh informasi lebih besar. Seseorang dengan penghasilan rendah lebih memilih obat tradisiobal karena dinilai lebih murah dibandingkan obat modern. Pengetahuan akan obat tradisional berpengaruh terhadap sikapnya mengenai efektivitas, keamanan dan khasiatnya.

Status Pernikahan

Berdasarkan hasil yang diperoleh, menunjukkan hasil karakteristik responden berdasarkan status pernikahan responden. Dari total 267 responden bisa dilihat bahwa angka tertinggi sebanyak 231 (86,5%) terdapat pada responden yang berstatus sudah menikah dan sisanya sebanyak 36 (13,5%) responden yang teridentifikasi sudah bercerai.

Status perkawinan merupakan salah satu variabel yang berhubungan dengan persepsi masyarakat. Status perkawinan menjadi salah satu alasan mengapa persepsi setiap responden berbeda-beda. Penelitian menemukan bahwa orang yang menikah mencapai skor pengetahuan yang jauh lebih tinggi. Sebab, pernikahan membuat sikap dan gaya hidup masyarakat menjadi lebih teratur dalam hal kesehatan [16].

Jumlah Anak

Berdasarkan hasil yang didapat, responden dibagi menjadi lima kategori berdasarkan jumlah anak yang dimilikinya. Hasilnya, 73 orang (27,3%) mempunyai satu anak, 50 orang (18,7%) mempunyai dua anak, 51 orang (19,1%) mempunyai tiga anak, dan yang mempunyai empat orang anak berjumlah 61 orang (22,8%) dan 32 orang (12%) dengan lima anak. Melihat hasil grafik tersebut terlihat bahwa jumlah responden yang memiliki anak paling banyak yakni sebanyak 73 orang. Hal ini disebabkan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga yang rentang usia di atas 20 tahun dan sebagian besar hanya mempunyai satu anak.

Jumlah anak dalam suatu keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan. Malnutrisi lebih sering terjadi pada anak-anak dari rumah tangga berpendapatan rendah yang memiliki banyak anak. Ibu yang bekerja untuk menjaga pendapatan keluarga mengabaikan gizi bayi. Anak-anak membutuhkan perawatan dan gizi untuk memenuhi kebutuhannya, namun keluarga dengan banyak anak dan kendala keuangan merasa sulit untuk memenuhi kebutuhan tersebut [17]

Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat 6 kategori jumlah anggota keluarga. Keluarga yang berjumlah dua orang sebanyak 12 keluarga (4,5%), keluarga yang berjumlah tiga orang sebanyak 59 keluarga (22,1%), keluarga yang berjumlah empat orang sebanyak 51 keluarga (19,1%), keluarga yang berjumlah lima orang sebanyak 53 keluarga (19,9%), keluarga yang berjumlah enam

orang sebanyak 58 keluarga (21,7%), dan keluarga yang mempunyai tujuh orang ada sebanyak 34 keluarga (12,7).

Dari data responden yang didapat yang beranggotakan tiga orang paling dominan yaitu sebanyak 59 keluarga (22,1%). Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam satu keluarga.

Agama

Berdasarkan data yang diperoleh, didapati bahwa dari 267 responden yang diteliti mayoritas beragama islam dengan total sebanyak 266 responden (99,6%) beragama islam dan sisanya 1 responden (0,4%) beragama kristen. Hal ini dikarenakan mayoritas penduduk yang berada di desa Bongoime beragama islam

