

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan salah satu indikator mengenai faktor pendukung kesejahteraan, oleh karena itu pembangunan pada bidang kesehatan penting. Pembangunan kesehatan yaitu suatu proses pertumbuhan dan perubahan yang berkelanjutan dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat, agar tercapainya hidup sehat dan mewujudkan derajat kesehatan rakyat yang setinggi-tingginya. Arah pembangunan kesehatan adalah untuk mewujudkan generasi penerus yang berkualitas yang merupakan sumber daya manusia yang menjadi modal untuk menunjang pembangunan (Soekaryo, 1985:691)

Membahas mengenai kesehatan, maka akan berhubungan dengan beberapa faktor, salah satunya yaitu yang penting dalam kesehatan yaitu masalah gizi. Jika seseorang mengalami kekurangan gizi, maka kesehatan akan terganggu, karena yang dikonsumsi seseorang tidak memenuhi kebutuhan gizi.

Masalah Kekurangan gizi (gizi buruk) di Indonesia sudah sejak lama muncul. Masalah gizi buruk merupakan suatu kendala yang paling besar untuk perbaikan kesehatan di berbagai negara di dunia. Kekurangan gizi dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh, penyakit kronis dan menyebabkan orang tidak dapat melakukan pekerjaan keras lainnya.

Sampai saat ini Indonesia masih mengalami permasalahan kekurangan gizi. Kekurangan Gizi dapat dialami oleh manusia di segala umur, tetapi yang

banyak jadi sorotan didalam masyarakat adalah kekurangan gizi yang dialami oleh anak-anak, terutama terjadi pada anak yang masih berumur dibawah lima tahun (Balita). Balita menjadi pusat perhatian mengenai masalah kekurangan gizi, baik oleh pemerintah maupun masyarakat yang peduli akan masalah kekurangan gizi ini bukannya tanpa alasan. Usia balita merupakan usia yang sangat menentukan kecerdasan seorang anak, karena menurut para ahli kesehatan pada masa balita merupakan masa emas dalam pertumbuhan sel-sel otak manusia. Pada masa itu anak balita mengalami gangguan pertumbuhan sel-sel otak karena gizi buruk, maka dari itu perlu penanganan secepat mungkin agar tidak mengalami masalah kesehatan dimasa yang akan datang. (Khasanah, 2020:6, 28)

Kekurangan Gizi yang menjadi perhatian pada saat ini salah satunya yaitu *stunting*. Masalah *stunting* terjadi karena rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan juga kualitas gizi pada balita, serta seringkali tidak beragam. Selanjutnya, dipengaruhi juga oleh pola asuh dari orang tua yang kurang baik terutama pada aspek perilaku yaitu pemberian makan bagi bayi dan balita. Masa balita merupakan masa yang tergolong rawan karena mudah mengalami sakit dan terjadinya kekurangan gizi. Masa balita merupakan kelompok umur yang sering menderita kekurangan gizi karena balita termasuk pada masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, jadi pada masa tersebut tubuh perlu beradaptasi dengan makanan bergizi yang cukup. *Stunting* juga dipengaruhi dengan rendahnya akses terhadap layanan kesehatan, termasuk akses air bersih. (La"biran, 2020:2)

Masalah gizi awalnya dianggap sebagai masalah kesehatan saja yang dapat diperbaiki dengan pengobatan medis .Saat ini telah diketahui bahwa gejala klinis

gizi kurang merupakan akibat dari ketidak seimbangan antara manusia dengan lingkungannya. Lingkungan ini mencakup lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi,. Masing-masing dari faktor tersebut memiliki peran yang kompleks dan berperan sangat penting dalam etiologi penyakit gizi kurang. Gizi yang baik umumnya akan meningkatkan resistensi tubuh terhadap penyakit-penyakit infeksi tertentu. Sebaliknya kekurangan gizi dapat mengakibatkan kerentanan seseorang terhadap penyakit infeksi. Malnutrisi sebenarnya tidak perlu menjadi masalah pada anak-anak di Indonesia, jika keluarga-keluarga mematuhi pemberian makanan yang baik maka anak-anak akan tumbuh sehat, kuat dan memiliki status gizi yang baik (Santoso et al, 2005).

Stunting merupakan masalah sosial karena berdasarkan pengetahuan, sikap dan tindakan sosial. Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui merupakan hasil dari tahu dalam benak manusia yang merupakan campuran dari pengalaman, niat dan informan. Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk mengenal aspek-aspek tertentu pada lingkungannya yang sering bersifat permanen dan sulit diubah. Tindakan sosial merupakan perilaku yang dilakukan oleh individu.

Pada tahun 2020 diperkirakan terdapat 149,2 juta anak mengalami *stunting*, angka tersebut sama dengan 22 persen anak-anak balita yang ada di dunia dilaporkan oleh UNICEF. Data tersebut lebih rendah jika dibandingkan pada tahun tahun 2017 yaitu sekitar 150.8 juta atau sebanyak 22.2 persen. Menurut UNICEF lebih dari setengah anak di dunia yang mengalami *stunting* atau sebesar 56 persen terdapat di Asia dan juga lebih dari sepertiga terdapat di Afrika pada angka 37 persen. (UNICEF, 2021 Dilansir dari situs unicef.org)

Menurut UNICEF (dalam Nadia. 2018:1) Indonesia sendiri mengalami masalah gizi yang ditandai dengan banyaknya kasus mengenai anak yang kekurangan gizi, terutama pada balita. UNICEF menyampaikan sekitar 80 persen anak mengalami *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan kelima memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah negara 1. India, 2. China, 3. Nigeria, 4. Pakistan dan 5. Indonesia. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan, angka *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari 37,2 persen pada 2013 menjadi 30,8 persen pada 2018 Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, angka ini menurun menjadi 27,7 persen. Penurunan angka *stunting* telah dinyatakan oleh pemerintah sebagai program prioritas nasional (Kemenpppa.go.id. 2020). Saat ini, Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*. Hal itu semakin menguatkan bahwa *stunting* merupakan persoalan penting dan ancaman nyata terhadap keberlanjutan pembangunan SDM, serta sangat berpengaruh terhadap aspek pembangunan lainnya. Dalam Perpres ini, percepatan penurunan *stunting* dilakukan melalui segala upaya konvergensi dan terintegrasi. (peraturan.bpk.go.id. 2021)

Target dari pemerintah sendiri pada tahun 2024 nanti diharapkan turun sampai ke angka 14 persen. Dengan demikian, pada setiap tahun angka *stunting* di Indonesia harus dapat diturunkan sekitar 2,7 persen. Target tersebut cukup sulit,

karena dari evaluasi selama ini penurunan *stunting* baru dapat dilakukan sekitar 1,6%. Apalagi pada saat ini pandemi Covid-19 masih berlangsung. (Kemenppp.go.id, 2020).

Stunting diakibatkan dari beberapa faktor tidak hanya disebabkan dari faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan juga balita. Beberapa faktor penyebab terjadinya *stunting* yaitu, pertama, kekurangan gizi pada waktu yang cukup lama sejak janin berada dalam kandungan sampai pada awal kehidupan anak tersebut (1000 Hari pertama). Hal ini disebabkan karena rendahnya akses makanan yang bergizi, kurangnya pemberian vitamin dan mineral, serta keragaman pangan dan sumber protein hewani yang masih kurang (kemenkes.go.id, 2018). Apabila masalah *stunting* tidak segera diatasi, maka anak akan mengalami tidak dapat bertambah tinggi, otak mereka tidak dapat berkembang yang dapat menyebabkan gangguan kecerdasan anak. Berdasarkan keterangan dari Ketua Satgas *Stunting* Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Prof. Dr. dr.Damayanti, R. Sjarif, Sp.A(K) (Dilansir dari situs tiger.id, 2022), Kondisi tersebut dapat diperbaiki selama anak balita belum berusia 2 tahun. Meskipun begitu Damayanti juga menyampaikan bahwa usaha tersebut tidak dapat dikatakan mudah ataupun dapat membawa kesembuhan untuk keseluruhannya.

