

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan, sehingga pembangunan bidang kesehatan menjadi sangat penting. Pembangunan kesehatan adalah suatu proses pertumbuhan dan perubahan yang berkesinambungan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan untuk mencapai hidup yang sehat. Arah pembangunan yang sehat adalah menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas dan menjadi sumber daya manusia yang mendukung pembangunan nasional. (Soekaryo, dalam Meiyenti, 2006:1)

Dalam hal kesehatan, berbagai faktor terlibat, dan salah satu faktor penting dalam menentukan kesehatan adalah masalah gizi/nutrisi. Jika seseorang kurang gizi maka kesehatannya terganggu, karena kebutuhan gizinya tidak terpenuhi dari apa yang dimakannya. Masalah gizi tidak hanya terkait dengan gizi kurang, kalori dan protein dalam konsumsi makanan (*undernutrition*) atau disingkat KEP (kurang energi protein), tetapi juga kelebihan gizi atau (*overnutrition*). (Kalangie, dalam Meiyenti, 2006:2)

Kekurangan gizi sudah lama muncul di Indonesia, Salah satu dampak dari kekurangan gizi adalah *stunting*. *Stunting* sendiri adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia kurang dari lima tahun (balita) akibat gizi yang kurang hingga kronis atau infeksi berulang terutama pada rentang waktu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga berumur 23 bulan. (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Seorang anak dapat digolongkan kepada *stunting* jika tinggi atau panjang anak berada

di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi dari anak seusianya, secara singkat anak yang tergolong *stunting* lebih pendek dari anak yang seusia dengannya. (Ramadhani, 2021:2)

Stunting timbul saat janin berada di dalam kandungan dan paling efektif terlihat saat anak berusia dua tahun. *Stunting* pada masa remaja awal membutuhkan perhatian yang lebih karena menghambat perkembangan fisik dan intelektual anak. *Stunting* terkait dengan meningkatnya ancaman penyakit dan kehilangan nyawa, serta keterlambatan dalam peningkatan kemampuan motorik dan intelektual, dan juga terkait dengan penurunan kecerdasan, kreativitas, dan meningkatnya ancaman penyakit degeneratif. Anak-anak yang *stunting* juga cenderung lebih beresiko terhadap penyakit yang menular, sehingga mereka mungkin lebih rentan terhadap penurunan tingkat pertama belajar di sekolah dan lebih sering absen, yang menimbulkan kerugian finansial jangka panjang di Indonesia (Indrawati, 2016:1).

Cara mengetahui seorang anak *stunting* atau tidaknya, parameter yang dapat dipakai adalah indeks tinggi badan berdasarkan umur (TB/U). Tinggi badan adalah ukuran antropometri yang menjelaskan kondisi pertumbuhan tulang. Dalam keadaan biasa, tinggi badan meningkat sejalan bertambahnya usia. Berbeda dengan berat badan, pertumbuhan tinggi badan pasti kurang peka terhadap malnutrisi dalam waktu yang singkat, tetapi mencerminkan status gizi masa lalu (Supriasa, 2012). Tinggi badan adalah parameter antropometrik (ukuran tubuh) yang menjelaskan keadaan perkembangan tulang (P. Anisa, 2013). WHO merekomendasikan penggunaan Z-score untuk mempelajari dan memantau pertumbuhan.

Tabel 1:
Kategori Status Gizi (*Stunting*)

Indeks	Kategori status gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang badan menurut Umur (PB/U) atau tinggi Badan menurut umur (TB/U) anak umur 0-60 Bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Tinggi	>2 SD

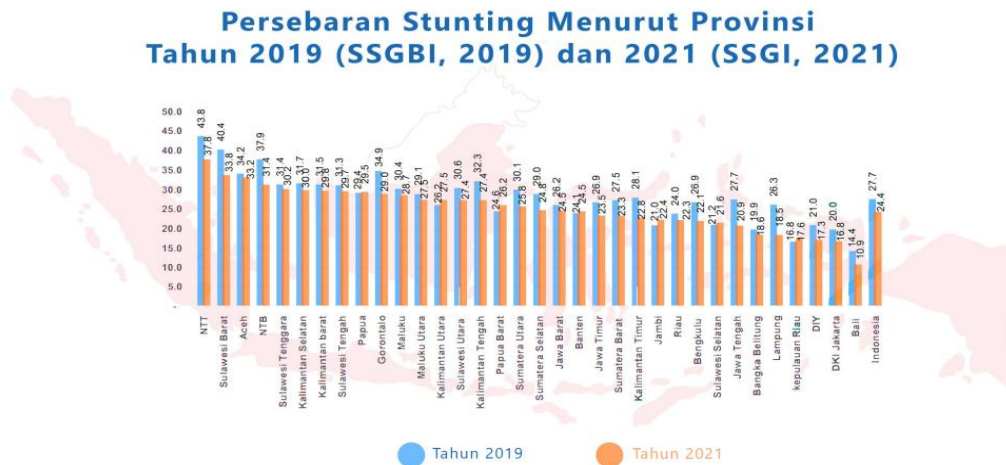
Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2014

Stunting dapat memiliki efek jangka panjang dan pendek pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengaruh Dalam jangka pendek, jika anak terhambat, anak akan menjadi apatis, hambatan bahasa, dan gangguan perkembangan. Meskipun efek jangka panjang dikombinasikan dengan morbiditas, Penyakit menular, penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, konsentrasi yang buruk, dan ketidakmampuan untuk mengejar ketinggalan (Putri, 2018:1). *Stunting* membawa risiko menurunnya daya kecerdasan dan gangguan perkembangan (Soetjiningsih, 2015). Anak dengan *stunting* cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi, akibatnya hal ini berisiko mengalami penurunan mutu dalam pembelajaran dan kreativitas, yang berujung pada kesulitan dalam ekonomi dan sangat berpotensi berat bayi lahir rendah (Kusuma, 2013:524).

Upaya pencegahan *stunting* fokus pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebab hal merupakan masa yang penting dalam menentukan status hidup pada anak (Kemenkes, 2016). Yang bisa dilakukan adalah memperbaiki kualitas gizi remaja, prakonsepsi, ibu hamil dan anaknya. Menumbuhkan kesadaran pemerintah dan keterlibatan masyarakat dengan pemantauan perkembangan secara teratur Posyandu, memaksimalkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menyediakan makanan bergizi serta terjangkau (Hossain M et al. 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2015) menemukan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

memiliki risiko 5,87 kali lipat lebih tinggi terjadi *stunting* dibanding dengan anak yang berat lahir normal (Rahayu, 2015:67)