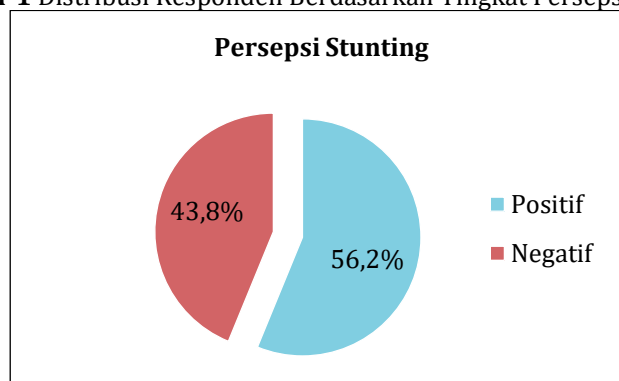
Pengalaman Merawat Stunting

Hasil menunjukan bahwa dari total 267 responden yang diteliti terdapat 64 orang (24%) sudah pernah atau berpengalaman dalam merawat balita stunting sedangkan sisanya sebanyak 203 orang (76%) belum pernah atau tidak berpengalaman dalam merawat balita stunting. Menurut Hannan (2022), perspektif agama merupakan salah satu faktor yang sangat penting ketika masyarakat mengambil keputusan, sehingga agama dianggap sebagai faktor yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat. penelitian ini sejalan dengan penelitian [18] dimana mayoritas responden (97,3%) beragama Islam.

Persepsi Masyarakat Tentang Stunting, Pencegahan Stunting, dan Penggunaan Obat Tradisional Persepsi Stunting

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Sekalipun yang diamati sebenarnya sama, namun persepsi masing-masing individu bisa sangat berbeda. Persepsi juga merupakan penafsiran terhadap suatu objek, peristiwa, atau informasi berdasarkan pengalaman hidup penafsirnya [19].

Gambar 1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Persepsi Stunting



Berdasarkan perhitungan total skor persepsi masyarakat terhadap stunting, persepsi stunting dapat dibedakan menjadi kategori positif dan negatif. Tingkat persepsi masyarakat desa Bongoime terhadap stunting terbagi dalam kategori positif (56,2%) dan kategori negatif (43,8%). Melihat hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap stunting di desa Bongoime berada pada kategori positif. Hal ini dikarenakan informasi mengenai stunting mudah diperoleh melalui berbagai sumber, baik media massa, media cetak, bahkan internet, media sosial, berita televisi, dan puskesmas. Stunting telah menjadi masalah kesehatan nasional dan harus ditangani secara kolektif.

Pada persepsi masyarakat tentang stunting, terdapat 3 pernyataan yang masuk pada kategori positif dimana masyarakat memilih jawaban setuju ataupun sangat setuju yaitu pernyataan tentang anak stunting disebabkan oleh beberapa penyakit parah yang pernah diderita anak tersebut, kondisi ibu hamil dengan stres berat dapat menjadi faktor pemicu stunting pada anak, dan keterlambatan pubertas anak dapat diakibatkan oleh stunting.

Pada pernyataan pertama yaitu tentang anak stunting disebabkan beberapa penyakit parah yang pernah diderita anak tersebut, banyak masyarakat yang menjawab sangat setuju. Ketika seorang anak terserang penyakit yang serius, maka akan muncul masalah kesehatan pada anak tersebut. Hal ini dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak dengan hilangnya nutrisi yang dibutuhkan tubuh akibat berkurangnya asupan makanan dan berkurangnya penyerapan nutrisi dalam tubuh. Masalah kesehatan yang terus berlanjut melemahkan kekebalan tubuh sehingga lebih rentan terhadap penyakit dan infeksi. Jika kondisi ini terus berlanjut maka dapat menyebabkan malnutrisi kronis dan masalah pertumbuhan seperti stunting. Hal ini sejalan dengan [20], menyatakan risiko anak dengan riwayat

penyakit infeksi 7 kali lebih besar dibandingkan yang tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi. Balita yang memiliki penyakit infeksi seperti diare dan ISPA akan menimbulkan gejala-gejala seperti tidak merasa lapar, tidak mau makan, mulut terasa pahit yang dapat menyebabkan asupan gizi pada anak akan berkurang sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anak.