Layanan kesehatan tidak hanya berfokus pada masalah obat yang sesuai, tepat waktu, tepat pasien, tepat dosis dan tepat prosedur. Dalam pelaksanaannya, layanan kesehatan ini membutuhkan pengetahuan penting mengenai pentingnya pendekatan yang tepat. Hal ini menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah suatu praktik sosial yang memposisikan tenaga kesehatan di hadapan manusia yang

membutuhkan pendekatan kemanusiaan, oleh karena itu, pengetahuan tentang aspek-aspek sosial-budaya dalam peningkatan pelayanan kesehatan menjadi hal sangat untuk dipahami. (Yoga, 2020: 184)

Masih banyak orang tua hanya melihat pertumbuhan anak dari berat badan saja. Jika berat badan anaknya cukup maka anak tersebut sudah dianggap sehat. Padahal tinggi badan merupakan faktor yang menentukan apakah nutrisi anak sudah tercukupi atau belum. Kemungkinan karena kondisi tersebut yang menyebabkan anak mengalami *stunting*. Banyak masyarakat di Indonesia belum paham mengenai apa itu *stunting*.

Orang tua perlu memeriksakan anaknya ke puskesmas atau posyandu secara rutin, untuk dipantau tinggi badan dan kenaikan berat badanya. Untuk kemudian dibandingkan dengan kurva pertumbuhan dari WHO. Pemeriksaan tersebut dilakukan setiap bulan untuk anak yang berusia dibawah 1 tahun dan setiap 3 bulan bagi anak yang sudah berusia 1 sampai 2 tahun.

Stunting sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seorang ibu yang merupakan faktor internal dalam mempengaruhi perubahan perilaku, karena pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan suatu proses awal dalam perubahan suatu perilaku peningkatan status gizi. Semakin baik pengetahuan seorang ibu maka semakin baik kemampuan seorang ibu dalam menyediakan makanan yang bergizi untuk anaknya (Aridiyah et al. 2015: 164). Ibu dengan pengetahuan gizi rendah atau kurang dapat terjadinya kemungkinan anaknya *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan ibu mengenai gizi yang kurang akan diikuti dengan terjadinya peningkatan kejadian *stunting*. Seorang ibu

yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai gizi dan kesehatan memiliki peluang sebanyak 2.051 kali anak mengalami *stunting* dibandingkan dengan seorang ibu yang memiliki pengetahuan baik.(Terati et al, 2013: 5)

Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Dr (H.C), dr. Hasto Wardoyo, Sp. OG (K) mengatakan bahwa pendek itu diukur dan di Indonesia sendiri masih menggunakan kata pendek. Sementara *stunting* itu ada penyebabnya, maka anak yang dikatakan *stunting* dan bisa dikoreksi dalam waktu 1000 hari kehidupan pertama karena *potential growth* tercipta di 1000 hari kehidupan pertama. Pendek dan *stunting* dapat dibedakan dengan memperhatikan keadaan keluarganya. Anak yang memiliki tubuh pendek biasanya terlahir dari orang tua yang tidak terlalu tinggi. Sedangkan *stunting* merupakan kondisi keterlambatan tumbuh, anak *stunting* biasanya tumbuh lebih lambat sekitar 4 sentimeter setiap tahun pada masa pra pubertas dan anak *stunting* juga mengalami keterlambatan pada masa puber yang terjadi di usia 15 tahun. (bkkbn.go.id. 2021)

Tabel 1 1
Status Gizi Diukur Dari Berat Badan dan Tinggi Badan Balita

(TB/U) Tinggi Badan Menurut Umur	Normal	≥ 2 SD
	Pendek	< -2 sampai ≥ -3 SD
	Sangat Pendek	< - 3 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2010

Tabel 1 2
Standar Tinggi Badan Balita Normal dan Pendek

Umur/ Bulan	Normal (Median)		Pendek (-2 SD)	
	Tinggi Badan (TB) (dalam satuan centimeter)		Tinggi Badan (TB) (dalam satuan centimeter)	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
0	49,9	49,1	44,2	43,6
1	54,7	53,7	48,9	47,8
2	58,4	57,1	52,4	51,0
3	61,4	59,8	55,3	53,5
4	63,9	62,1	57,6	55,6
5	65,9	64,0	59,6	57,4
6	67,6	65,7	61,2	58,9
7	69,2	67,3	62,7	60,3
8	70,6	68,7	64,0	61,7
9	72,0	70,1	65,2	62,9
10	73,3	71,5	66,4	64,1
11	74,5	72,8	67,6	65,2
12	75,7	74,0	68,6	66,3
30	91,9	90,7	81,7	80,1
36	96,1	95,1	85,0	83,6
42	99,9	99,0	88,0	86,3
48	103,3	102,7	90,7	89,8
54	106,7	106,2	93,4	92,6
60	110,0	109,4	96,1	95,2

PB: Pengukuran Panjang Badan dilakukan dalam pada balita posisi terlentang

TB: Pengukuran Tinggi Badan dilakukan dalam pada balita posisi berdiri

SD : Standar Deviasi (Stunted)

Sumber: Standar Antropometri Status Gizi Anak, Kementerian kesehatan RI, 2010

Prevalensi angka *stunting* di Indonesia sudah mulai adanya penurunan yang cukup signifikan. Pada tahun 2013 prevalensi balita *stunting* berada di angka 37,2 % menjadi 27,7 % pada tahun 2019, dalam 6 tahun terakhir tersebut telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* sebesar 9,7 % atau sekitar 1,6 persen per tahun. Untuk prevalensi angka *stunting* menurut SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) pada tahun 2019 tertinggi berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada angka 43,8%

dan untuk Sumatera Barat berada di peringkat 19 pada angka 27,5%.
(Kemenpppa.go.id, 2020)

Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan pada Provinsi Sumatera Barat dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1 3
Persentase Balita Stunting Kabupaten dan Kota di Sumatera Barat Februari 2021

No	Nama Kab/Kota	Persentase Balita Stunting (%)
1	Kab. Sijunjung	21,9
2	Kab. Mentawai	19,8
3	Kab. Pasaman	19,1
4	Kab. Pasaman Barat	18,2
5	Kab. Solok	17,9
6	Kab. Tanah Datar	17,3
7	Kab. Dharmasraya	16,1
8	Kota Bukittinggi	15,7
9	Kota Padang Panjang	14,8
10	Kab. Pesisir Selatan	12,7
11	Kab. Solok Selatan	10,5
12	Kab. Agam	10,2
13	Kab. Padang Pariaman	10,0
14	Kota Pariaman	9,3
15	Kota Solok	9,1
16	Kab. Lima Puluh Kota	8,8
17	Kota Padang	8,8
18	Kota Sawahlunto	6,7
19	Kota Payakumbuh	6,7
	Sumatera Barat	13,4

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Februari Tahun 2021

Dari data diatas dapat dilihat persentase *stunting* tertinggi terdapat pada Kab. Sijunjung dan persentase terendah *stunting* terdapat pada Kota Payakumbuh. Kota Payakumbuh berada pada urutan ke-19 dari 19 Kota/Kabupaten dengan presentase

sebesar 6,7%. Angka tersebut sudah jauh berada dibawah angka yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%. Jika dilihat pada tahun 2019 Kota Payakumbuh berada di urutan ke 13 dengan angka *stunting* berada di angka 22,30% dan mengalami penurunan yang cukup signifikan pada tahun 2021. Berikut data balita *stunting* tahun 2018-2021

Tabel 1 4
Data Balita Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2018-2021

No	Puskesmas	Sangat Pendek				Pendek			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1	Ibuh	41	9	21	18	188	24	82	62
2	Parit Rantang	14	14	8	9	64	48	72	47
3	Payolansek	63	4	1	3	173	8	34	43
4	Karambia	26	9	4	4	56	36	57	43
5	Air Tabit	14	1	8	4	101	7	52	51
6	Tiakar	36	22	16	7	95	61	55	32
7	Tarok	84	24	31	20	316	79	145	101
8	Tiakar Utara	14	0	6	1	14	12	27	15
9	Lampasi Utara	7	0	0	0	41	3	15	49
10	Lampasi	18	2	3	5	74	14	73	50
Total		317	85	98	71	1.122	292	612	493

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh

Berdasarkan data tabel tahun 2018 – 2021, di ketahui angka balita *stunting* dengan klasifikasi tubuh sangat pendek dan pendek tertinggi setiap tahunnya terdapat di wilayah Puskesmas Tarok. Sementara itu angka balita *stunting* dengan klasifikasi tubuh sangat pendek dan pendek terendah, masing-masing terdapat di wilayah Puskesmas Lampasi Utara dan Tiakar Utara.

