

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan aset yang berharga bagi suatu bangsa. Anak berperan sangat strategis yang mana akan melanjutkan cita-cita dan perjuangan demi masa depan bangsa. Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas adalah syarat mutlak menyongsong masa depan bangsa yang baik. Untuk menggapai masa depan bangsa yang baik, tentu perlu menjaga tumbuh kembang anak. Hal ini berkaitan juga dengan anak sebagai sumber daya manusia suatu bangsa.

Masa balita merupakan masa yang penting dalam perkembangan anak. Pada masa ini pertumbuhan dasar membentuk dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Perkembangan begitu pesat berada pada fase balita karena otak sudah siap menghadapi rangsangan seperti berjalan dan berbicara (Fitri, *et al.*, 2017). Periode perkembangan yang sangat cepat ini biasanya disebut dengan periode emas atau *golden age*. Periode ini akan menjadi penentu perkembangan balita, baik kecerdasan, moral dan mental. Perkembangan kecerdasan, mental dan moral ini tentu akan mempengaruhi perilaku, sikap dan nilai individu di masa depannya.

Namun demikian, dikarenakan angka kematian balita yang masih tinggi, kesehatan balita masih menjadi perhatian utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode tahun 2020-2024. Angka Kematian Balita menurut temuan Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia 2017 adalah 32 per 1000 kelahiran hidup (Renstra, 2020). Salah satu yang berpengaruh kepada Angka Kematian Balita ini adalah status gizi balita.

Status gizi balita merupakan keadaan tubuh akibat penggunaan zat-zat gizi. Gizi secara etimologi berasal dari kata *ghidza* yang berarti makanan. Gizi atau Nutrition adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digestif, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Kemenkes, 2022). Hasil akhir dari konsumsi gizi yang sehat dan seimbang adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia karena gizi yang baik berperan penting dalam mencapai pertumbuhan tubuh yang optimal, termasuk pertumbuhan otak, yang sangat berpengaruh terhadap kecerdasan seseorang (Khomsan, 2003:14 dalam Auliya et.al, 2015).

Pemenuhan asupan makanan balita dipengaruhi oleh beberapa hal. Diantaranya adalah dipengaruhi oleh topografi dan geografi wilayah (Auliya et.al, 2015). Penelitian menunjukkan bahwa daerah pegunungan, daerah pesisir memiliki status gizi yang berbeda. Pada daerah pesisir, status gizi dan balita dominan kurus (Herlina *et all*, 2019). Temuan penelitian yang dilakukan oleh Sri Khayati (2011: 79,80) dan Evi Lutviana (2010: 47,48) mengungkapkan perbedaan status gizi balita dalam Auliya (2015). Menurut temuan penelitian

tersebut, status gizi buruk pada balita keluarga nelayan (8%) lebih besar dibandingkan dengan balita pada keluarga tani (4,2%).

Dengan luas 8.201,72 km², Kepulauan Riau memiliki hanya 4% wilayah daratan dan 96% luasan tersebut merupakan lautan. Wilayah Kepulauan Riau terdiri dari 2.408 pulau besar dan kecil yang 30% belum bernama tersebar di 5 kabupaten, 2 kota, 52 kecamatan, dan 299 kelurahan/desa. Masyarakat nelayan banyak dijumpai di Kepulauan Riau dikarenakan kondisi wilayah yang sebagian besar adalah wilayah lautan dengan mata pencaharian masyarakatnya adalah nelayan. Hal ini disampaikan oleh Edy Sofyan, Kepala Dinas Kelautan dan Perikanan Kepulauan Riau tahun 2018 mengatakan bahwa kepulauan riau sebagai wilayah maritim, menangkap ikan merupakan mata pencaharian mayoritas masyarakatnya¹.

Berdasarkan tipologi, Kelurahan Senggarang merupakan daerah pesisir pantai. Terdapat 234 orang yang memiliki pekerjaan sebagai nelayan dan terdapat 4 unit organisasi nelayan di kelurahan senggarang ini. Desa Senggarang Besar Laut merupakan salah satu desa di kelurahan Senggarang yang mayoritas penduduknya adalah nelayan. Masyarakat umumnya adalah nelayan pencari ikan dan udang.

