

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia. *Stunting* yang merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* timbul karena kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Kondisi *stunting* baru tampak setelah anak berumur dua tahun. Ukuran anak balita pendek dan sangat pendek dengan pengukuran panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO. Anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2SD/standar deviasi disebut pendek (*stunted*) dan kurang dari -3SD disebut sangat pendek (*severely stunted*) (Desmukh dalam Heryana A, 2019: 104).

Angka *stunting* di Indonesia sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2021:15). Jumlah ini jauh di atas standar WHO yang mensyaratkan angka *stunting* di suatu negara di bawah <20%. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menjadi provinsi dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia sebesar 37,8%. Bali menjadi provinsi dengan angka *stunting* terendah yaitu 10,9%. Adapun provinsi dengan angka *stunting* di bawah standar yang ditetapkan WHO yaitu Provinsi Bangka Belitung 18,6%, Lampung 18,5%, Kepri 17,6%, DIY 17,3%, DKI Jakarta 16,8% dan Bali 10,9 (Kemenkes RI, 2021:20). Masih menurut rilis terbaru SSGI Kementerian Kesehatan RI 2021 angka *stunting* di Provinsi Jambi sebesar 22,4 %. Angka ini mengalami penurunan jika dibanding dengan laporan Riskesdas 2018 yang saat itu persentase *stunting* Jambi berada di angka 30,2%. Pemerintah telah menetapkan 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi *stunting*. Pemilihan 100 kabupaten/kota didasarkan atas kriteria jumlah dan prevalensi balita *stunting*, yang dibobot dengan tingkat kemiskinan provinsi pada desa-kota sejak tahun 2017-2018 (TNP2K, 2017). Salah satunya Kabupaten Kerinci tahun 2018 merupakan daerah dengan angka *stunting* yang tinggi sebesar 42,4%. Di tahun 2021 angka *stunting* di Kabupaten Kerinci sekalipun mengalami penurunan tapi tetap di atas rata-rata

nasional yaitu sebesar 26,7%. Gambaran sebaran *stunting* di masing-masing kabupaten/kota dalam Provinsi Jambi dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1. Angka *Stunting* Perkabupaten di Provinsi Jambi tahun 2021

No	Kabupaten	Persentase (%)	Keterangan
1.	Muaro Jambi	27,2	
2.	Kerinci	26,7	
3.	Tebo	26,2	
4.	Tanjung Jabung Timur	25,6	
5.	Kota Sungai Penuh	25,0	
6.	Batang Hari	24,5	
7.	Bungo	22,9	
8.	Sarolangun	21,4	
9.	Tanjung Jabung Barat	19,8	
10.	Merangin	19,7	
11	Kota Jambi	17,4	

Sumber: Data SSGI kemenkes 2021

Banyak faktor yang menyebabkan kejadian *stunting*. Ada faktor penyebab langsung maupun tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu kurangnya asupan gizi makanan dan adanya penyakit infeksi (Unicef, 1990; Hoffman, 2000; Umata, 2003). Pola pemberian makan merupakan kemampuan orangtua dan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memberikan makanan kepada anaknya. Terutama pada balita yang diperlukan untuk proses tumbuh kembangnya. Sehingga pemberian makan pada balita di masa ini sangat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangannya.

Sekaitan dengan faktor penyebab tak langsung. Pola pengasuhan termasuk didalamnya pola asuh makan menjadi salah satu menjadi faktor penyebab *stunting*. Bahkan WHO dan UNICEF telah merekomendasikan pola asuh makan yang sesuai untuk bayi dan balita yaitu pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan dilanjutkan dengan memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dengan usia anak dengan tetap memberikan ASI sampai usia dua tahun. Pola asuh makan yang sesuai dapat mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan bayi dan balita.

Hal ini seperti penelitian yang dilakukan Tiara et al (2018) di Kota Padang bahwa pola asuh dari kehamilan hingga melahirkan dan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sangat berpengaruh terhadap keadaan gizi dan pertumbuhan

anak. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak (Tiara Dwi Pratiwi, Masrul, 2016). Kebiasaan di dalam keluarga berupa praktik pemberian makan, praktik kebersihan, rangsangan psikososial, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* anak usia 24 – 59 bulan (Bella et al, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti di akhir tahun 2020 bahwa ada nilai-nilai tertanam turun-temurun yang digunakan terkait pengasuhan dan pemberian makan anak di masyarakat Semurup. Diantara kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan tertentu misalnya pantangan makan ikan maka anak diyakini cacangan, pantangan makan telur diyakini badan anak gatal. Cara-cara pemberian makan yang digunakan pengasuh baik ibu, nenek (*ntino*) dan keluarga terdekat lainnya diduga menjadi faktor penyebab munculnya masalah *stunting* pada balita.