Tabel 1 5
Persentase Data Balita Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2020-2021

No	Puskesmas	Sangat Pendek dan Pendek					
		2020			2021		
		Jumlah <i>Stunting</i>	N	%	Jumlah <i>Stunting</i>	N	%
1	Ibuh	103	1.439	7,15	80	1.591	5,02
2	Parit Rantang	80	694	11,52	56	909	6,16
3	Payolansek	35	1.411	2,48	46	1.345	3,42
4	Karambia	61	793	7,69	47	965	4,87
5	Air Tabit	60	1.239	4,84	55	1.164	4,72
6	Tiakar	71	887	8,0	39	1.069	3,64
7	Tarok	176	1.509	11,66	121	1.636	7,39
8	Tiakar Utara	33	284	11,61	16	363	4,40
9	Lampasi Utara	15	389	3,85	49	386	12,69
10	Lampasi	76	828	9,17	55	799	6,88
	Total	710			564		

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh

Berdasarkan data di atas diketahui penurunan jumlah angka *stunting* dari tahun 2020 – 2021 signifikan terjadi pada Puskesmas Tiakar. Jumlah *stunting* keseluruhan pada tahun 2020, yaitu 71 balita dengan persentase 8,0% dari 887 populasi. Jumlah *stunting* keseluruhan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 39 balita dengan persentase 3,64% dari 1069 populasi.

Pencegahan gizi buruk atau *stunting* di Kota Payakumbuh merupakan prioritas utama pemerintah daerah. Pemerintah daerah melalui dinas kesehatan akan fokus mengatasi permasalahan ini dan pada tahun 2022 Payakumbuh termasuk dalam lokus *stunting* di Sumatera Barat. Beberapa tahun belakang ini di Kota Payakumbuh mengalami penurunan angka *stunting*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai “Tindakan sosial orang tua dalam upaya perbaikan *stunting* di Kota Payakumbuh. Karena *stunting* merupakan suatu persoalan yang sangat penting

untuk perkembangan anak. Kota Payakumbuh termasuk salah satu kota yang sukses dalam menekan angka *stunting* di Provinsi Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah kesehatan di Indonesia salah satunya yaitu mengenai gizi, masalah gizi yang terjadi pada balita seperti *stunting*. Masa balita merupakan periode emas dalam pertumbuhan anak, dimana pada masa balita tersebut anak membutuhkan perhatian khusus untuk tumbuh kembangnya. Pada tahun 2018 angka *stunting* di Indonesia yaitu 30,8% dan target dari Pemerintah Indonesia pada tahun 2024 diharapkan dapat turun ke angka 14%. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021 angka *stunting* terdapat pada angka 13,4% yang merupakan salah satu provinsi terendah prevalensi *stunting* di Indonesia, Kota Payakumbuh termasuk salah satu yang terendah angka *stunting* di Sumatera Barat yaitu pada angka 6,7%, angka sudah berada dibawah standar WHO sebesar 20%. Banyak hal yang menyebabkan *stunting* di Sumatera Barat khususnya di Kota Payakumbuh yang dapat menekan angka *stunting* seperti pengetahuan dan tindakan yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya agar terbebas dari *stunting*. Hal tersebut tentunya menarik untuk diteliti mengenai apa yang dilakukan oleh orang tua, terutama yang memiliki anak *stunting* untuk dapat sembuh. Berdasarkan latar belakang masalah penelitian di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini yaitu **“Apa dan bagaimana tindakan sosial orang tua dalam upaya perbaikan *stunting* di Kota Payakumbuh ?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Tindakan sosial orang tua dalam upaya perbaikan *stunting* di Kota Payakumbuh.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pengetahuan orang tua tentang *stunting*.
2. Mendeskripsikan bentuk-bentuk tindakan sosial orang tua dalam upaya perbaikan *stunting*.

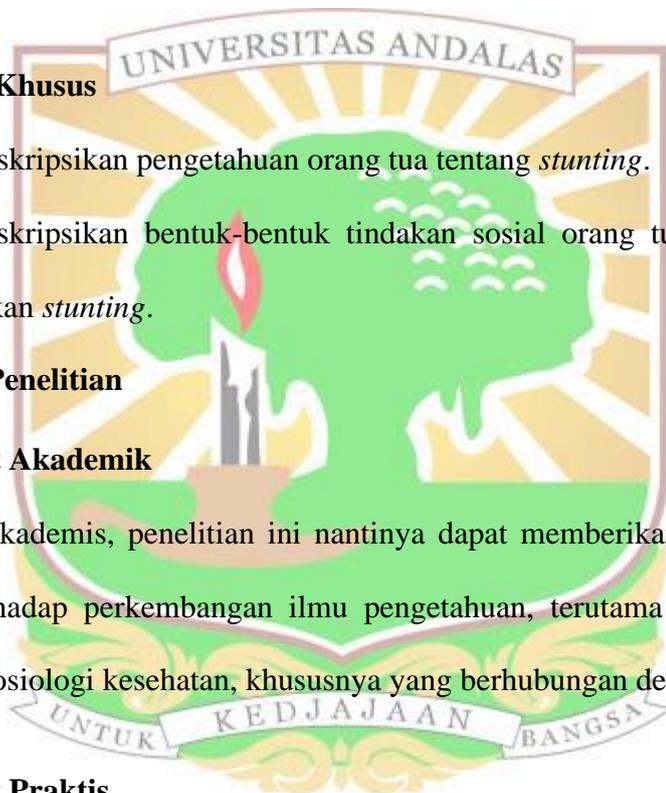
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Secara akademis, penelitian ini nantinya dapat memberikan informasi dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, terutama yang berkaitan dengan ilmu sosiologi kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Menjadi bahan masukan bagi peneliti lain khususnya bagi pihak-pihak yang terkait untuk meneliti permasalahan ini lebih dalam.
2. Salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S1 pada Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas.



1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Konsep Upaya

Menurut Indrawan dalam (2010:568) dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan bahwa upaya merupakan suatu usaha, ikhtiar, upaya adalah suatu usaha sadar yang dilakukan seseorang untuk mencari jalan terbaik atau mengubah sesuatu menjadi yang lebih baik dengan mencapai tujuan tertentu. Menurut Tim Penyusun Departemen Pendidikan Nasional “Upaya adalah suatu usaha, akal atau ikhtiar untuk mencapai suatu maksud yang bertujuan memecahkan persoalan, mencari jalan keluar dan sebagainya.”

1.5.2 Konsep Gizi Buruk

Gizi buruk merupakan suatu keadaan balita akibat dari kekurangan nutrisi atau nutrisinya dibawah standar rata-rata kecukupan seharusnya. Gizi buruk terjadi pada balita, dengan ciri-ciri membusung perut atau busung lapar. Gizi buruk dapat berpengaruh pada pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasan balita. (Jumiatus, 2019:221). Gizi buruk adalah keadaan kekurangan energi dan protein (KEP) tinggi berat akibat kekurangan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan menderita sakit dalam waktu lama, Ditandai dengan status gizi sangat kurus dan hasil pemeriksaan klinis. (Anisa, et all, 2019:6)

1.5.3 Konsep *Stunting*

Stunting merupakan suatu keadaan dimana balita yang mengalami gagal tumbuh.karena.kekurangan.zat.gizi.kronis.sehingga.menjadikan.balita tersebut lebih pendek untuk usianya, masalah kekurangan gizi yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama karena pemberian makanan yang

tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi dimulai dari janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitaan mudah sakit dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa. Anak *stunting* mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata IQ anak Normal, *Stunting* merupakan suatu kondisi dimana tinggi badan seorang balita ternyata lebih pendek dari tinggi badan balita lain pada umumnya. (kemenkes.go.id)

UNICEF mendefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0-59 bulan, dengan tinggi badan di bawah minus dua (*stunting* sedang dan berat) dan juga minus tiga (*stunting* kronis), hal ini diukur dengan menggunakan standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh WHO untuk menentukan anak tergolong pendek (<-2 SD) atau sangat pendek (<-3 SD) (kemenkes.go.id). *Stunting* berdasarkan Tinggi badan/umur balita sedangkan gizi buruk berdasarkan berat badan/umur balita.