Pernyataan kedua yaitu kondisi ibu hamil dengan stres berat dapat menjadi faktor pemicu stunting pada anak. Stres pada saat hamil dapat menurunkan nafsu makan sehingga mengurangi jumlah nutrisi yang sampai ke janin. Stres juga dapat menurunkan aliran darah ke rahim dan menurunkan fungsi miometrium sehingga menyebabkan terjadinya stunting maternal dan menghambat aliran darah serta perkembangan rahim, plasenta, dan janin. Stres yang terjadi pada ibu hamil berdampak pada kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya termasuk meningkatkan potensi stunting pada bayi yang baru dilahirkan [21].

Pernyataan ketiga yaitu dimana keterlambatan pubertas anak dapat diakibatkan oleh stunting. Keterlambatan pubertas masuk kedalam ciri-ciri anak stunting [22]. Pubertas merupakan salah satu periode dalam proses pematangan seksual dengan hasil tercapainya kemampuan reproduksi. Pubertas ditandai dengan munculnya karakteristik seks sekunder dan diakhiri dengan datangnya menarche pada anak perempuan dan lengkapnya perkembangan genital pada anak laki-laki. Pubertas terlambat apabila perubahan fisik awal pubertas tidak terlihat pada usia 13 tahun pada anak perempuan dan 14 tahun pada anak laki-laki, karena keterlambatan pertumbuhan dan maturasi tulang.

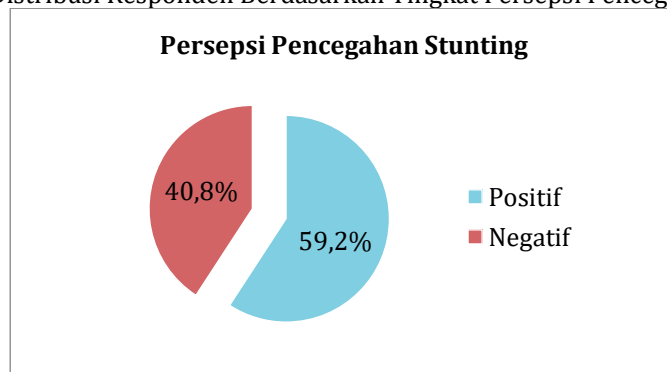
Pada hasil perhitungan juga terdapat 43,8% masyarakat yang menjawab atau memiliki persepsi yang negatif, salah satunya pernyataan tentang stunting ditandai dengan pertumbuhan gigi yang terlambat yang mempunyai persentase tidak setuju dan sangat tidak setuju cukup tinggi. Sejalan dengan penelitian dari pakar kedokteran gigi anak asal Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga (FKG UNAIR), drg. Tania Saskianti Sp.KGA(K) Ph.D, menyatakan bahwa tidak semua keterlambatan pertumbuhan (erupsi) gigi disebabkan oleh stunting. Stunting bukan satu-satunya penyebab terlambatnya erupsi gigi pada anak. Banyak faktor lain yang dapat menjadi penyebabnya, seperti asupan nutrisi yang tidak memadai, kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan bayi, kebersihan dan higienitas lingkungan.

Melihat hasil penelitian tersebut, banyak masyarakat yang berpersepsi negatif. Hal ini disebabkan karena responden yang berpendidikan dasar mendominasi penelitian ini, hal ini menunjukkan kurangnya pemahaman masyarakat desa Bongoime tentang stunting. Namun hal ini tidak bersifat mutlak, dan dengan banyaknya informasi mengenai stunting yang tersedia saat ini, maka tergantung pada masyarakat sendiri apakah mereka mau menerima dan mengingat informasi yang diterimanya.

Persepsi Pencegahan Stunting

Persepsi pencegahan stunting merupakan cara pandang seseorang terhadap sesuatu dalam hal ini mengenai pencegahan stunting setelah memperoleh ilmu pengetahuan, dan informasi yang diterima seseorang tentang stunting merupakan pemahaman atau pandangan orang tersebut terhadap bentuk stunting tersebut.