¹ Diskominfo. <https://www.diskom.info/>, diakses pada tanggal 30 September 2022.

Nelayan termasuk anggota masyarakat dengan tingkat kesejahteraan paling rendah dan sering disebut sebagai the poorest of the poor (yang paling miskin dari orang miskin) (Patty dan Nugroho, 2019). Kemiskinan ini menyebabkan berbagai permasalahan pada masyarakat nelayan ini, salah satunya adalah anak nelayan memiliki gizi yang rendah. Rendahnya gizi balita pada keluarga nelayan dapat dilihat dari beberapa temuan, seperti Seperti penelitian yang dilakukan oleh Zulfikar dan Suryaningsih (2018), terdapat beberapa keluarga nelayan di Desa Tarempa Barat yang belum konsisten memberikan imunisasi balita. Begitu juga didukung oleh pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2016 untuk wilayah pesisir tahun 2017 sebanyak 22 anak kurang gizi, dengan mayoritas anak tersebut berasal dari keluarga nelayan (Patty dan Nugroho, 2019).

Sebagai perbandingan berkaitan dengan gizi balita, pada data disparitas kesehatan tahun 2020 yang dilihat dari hasil riset kesehatan dasar tahun 2018, proporsi gizi kurang dan bayi gizi buruk tertinggi ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 29,5%, yaitu tiga kali lipat dibandingkan dengan yang terendah di Provinsi Kepulauan Riau yaitu 13%. Namun sayangnya, Kota Tanjungpinang sebagai ibu kota Provinsi Kepulauan Riau justru menduduki peringkat kedua dengan kasus stunting tertinggi di Provinsi Kepulauan Riau setelah Kota Batam. Elfiani Sandri, kepala Dinas Kesehatan Kota

Tanjungpinang menyebutkan bahwa di Tanjungpinang terdapat 400 anak atau 3,4% anak yang menderita stunting².

Dalam rangka meningkatkan kesehatan balita, faktor budaya menjadi perlu untuk diperhatikan. Setelah selesainya pembukaan Rapat Kerja Nasional (Rakerkesnas) 2018 di International Convention Center (ICE) BSD Tangerang, Menteri Kesehatan RI Mila Farid Moeloek memberikan keterangan pers. Menkes berpendapat bahwa budaya tidak diragukan lagi merupakan salah satu faktor penentu yang mempengaruhi status kesehatan. Aspek budaya dan perilaku sangat erat kaitannya dengan masalah kesehatan, demikian disampaikan oleh Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dr. Anung Sugihantono, M.Kes³.

Budaya yang berbeda menempatkan nilai dan peran yang berbeda pada makanan. Misalnya, beberapa budaya masih melarang makan ikan laut karena dianggap memberi anak di bawah usia lima tahun terlalu banyak ikan laut akan menyebabkan cacangan(Sukardin,.et al, 2018). Budaya juga menjadi salah satu yang menyebabkan stunting pada balita. Pada penelitian yang dilakukan oleh Maria, et.al (2016), faktor budaya yang paling besar yang mempengaruhi keadaan stunting pada balita adalah dikarenakan persepsi mengenai sakit yaitu

² Harian Kepri. <https://www.hariankepri.com/>, diakses pada tanggal 30 September 2022.

³ Kemkes. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>, di akses pada tanggal 19 Januari 2023.

yang menganggap sakit adalah kutukan dan budaya menghentikan ASI sebelum usia 24 bulan.

Kebudayaan dari suatu masyarakat mempengaruhi kesehatan balita. Masyarakat nelayan mempunyai kebudayaannya tersendiri. Kebudayaan nelayan erat kaitannya dengan suatu orientasi terhadap laut. Suatu orientasi meliputi sikap maupun pengetahuan aktual. Dapat dikatakan bahwa masyarakat yang mempunyai orientasi untuk mempertahankan hidup pada sumber daya laut (Rahmatullah, 2016). Nelayan yang menjadikan laut sebagai sumber mata pencaharian, menangkap berbagai hasil laut yang diantaranya adalah berbagai jenis ikan, udang, kepiting dan sebagainya.