1.5.4 Konsep Pengetahuan

Menurut Ritzer (2012:993) mendefinisikan pengetahuan merupakan sebagai suatu kapasitas untuk bertindak. Definisi tersebut diperoleh dari Francis Bacon yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan kekuasaan. Karena Bacon menganggap kegunaan pengetahuan berasal dari kapasitasnya untuk menggerakkan sesuatu. Bacon menggunakan istilah *potential* yaitu kapasitas yang digunakan untuk menyebut kekuatan dari mengetahui atau *the power of knowing*.

Sunaryo (2004:25) berpendapat pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi dari proses penginderaan khususnya melalui mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu. Sedangkan Keraf (2001:22) pengetahuan merupakan suatu pemahaman yang dimiliki oleh manusia mengenai dunia dan segala isinya termasuk kehidupan seseorang itu sendiri yang berhubungan dengan pemikiran, ide, gagasan dan pemahaman yang dimiliki seseorang tersebut.

1.5.5 Perbaikan Gizi

Upaya perbaikan gizi pada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Gizi yang baik merupakan suatu landasan kesehatan seseorang, gizi dapat mempengaruhi kekebalan pada tubuh seseorang, kerentanan terhadap suatu penyakit dan pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan mengurangi resiko terjadinya penyakit, kecacatan, dan kematian sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Kemenkes, 2013).

1.5.6 Konsep Orang Tua

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menjelaskan bahwa orang tua ialah ayah dan ibu kandung (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, KBBI, Balai Pustaka Jakarta. 2007:854). Pengertian orang tua, yaitu ayah dan ibu seorang anak baik dengan hubungan biologis atau sosial. Orang tua merupakan yang dituakan dan diberi tanggung jawab untuk dapat merawat serta mendidik anak

menjadi dewasa. Sofyan (Sofyan S. Wiliias, 2010:73) berpendapat bahwa orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam membesarkan anaknya, panggilan ayah atau ibu dapat diberikan untuk pria atau perempuan yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peran sebagai orang tua.

Orang tua memiliki peran yang sangat penting terhadap tumbuh kembang anak terutama pada kesehatannya. Dalam situasi yang relatif normal, pihak pertama yang sangat dekat adalah ibu. Hubungan ibu pada tahun pertama sangat erat dibandingkan dengan hubungan terhadap ayahnya. Pada kebanyakan keluarga ibulah yang memegang peran yang sangat penting terhadap anaknya. Sejak anak dilahirkan, ibulah yang berada disampingnya. Ibulah yang memberi makan dan minum serta pemberian gizi terhadap anak. Itulah sebabnya kebanyakan anak lebih dekat atau cinta terhadap ibunya dari pada anggota keluarga lainnya.

Peran ibu di dalam keluarga terhadap anak pada usia balita relatif sangat besar. Hal ini terbukti dari berbagai hasil penelitian dalam bidang antropologi, sosiologi, dan psikologi. Pada awalnya terdapat dugaan yang sangat kuat bahwa anak yang dilahirkan seperti kertas yang putih bersih. Keberadaan manusia di sekitarnya yang akan membentuk anak tersebut, sehingga untuk selanjutnya ia melakukan proses penyesuaian terhadap faktor-faktor internal serta pengaruh yang datang dari luar.

1.5.7 Tinjauan Sosiologis

Penelitian ini menggunakan teori Tindakan sosial. Tindakan sosial diperkenalkan oleh Max Weber mengartikan sosiologi sebagai tindakan sosial antar hubungan sosial. Tindakan sosial adalah tindakan individu sepanjang

tindakannya itu memiliki makna atau arti subjektif bagi dirinya dan diarahkan kepada tindakan orang lain. Sebaliknya tindakan individu yang diarahkan kepada benda mati atau objek fisik semata tanpa dihubungkan dengan tindakan orang lain tidak termasuk dalam tindakan sosial.

Tindakan sosial yang dimaksud oleh Max Weber yaitu merupakan suatu tindakan yang nyata diarahkan kepada orang lain dan dapat berupa tindakan yang bersifat subjektif terjadi karena pengaruh positif dari situasi tertentu. Tindakan sosial dapat juga dilakukan secara berulang dengan sengaja sebagai akibat dari pengaruh situasi serupa atau dapat juga berupa persetujuan secara pasif dalam situasi tertentu.

Tindakan sosial dari Max Weber mengemukakan beberapa ciri pokok yang menjadi sasaran penelitian sosiologi yaitu:

1. Tindakan manusia yang menurut Aktor mengandung makna yang subjektif ini meliputi berbagai tindakan yang nyata
2. Tindakan yang pengaruh positifnya dari situasi tertentu, tindakan dapat dilakukan secara berulang dan juga tindakan dalam bentuk persetujuan secara diam-diam.
3. Tindakan diarahkan kepada seseorang atau kepada beberapa individu.
4. Tindakan yang memperlihatkan tindakan orang lain dan terarah kepada orang lain.

Max Weber secara khusus mengklasifikasikan tindakan sosial yang memiliki arti-arti subjektif tersebut ke dalam empat tipe. Atas dasar rasionalitas tindakan

sosial, Max Weber membedakan tindakan sosial ke dalam empat tipe, semakin rasional tindakan sosial itu semakin mudah dipahami :

1. Tindakan Rasional Instrumental (Zweckrationalitat) rasional yang paling tinggi merupakan suatu pertimbangan dan pilihan yang sadar serta berkaitan dengan tujuan tindakan yang dilakukan, merupakan alat yang digunakan untuk mencapai tujuannya. Individu dapat dipandang sebagai sesuatu yang memiliki berbagai macam tujuan yang hendak diinginkan dan didasari oleh Suatu kriteria menentukan satu pilihan di antara tujuan tertentu. Kemudian individu memandang alat yang dapat dipergunakan untuk mencapai tujuan yang dipilih tersebut. Hal ini dapat mencakup pengumpulan informasi, mencatat hal hal yang akan terjadi dan hambatan-hambatan yang terdapat dalam lingkungan serta mencoba memprediksi konsekuensi yang mungkin dari beberapa alternatif tindakan tersebut. Suatu pilihan yang dibuat atas alat yang digunakan dengan pertimbangan individu atas efisien dan efektivitasnya. Setelah tindakan tersebut dilakukan, individu tersebut dapat menentukan secara objektif sesuatu yang berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai.

2. Tindakan Value Rational (Wertrationalitat) Rasional yang berorientasi nilai yang penting seperti alat-alat hanya merupakan suatu objek pertimbangan dan perhitungan secara sadar, tujuannya sudah ada dalam hubungannya terhadap nilai-nilai individu yang bersifat absolut atau nilai akhir bagi individu tersebut. Nilai akhir yang bersifat non rasional adalah di mana individu tidak dapat memperhitungkan secara objektif mengenai tujuan-tujuan mana yang harus dipilih. Komitmen terhadap nilai-nilai merupakan pertimbangan-pertimbangan

rasional mengenai kegunaan efisiensi dan sebagainya tidak relevan serta orang tidak memperhitungkannya (jika nilai itu benar bersifat absolut) dibandingkan nilai alternatif. Individu mempertimbangkan alat tersebut untuk mencapai nilai seperti itu, tetapi nilai itu sudah ada.