Gambar 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Persepsi Pencegahan Stunting



Berdasarkan gambar 2 diatas menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting di desa Bongoime pada kategori positif sebanyak 59,2% dan kategori negatif sebanyak 40,8%. Hal ini dikarenakan mata pencaharian utama masyarakat Desa Bongoime adalah bertani sehingga menjamin pola makan kaya protein. Protein merupakan salah satu nutrisi penting untuk mencegah stunting, hal ini tercermin dari banyaknya anak yang menderita stunting dan informasi yang tersedia mengenai stunting saat ini.

Pada tingkat persepsi masyarakat tentang pencegahan stunting terdapat beberapa pernyataan yang merujuk ke kategori positif, salah satunya tentang kurangnya pemantauan dan sarana kesehatan dari tenaga medis setempat dapat mengakibatkan adanya kondisi anak stunting, dimana sebagian responden menjawab sangat setuju. Hal ini karena dukungan dari tenaga medis dalam pencegahan stunting sangat penting. Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan masih kurang baik dalam pencegahan stunting. Hanya 27,4% atau sekitar 37 ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Rendahnya dukungan tenaga kesehatan dalam pengendalian stunting di lokasi penelitian mengakibatkan tingginya angka stunting yang terjadi yaitu sebanyak 56 anak [23]. Hal ini diperkuat oleh [24] bahwa dukungan tenaga kesehatan sangat penting dalam pencegahan dan penanggulangan stunting.

Para tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam pencegahan stunting. Upaya pencegahan stunting masih kurang karena petugas kesehatan belum menjalankan tugasnya secara maksimal [25]. Tenaga kesehatan yang berpartisipasi aktif dalam pencegahan stunting mempunyai dampak yang signifikan terhadap kejadian stunting [26]. Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan sangat penting untuk mencegah stunting, sehingga memerlukan perhatian berbagai pemangku kepentingan, baik pemerintah maupun masyarakat.

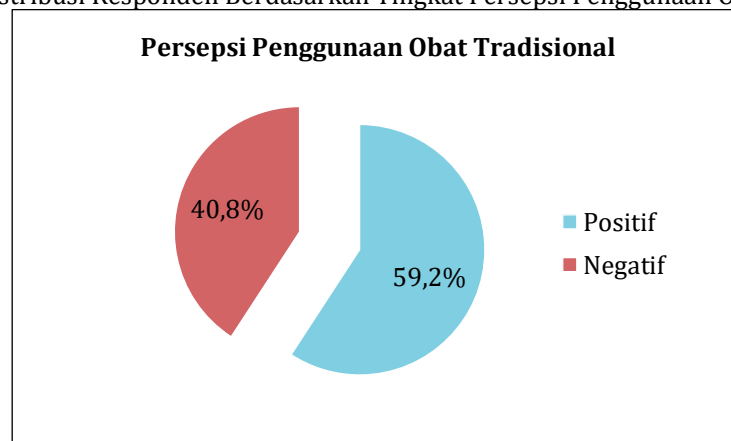
Dalam hasil perhitungan juga terdapat 40,8% masyarakat dengan persepsi negatif. Contohnya pada pernyataan pengasuhan anak yang tidak tepat dapat mengakibatkan kondisi stunting, sebagian besar masyarakat menjawab tidak setuju. Pola asuh orang tua sangat penting dalam menangani stunting. Malnutrisi pada anak kecil menurunkan imunitas dan produktivitasnya, menurunkan kecerdasan, menghambat pertumbuhan, dan menimbulkan masalah psikologis (*mental health*). Jika para orang tua mengawasi pemberian makanan seimbang kepada anaknya, perhatian yang lebih besar bisa berdampak lebih besar juga terhadap stunting. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa peran orang tua dalam menjaga pola makan seimbang memberikan dampak positif terhadap stunting.

Persepsi Penggunaan Obat Tradisional

Persepsi terhadap penggunaan obat tradisional merupakan cara pandang individu terhadap penggunaan obat tradisional dan timbul dari pengalaman sehari-hari melalui membaca, mendengar, dan mengamati.