Berdasarkan data Puskesmas Semurup bahwa Desa Koto Tengah Kecamatan Air Hangat Barat merupakan desa dengan angka *stunting tertinggi* yaitu 33,3 % dan salah satu desa yang ditetapkan sebagai lokasi fokus (lokus) penanganan *stunting* di Kabupaten Kerinci.



Tabel 1.2. Angka *Stunting* di Kecamatan Air Hangat Barat tahun 2021

No	Desa	Balita Stunting %	Keterangan
1.	Air Bersih	0,0	
2.	Air Panas Baru	5,6	
3.	Baru Semurup	8,3	
4.	Hampanan Pugu	2,8	
5.	Desa Kecil	5,6	
6.	Koto Cayo	8,3	
7.	Koto Dua Baru	2,8	
8.	Koto Mebai	0,0	
9.	Koto Datuk	5,6	Ket. Dpt Mudo
10.	Koto Mudik	13,9	Ket. Dpt Mudo
11.	Koto Tengah	33,3	Ket. Dpt Mudo
12.	Koto Dua Lama	5,6	
13.	Pugu	8,3	

Sumber: Data Publikasi Data Stunting Puskesmas Semurup 2021

Sebagaimana yang disampaikan Fitri, seorang bidan Desa Koto Tengah yang mengatakan bahwa pengasuhan anak lebih banyak diasuh oleh nenek (*ntino*), sekalipun ibunya ada di rumah atau tidak bekerja. Sehingga ada istilah “*anak ntino*” (anak nenek). Dalam pemberian makan pun nenek/*ntino* sangat berperan. Cara-cara yang digunakan *ntino* dalam pengasuhan dan memberi makan sesuai persepsi, nilai-nilai pikiran yang tercermin dalam kebiasaan pengasuhan yang dilakukan. Contohnya ada kebiasaan anak dibawah usia enam bulan sudah diberi makan nasi putih “*nasi bulat*” tanpa dihancurkan atau disaring terlebih. Hal ini tentu tidak sesuai dengan pedoman pengasuhan dan cara makan dari sisi orang kesehatan dan tentunya hal ini berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.

Kebiasaan lainnya, anak di Semurup terutama balita di Koto Tengah terbiasa mengkonsumsi jajanan atau makanan ringan warung diantaranya chiki-chiki, sosis jika anak tidak mau makan nasi beserta lauk dan sayur. Kebiasaan pengasuh dalam memberikan makanan seadanya dan belum memperhatikan asupan gizi yang dibutuhkan tubuh balita, patut diduga menjadi faktor resiko balita kekurangan zat gizi terutama protein dan lemak yang sangat dibutuhkan balita pada usia tersebut, terutama pada balita *stunting*.



Berbagai kajian pernah dilakukan peneliti sebelumnya terkait *stunting*. Penelitian Elfitra et al (2018) di Pasaman Barat hasil penelitiannya menunjukkan *stunting* dianggap biasa, bukan sebagai penyakit, merupakan bawaan keturunan dari orang tuanya. Temuan lain terjadi perubahan kebiasaan makan, anak mengkonsumsi makanan *junk food*. Faktor lain terkait kebiasaan memberikan makanan orang dewasa pada anak balita. Terkait dengan pemahaman masyarakat tentang *stunting*, terjadi perbedaan persepsi antara tenaga kesehatan dengan masyarakat.

Berdasarkan penelitian Semba (2008) tingkat pendidikan ibu dan ayah menjadi faktor utama kejadian *stunting* pada balita di Indonesia dan Bangladesh. Sementara itu, kebiasaan dan pengetahuan seseorang berpengaruh pada perilaku dalam pemilihan makanan. Pendapat ini diperkuat dengan penelitian Aridiya (2015) bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian *stunting* terhadap balita, dan penelitian Ferani (2019) juga memperlihatkan pendidikan menjadi salah faktor

resiko penyebab *stunting*. Penelitian yang dilakukan Nurbaiti et al (2015) menyimpulkan ada kebiasaan pola makan di Suku Sasak yang menjadi faktor predisposisi munculnya *stunting* diantaranya kurangnya asupan protein hewani, pemberian ASI pada balita yang kurang tepat dan belum memenuhi standar gizi berimbang, serta adanya kepercayaan yang bertentangan prinsip-prinsip gizi pada anak.

Peneliti tertarik mengkaji praktik sosial pengasuhan dalam keluarga *stunting* di Desa Koto Tengah Kecamatan Air Hangat Kabupaten Kerinci karena sejumlah alasan. Adapun alasannya Koto Tengah termasuk penetapan pertama sepuluh desa lokus penanganan *stunting* nasional di Kabupaten Kerinci tahun 2017 yang mulai implementasi tahun 2019. Berikutnya desa ini juga telah dilakukan intervensi program-program penanganan *stunting* Kabupaten Kerinci yang dilakukan lintas instansi dan lintas sektor. Terakhir berdasarkan data Puskesmas Semurup maka Koto Tengah merupakan desa dengan angka *stunting tertinggi* di Kecamatan Air Hangat Barat yaitu 33,3 % jauh di atas rata-rata nasional 24,4% maupun rata-rata Provinsi Jambi 22,4%.