3. Tindakan Tradisional merupakan tindakan sosial yang bersifat non rasional. Jika individu memperlihatkan perilaku karena kebiasaannya, tanpa refleksi yang sadar, perilaku yang sama itu digolongkan kepada tindakan tradisional. Individu akan menjelaskan tindakan tersebut jika diminta dengan hanya mengatakan bahwa individu itu mengatakan bahwa dia selalu bertindak dengan cara yang sama demikian atau perilaku tersebut merupakan kebiasaan bagi individu tersebut. Jika kelompok atau seluruh masyarakat didominasi oleh orientasi tersebut, maka kebiasaan tersebut didukung oleh kebiasaan atau tradisi yang sudah lama ada sebagai kerangka acuan yang dapat diterima tanpa menimbulkan permasalahan.
4. Tindakan Afektif merupakan tindakan yang didasari oleh dominasi perasaan atau emosi tanpa refleksi intelektual atau perencanaan yang dilakukan secara sadar. Seseorang individu merasakan sebuah perasaan seperti cinta, kegembiraan, marah ataupun ketakutan dan secara spontan mengungkapkan perasaan itu tanpa refleksi yang berarti seseorang tersebut sedang memperlihatkan atau menunjukkan tindakan afektif. Tindakan tersebut merupakan tindakan yang tidak rasional karena minim pertimbangan yang logis, ideologi atau kriteria rasional lainnya.

1.5.6 Penelitian Relevan

Sebuah penelitian membutuhkan penelitian terdahulu sebagai suatu dukungan yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Penelitian terdahulu berfungsi sebagai bahan perbandingan dan juga untuk acuan dalam melakukan penelitian yang akan dilaksanakan dan termasuk kedalam salah satu aspek yang turut mempengaruhi serta menunjang suatu penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti mencoba untuk menghubungkan beberapa penelitian yang berkaitan dengan kejadian *stunting* yang sudah pernah dilakukan sebelumnya, diantaranya yaitu:



Tabel 1 6
Penelitian Relevan

No	Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Erni Setiyowat. 2017. Akademi Keperawatan Panca Bhakti Bandar Lampung.	Stigma Negatif pada Ibu dengan Anak Gizi Buruk : Studi Fenomenologi	Hasil penelitian ini menjelaskan mengenai adanya perlakuan tidak menyenangkan selama ibu merawat anaknya, perlakuan tersebut umumnya berupa lisan dari petugas kesehatan	- Meneliti tentang <i>stunting</i> pada anak gizi buruk - Metode penelitian kualitatif	-Tujuan penelitian berbeda karena berfokus kepada pengalaman ibu merawat anak balita gizi buruk -Lokasi dan tahun penelitian - Teori yang digunakan berbeda
2	Mutia Darman. 2020. Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Andalas.	Pengetahuan Ibu Mengenai <i>Stunting</i> Studi Fenomenologi Terhadap Keluarga Balita <i>Stunting</i> di Nagari Lakitan Tengah Kecamatan Lengayang Kabupaten	Hasil dari penelitian ini menjelaskan mengenai pemaknaan <i>stunting</i> bukanlah sesuatu penyakit yang mengkhawatirkan sehingga tidak ada tindakan yang berhubungan untuk menyehatkan keadaan itu.	- Meneliti tentang <i>stunting</i> - Metode Penelitian Kualitatif	- Tujuan penelitian berbeda karena berfokus kepada pengetahuan ibu mengenai <i>stunting</i> . - Lokasi dan tahun penelitian - Teori yang digunakan

		Pesisir Selatan			
3	Kholifatun Shobrun jamil. 2020. Stikes Ngudia Husada Madura.	Stigma Ibu Dalam Merawat Anak <i>Stunting</i> Berbasis Teori Swanson Di Wilayah Puskesmas Arosbaya	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stigma ibu negatif sebanyak 41 responden dengan persentase (56.4), analisis data hasil penelitian menunjukkan stigma ibu dalam merawat anak <i>stunting</i> negatif	- Meneliti tentang <i>Stunting</i>	- Tujuan penelitian berbeda yaitu untuk mengidentifikasi gambaran stigma ibu dalam merawat anak <i>stunting</i> . - Lokasi dan tahun penelitian - Teori yang digunakan dan metode penelitian kuantitatif
4	Fernanda Sisca Amelia. 2021. Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Andalas.	Konsumsi Pangan Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Balita Pada Seribu Hari Pertama Kehidupan.	Hasil penelitian bahwa penyebab tingginya angka balita <i>stunting</i> karena berkaitan dengan perilaku pola konsumsi ibu terutama pada periode 1000 Hari Kehidupan dimulai saat	-Meneliti tentang <i>stunting</i> -Metode penelitian kualitatif	-Tujuan penelitian berbeda yaitu mengungkapk an praktik konsumsi pangan ibu hamil, ibu menyusui dan balita. -Lokasi dan tahun penelitian -Teori yang digunakan

			janin masih berada di dalam kandungan (270 hari) dan berlanjut hingga anak berusia 2 tahun (730 hari).		
--	--	--	--	--	--

Penelitian oleh Erni Setyowati pada tahun 2017 yang berjudul Stigma Negatif pada ibu dengan Anak Gizi Buruk: Studi Fenomenologi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana stigma negatif pada ibu dengan anak gizi yang buruk. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk menganalisis pengalaman ibu dalam merawat anak balita yang memiliki gizi buruk. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa adanya perlakuan tidak menyenangkan selama ibu merawat anaknya, perlakuan tersebut umumnya berupa lisan yang disampaikan oleh petugas kesehatan.

Penelitian kedua yaitu oleh Mutia Darman pada tahun 2020 yang berjudul Pengetahuan Ibu Mengenai *Stunting* Studi Fenomenologi Terhadap Keluarga Balita *Stunting* di Nagari Lakitan Tengah Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir selatan. Tujuan dari penelitian ini lebih berfokus mendeskripsikan pengalaman-pengalaman subjek ibu yang memberi makna tentang *stunting* dan mendeskripsikan tindakan subjektif ibu yang berhubungan dengan *stunting*.

Penelitian ketiga yaitu oleh Kholifatun Shobrun pada tahun 2020 yang berjudul Stigma Ibu Dalam Merawat Anak *Stunting* Berbasis Teori Swanson Di

Wilayah Puskesmas Arosbaya. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi gambaran stigma ibu dalam merawat anak *stunting*. Hasil dari penelitian ini yaitu stigma ibu negatif sebanyak 41 responden dengan persentase (56.4) analisis data hasil penelitian menunjukkan stigma ibu dalam merawat anak *stunting* negative.

Penelitian keempat yaitu oleh Fernanda Sisca Amelia pada tahun 2021 yang berjudul Praktik Konsumsi Pangan Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Balita Pada Seribu Hari Pertama Kehidupan. Hasil dari penelitian ini yaitu penyebab tingginya angka balita *stunting* karena berkaitan dengan perilaku pola konsumsi ibu terutamanya pada periode 1000 Hari pertama Kehidupan.

Perbedaan tujuan penelitian yang diteliti yaitu peneliti mencoba menganalisis dan mendeskripsikan pengetahuan ibu dan juga tindakan sosial ibu dalam upaya perbaikan *stunting*. Peneliti juga ingin mengetahui apakah Kota Payakumbuh terkhususnya di Kecamatan Payakumbuh Timur, Kelurahan Tiakar benar-benar sudah turun angka *stunting* nya dan merupakan yang terendah di Sumatera Barat.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian merupakan suatu strategi yang digunakan oleh peneliti dalam mengamati, mengumpulkan informasi dan menyajikan analisis hasil penelitian sebagai strategi dalam menjawab permasalahan penelitian tersebut. Dalam penelitian ini pendekatan yang akan digunakan adalah pendekatan kualitatif. Definisi dari pendekatan kualitatif menurut Afrizal adalah sebagai metode penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-

kata (lisan maupun tulisan) dan perbuatan-perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisa angka-angka (Afrizal, 2014: 13).