Obat tradisional masih banyak digunakan di masyarakat sebagai pengobatan alternatif. Hal ini menjadi bukti bahwa masyarakat masih mengakui kemampuan pengobatan tradisional. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelestarian jenis-jenis tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai obat agar dapat menunjang pengobatan sebagai resep tradisional warisan orang tua kita.

Gambar 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Persepsi Penggunaan Obat Tradisional



Pada gambar 3 menunjukkan hasil tingkat persepsi masyarakat terhadap penggunaan obat tradisional pada kategori positif sebanyak 59,2% dan yang masuk kategori negatif sebanyak 40,8%. Dengan ini bisa dikatakan masyarakat desa bongoime memiliki persepsi yang positif terhadap penggunaan obat tradisional. Hal ini juga terlihat pada pekerjaan masyarakat desa Bongoime. Mayoritas dari mereka adalah petani dan ibu rumah tangga, yang lebih sering mengandalkan obat tradisional karena dianggap lebih murah dan mudah untuk ditemui.

Obat tradisional masih banyak digunakan di masyarakat sebagai pengobatan alternatif. Hal ini menjadi bukti bahwa masyarakat masih mengakui kemampuan pengobatan tradisional. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelestarian jenis-jenis tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai obat agar dapat menunjang pengobatan sebagai resep tradisional warisan orang tua kita.

Pengobatan tradisional tersebar luas di hampir seluruh negara di dunia. Menurut WHO, negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat herbal sebagai tambahan pengobatan utama. Faktanya, di Afrika, hingga 80% penduduknya menggunakan obat herbal untuk pengobatan utama [27]. WHO merekomendasikan penggunaan obat tradisional, termasuk herbal, untuk menjaga kesehatan masyarakat, mencegah dan mengobati penyakit, terutama penyakit kronis, penyakit degeneratif, dan kanker. WHO juga mendukung upaya peningkatan keamanan dan efektivitas pengobatan tradisional [27].

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan, masyarakat desa bongoime yang menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki persepsi yang cukup positif terhadap penggunaan obat tradisional. Pada pertanyaan tentang pengobatan obat tradisional yang sering ditemui di lingkungan sekitar untuk pencegahan stunting, sebagian besar masyarakat menjawab pengobatan menggunakan adat setempat (66,7%) kemudian sumber informasi mengenai obat tradisional, mayoritas masyarakat menjawab didapat dari tenaga kesehatan (49,1%). Komunikasi yang efektif dalam kegiatan konseling dokter-pasien berdampak pada kesembuhan pasien. Komunikasi yang direncanakan secara sadar, terarah, dan aktivitasnya diarahkan pada kesembuhan pasien disebut komunikasi terapeutik [28].

Namun masih terdapat sebagian masyarakat (40,8%) yang belum pernah memanfaatkan tanaman obat tradisional dan tidak mau memanfaatkannya karena rasanya yang pahit, sedangkan sebagian lainnya mempunyai persepsi negatif terhadap obat tradisional. Hal ini tercermin dari pertanyaan mengapa tidak mau menggunakan tanaman obat tradisional. Beberapa memiliki rasa pahit, sementara yang lain kesulitan mengenali beberapa tanaman obat. Melihat hasil survei, ada faktor yang mempengaruhi. Ini adalah usia responden. Pada penelitian ini, selisih jumlah responden remaja dengan jumlah responden dewasa tidak terlalu besar. Umumnya remaja masih kurang pengalaman dan pemahaman terhadap penggunaan obat tradisional.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Bongoime, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango tentang persepsi masyarakat tentang stunting, pencegahan stunting, dan penggunaan obat tradisional pada pencegahan stunting. Dapat disimpulkan bahwa Tingkat persepsi masyarakat terhadap stunting, pencegahan stunting dan penggunaan obat tradisional berada pada kategori positif dengan jumlah responden sebanyak 267 responden yaitu masing-masing 56,2%, 59,2% dan 59,2%.