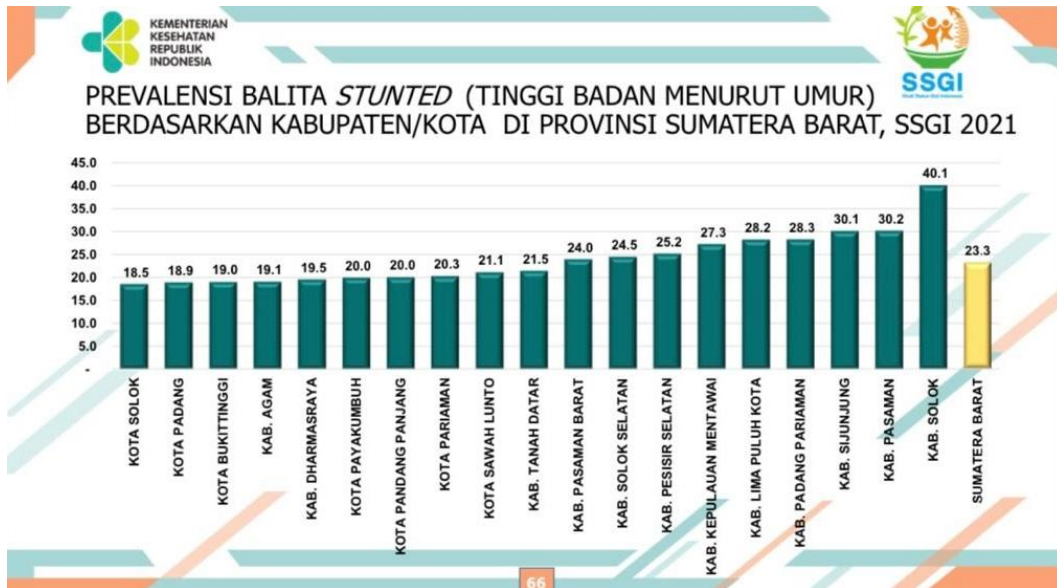
Gambar 1:
Persebaran Stunting Menurut Provinsi di Indonesia



Sumber : SSGI 2021

Stunting pada anak masih menjadi perhatian di seluruh dunia, terutama di Indonesia (Aviva et al., 2020). *Stunting* mempengaruhi 151 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Aprihatn, 2021; Rizal dan van Doorslaer, 2019). Asia menjadi rumah bagi 55 persen balita *stunting* dunia (Kemenkes RI, 2018). Di Asia Tenggara, prevalensi *stunting* akan mencapai 27,4 persen pada tahun 2020. (WHO, 2021). Prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 27,67 persen, menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). Indonesia masih memiliki angka *stunting* lebih dari 20% yang berarti belum memenuhi target WHO kurang dari 20%. (Kementerian Kesehatan, 2019; Tauhidah, 2020).

Gambar 2 :
Persebaran *Stunting* Menurut Daerah di Sumatera Barat



Sumber : SSGI, 2021

Di Sumatera Barat terdapat 9 daerah *stunting* tertinggi, yaitu Kabupaten Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Solok, Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Sijunjung, Kabupaten 50 kota, Kabupaten Padang Pariaman, dan Kota Padang.

Pendidikan ibu, pola asuh dan pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang berkaitan dengan *stunting* pada balita. Tingkat pendidikan ibu juga sangat menentukan mudah atau tidaknya ibu dalam menerima dan memahami pengetahuan tentang gizi yang diterima. Sadar akan pendidikan sangat perlu agar seorang ibu lebih cepat tanggap terhadap permasalahan gizi yang ada didalam keluarga dan diharapkan dapat mengambil kepastian yang bijak secepat mungkin (Suhardjo, Ni'Mah 2003:17).

Sangat penting untuk menyediakan makanan bernutrisi selama tahun-tahun awal masa kanak-kanak. Tahap awal perkembangan anak adalah di bawah usia lima tahun. Pemberian makanan bergizi selama masa pertumbuhan ini akan menentukan tingkat kesehatan nantinya ketika ia dewasa. Jika anak saat ini kekurangan gizi dan tidak ditangani dengan baik, maka ia bisa rentan mengalami *stunting*. Air Susu Ibu

(ASI) adalah salah satu sumber makanan yang paling bergizi karena pengaruhnya terhadap *stunting*. Untuk anak 0 sampai 6 bulan, pemberian ASI Eksklusif penting dilakukan ketika makanan tambahan tidak dianjurkan. Pemberian makanan pendamping ASI pada usia ini dapat mengakibatkan diare pada bayi dan apabila dialami berulang dapat menimbulkan malnutrisi pada bayi (Meiyenti et al, 2019:35)

Menurut WHO, bayi berada pada peningkatan risiko *stunting* jika mereka mendapatkan asupan pendamping ASI, atau menyerah ASI Eksklusif terlalu awal, ketika bayi diperkenalkan dengan asupan selain ASI sebelum mereka berusia enam bulan, itu membuat bayi lebih sukar pada makanan tersebut daripada ASI. Akibatnya, bayi banyak kekurangan nutrisi yang penting dalam ASI, menghambat pertumbuhan mereka. Oleh sebab itu, pemberian ASI Eksklusif sampai enam bulan merupakan cara yang efektif untuk mencegah *stunting*. Efek lain dari pemberian ASI Eksklusif adalah perkembangan bayi lebih baik dan kecil kemungkinannya untuk sakit selama masa pertumbuhan. (WHO, 2013)

Pemberian ASI Eksklusif amat penting bagi bayi yang berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuhnya. Sehingga dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit yang mengancam kesehatan bayi. ASI Eksklusif memiliki manfaat yang sangat banyak bagi si bayi yang paling penting adalah mendukung serta menunjang proses perkembangan otak dan tubuh bayi. Pasalnya, antara usia 0 hingga 6 bulan, bayi tentu saja tidak boleh mengonsumsi nutrisi apa pun selain ASI. Oleh sebab itu, menyusui bayi dalam kurun waktu enam bulan berturut-turut pasti akan berdampak besar pada perkembangan otak dan fisik bayi Anda di masa depan. (Promkes Kemenkes, 2018).

Menurut data yang dipaparkan oleh BPS pada tahun 2021 presentase ASI Eksklusif Indonesia sebanyak 71,58% yang mana memperlihatkan kenaikan dari tahun sebelumnya yakni 69,62% walaupun tidak naik secara signifikan tetapi hal ini sudah lebih baik karena sudah di atas rata-rata ASI Eksklusif dunia. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif provinsi Sumatera Barat sendiri mencapai 74,16% ini juga mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 70,36% hal ini cukup mengembirakan bagi Provinsi Sumatera Barat karena lebih tinggi di atas rata-rata ASI Eksklusif nasional, ini menunjukkan bahwa angka kesadaran ibu menyusui terkait pemberian ASI Eksklusif sudah mulai membaik.

Angka tersebut merupakan rata-rata dari semua daerah di Sumatera Barat, ada sejumlah daerah di Sumatera Barat yang cakupan ASI Eksklusifnya rendah seperti di Pesisir Selatan tepatnya di *Nagari* Kampung Baru *Korong* nan Ampek atau biasa disebut KBKA. Dari observasi awal tingkat cakupan ASI Eksklusif di *Nagari* ini hanya berkisar 40% ini cukup jauh dari rata-rata cakupan ASI Eksklusif Sumatera Barat yakni 74,16%. Hal ini tidak mengherankan dengan banyaknya anak yang menderita *stunting* di *Nagari* ini, hal ini dipertegas dengan data yang didapatkan oleh peneliti dari Puskesmas setempat yaitu Puskesmas Barung-Barung Balantai yang menjelaskan pada data yang di ambil terakhir pada tahun 2021 bulan agustus memperlihatkan angka *stunting* di *Nagari* ini sebanyak 42 orang anak dari 179 anak di *Nagari* ini.

Terdapat 10 desa/kelurahan di Kecamatan Koto XI Tarusan ini diantaranya ada : Duku, Barung Belantai, Siguntur, Taratak Sungai Lundang, Barung-Barung Belantai Selatan, Duku Utara, Barung-Barung Belantai Timur, Siguntur Tua, Barung-Barung Belantai Tengah dan Kampung Baru *Korong* Nan Ampek (KBKA). Diantara 10 desa tersebut desa Kampung Baru *Korong* Nan Ampek ini lah desa dengan anak *stunting* terbanyak yakni sebanyak 42 anak dari 179.