Hasil tangkapan nelayan adalah makanan yang mengandung sumber protein yang baik bagi gizi balita. Selain hasil tangkapan tersebut, kawasan pesisir yang menjadi tempat tinggal nelayan juga memiliki sumber daya lainnya seperti berbagai jenis kerang, ganggang dan rumput laut. Sumberdaya tersebut juga merupakan sumber makanan yang baik untuk balita.

Sumberdaya alam serta hasil tangkapan yang mempunyai nilai gizi yang tinggi, tidak berbanding lurus dengan gizi balitanya. Berdasarkan hasil penelitian, balita pada masyarakat nelayan memiliki status gizi yang buruk. Jika dibandingkan dengan masyarakat dataran tinggi, gizi balita pada masyarakat nelayan lebih buruk dibanding dengan gizi balita pada masyarakat dataran tinggi (Auliya, 2015). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti

bagaimana sistem perawatan dan pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan.

B. Rumusan Masalah

Masalah kesehatan balita masih menjadi permasalahan hingga saat ini. Angka Kematian Balita di Indonesia adalah 32 per 1000 kelahiran hidup yang mana ini masih jauh dari target SDGs yaitu 25 per 1000 kelahiran hidup (Renstra, 2020). Pada tahun 2020, jumlah kematian balita di Indonesia juga tinggi yaitu mencapai 25.518 jiwa. Salah satu yang mempengaruhi tingginya angka kematian balita adalah status gizi balita. Apabila status gizi balita rendah, akan berakibat kepada kesakitan dan kematian pada balita⁴.

Penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan dengan daerah pegunungan, daerah pesisir memiliki status gizi yang berbeda, dimana status gizi balita pada daerah pesisir dominan kurus (Herlina *et all*, 2019). Berdasarkan kondisi tersebut, terindikasi bahwa masyarakat pesisir memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi. Risiko kesehatan yang tinggi ini mengakibatkan masyarakat pesisir perlu mendapatkan perhatian khusus dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Herlina dan Permata, 2019). Masyarakat nelayan yang merupakan masyarakat mayoritas penghuni daerah pesisir, memiliki kondisi ekonomi yang miskin. Kondisi ekonomi ini mengakibatkan

⁴ Kemkes. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>, di akses pada tanggal 19 Januari 2023.

berbagai masalah yaitu diantaranya permasalahan gizi balita (Patty dan Nugroho, 2019).

Balita sebagai sumber daya manusia di masa depan, perlu dijaga kesehatannya agar tumbuh kembangnya optimal. Perawatan kesehatan balita salah satu dipengaruhi oleh kebudayaan masyarakat. Setiap masyarakat memiliki pengetahuan dan perilaku dalam perawatan kesehatan balita berdasar kebudayaan yang dimilikinya. Budaya yang dimiliki oleh masyarakat mempengaruhi pandangan tentang sehat dan sakit serta perawatan kesehatan yang dipilih. memiliki pengetahuan dan perilaku dalam perawatan kesehatan balita berdasar kebudayaan yang dimilikinya.

Berdasarkan uraian di atas, maka dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pola konsumsi dalam pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan kota Tanjungpinang?
2. Bagaimana sistem perawatan balita pada masyarakat nelayan kota Tanjungpinang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasar kepada latar belakang serta rumusan masalah yang telah dijelaskan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan pola konsumsi dalam pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan kota Tanjungpinang

2. Mendeskripsikan sistem perawatan balita pada nelayan kota Tanjungpinang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin diperoleh dari penelitian tentang “*sistem perawatan dan pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan di kota Tanjungpinang*” sesuai dengan latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian tersebut di atas adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Menambah Khazanah pengetahuan berkenaan dengan perawatan dan pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan. Selain itu juga menjadi masukan bagi peneliti selanjutnya apabila ingin meneliti topik serupa.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam perumusan kebijakan mengenai program kesehatan dan pemenuhan gizi untuk balita. Bagi masyarakat umum, hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai perawatan dan pemenuhan gizi balita dalam menunjang kesehatan balita.