REFERENSI

- [1] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- [2] Kemenkes RI. 2019. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). Jakarta: Kemenkes RI.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan
- [4] Parwata, I Made Oka Adi. 2016. Obat Tradisional. Diklat. Universitas Udayana.
- [5] Sujarweni, V. Wiratna. 2014. Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- [6] Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika
- [7] Siyoto, S. & Sodik, A. 2015. Dasar Metodologi Penelitian, Literasi Media Publishing. Yogyakarta.
- [8] Apoina K, Suhartono, Subagio HW, Budiyo, Emman IM. 2016. Kejadian stunting dan kematangan usia tulang pada anak usia sekolah dasar di daerah pertanian Kabupaten Brebes. J Kesehat Masy.
- [9] Riyono dan Gigih Erlik Budiharja. 2016. Pengaruh Kualitas Produk, Harga, Promosi dan Brand Image Terhadap Keputusan Pembelian Produk Aqua di Kota Pati. Jurnal Stie Semarang.
- [10] Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- [11] Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Penerbit Alfabeta, Bandung.
- [12] Saut Endy Sipahutar. 2021. Peranan Inspektorat Sebagai Internal Auditor Pada Pemerintah Kabupaten Karo. Skripsi, Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
- [13] Ar-Rasily, O.K, Dewi, P.K. 2016. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. Jurnal Kedokteran Diponegoro
- [14] Brayan, P., Medan, K. 2022. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022. Darma Agung Husada.

- [15] Amri, A., Putri, Y., Roslita, R., & Adila, D. R. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia Prasekolah
- [16] Hakli, G. 2016. Nutritional knowledge and behavior of adults: Their relations with sociodemographic factors, *Pakistan Journal of Nutrition*.
- [17] Rufaida D., F., Angga M., R., Handoko, A. 2020. Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Science*.
- [18] Argista, Z. L. 2021. Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksin Covid-19 Di Sumatera Selatan.
- [19] Yunita, Wirna. 2018. Persepsi Masyarakat Melayu Kuti Terhadap Peran Niniak Mamak Sebagai Konselor Dalam Penyelesaian Masalah Anak Kemanakan di Desa Rambah Hilir Pasir Pengaraian. Other thesis, Universitas Islam Riau.
- [20] Agung Sutriyawan, Chantika Cindiana Nadhira. 2020. Kejadian Stunting Pada Balita Di Upt Puskesmas Citarip Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. Universitas Bhakti Kencana.
- [21] Tri Purwanti dan Fera Yuli Setiyaningsih. 2022. Pijat Kehamilan untuk Menurunkan Stres Psikologi pada Kehamilan Remaja dan Implikasinya terhadap Pencegahan Stunting. *Jurnal Kebidanan, STIKes Insan Cendekia Medika*, Jombang.
- [22] Atikah, Rahayu. 2018. Stunting Dan Upaya Pencegahannya. Di Buku Stunting Dan Upaya Pencegahannya.
- [23] Dhani Syahputra Bukit, Alam Bakti Keloko, Taufik Ashar. 2021. Dukungan Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Tuntungan 2 Kabupaten Deli Serdang. *TROPHICO: Tropical Public Health Journal Faculty of Public Health*. Universitas Sumatera Utara.
- [24] Wulandari, H & Istiana K. 2020. Peran Bidan, Peran kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*
- [25] Ginting, P. Y. 2020. Program Penanggulangan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tangkahan Durian Kecamatan Brandan Barat Kabupaten Langkat Tahun 2018. Skripsi, Universitas Sumatera Utara
- [26] Purba, R. O. 2018. Analisis Implementasi Program Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penurunan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Langkat Tahun 2018. Skripsi, Universitas Sumatera Utara.
- [27] WHO. 2003. Traditional Medicine. *African Health Monitor*
- [28] Ditha Prasanti. 2017. Komunikasi Terapeutik Tenaga Medis Tentang Obat Tradisional Bagi Masyarakat. *Jurnal*, Universitas Padjadjaran