Tingkat Pemberian ASI Eksklusif yang rendah merupakan masalah yang menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak dan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Ada beberapa penyebab *stunting* pada balita adalah tidak memberikan ASI Eksklusif dalam kurun waktu 6 bulan. Hal ini diperkuat dengan penelitian oleh Sampe (2020:451) yang menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan peristiwa *stunting* pada balita. Dari uji *odds ratio* diperoleh nilai OR = 61 yang berarti bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif 61 kali lebih mungkin mengalami *stunting* ketimbang dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi ancaman *stunting*.

Puskesmas Barung-Barung Belantai selalu rutin melakukan Posyandu yaitu tiap bulannya pada minggu kedua, dengan program imunisasi serta berbagai edukasi terkait kesehatan balita seperti edukasi pemberian ASI Eksklusif dan bahaya jika tidak memberika balita ASI Eksklusif. Masalah *stunting* merupakan program utama Puskesmas ini terlihat di Puskesmas itu sendiri terdapat banyak spanduk terkait *stunting* dan begitu juga dengan Puskesmas pembantu yang ada di Nagari Kampung Baru Korong Nan Ampek. Hal ini semata-mata dilakukan untuk menekan angka *stunting* di Nagari ini dengan salah satunya dengan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya asupan lain.

Melihat kondisi yang terjadi, penelitian ini ingin mengetahui bagaimanan pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di lingkungan keluarga kelompok prioritas *stunting* di Nagari Kampung Baru Korong Nan Ampek.

B. Rumusan Masalah

Stunting masih menjadi persoalan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak di Indonesia. *Stunting* atau kekurangan gizi kronis adalah bentuk lain dari

kegagalan pertumbuhan. Dalam jangka waktu singkat, pengaruh buruk dari masalah gizi (*stunting*) adalah terganggunya pertumbuhan dan kapabilitas otak, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang, akibat negatif akan mungkin timbul adalah menurunnya kemampuan intelektual dan hasil akademik, penurunan imunitas dan peningkatan risiko penyakit diabetes, obesitas, pembuluh darah dan penyakit jantung, stroke, kanker dan kecacatan di hari tua, serta mutu kerja yang kurang bersaing yang menyebabkan inventivitas ekonomi rendah. Ada banyak faktor yang dapat menimbulkan *stunting*. Faktor-faktor tersebut antara lain bobot lahir, pendidikan ibu, gender, tinggi badan ibu, ASI Eksklusif, dan kualitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Menurut UNICEF *Framework*, salah satu penyebab *stunting* pada balita adalah asupan makanan yang kurang. Asupan konsumsi yang kurang seimbang termasuk di dalamnya pemberian ASI Eksklusif tidak diberikan dalam waktu 6 bulan (Wiyogowati, 2012 dalam Fitri, 2018). ASI atau air susu ibu merupakan air susu yang diproduksi oleh ibu dan terkandung zat gizi yang dibutuhkan dan dibutuhkan bayi untuk perkembangannya. Bayi pada saat ini cuma diberikan ASI, tidak ada asupan lainnya contohnya susu formula, jus jeruk, teh, air, madu dan tidak ada makanan yang padat seperti biskuit, bubur, pisang, bubur tim dan bubur beras dalam kurun waktu 6 bulan (Mufdlilah, dalam Ginting, 2017:56).

Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi antara lain kesejahteraan gizi, peningkatan kekuatan fisik, peningkatan kecerdasan intelektual dan emosional untuk stabilitas dan kematangan mental, diikuti dengan perkembangan sosial yang baik, kemudahan pencernaan dan penyerapan, dengan lemak, protein, kalori, vitamin dan karbohidrat, perlindungan dari jangkitan virus, perlindungan alergi karena di dalam ASI itu sendiri terkandung antibodi, dan menumbuhkan kecerdasan secara baik (Mufdlilah, 2017).

Terdapat sebanyak 42 anak di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, Kecamatan Koto XI Tarusan yang dikategorikan sebagai *stunting*. Ini merupakan kasus tertinggi diantara 10 *Nagari* lainnya, hal ini tidak mengherankan karena menurut data cakupan ASI Eksklusif di *Nagari* ini hanya 40% jauh lebih rendah cakupan ASI Eksklusif Sumatera Barat yaitu 74,16%. Masyarakat di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek rata-rata hidup di bawah garis kemiskinan hal ini dapat dilihat dari rumah penduduk, hampir semua masyarakat memiliki rumah semi permanen tanpa plester. Hampir semua masyarakat di *Nagari* ini mendapat bantuan PKH dari pemerintah.

Dengan melihat hal tersebut maka menarik untuk meneliti mengapa hal tersebut bisa terjadi. Penelitian ini mencoba untuk memfokuskan pada pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di lingkungan keluarga kelompok prioritas *stunting*.

Untuk melaksanakan penelitian ini, maka dirumuskan pernyataan penelitian sebagai berikut :

1. Mengapa cakupan ASI Eksklusif rendah pada masyarakat di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek?
2. Bagaimana pengetahuan ibu di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek ini tentang ASI Eksklusif?

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki tujuan, adapun tujuan ini antara lain sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan rendahnya cakupan ASI Eksklusif masyarakat di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek

2. Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu di *Nagari* ini tentang ASI Eksklusif

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan:

1. Manfaat Akademis

Manfaat Ilmiah Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, terutama bagi bidang kajian ilmu antropologi kesehatan dan dapat menjadi bahan informasi mengenai pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di lingkungan keluarga kelompok prioritas *stunting* pada Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan informasi bagi masyarakat dan perangkat daerah dalam upaya penanggulangan *stunting* sebagai suatu hal yang serius dan peningkatan kesejahteraan terutama di segi kesehatan. Serta mengetahui bagaimana pemberian ASI secara Eksklusif bagi bayi di dalam lingkungan yang kelompok prioritas *stunting*

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka sendiri ialah sebuah ulasan singkat dari berbagai literatur yang berkaitan dengan tema penelitian yang dilakukan. Dengan hal ini diharapkan dapat membantu dalam mendukung dan mempertegas penelitian yang dilakukan. Berikut ada beberapa penelitian yang terdahulu yang dijadikan referensi dalam penelitian ini :

Penelitian pertama oleh Meiyenti dkk (2019) yang berjudul “*Pengetahuan Budaya Tentang Gizi Bayi: Pengetahuan Dan Praktek Pemberian Asi Eksklusif*”, di dalam penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana pengetahuan serta bagaimana

praktek pemberian ASI Eksklusif. Untuk mengetahuinya dalam penelitian ini memakai pendekatan etnografi dengan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data adalah wawancara mendalam dan observasi. Penelitian dilakukan di Nagari Aua Kuniang, Kecamatan Pasaman, Kabupaten Pasaman Barat, Sumatera Barat. Hasil riset ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu terkait dengan pemberian ASI Eksklusif hanya sampai pada tahap mengetahui bahwa ASI Eksklusif itu hanya pemberian ASI saja tanpa adanya makanan tambahan lainnya sampai berumur 6 bulan. Namun dalam praktiknya, hanya 40% ibu di sini yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pada saat yang sama, partisipan utama dalam penelitian ini tidak memberi ASI Eksklusif kepada bayinya, karena dalam budaya mereka tidak ada kewajiban untuk memberi ASI Eksklusif kepada bayinya sampai mereka berusia 6 bulan. Hambatan budaya yang menghambat ibu-ibu tersebut untuk memberikan ASI Eksklusif adalah pengetahuan budaya mereka yang belum mencapai pemahaman terkait sangat penting ASI Eksklusif bagi bayi di bawah usia 6 bulan.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu sama-sama membahas tentang ASI Eksklusif dan bagaimana praktiknya dalam suatu masyarakat namun ada perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di mana penelitian yang dilakukan akan melihat faktor lain apa saja yang membuat ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya serta juga melihat apakah ibu mendapatkan informasi yang tepat terkait ASI Eksklusif.