E. Tinjauan Pustaka

Penelitian pertama dilakukan oleh Deltu,et.al., pada tahun 2016 dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang ditulis dalam jurnal yang berjudul “*Faktor Sosial Budaya Dan Perawakan Pendek Pada Orang Tua*”

Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun”.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor sosial budaya dan perawakan pendek pada orang tua sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Amanuban Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *case-control* dan kualitatif dengan wawancara mendalam. Subjek penelitian anak usia 2-5 tahun dengan 45 kasus (*stunting*) dan 45 kontrol (normal). Data sosial budaya diperoleh melalui wawancara mendalam. Data tinggi badan diperoleh melalui pengukuran menggunakan *stadiometer*.

Hasil dari penelitian ini adalah faktor budaya yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada daerah ini adalah persepsi individu tentang sakit yang mana anak dengan ibu yang memiliki persepsi mengenai sakit adalah kutukan memiliki kemungkinan *stunting* lebih tinggi. Upaya penyembuhan juga masih dilakukan dengan upacara yang namanya upacara *naketi*. *Naketi* biasanya dilakukan oleh orang tua dari anak yang sedang sakit dengan harapan bahwa setelah melakukan upacara tersebut anak dapat sembuh dari sakit.

Upaya untuk membawa anak ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan seringkali tidak dilakukan karena masyarakat beranggapan bahwa dengan membawa anak ke fasilitas kesehatan adalah usaha yang sia-sia karena anak tidak akan memperoleh kesembuhan melainkan membuat sakit yang diderita

anak semakin parah. Penyebab sakit selain karena penyakit menurut mereka diakibatkan angin jahat atau adanya hambatan dari orang tua.

Faktor budaya yang mempengaruhi kejadian stunting lainnya adalah kebiasaan menghentikan ASI sebelum berusia 2 tahun. Kebiasaan ini dikarenakan adanya kesalahan pemahaman mengenai penyapihan balita pada masyarakat ini. Mereka beranggapan bahwa penyapihan artinya berhenti memberikan ASI. Juga terdapat kepercayaan apabila anak sudah dapat mengkonsumsi makanan keluarga maka anak sudah tidak diberikan ASI karena akan mengganggu nafsu makan anak. Selain itu, menurut informan semakin lama anak diberikan ASI maka anak menjadi bodoh dan memiliki ukuran bokong yang besar. Kebiasaan tersebut merupakan salah satu kebudayaan masyarakat setempat yang hingga saat ini masih dilaksanakan.

Perbedaan penelitian Deltu,et.al., dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan. Metode penelitian yang digunakan adalah case control dan kualitatif wawancara mendalam sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian Deltu,et.al., menganalisis mengenai faktor sosial budaya sebagai faktor risiko stunting sedangkan penelitian ini mendeskripsikan mengenai perawatan dan pemenuhan gizi balita.

Penelitian kedua dilakukan oleh Elma Jamal, et.al pada tahun 2021 program studi Antropologi Sosial Fakultas Ilmu Budaya Universitas Khairun

dengan judul “*Sistem Perawatan Kesehatan Tradisional Pada Masa Kehamilan Dan Pasca Melahirkan Di Kabupaten Halmahera Selatan*”. Penelitian ini dilatar belakangi oleh tidak lepasnya hubungan antara kesehatan dan masyarakat dimana di Indonesia pengobatan secara tradisional sudah menjadi bagian dari kebudayaan yang sudah diwariskan secara turun temurun, baik melalui lisan ataupun tulisan. Fokus pada penelitian ini adalah sistem perawatan kesehatan tradisional pada ibu hamil dan pasca melahirkan di desa Modayama kecamatan Kayoa Utara kabupaten Halmahera Selatan.

Masyarakat Modayama menerapkan sistem pengobatan tradisional secara turun temurun dimana untuk ibu hamil dan pasca melahirkan akan diupayakan untuk menjaga pola makan dan keseimbangan tubuh serta beraktifitas ringan selama hamil hingga pasca melahirkan. Selain itu, ibu hamil akan dianjurkan ke dukun bayi atau yang dikenal dengan sebutan “Hotala”. Hotala merupakan profesi yang dilakukan dengan keinginan sendiri dan disebutkan profesi yang sangat mulia dengan syarat mampu bertanggung jawab dan mengambil resiko tinggi untuk kesehatan Ibu hamil dan proses melahirkan. Masyarakat Madoyama lebih memilih perawatan tradisional dengan beberapa alasan, yaitu:

- Keberhasilan pengobatan sebelumnya
- Sudah dilakukan secara turun-temurun

- Kepercayaan dan menghormati Hotala sebagai orang penting dalam proses kehamilan hingga melahirkan
- Kepercayaan bahwa Hotala dapat menanggulangi atau menjaga diri dari gangguan makhluk halus
- Kepercayaan masyarakat bahwa pengobatan tradisional menyembuhkan lebih cepat dibandingkan pengobatan medis dan tidak memiliki efek samping yang membahayakan tubuh

Perawatan Ibu hamil dipercayakan masyarakat kepada Hotala. Masyarakat Modayama memberikan informasi-informasi dari orang tua untuk melakukan persiapan masa nifas agar ibu dan anak tetap terjaga selama perawatan 40 hari pertama. Sementara perawatan ibu pasca melahirkan dilakukan dengan perawatan dari Hotala dan meminum ramuan serta mandi menggunakan air laut untuk kesehatan tubuh. Masyarakat percaya bahwa melakukan hal-hal tersebut dapat menyetatkan tubuh pasca melahirkan.

Nilai yang terkandung dalam perawatan tradisional ibu hamil dan pasca melahirkan meliputi:

- Nilai religi dimana menjaga ibu hamil dari makhluk halus
- Nilai kepercayaan kepada Hotala
- Nilai kekerabatan
- Nilai norma sosial

- Nilai penghargaan kepada sesama makhluk hidup

Hasil penelitian ini menjadi salah satu acuan yang relevan dengan penelitian yang akan penulis lakukan dikarenakan membahas mengenai perawatan kesehatan terutama perawatan kesehatan tradisional. Hal ini terkait dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu mengenai perawatan kesehatan balita. Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian ini dikarenakan perawatan ini fokus pada perawatan kesehatan tradisional ibu hamil sedangkan penelitian yang akan dilakukan mengenai perawatan kesehatan pada balita.

Hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Marlina Rajagukguk dari Universitas Methodist Indonesia pada tahun 2022. Penelitian yang berjudul “*Hubungan Pengetahuan Pola Asuh dan Pola Makan pada balita*”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dampak makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang yang mempengaruhi keadaan tubuh. Penelitian ini dilakukan dengan metode literatur (literature review) yang berfokus pada hasil penulisan terkait hubungan pola asuh dengan status gizi pada balita melalui penelusuran situs jurnal terakreditasi seperti google scholar, google, dan pubmed tahun 2017-2021.

Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita sehingga Perlu upaya penanggulangan masalah gizi

pada balita seperti memperbaiki pola asuh dan pola makan yang baik dan benar. Pendidikan orangtua berpengaruh kepada pola asuh dan pola makan kesehatan balita oleh karena masih banyak balita mengalami gizi kurang dan gizi lebih. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makan bayi dan balita adalah kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak, khususnya anak usia dibawah 2 tahun. Kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari merupakan sebab penting dari gangguan gizi.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Marlina Rajagukguk dijadikan salah satu rujukan dikarenakan membahas mengenai pemberian makan dan status gizi balita yang mana berkaitan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu pola konsumsi pada balita. Namun perbedaannya adalah penelitian ini dilakukan dengan metode literatur (literatur review) sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif.

Penelitian yang juga sejalan dengan penelitian ini juga pernah dilakukan oleh Mediana Br Sembiring et.al., program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Helvitia Medan dalam jurnal Kebidanan dan Keperawatan dengan judul “*Nilai Perspektif Budaya Karo Dalam Perawatan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng Kecamatan Lau Baleng*”

Kabupaten Karo” pada tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui bagaimanakah perspektif budaya Karo dalam melakukan perawatan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng Kecamatan Lau Baleng Kabupaten Karo.

Dari delapan informan utama dan enam informan triangulasi, didapatkan hasil penelitian oleh peneliti tentang persepektif suku Batak Karo mengenai kebiasaan ibu pasca melahirkan yaitu pertama, untuk menjaga kesehatan tubuhnya yaitu dengan mengolesi kuning las pada seluruh tubuh, sebelum mandi melakukan *tup* atau *oukup*, melakukan *tup* mata dengan bubur nasi, serta pada ibu yang mengalami *singgaren* atau pembengkakan makan diolesi tawar mentar. Kedua, agar air susu ibu (ASI) keluar dengan baik hal-hal yang dilakukan diantaranya adalah memakan bubur nasi campur sira lada dan memakan sayuran terbangun dan daun katuk. Ketiga, agar darah kotor keluar dengan cepat dilakukan dengan memakan tawar atau sembur.