Pendekatan penelitian ini adalah strategi yang dipilih oleh peneliti yang akan digunakan untuk pengumpulan dan analisis data yang dipakai dalam penelitian dengan menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dari suatu peristiwa dan sifat-sifat tertentu. Metode penelitian kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna sendiri diartikan data yang sebenarnya, data yang pasti yang merupakan suatu nilai di balik data yang tampak (Sugiyono, 2016: 9). Pendekatan kualitatif dipilih karena metode penelitian kualitatif berguna untuk mengungkapkan atau menjelaskan bagaimana tindakan sosial orang tua dalam upaya perbaikan *stunting* yang ada di masyarakat di Kelurahan Tiakar, Kecamatan Payakumbuh Timur, Kota Payakumbuh secara rinci. Sehingga pendekatan ini memungkinkan untuk lebih memahami dan menganalisis suatu fenomena dan realitas sosial pada masyarakat terutama pada informan yang akan diteliti secara langsung mengenai aktivitas yang terjadi sehari-hari.

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan berbagai kondisi dan sesuatu sebagaimana adanya. Metode deskriptif merupakan suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Natsir, 1988:63). Dengan pendekatan ini

dapat menggambarkan secara mendalam mengenai data yang didapat dari lapangan mengenai tindakan sosial yang dilakukan keluarga dalam upaya perbaikan *stunting*.

1.6.2 Informan Penelitian

Untuk mendapatkan data dan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini, maka diperlukan informan. Menurut Afrizal informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya maupun orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti atau kepada pewawancara mendalam (Afrizal, 2014: 139). Seorang informan adalah seorang yang memiliki informasi tentang data yang dibutuhkan. Ada dua kategori informan yang akan digunakan dalam penelitian kualitatif ini, menurut Afrizal (2014:139) yaitu:

1. Informan Pelaku, yaitu informan yang memberikan keterangan tentang dirinya, tentang perbuatannya, tentang pikirannya, tentang interpretasinya atau pengetahuannya. Mereka merupakan suatu subjek penelitian itu sendiri yang menjadi informan pelaku dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang memiliki anak *stunting*.
2. Informan Pengamat, yaitu informan yang memberikan keterangan tentang orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti. Informan ini adalah orang yang tidak diteliti melainkan mengetahui orang yang diteliti atau pelaku kejadian yang diteliti. Informan pengamat penelitian ini adalah Petugas Kesehatan (Bidan, Kader Posyandu/Puskesmas).

Dalam memperoleh data untuk penelitian, peneliti akan menggunakan teknik Purposive Sampling yakni dengan menetapkan kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh orang yang akan dijadikan sumber informasi. Menurut Afrizal ketika

akan menerapkan kriteria informan perlu disadari status informan yang diperlukan, sebagai informan pengamat atau pelaku atau keduanya (Afrizal, 2014: 141) Kriteria yang dirumuskan haruslah benar-benar memungkinkan peneliti untuk mendapatkan data yang valid. Kriteria informan mestilah orang-orang yang berpengaruh tentang hal yang diteliti. Adapun kriteria informan yang telah ditetapkan sebagai berikut :

1. Orang tua yang memiliki balita *stunting* yang telah sehat.
2. Anggota keluarga yang memiliki interaksi kuat dengan balita.

Jumlah informan dalam penelitian ini berdasarkan kejenuhan data, yang dimaksud jika informasi dari para informan dirasakan telah memenuhi maksud dari masalah penelitian maka proses untuk pengumpulan data dapat dihentikan, karena telah mampu menjawab pertanyaan penelitian. Penelitian kualitatif tidak berpatokan terhadap jumlah informan yang harus diwawancarai, sedangkan terhadap kualitas data yang telah dikumpulkan dalam hal ini disebut dengan validitas data. Kriteria tertentu yang telah peneliti tetapkan berfungsi untuk memberikan informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian (Afrizal, 2014:140).

Dari penelitian ini yang sudah dilakukan, peneliti sudah mewawancarai 13 orang informan, terdiri dari 10 informan pelaku yaitu orang tua yang memiliki balita *stunting*. Sebelum peneliti mengunjungi informan di rumahnya masing-masing informan, peneliti terlebih dahulu berdiskusi dengan bidan puskesmas tiakar dan bidan puskesmas merekomendasikan informan pelaku tersebut karena informan pelaku tersebut memiliki balita *stunting* dan sudah sembuh

dari *stunting*. Hal ini bertujuan untuk memudahkan peneliti untuk mendapatkan informasi tentang informan yang sesuai dengan kriteria yang telah peneliti tetapkan, kemudian peneliti mengunjungi informan satu-persatu informan dan tiga orang informan pengamat. Informan pengamat pada penelitian ini yaitu Bidan Puskesmas Tiakar, Kader dan Kasi Kesga Gizi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. Berikut tabel yang berisi nama-nama dari informan :

Tabel 1 7
Informan Pelaku (Nama Inisial) dan Informan Pengamat

No	Nama Informan	Usia	Pekerjaan	Jenis Informan	Usia Anak	Tinggi
1	ND (Ibu)	29 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Informan pelaku (Suami Istri)	3 Bulan	58 cm
	SP (Ayah)	32 Tahun	Buruh		12 Bulan	76 cm
2	W (Ibu)	33 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Informan pelaku (Suami Istri)	2 Bulan	50 cm
	GP (Ayah)	36 Tahun	Berjualan		12 Bulan	76 cm
3	RF (Ibu)	35 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Informan pelaku (Suami Istri)	12 Bulan	70 cm
	Z (Ayah)	39 Tahun	Montril/Usaha Bengkel		19 Bulan	84 cm
4	BS (Ibu)	39 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Informan pelaku (Suami Istri)	0 Bulan	45 cm
	A (Ayah)	42 Tahun	Berjualan		12 Bulan	77 cm
5	FS (Ibu)	23 Tahun	Berjualan	Informan pelaku (Suami Istri)	0 Bulan	44 cm
	AK (Ayah)	25 Tahun	Berjualan		14 Bulan	78 cm
6	SY	39 Tahun	Bidan	Informan pengamat (Bidan Puskesmas)		
7	RI	37 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Informan pengamat (Kader)		

8	D	52 Tahun	ASN	Informan pengamat (Kasi Kesga Gizi Dinkes)	
---	---	----------	-----	--	--

Sumber: Data Primer 2022

1.6.3 Data Yang Diambil

Pada penelitian kualitatif, data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata (tertulis maupun lisan) dan perbuatan-perbuatan manusia, tanpa adanya upaya untuk mengangkakan data yang telah diperoleh (Afrizal,2016:17). Peneliti tidak memerlukan angka karena memang kata-kata dan perbuatan manusia lah yang diperlukan untuk dianalisis dalam penelitian ini. Dalam penelitian kualitatif terdapat dua sumber data (Sugiyono,2017:104) yaitu :

1. Data Primer, merupakan sumber data yang didapat langsung dari informan penelitian. Seperti hasil wawancara yang dilakukan dalam penelitian. Data yang diperoleh berupa informasi-informasi dari para informan yaitu ibu yang memiliki balita.
2. Data Sekunder, merupakan sumber data yang tidak langsung diberikan kepada pengumpul data, seperti lewat orang lain atau berupa dokumen. Data sekunder dapat diperoleh melalui media cetak seperti studi kepustakaan yang mempelajari bahan-bahan tertulis, buku, skripsi, jurnal dan statistic yang memiliki relevansi dengan permasalahan penelitian dan juga melalui media elektronik berupa artikel, jurnal dan hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini. Data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen-dokumen mengenai *stunting* yang diperoleh oleh Puskesmas Kota Payakumbuh.