Penelitian kedua oleh Sinaga dan Siregar (2020) yang berjudul "*Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Inisiasi Menyusu Dini Dan Pemberian Asi Eksklusif*" dalam penelitian ini mengkaji tentang penyebab rendahnya cakupan inisiasi menyusu dini dan pemberian ASI Eksklusif. Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif masih rendah. Cakupan IMD di Indonesia adalah 58,2% dan ASI

Eksklusif 37,3%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi indeks IMD dan pemberian ASI Eksklusif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *literature review*, yaitu berdasarkan tujuan, metode, dan hasil yang dijelaskan dalam publikasi, meninjau 11 artikel. Dengan menyajikan data berdasarkan persamaan dan kontras, serta memberikan kritik dan pendapat, dilakukan analisis data kualitatif. Temuan penelitian didasarkan pada 11 makalah review, tiga di antaranya adalah studi kualitatif, dan responden termasuk 22 ibu, 28 ibu, dan 81 ibu. Ada delapan publikasi studi kuantitatif, terdiri dari 110 ibu dan 300.000 ibu rumah tangga sebagai responden. Ada enam faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan IMD dan ASI Eksklusif, diantaranya 1) Peraturan pemerintah, 2) dukungan keluarga, 3) pendidikan rendah, ibu bekerja, 4) pembinaan menyusui, 5) bayi yang tidak cukup bulan, dan 6) masalah budaya semua berkontribusi terhadap rendahnya cakupan IMD dan menyusui eksklusif. Kesimpulannya, kurangnya komitmen pemerintah, dukungan keluarga, pendidikan, dan pekerjaan ibu, konseling menyusui tidak aktif, bayi lahir tidak cukup bulan, dan faktor budaya menjadi penyebab utama rendahnya IMD dan cakupan ASI eksklusif.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu sama-sama membahas tentang penyebab lemahnya cakupan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI Eksklusif, dari hasil ditemukan salah satu penyebab rendahnya cakupan IMD dan pemberian ASI Eksklusif adalah pendidikan ibu yang rendah, dengan rendahnya pendidikan ibu maka akan membuat pengetahuan si ibu kurang serta faktor lainnya adalah faktor dari budaya. Namun, perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian yang dilakukan lebih terfokus kepada pengetahuan si ibu tentang ASI Eksklusif dan mengapa sangat rendah cakupan ASI Eksklusif di daerah ini

serta juga dalam penelitian ini dilakukan di daerah yang kelompok prioritas *stunting* artinya banyak kajian *stunting* di daerah ini.

Penelitian ketiga oleh Asiah yang berjudul “*Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bojong, Karang Tengah, Cianjur*” dalam penelitian ini mengkaji tentang tingkat pengetahuan ibu terkait pemberian ASI Eksklusif di Desa Bojong, Karang Tengah, Cianjur. Penelitian ini dilakukan untuk mengedukasi ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayinya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain potong lintang atau *crosssectional*, dengan populasi sebanyak 235 orang ibu yang memiliki bayi dengan rentang usia 7-12 bulan di Desa Bojong Kabupaten Cianjur Kabupaten Karang Tengah Jawa Barat Tahun 2015. Sampel penelitian adalah jumlah penduduk yang memenuhi syarat untuk diinklusi Kelompok standar berjumlah 235 orang, yaitu ibu-ibu dengan balita usia 7-24 bulan yang bersedia diwawancarai, berdomisili di Desa Bojong, Kecamatan Karang Tengah, Kabupaten Cianjur, dan merupakan anggota posyandu setempat. Temuan mengungkapkan bahwa sebagian besar responden (70,6 persen) memiliki kesadaran yang rendah tentang pemberian ASI Eksklusif. Mayoritas ibu berusia antara 20 dan 35 tahun (77%) dan sebagian besar pendidikan ibu berada dalam kategori rendah, antara lain tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP (79 persen). Mayoritas ibu adalah ibu bekerja (86 persen). Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan, pelatihan, diskusi kelompok terfokus (FGD), dan metode lainnya untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang ASI Eksklusif.

Penelitian ini ada kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yakni sama-sama membahas bagaimana pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang dilakukan yakni dalam penelitian yang dilakukan untuk mencari tahu bagaimana pengetahuan ibu terkait dengan ASI Eksklusif dan

praktik pemberiannya bukan mengedukasi ibu-ibu seperti yang dilakukan dalam penelitian sebelumnya. Dalam penelitian yang dilakukan juga akan mencari tahu faktor apa saja yang mempengaruhi seorang ibu tidak memberikan ASI Eksklusif.

Penelitian keempat oleh Mardotillah (2016) yang berjudul *“Perspektif Antropologi Kesehatan; Peran Kekerabatan Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif Di Kota Bandung”* dalam penelitian ini mengkaji tentang bagaimana pandangan antropologi kesehatan tentang peran kerabat dalam kesuksesan ASI Eksklusif, di sini juga menjelaskan tentang fungsi sosial kekerabatan berpengaruh kepada tingkatan sosial tentang hak anak yakni dalam mendapatkan hak untuk ASI Eksklusif selama 6 bulan dari usia 0. Penelitian ini dilakukan kepada masyarakat terkhusus ibu-ibu pada kota Bandung, Jawa Barat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana keberhasilan ASI Eksklusif yang didukung oleh peran dari kekerabatan serta melihat fungsi kekerabatan dalam masyarakat tersebut. Dari penelitian ini didapatkan bahwa kekerabatan dalam lingkungan sosial kini tidak hanya terjadi pada keluarga inti atau keluarga besar karena adanya ikatan darah atau adopsi. Fungsi kekerabatan telah bergeser ke tempat tinggal ibu dan berinteraksi dengan lingkungannya. ASI Eksklusif merupakan hak yang harus diperoleh anak sejak awal kehidupannya. Persiapan ibu dan dorongan kekeluargaan adalah faktor penting dalam kesuksesan pelaksanaan ASI eksklusif. Fungsi sosial kekerabatan merupakan warisan budaya lama yang terkait dengan dukungan menyusui dan karenanya harus diaktifkan kembali sesuai budaya lokal untuk menciptakan generasi bangsa yang lebih baik.