Berdasarkan temuan penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa suku Batak Karo memiliki praktik unik dalam merawat ibu pasca melahirkan yang masih digunakan hingga saat ini. Meskipun apa yang mereka lakukan atau yakini belum tentu benar, namun hal itu sudah menjadi sugesti serta keyanikan pada kehidupannya, terutama terkait dengan bagaimana perawatan wanita selama masa nifas.

Persamaan penelitian Mediana Br Sembiring et.al., dengan penelitian ini adalah melihat perawatan kesehatan yang berdasarkan suatu kebudayaan. Namun bedanya, pada penelitian Mediana Br Sembiring et.al., terkait dengan bagaimana perawatan wanita selama masa nifas pada masyarakat Karo sedangkan penelitian ini terkait dengan bagaimana perawatan dan pemenuhan gizi balita pada masyarakat pesisir.

Penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini dilakukan oleh Mara Ipa et.al., pada tahun 2016 yang berjudul "*Praktik Budaya Perawatan Dalam Kehamilan Persalinan Dan Nifas Pada Etnik Baduy Dalam*". Penelitian ini dilatar belakangi oleh masih tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia dibanding dengan negara ASEAN lainnya. Tingginya Angka Kematian Ibu ini merupakan salah satu indikator masalah kesehatan reproduksi. Salah satu yang mempengaruhi adalah faktor budaya.

Hasil riset etnografi kesehatan tahun 2012 di 12 etnis di Indonesia menunjukkan masalah kesehatan ibu dan anak terkait budaya kesehatan sangat memprihatinkan. Tradisi sebagai salah satu bagian dari kebudayaan yang merupakan warisan leluhur, oleh beberapa masyarakat masih dipelihara. Suku baduy dalam merupakan salah satu suku yang menjalankan dan memegang teguh tradisinya pada kehidupannya termasuk tradisi persalinan. Masyarakat suku baduy dalam menerima dan menjalankan tradisi berdasarkan pikukuh atau kepatuhan kepada aturan adat mutlak.

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain eksploratif melalui pendekatan etnografi. Hasil penelitian ini adalah *Pikukuh* (adat mutlak) sebagai sistem nilai budaya yang melandasi falsafah hidup yang merasuk ke semua aspek kehidupan masyarakat Suku Baduy Dalam termasuk aspek kesehatan diantaranya sistem budaya pelayanan kesehatan. Masyarakat Suku Baduy Dalam lebih mengacu pada sistem budaya pelayanan kesehatan tradisional, mereka lebih memilih berobat ke dukun, paraji (dukun bayi) setempat, sedang pengobatan modern sebagai pilihan sekunder.

Praktik terkait budaya selama kehamilan, persalinan dan nifas yang membahayakan kesehatan antara lain pemijatan perut saat kehamilan; prosesi melahirkan secara mandiri, tempat persalinan situasional (saung/rumah), lama waktu menunggu *paraji*, pemotongan tali pusat, usia pertama kali melahirkan, melakukan aktivitas berat, larangan menggunakan pakaian dalam dan pembalut wanita.

Persamaan penelitian Mara Ipa et.al., dengan penelitian ini adalah mengkaji mengenai bagaimana budaya menjadi faktor dari seseorang untuk melakukan perawatan kesehatan. Perbedaan penelitiannya terdapat pada obyek penelitian yaitu Mara Ipa et.al., meneliti etnik baduy dalam mengenai perawatan kehamilan, persalinan dan nifas sedangkan penelitian ini meneliti mengenai perawatan dan pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan.

F. Kerangka Pemikiran

Kebudayaan adalah sistem gagasan, tindakan, serta perilaku yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat, yang dijadikan miliknya dengan cara belajar. Setiap masyarakat memiliki kebudayaannya masing-masing. Kebudayaan tersebut dijadikan sebagai identitas diri masyarakat yang diperoleh dengan cara belajar. Salah satu kebudayaan yang ada adalah kebudayaan pada masyarakat nelayan.