Konsep habitus, modal, dan arena yang diutarakan Bourdieu relevan untuk melihat praktik sosial yang terjadi pada keluarga *stunting*. Hal ini dikarenakan *stunting* itu sendiri merupakan produk dari praktik sosial. Asumsi penulis keberadaan habitus, modal yang dimiliki dan arena (medan) berperan penting dalam menjadikan status keluarga itu *stunting* atau tidak. Adanya habitus yang tercermin dari nilai-nilai (*value*), gaya hidup (*lifestyle*) watak yang dilakukan keluarga dalam pengasuhan dan pemberian makanan kepada anaknya. Hal ini akan sangat ditentukan oleh modal digunakan untuk bisa bersaing dalam satu arena. Pada arena terjadi perjuangan dan strategi, kekuatan-kekuatan serta seseorang harus memiliki banyak modal. Modal bagi Bourdieu merupakan suatu kekuatan spesifik yang beroperasi di dalam arena. Setiap ranah atau arena menuntut seseorang untuk memiliki modal-modal khusus agar dapat hidup secara baik dan bertahan di dalamnya. Modal ini semestinya merupakan suatu yang harus disadari ada dan dimiliki oleh individu dalam lingkungan sosialnya sehingga memungkinkan orang untuk mengendalikan dirinya sendiri maupun orang lain (Ritzer, 2007: 531).

Penelitian tentang *stunting* sudah banyak dilakukan sebelumnya. Penelitian terdahulu banyak dikaji dari sudut pandang ilmu kedokteran, kesehatan masyarakat, ilmu gizi, keperawatan. Penelitian ini memiliki argumentasi bahwa terjadinya *stunting* disebabkan oleh praktik-praktik pengasuhan yang melekat dan terjadi dalam keluarga. Ada habitus dan perilaku kolektif masyarakat. habitus digunakan secara turun temurun sebagai faktor penyebab *stunting*. Menurut Bourdieu, praktik sosial pengasuhan ini terjadi dengan adanya habitus, didukung dengan modal dan dilakukan dalam arena. Argumentasi inilah yang ingin dibuktikan dalam penelitian kali ini.

1.2 Rumusan Masalah

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak dalam kandungan sampai masa awal kelahiran. Kondisi *stunting* baru tampak jelas saat bayi berumur dua tahun. Balita *stunting* terdeteksi dari panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umur.

Faktor faktor tersebut bisa saling berhubungan dengan yang lain. Penyebab langsung yaitu kurangnya asupan makanan. Sementara faktor tak langsung yaitu pola pengasuhan. Pengkajian *stunting* harus dilakukan secara menyeluruh dari berbagai bidang kajian keilmuan. Persoalan *stunting* selama ini telah banyak dibahas dari bidang kedokteran dan kesehatan masyarakat. Penelitian ini mencoba menerapkan konsep-konsep sosiologi dalam mengkaji *stunting*.

Menurut Bourdieu, praktik sosial pengasuhan ini terjadi, adanya habitus, didukung dengan modal dan dilakukan dalam arena. Penelitian ini memiliki argumentasi bahwa terjadinya *stunting* disebabkan oleh praktik-praktik pengasuhan yang melekat dan terjadi dalam keluarga. Maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah *Bagaimana praktik sosial pengasuhan dalam keluarga stunting di Desa Koto Tengah Semurup Kabupaten Kerinci.*

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah maka yang menjadi tujuan penelitian adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan praktik sosial pengasuhan dalam keluarga *stunting* di Desa Koto Tengah Semurup Kabupaten Kerinci.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis praktik sosial pengasuhan dalam keluarga *stunting*
- b. Menganalisis Habitus, modal dan Arena dalam praktik sosial pengasuhan.
- c. Menganalisis dan mengidentifikasi praktik sosial pengasuhan dalam upaya keluar dari *stunting*.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dan kegunaan secara akademis dan praktis.



1.4.1 Manfaat Akademis

- a. Secara akademis diharapkan memberikan kontribusi bagi mahasiswa dalam pengembangan kajian sosiologi kesehatan khususnya kajian *stunting*.
- b. Menjadi acuan bagi penelitian sejenis di masa mendatang terutama penelitian terkait praktik sosial pengasuhan dalam keluarga penderita *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Secara praktis diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan bahan masukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci dan pihak terkait lainnya terkait *stunting*.

- b. Temuan data tentang praktik sosial pengasuhan dalam keluarga *stunting* diharapkan bisa menjadi pertimbangan dalam memperkuat kebijakan penanganan stunting yang saat ini sedang dilakukan Pemerintah Kabupaten Kerinci.