Penelitian ini identik dengan penelitian yang dilakukan di mana keduanya membahas topik yang sama yakni tentang ASI Eksklusif tetapi dalam penelitian ini lebih melihat bagaimana peran kekerabatan dalam keberhasilan ASI Eksklusif serta juga melihat bagaimana fungsi kekerabatan dalam masyarakat tersebut. Hal ini

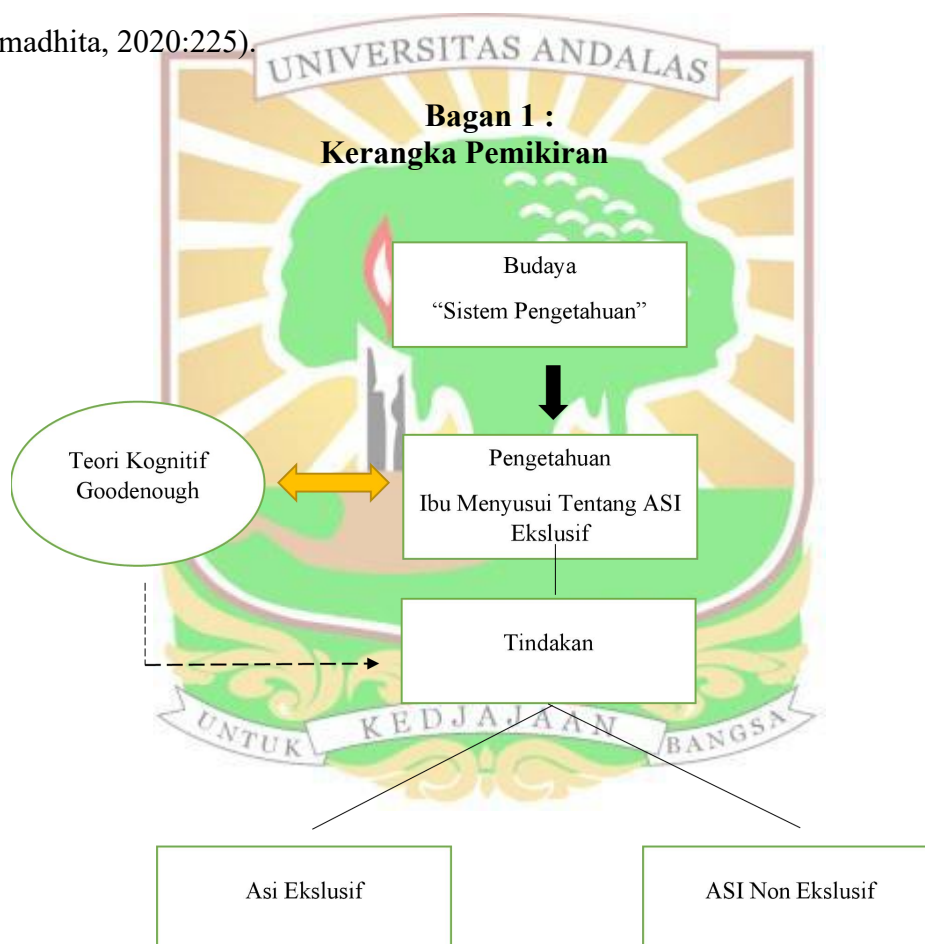
berbeda dengan penelitian yang dilakukan yang mana lebih melihat bagaimana pengetahuan ibu terkait ASI Eksklusif dan mengapa masih rendahnya tingkat cakupan ASI Eksklusif di daerah yang diteliti. Dari penelitian ini bisa jadi menjadi solusi untuk penelitian yang dilakukan yaitu dengan peran dari kerabat boleh jadi akan meningkatkan cakupan ASI Eksklusif.

Penelitian kelima oleh Yudianti dan Saeni (2016) berjudul “Pola Asuh Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar”, meneliti faktor-faktor yang berkaitan dengan pola asuh dengan *stunting* pada anak. Penelitian dilakukan pada 51 balita terlambat tumbuh kembang dan 51 balita normal di Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar. Penelitian kali ini bertujuan untuk mencari tahu hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita. Dari penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan praktik personal hygiene dengan *stunting* pada balita, di mana praktik personal hygiene yang dilakukan ibu dapat berkontribusi terhadap *stunting* pada balita. Namun, proses pencarian pengobatan tidak ada hubungannya dengan *stunting* dengan anak kurang dari usia 5 tahun, karena masyarakat memiliki akses yang mudah ke perawatan medis karena mereka mampu.

Penelitian ada kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di mana keduanya membahas topik yang sama yaitu tentang pola asuh kejadian *stunting* pada balita hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan yaitu membahas tentang *stunting* pada balita akan tetapi terdapat juga perbedaan yakni *stunting* di sini menjadi latarnya saja yang mana salah satu penyebab *stunting* adalah kurangnya pemberian ASI Eksklusif sedangkan fokus kajian utamanya tentang pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, yang mana di daerah ini tingkat cakupan ASI Eksklusifnya masih rendah dan penelitian ini juga mencari tahu mengapa di daerah ini ASI Eksklusifnya masih rendah.

F. Kerangka Pemikiran

Stunting adalah jenis kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu yang lama sebagai akibat dari pemberian makan yang tidak tepat. Pemberian ASI Eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan merupakan salah satu penyebab *stunting* pada balita hal ini karena ASI dibutuhkan pada masa pertumbuhan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Pemberian ASI Eksklusif memerlukan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. (Rahmadhita, 2020:225).



Pengetahuan adalah aset budaya bersama yang diturunkan kepada setiap individu melalui proses pembelajaran, baik melalui pengalaman pribadi, keterlibatan sosial, maupun koneksi simbolik (Arifin, 2002:9). Hasil dari mengetahui yang muncul ketika orang melihat suatu objek adalah pengetahuan. Sebagian besar informasi manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Perilaku berbasis

pengetahuan lebih tahan lama daripada perilaku berbasis non-pengetahuan, menurut pengalaman dan studi. (Notoatmodjo, 2007:139).

Menurut Ward Goodenough (dalam James P. Spradley, 2006), budaya masyarakat terdiri dari segala sesuatu yang harus diketahui dan diyakini seseorang untuk bertindak dengan cara yang dapat diterima oleh masyarakat. Budaya bukanlah entitas fisik; itu tidak terdiri dari objek, orang, karakter, tindakan, atau perasaan. Dia bertanggung jawab untuk merencanakan acara-acara itu. Ini adalah representasi dari hal-hal yang orang miliki dalam pikiran mereka, kerangka bagaimana mereka memandang, berhubungan, dan menafsirkan hal-hal secara umum.

Aliran pemikiran kognitif berpendapat bahwa setiap masyarakat memiliki caranya sendiri dalam mengatur dan memahami dunia material, termasuk hal-hal seperti peristiwa, perilaku, dan emosi. Akibatnya, antropologi adalah studi tentang organisasi fenomena dalam pikiran manusia, bukan fenomena itu sendiri. Singkatnya, budaya adalah kumpulan gagasan yang terorganisir tentang kejadian fisik yang ada dalam pikiran manusia (James P. Spradley, 2006). Spradley mendefinisikan budaya sebagai sistem informasi yang diperoleh manusia melalui pembelajaran, yang mereka gunakan untuk menafsirkan lingkungan di sekitar mereka dan, secara bersamaan, untuk menciptakan strategi perilaku untuk berinteraksi dengannya (James P. Spradley, 2006).

Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif tersebut merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah ibu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif berdampak pada pemahaman ibu tindakan yang seharusnya dilakukan dalam pemberian ASI Eksklusif pada anaknya. (Suryaningtyas, 2010:114). Pengetahuan tentang ASI Eksklusif juga bisa didapatkan ibu melalui berbagai pihak seperti buku, majalah, media elektronik, petugas kesehatan, serta

orang-orang disekitar lingkungan ibu. Selain itu Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif juga diperoleh secara turun temurun dari orang tuanya.

Budaya, menurut (James P. Spradley, dalam Marzali, 2007), adalah suatu sistem informasi yang diperoleh manusia melalui proses belajar, yang mereka gunakan untuk memahami lingkungan di sekitar mereka sekaligus mengembangkan strategi perilaku untuk menghadapinya.

Pembahasan tentang kognisi merupakan subjek kajian mendalam dalam antropologi kognitif. Etnosains adalah nama awal untuk antropologi kognitif. Tyler menciptakan istilah antropologi kognitif dalam etnologinya pada tahun 1969. Karena data yang dihasilkannya adalah data kognitif (kode mental), maka disebut antropologi kognitif (Putra, dalam Meiyenti, 2006: 21).