1.6.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah paling penting dan juga strategis dalam penelitian, karena tujuan dalam mengumpulkan data yaitu untuk memperoleh data yang dibutuhkan untuk penelitian (Sugiyono, 2017:104). Adapun teknik pengumpulan data yang akan digunakan peneliti sebagai berikut:

Dalam penelitian tentang “Tindakan sosial orang tua dalam upaya perbaikan *stunting* di Kota Payakumbuh” peneliti melakukan pengamatan secara langsung kepada informan penelitian. Sebelum peneliti mengunjungi informan di rumahnya masing-masing informan, peneliti terlebih dahulu berdiskusi dengan bidan puskesmas tiakar. Hal ini bertujuan untuk memudahkan peneliti untuk mendapatkan informasi tentang informan yang sesuai dengan kriteria yang telah peneliti tetapkan, kemudian peneliti mengunjungi informan satu-persatu informan. Beberapa kendala selama mengunjungi informan yaitu beberapa informan tidak ada di rumahnya. Untuk informan yang tidak ada peneliti mencoba untuk datang kembali ke rumahnya keesokan harinya yang.

1. Observasi

Teknik Pengumpulan data observasi ini secara definisi yaitu dengan melakukan pengamatan dan pencatatan terhadap suatu keadaan atau perilaku objek sasaran dengan menggunakan atau memanfaatkan panca indra. Tujuan dilakukannya observasi adalah untuk memberikan gambaran yang jelas tentang suatu kondisi dan kegiatan yang dilakukan objek penelitian. Observasi dilakukan dengan cara mengamati keseharian dari informan. Peneliti mengamati cara

informan dalam memperlakukan anaknya dan juga dengan melihat keseharian yang dilakukan anaknya.

Peneliti mengamati bahwa informan memperlakukan anaknya seperti anak sehat pada umumnya. Diberi makan, bermain bersama anak, dan dimandikan. Anak dari informan ND, W, RF, BS, dan FS tersebut berperilaku seperti anak pada umumnya, anak informan tetap aktif bermain, aktif dan ceria. Anak-anak informan aktif bermain dengan teman-teman disekitar tempat tinggalnya. Informan hanya memantau apa yang dilakukan oleh anaknya saat bermain.

Anak informan ada yang bermain agak jauh dirumah dan terkadang main dirumah saja. Jika dilihat dari fisiknya anak informan seperti anak pada umumnya, seperti bermain bersama dengan teman-teman seumurannya. Pada suatu hari peneliti pernah datang sekitar jam 10 pagi, anak-anak tersebut sedang disuapi makan oleh informan dengan lauk seperti seperti ikan dan daging serta lengkap dengan sayuran. Pernah juga peneliti datang sekitar jam 1 siang sama aja dengan ketika peneliti datang jam 10 pagi. Anak-anak tersebut lebih banyak makan yang diberikan oleh informan. Anak dari informan tersebut memang teratur jam makannya, informan akan membujuk anaknya untuk makan tepat waktu, agar anak informan tidak mengalami *stunting* seperti sebelumnya.

2. Wawancara Mendalam

Teknik wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan melakukan proses tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah, pertanyaan datang dari pihak yang mewawancarai dan dijawab oleh informan yang diwawancarai. Wawancara dalam penelitian kualitatif dilakukan seperti dua orang yang sedang berbicara

tentang sesuatu (Afrizal.2014 :21). Wawancara mendalam merupakan proses mendapatkan informasi secara mendalam, terbuka dan bebas dengan masalah fokus penelitian serta diarahkan pada pusat penelitian. Wawancara terstruktur adalah pertanyaan-pertanyaan mengarahkan jawaban dalam pola pertanyaan yang dikemukakan.

Saat melakukan wawancara peneliti menggunakan instrumen bantuan untuk mengumpulkan data dari informan. Adapun dua instrumen yang peneliti gunakan yaitu:

- a. Panduan atau pedoman wawancara mendalam yang berisikan daftar informasi yang dibutuhkan dan seluruh pertanyaan yang akan diajukan kepada informan.
- b. Menggunakan alat rekam seperti handphone, yang bertujuan untuk membantu merekam audio pada saat wawancara. Peneliti juga menggunakan pena dan kertas untuk mencatat informasi yang didapatkan dari informan.

Pada penelitian ini, peneliti telah mewawancarai 13 orang informan yang mana terbagi dari 10 orang informan pelaku dan 3 informan pengamat. Informan pelaku yaitu orang tua yang memiliki balita *stunting* dan telah sembuh dari *stunting*. sebelum melakukan wawancara dengan informan, peneliti terlebih dahulu menanyakan ketersediaan dan waktu yang sesuai untuk melakukan wawancara. Selanjutnya peneliti mencoba untuk menciptakan suasana yang akrab dan nyaman agar informan tidak merasa kaku dan canggung. Setelah peneliti mengenalkan diri serta menyampaikan maksud dan tujuan peneliti barulah peneliti memulai sesi wawancara dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang telah peneliti susun pada pedoman wawancara. Saat wawancara berlangsung penulis merekam setiap

percakapan menggunakan handphone dan juga mengambil gambar untuk dokumentasi wawancara yang telah dilakukan.

Wawancara pertama dengan ibu ND dilakukan di puskesmas tiakar pada tanggal 10 September 2022. Hari itu kebetulan penulis bertemu ibu ND di puskesmas pada pagi hari. Pada saat ini ibu ND tidak dalam keadaan sibuk dan memiliki waktu luang sehingga wawancara yang dilakukan pada pagi hari itu juga. Ibu ND menceritakan terlebih dahulu mengenai kesehariannya dan keseharian anaknya. Ketika melakukan wawancara dengan ibu ND, tidak mengalami begitu banyak kendala yang peneliti alami dan ibu ND kelihatan tidak ada merasa keberatan dan mampu untuk menjawab setiap pertanyaan yang diberikan.

Sedangkan wawancara ibu W dilakukan di rumahnya dan telah mendapatkan persetujuan dari ibu W. Wawancara dengan ibu W dilakukan pada hari yang sama dengan Informan sebelumnya. Selama wawancara berlangsung ada beberapa pertanyaan yang harus diulang dan dibantu oleh bidan puskesmas. Sehingga untuk memahami apa yang disampaikan oleh ibu W peneliti mengulangi beberapa pertanyaan. Ibu W lama-kelamaan terlihat mulai nyaman dan bisa menceritakan dan menjawab pertanyaan yang sudah diajukan.

Kemudian wawancara ibu RF dilakukan dirumahnya, wawancara dilakukan telah mendapatkan persetujuan dari ibu RF. Awal wawancara ibu RF terlihat menjawab sekedarnya saja. Tapi peneliti berusaha untuk ibu RF merasa nyaman untuk menjawab pertanyaan wawancara yang peneliti berikan. Setelah beberapa saat ibu RF akhirnya terbuka untuk menjawab pertanyaan wawancara secara jelas.

Wawancara dengan ibu BS dilakukan dirumahnya. Hari itu ibu BS terlihat sedang membersihkan halaman rumahnya, peneliti menunggu terlebih dahulu ibu BS membersihkan rumahnya. Setelah selesai membersihkan rumah ibu BS bersedia untuk diwawancara oleh peneliti. Ibu BS orang nya suka bercanda sehingga peneliti tidak merasa kesulitan untuk melakukan wawancara. Ibu BS terlihat lancar dan jelas dalam menjawab pertanyaan yang telah diberikan.

Wawancara terakhir dengan ibu FS dirumahnya. Wawancara dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari ibu FS. Ibu FS terlihat canggung dalam menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan karena pada saat itu ada beberapa warga yang ikut masuk mengikuti peneliti kedalam rumah ibu FS. Pada saat itu kebetulan peneliti ditemani oleh bidan puskesmas, lalu peneliti meminta tolong kepada bidan puskesmas untuk memberikan pengertian kepada warga tersebut. Setelah warga keluar dari rumah barulah ibu FS tidak ragu menjawab beberapa pertanyaan yang telah diajukan oleh peneliti.