Meskipun dasar pendekatan ini bukanlah hal baru, namun dianggap sebagai pendekatan baru dalam antropologi etnosains atau antropologi kognitif. Kita dapat menelusurinya kembali ke Malinowski, yang pada tahun 1920-an menyatakan bahwa tujuan utama seorang penulis etnografi (antropolog) adalah *to grasp the native's point of view, his relation to life to realize his vision of his world* (Putra, dalam Meiyenti, 2006:21). Fokusnya adalah pada perspektif atau visi individu atau peradaban yang diteliti (Meiyenti, 2006:21)

Persentase pemberian ASI Eksklusif di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek sendiri yaitu 40% pada tahun 2021 akhir, hal ini membuat banyaknya anak yang menderita *stunting*, tercatat di Puskesmas setempat sebanyak 42 orang anak dari 179 anak di *Nagari* ini mengalami *stunting*. Pemberian ASI Eksklusif di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek bisa diperhatikan dari pengetahuan si ibu terkait ASI Eksklusif itu. Untuk melihat pengetahuan ibu bisa kita telaah dari bagaimana si ibu memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dari ia berusia 0 sampai dengan 6 bulan.

Untuk menjelaskan ini dianalisis menggunakan teori dari Goodenough yakni kebudayaan sebagai sistem pengetahuan yakni teori kognitif, Menurut Goodenough (dalam Keesing, 2014:52), budaya suatu masyarakat mencakup segala sesuatu yang harus diketahui atau diyakini seseorang supaya ia berperilaku dengan cara yang sesuai dan diterima oleh anggota masyarakat itu. Lebih jauh lagi, budaya tidaklah suatu kejadian material. Artinya, dia tidak terdiri dari objek, orang, tindakan atau emosi. Budaya lebih melambangkan organisasi dari hal tersebut. Kebudayaan lebih pada bentuk-bentuk dalam alam setiap pemikiran manusia, dan model-model yang harus diterima, dihubungkan, dan dijelaskan oleh manusia atas fenomena tersebut. Dari pendapat Goodenough di atas dapat disimpulkan bahwa budaya dipandang sebagai sistem pengetahuan maupun sebagai bagian dari kognitif manusia.

Penelitian ini menggunakan pendekatan antropologi kognitif guna untuk menganalisis pengetahuan ibu di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek terkait ASI Eksklusif pada bayi. Untuk memahami pengetahuan ibu tersebut terkait ASI Eksklusif dapat dilihat dari bagaimana ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi di dalam sebuah masyarakat tidak terlepas dari pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dalam suatu kelompok atau masyarakat, dapat terjadi persamaan dan perbedaan pola menyusui dan pemberian makanan tambahan pada bayi. Namun, di sebagian besar masyarakat, pola menyusui ini terkait erat dengan kebiasaan masyarakat tentang pemberian ASI tambahan untuk bayi baru lahir.

Ada beberapa konsep yang dipakai dalam penelitian ini:

1. *Stunting* Secara Umum

Sutomo dan Anggraini merasa bahwa status gizi yang baik dan sehat pada masa kanak-kanak sangat penting untuk kesehatan anak di masa depan. Kekurangan

gizi pada saat ini dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu. Pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, terutama pada anak usia 1-3 tahun (Dicka et al. 2015). *Stunting* merupakan kondisi yang didefinisikan dengan perawakan pendek yaitu -2 SD di bawah pedoman WHO menurut WHO (Adhi, 2016). *Stunting* (perawakan pendek) merupakan salah satu jenis kekurangan gizi kronis di mana anak membutuhkan waktu untuk berkembang dan pulih (Gibney et al., 2013).

Gizi ialah kebutuhan mendasar bagi tumbuh kembang anak optimal. Nutrisi yang tepat dapat menentukan kualitas hidup anak selama 1.000 hari pertama kehidupan, menurut penelitian terbaru dalam jangka pendek dan Panjang. Seribu hari pertama kehidupan dimulai pada 270 hari (9 bulan) kehamilan dalam kandungan dan 730 hari (2 tahun) setelah kelahiran. Gizi buruk (malnutrition) yang terjadi sejak dini akan berdampak serius di kemudian hari (IDAI, 2015).

Kekurangan atau kelebihan gizi pada anak usia 0-2 tahun umumnya bersifat *irreversible*, dengan konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang terhadap kualitas hidup. Gizi buruk dan tumbuh kembang anak menyebabkan *stunting*, sedangkan gizi berlebih menyebabkan obesitas. Keterlambatan perkembangan berdampak pada otak, mempengaruhi fungsi kognitif dan akademik. (Stuart, 2013). Sesuai dengan perintah Menteri Kesehatan 1995/MENKES/SK/XII/2010 Kriteria antropometri untuk menilai status gizi pada anak, pendek dan sangat pendek ditetapkan berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yaitu *stunting* (pendek) dan istilah yang setara untuk keterlambatan perkembangan yang parah (sangat singkat). Balita pendek (keterlambatan perkembangan) diketahui ketika panjang atau tinggi balita diukur kemudian dipadankan dengan standar dan hasilnya lebih rendah dari normal.

Beberapa faktor yang saling berhubungan, termasuk aspek gizi dalam pola makan, menyebabkan *stunting* pada anak. Dalam hal nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, kualitas dan kuantitas asupan nutrisi dalam makanan anak harus diperhatikan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu harus mampu memberikan pengasuhan yang memadai untuk anaknya dalam hal perilaku makan, kebiasaan higiene dan sanitasi, dan praktik pencarian pengobatan untuk mendukung asupan gizi yang baik. (Yudianti 2016).

2. ASI Eksklusif

Makanan utama bayi adalah ASI yang merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam organik yang dikeluarkan oleh kedua sisi kelenjar susu ibu (Haryono dan Setianingsih, 2014). Sejak lahir sampai usia enam bulan, ASI Eksklusif berarti tidak ada makanan atau minuman lain (WHO, 2009). ASI Eksklusif adalah ketika seorang ibu menyusui bayinya secara eksklusif sejak pertama kali ia memberikan ASI, biasanya kolostrum, sampai bayi berusia enam bulan, tanpa makanan atau minuman lain selain obat-obatan dan vitamin. (Kemenkes RI, 2010).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui penggunaan panca indera, terutama mata dan telinga pada objek tertentu. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam mempengaruhi perilaku terbuka (Donsu, 2017). Produk persepsi manusia, atau hasil mengetahui seseorang melalui panca inderanya, adalah pengetahuan. Penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan adalah panca indera yang digunakan manusia untuk merasakan objek. Persepsi dipengaruhi oleh perhatian dan intensitas objek yang dirasakan. Mendengar dan melihat adalah sumber informasi utama. (Notoatmodjo, 2014).

Unsur-unsur pendidikan formal mempengaruhi pengetahuan, dan keduanya saling terkait. Dengan kemajuan pendidikan tinggi, diharapkan pengetahuan akan berkembang. Sebaliknya, orang dengan tingkat pendidikan rendah tidak selalu berpengetahuan rendah. Peningkatan pengetahuan tidak hanya dicapai melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pendidikan nonformal. Ada dua jenis pengetahuan tentang suatu objek: karakteristik positif dan negatif. Sikap seseorang ditentukan oleh dua faktor ini. Semakin banyak kualitas dan hal-hal baik yang diketahui, semakin baik sikap terhadap objek tertentu. (Notoatmojo, 2014).

4. Menyusui

Menyusui adalah pendekatan yang paling efektif untuk memberikan nutrisi yang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi yang sehat, serta memiliki manfaat biologis dan psikologis bagi ibu dan bayi. Menyusui adalah prosedur alami di mana manusia menjamin kelangsungan hidup anak-anak mereka. Organ dalam tubuh wanita merupakan sumber kehidupan utama bagi terciptanya ASI, ASI adalah sumber makanan bayi yang paling signifikan, terutama dalam beberapa bulan pertama kehidupan. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah membawa perubahan dalam kehidupan manusia, dengan semakin sadarnya masyarakat akan pentingnya pemberian ASI bagi kehidupan bayi. Menyusui merupakan suatu pengetahuan yang dihormati waktu memegang peranan penting dalam menopang kehidupan manusia. (Astuti, 2013).

1. Kelompok Prioritas

Dalam Perpres nomor 72 tahun 2021 terkait dengan pelaksanaan percepatan penurunan stunting dengan kelompok prioritas meliputi :

- a. Remaja
- b. Calon pengantin

- c. Ibu hamil
- d. Ibu menyusui; dan
- e. Anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan

G. Metodologi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di *Nagari Kampung Baru Korong Nan Ampek*, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan. Lokasi ini dipilih karena data yang didapatkan dari Puskesmas setempat cakupan ASI Eksklusif yang masih rendah yakni 40% angka ini cukup jauh dari cakupan ASI Eksklusif Sumatera Barat sebanyak 74,16%.

2. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian kualitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini. Penelitian kualitatif dilakukan ketika suatu masalah atau topik harus diselidiki. Akibatnya, penyelidikan ini diperlukan untuk menyelidiki kelompok atau komunitas tertentu dan mengidentifikasi variabel yang sulit diukur. Selain itu, metodologi penelitian kualitatif digunakan karena kita memerlukan pemahaman situasi yang lengkap dan komprehensif. (Creswell, 2015 : 63-64).

Pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini. Studi kasus adalah proyek penelitian yang berfokus pada sistem terpadu, yang dapat berupa program kegiatan, peristiwa, atau sekelompok orang yang dihubungkan oleh lokasi, waktu, dan ikatan yang sama. Studi kasus dalam penelitian ini adalah ibu menyusui. Tujuan penelitian kualitatif deskriptif adalah untuk menggambarkan realitas sosial dan kejadian-kejadian yang terjadi dalam masyarakat yang diteliti dengan sangat rinci. Lebih jauh lagi, secara alami mengutamakan proses interaksi komunikasi antara

peneliti dan fenomena yang diteliti membantu untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial.

Alasan memilih pendekatan ini adalah karena pendekatan ini bisa untuk menerangkan data dan informasi, baik itu berupa perbuatan atau penuturan langsung atau lisan sehingga memungkinkan peneliti untuk memahami bagaimana pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan. Dengan metode ini peneliti terjun langsung ke lapangan sebagai peneliti yang kemudian akan memberikan kesempatan untuk bertanya langsung kepada informan.

3. Informan Penelitian

Informan adalah orang yang memberikan informasi kepada peneliti atau pewawancara mendalam tentang diri mereka sendiri dan orang lain yang terkait dengan suatu peristiwa atau subjek (Afrizal, 2014: 139). Informasi dan data untuk penelitian dapat diperoleh dari informan penelitian. Dengan tujuan untuk mengumpulkan dan mencari informasi sebanyak-banyaknya, strategi yang berbeda digunakan untuk memilih informan.

Purposive sampling digunakan dalam penelitian ini sebagai pendekatan pemilihan orang dalam. *Purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang memperhitungkan faktor-faktor tertentu yang menggambarkan apa yang penting atau objek yang akan diteliti. Pemilihan dilakukan secara sengaja berdasarkan kriteria yang ditentukan dan ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian dalam teknik *purposive sampling*. Kriterianya yaitu ibu-ibu yang sedang menyusui anak selama masa ASI Eksklusif yaitu mulai dari usia 0 sampai dengan 6 bulan

Informan merupakan informan paling utama yang mana hal ini guna mendapatkan informasi yang jelas dan lengkap serta lebih mendalam. Dalam hal ini

informan diibaratkan sebagai orang yang mempunyai pengetahuan luas karena ia lah yang terlibat secara langsung terkait dengan apa yang di teliti. Adapun kriteria informan yaitu terlibat secara langsung di dalam pemberian ASI Eksklusif yakni ibu yang mempunyai anak dengan rentang usia 0-6 bulan.

Informan biasa yaitu informan yang digunakan sebagai pelengkap data dan memperkaya data dari informan kunci terkait dengan penelitian yang akan dilakukan. Informan biasa dalam penelitian ini bisa seperti suami informan kunci, bidan setempat atau juga bisa tetangga informan kunci.

Tabel 2:
Data Informan Penelitian

No	Inisial>Nama Informan	Usia	Alamat	Pendidikan Terakhir	Jumlah Anggota Keluarga
1	QP	24	KBKA	SD	6
2	NY	36	KBKA	SD	10
3	DW	29	KBKA	Tidak Tamat SD	4
4	MS	30	KBKA	SMA	4
5	Y	39	KBKA	SD	5
6	YT	32	KBKA	SMA	5
7	Mety Kurniati		KBKA	S1	-
8	MD	44	KBKA	SD	-
9	T	29	KBKA	SD	4

Sumber : Data Primer, 2022

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling penting dalam penelitian ini, karena tujuan penelitian adalah untuk menemukan data. Oleh sebab itu, berikut ini adalah metodologi pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Wawancara Mendalam

Dalam hal ini, peneliti mengembangkan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian yang berkaitan dengan penyelaman dan komunikasi nonverbal di antara penyelam. Daftar pertanyaan digunakan untuk melakukan wawancara dengan banyak informan yang ditunjuk. Peneliti merekam atau mencatat hasil tanggapan informan selama prosedur wawancara. Peneliti melakukan wawancara bersama informan yang telah dipilih dengan berbagai macam teknik yang dilakukan sebelumnya. Informan dapat meliputi ibu yang memiliki anak usia 0 sampai 6 bulan.

Dalam penelitian ini wawancara mendalam penulis lakukan karena dengan teknik ini memungkinkan untuk mengetahui bagaimana pendapat informan mengenai masalah dalam penelitian ini. Dalam hal ini penulis gunakan untuk mendapatkan suasana yang lebih akrab dengan informan agar hubungan antara informan dan peneliti bisa lebih santai dan informan bisa memberikan informasi dengan santai tanpa merasa terbebani, peneliti mendatangi rumah informan yang akan diwawancarai dengan arahan dari bidan desa setempat. Data yang didapatkan dari wawancara ini nantinya akan berupa kata-kata lisan dari informan yang diwawancarai yang disampaikan menggunakan bahasa atau dialek setempat.

b. Observasi

Pengamatan adalah salah satu alat penting untuk pengumpulan data dalam penelitian kualitatif (John W Creswell, 2015:231). Angrosino (2007) (dalam John W Creswell, 2015:231) berpendapat bahwa mengamati berarti memperhatikan fenomena di lapangan melalui kelima indra peneliti, seringkali dengan instrumen atau perangkat, dan merekamnya untuk tujuan ilmiah. Pengamatan didasarkan pada tujuan riset dan pertanyaan riset. Peneliti menyaksikan lingkungan fisik, partisipan, aktivitas, interaksi, percakapan, dan perilaku selama proses pengamatan tersebut.