3. Studi Dokumentasi

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan bahan tertulis seperti berita di media, surat menyurat dan laporan untuk mencari informasi yang dibutuhkan. Pengumpulan dokumentasi bertujuan untuk mengecek kebenaran informasi yang didapat dengan melakukan wawancara mendalam (Afrizal 2014:21). Data yang tersedia dapat berbentuk surat-surat, laporan, kenang-kenangan dan sebagainya. Dokumentasi adalah informasi yang tersimpan atau didokumentasikan sebagai dokumenter. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data berupa file yang terdata mengenai balita *stunting* di Dinas Kesehatan Payakumbuh

1.6.5 Unit Analisis

Unit Analisis merupakan satuan yang digunakan untuk menganalisis data. Unit analisis dalam suatu penelitian bertujuan untuk memfokuskan kajian dalam penelitian yang akan dilakukan dengan pengertian lain objek yang diteliti ditentukan kriteria nya sesuai dengan permasalahan dan tujuan dari penelitian. Unit analisis dilakukan peneliti agar validitas dan reliabilitas penelitian dapat terjaga. Dalam penelitian ini yang menjadi unit analisisnya adalah orang tua yang memiliki balita *stunting* di Kelurahan Tiakar, Kecamatan Payakumbuh Timur, Kota Payakumbuh

1.6.6 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data pada waktu tertentu. Analisis merupakan suatu proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif yang lebih difokuskan pada interpretatif kualitatif. Data yang diperoleh dilapangan, dalam bentuk data primer maupun sekunder dicatat dengan catatan di lapangan.

Menurut Miles dan Huberman (Afrizal, 2014:178) analisis data pada penelitian kualitatif terdapat 3 tahapan yaitu: kodifikasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pada penelitian ini menggunakan analisis data dengan konsep Miles dan Huberman yaitu:

1. Kodifikasi Data

Peneliti menulis ulang catatan lapangan yang dibuat ketika melakukan wawancara kepada informan. Kemudian catatan lapangan tersebut diberikan kode atau tanda untuk informasi yang penting. Sehingga peneliti menemukan mana informasi yang penting dan tidak penting. Informasi yang penting yaitu informasi yang berkaitan dengan topik penelitian, sedangkan data yang tidak penting berupa pernyataan informan yang tidak berkaitan. Hasil dari kegiatan tahap pertama adalah diperolehnya tema-tema atau klasifikasi dari hasil penelitian. Tema-tema atau klasifikasi itu telah mengalami penanaman oleh peneliti (Afrizal, 2014:178)

2. Penyajian Data

Sebuah tahap lanjutan analisis dimana peneliti menyajikan temuan penelitian berupa kategori atau pengelompokan. Miles dan Huberman menganjurkan untuk menggunakan matrix dan diagram untuk menyajikan hasil penelitian agar lebih efektif (Afrizal, 2014: 179)

3. Menarik Kesimpulan

Tahap terakhir yaitu dimana pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari temuan data. Ini adalah interpretasi penulis atas temuan dari suatu wawancara atau dokumen. Setelah kesimpulan diambil, peneliti kemudian mengecek lagi kesahihan interpretasi dengan cara mengecek ulang proses koding dan penyajian data untuk memastikan tidak ada kesalahan data yang dilakukan (Afrizal, 2014: 180).

1.6.7 Definisi Operasional Konsep

Ada beberapa konsep digunakan dalam penelitian ini, oleh karena itu perlu diberikan batasan untuk mempermudah penulis memahaminya. Definisi

konsep merupakan informasi ilmiah untuk membantu peneliti dalam mengukur variabel yang digunakan. Untuk menghindari adanya kerancuan dalam penggunaan konsep, maka dari itu perlu didefinisikan beberapa konsep yang dimaksud yaitu:

1. Upaya

Upaya merupakan suatu tindakan seseorang yang dilakukan untuk mencapai apa yang diinginkannya atau merupakan suatu strategi, segala sesuatu yang bersifat mengusahakan sesuatu hal yang ingin dicapai dan telah memenuhi maksud, fungsi dan juga manfaat suatu hal yang dilakukan tersebut.

2. *Stunting*

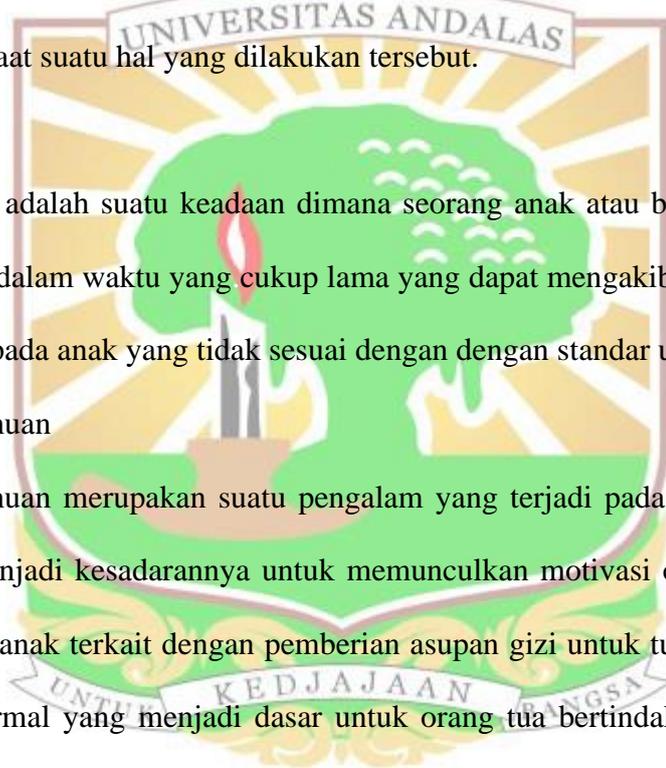
Stunting adalah suatu keadaan dimana seorang anak atau balita mengalami gagal tumbuh dalam waktu yang cukup lama yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yang tidak sesuai dengan dengan standar usianya.

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu pengalaman yang terjadi pada orang tua yang sehari-hari menjadi kesadarannya untuk memunculkan motivasi orang tua dalam membesarkan anak terkait dengan pemberian asupan gizi untuk tumbuh kembang anak yang normal yang menjadi dasar untuk orang tua bertindak terhadap anak *stunting*.

4. Perbaikan Gizi

Perbaikan merupakan suatu tindakan seseorang dalam upaya mengembalikan suatu kondisi kesehatan gizi seseorang untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat.



5. Orang Tua

Orang tua merupakan orang yang dituakan dan merupakan orang tua kandung dari balita yang memiliki *stunting*.

6. Tindakan Sosial *Stunting*

Tindakan medis dan tindakan sosial tidak dapat dipisahkan, di dalam tindakan medis terdapat tindakan sosial Tindakan sosial *stunting* merupakan suatu upaya proaktif yang dilakukan oleh orang tua dalam upaya memperbaiki gizi, seperti dorongan dan kepedulian dari keluarga kepada orang tua melakukan pemeriksaan secara rutin ke puskesmas atau posyandu, mengatur pola asuh yang harus diperbaiki, pemberian makanan yang bergizi untuk balita dan juga pemberian vitamin dengan tujuan memperbaiki dan juga memperbaiki terjadinya *stunting* pada balita.

1.6.8 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian bisa diartikan sebagai suatu setting atau konteks sebuah penelitian. Tempat tidak selalu mengacu sebagai wilayah, tetapi juga kepada organisasi dan sejenisnya (Afrizal 2014: A128). Dalam penelitian ini lokasi penelitiannya adalah Kelurahan Tiakar, Kecamatan Payakumbuh Timur, Kota Payakumbuh.

1.6.9 Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian ini dibuat sebagai pedoman dalam pelaksanaan untuk mencapai tujuan penelitian. Peneliti membuat jadwal penelitian agar penelitian

yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Adapun jadwal penelitian sebagai pedoman sesuai dengan tabel dibawah ini :

Tabel 1 8
Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	2022/2023							
		Agu	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1	Pembuatan Pedoman Wawancara	■	■						
2	Penelitian Lapangan		■	■					
3	Analisis Data dan Bimbingan		■	■	■	■			
4	Penulisan Laporan Penelitian		■	■	■	■	■	■	
5	Ujian Komprehensif				■	■			■