Observasi dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi di lingkungan kelompok prioritas *stunting*. Dalam melakukan observasi penulis mengamati keseharian masyarakat secara langsung dan mengamati bagaimana kehidupan ibu yang memiliki bayi dengan usia 0 sampai 6 bulan bagaimana pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai permasalahan yang penulis angkat dalam penelitian ini.

Dengan melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian, dapat disimpulkan bahwa observasi adalah pengumpulan data. Observasi digunakan untuk menangkap perilaku dan peristiwa yang terjadi dalam konteks saat ini, yang nantinya dianalisis untuk tujuan penelitian penulis.

c. Dokumentasi

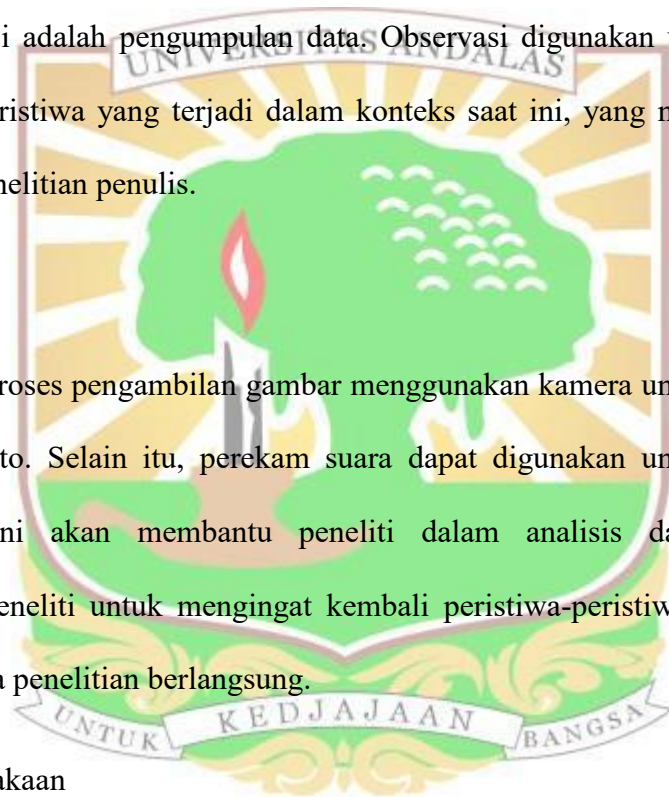
adalah proses pengambilan gambar menggunakan kamera untuk menghasilkan gambar atau foto. Selain itu, perekam suara dapat digunakan untuk dokumentasi. Dokumentasi ini akan membantu peneliti dalam analisis data karena akan memudahkan peneliti untuk mengingat kembali peristiwa-peristiwa yang terjadi di lapangan selama penelitian berlangsung.

d. Studi Kepustakaan

Prosedur untuk mengumpulkan bahan-bahan yang relevan dengan topik atau masalah penelitian. Data tersebut berasal dari berbagai tempat, termasuk buku dan jurnal.

5. Teknik Analisa Data

Data yang dikumpulkan terutama bersifat kualitatif, dan metode analitiknya bersifat kualitatif. Peneliti menggunakan strategi ini untuk membuat data kualitatif,



atau data yang tidak dapat diklasifikasikan secara statistik/kuantitatif. Interpretasi dari apa yang ditemukan dan kesimpulan akhir dicapai dengan menggunakan logika atau penalaran sistematis ketika analisis kualitatif digunakan. Model analisis kualitatif yang digunakan adalah model analisis interaktif, yang meliputi tiga komponen: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi menggunakan mode interaktif Sugiyono.

1. Reduksi Data

Meringkas, memilih informasi yang paling signifikan, memusatkan perhatian pada hal-hal penting, dan mencari pola dan tema merupakan contoh-contoh reduksi data. Data yang direduksi memberikan gambaran yang lebih baik dan memudahkan peneliti untuk melakukan pengambilan data selanjutnya.

2. Penyajian Data

Uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, bagan alur, dan alat bantu visual lainnya digunakan dalam studi penyajian data kualitatif. Penyajian ini mengacu pada pernyataan-pernyataan yang telah disusun secara rasional dan metodelis sehingga ketika dibaca, mereka dapat secara praktis memahami apa yang sedang terjadi dan memungkinkan peneliti untuk melakukan analisis atau kegiatan lain berdasarkan pemahaman mereka sebelumnya.

3. Penarikan Kesimpulan

Ini bersifat penemuan baru yang belum pernah dibuat sebelumnya. Hasilnya masih kabur dan akan menjadi lebih jelas setelah penelitian lebih lanjut. Kesimpulan harus divalidasi agar relatif stabil dan benar-benar dibenarkan.

6. Proses Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek, Kecamatan Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan. Penelitian ini diselesaikan dengan beberapa tahapan guna mendapatkan hasil penelitian dan penulisan yang baik, maka dari itu penelitian diawali dengan observasi awal, penulisan proposal, seminar proposal dan turun lapangan langsung yang setelahnya lanjut dengan penulisan skripsi.

Pada penulisan proposal dimulai pada September 2021, setelah penelitian berkonsultasi dengan dosen pembimbing akademik dan mempertimbangkan penelitian terdahulu dan observasi lapangan. Peneliti lanjut berkonsultasi dengan pembimbing akademik dari bulan September 2021 dimulai dengan berdiskusi kecil via aplikasi whatsapp dan zoom meeting. Peneliti melakukan bimbingan secara intensif dengan pembimbing dua pada awal bulan Februari 2022 setelah dikeluarkannya SK Pembimbing skripsi. Setelah bimbingan dan revisi hingga mendapatkan tanda tangan untuk setuju dari pembimbing pada 8 Mei 2022, dan setelah melewati beberapa urusan pendaftaran sidang, akhirnya proses dilanjutkan dengan Seminar Proposal pada tanggal 24 Mei 2022. Beberapa hari setelah seminar peneliti memberikan outline untuk dikonsulkan dan setelah melewati sedikit revisi akhirnya dosen pembimbing menyetujui untuk turun ke lapangan. Setelah itu peneliti menurus surat izin penelitian ke dekanat FISIP dan beberapa hari setelahnya peneliti turun ke lapangan untuk melanjutkan proses pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan satu bulan dari awal Juni sampai pertengahan Juli. Dua hari pertama peneliti pergi ke kantor wali *Nagari* Kampung Baru *Korong* Nan Ampek untuk mendapatkan data yang diperlukan serta juga peneliti berkeliling *Nagari* untuk mendapatkan gambaran lokasi. Selanjutnya peneliti melakukan

wawancara kepada informan selama empat kali dan bertahap. Peneliti mencari informan yang sesuai kriteria dan bersedia untuk diwawancarai, dalam penelitian ini peneliti mendapat enam informan ibu yang memiliki bayi dan secara langsung untuk pergi ke rumah informan guna melakukan wawancara.

Setelah melakukan pengumpulan data peneliti melanjutkan keproses pembuatan skripsi. Dalam proses pembuatan skripsi ada beberapa kendala yang terjadi dilapangan. Dimulai dari mengajukan permintaan data *stunting* kecamatan yang harus beberapa kali untuk mengunjungi Puskesmas tempat sehingga menghabiskan biaya, selain itu dalam minta data kepukesmas diwajibkan untuk membayar uang penelitian sesuai dengan perda setempat. Dalam penulisan skripsi kita mengharuskan untuk melawan diri sendiri agar bisa mengejar untuk tepat waktu. Hingga akhirnya sampai pada proses akhir penelitian dan penulisan skripsi.