Masyarakat nelayan adalah masyarakat yang tumbuh, berkembang di sekitar wilayah pesisir dan laut. Masyarakat nelayan merupakan suatu konstruksi masyarakat yang kehidupan sosial budayanya dipengaruhi secara signifikan oleh eksistensi kelompok-kelompok sosial yang kelangsungan hidupnya bergantung pada usaha pemanfaatan sumber daya kelautan dan pesisir (Kusnadi,2010).

Masalah kesehatan pada masyarakat nelayan salah satunya adalah masalah kesehatan balita. Balita adalah suatu periode usia mulai dari masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan. Pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Adriani, 2017).

Masalah kesehatan balita ialah rendahnya status gizi balita. Status gizi balita yang dapat mempengaruhi Angka Kesakitan Balita dan Angka Kematian Balita. Status gizi balita merupakan keadaan tubuh akibat penggunaan zat-zat

gizi. Manusia harus memiliki gizi yang baik. Gizi yang baik menjadi hal yang penting untuk mencapai pertumbuhan tubuh yang optimal, termasuk pertumbuhan otak, yang sangat mempengaruhi kecerdasan manusia. Oleh sebab itu, penelitian ini membahas mengenai sistem perawatan dan pemenuhan gizi balita pada masyarakat nelayan.

Dalam antropologi, menurut Foster dan Anderson, sistem perawatan kesehatan masuk dalam sistem medis. Berkenaan dengan masalah kesehatan, erat kaitannya dengan kebudayaan. Foster dan Anderson (1986:48) mendefinisikan bahwa sistem medis adalah bagian integral dari kebudayaan. Hal ini dikarenakan dalam kebudayaan terdapat norma, nilai, pengetahuan dan kepercayaan mengenai persepsi masyarakat tentang konsep sehat dan sakit.

Sistem medis terdiri dari sistem teori penyakit dan sistem perawatan kesehatan. Sistem teori penyakit adalah ide-ide, kepercayaan tentang ciri-ciri sehat, sebab-sebab sakit, pengobatan dan teknik penyembuhan yang digunakan oleh penyembuh. Sistem perawatan kesehatan adalah sebuah pranata sosial di mana banyak orang berinteraksi, terutama penyembuh dan pasien. Peran sistem perawatan kesehatan adalah untuk melibatkan sumber daya pasien, seperti keluarga serta masyarakatnya guna mengikutsertakan mereka dalam memecahkan masalah.

Dua istilah untuk etiologi penyakit dipisahkan dalam buku Foster dan Anderson adalah personalistik dan naturalistik. Kedua istilah tersebut dapat diterapkan pada sistem medis secara keseluruhan. Sistem personalistik adalah

sistem di mana makhluk supernatural (atau dewa), makhluk non-manusia (hantu, roh), atau manusia (diri) adalah agen aktif yang bertanggung jawab atas penyakit (ilness). Sistem personalistik lebih personal dan hanya mengarah kepada orang yang sakit. Sebaliknya, pada sistem naturalistik menjelaskan penyakit dalam pengertian yang sistemik dan impersonal. Karena unsur-unsur yang tetap berada di dalam tubuh, seperti panas, dingin, cairan tubuh, serta yin dan yang berada dalam keadaan seimbang, filosofi naturalistik mengakuinya sebagai paradigma keseimbangan dan kesehatan. Penyakit akan timbul apabila keseimbangan ini terganggu.

Selain perawatan kesehatan, pemenuhan gizi balita juga menjadi hal yang penting. Pemenuhan gizi balita adalah dengan memenuhi asupan makanan yang dibutuhkan oleh tubuh balita. Nutrisi tersebut seperti protein, zat besi, mineral dan vitamin dalam dosis yang sesuai dengan usianya. Pemenuhan asupan makanan ini dipengaruhi oleh beberapa hal. Diantaranya adalah dipengaruhi oleh topografi dan geografi wilayah. Masyarakat pesisir yang memiliki risiko kesehatan yang tinggi, memiliki pengetahuan pemenuhan makanan yang dipengaruhi oleh wilayah tempat tinggalnya. Menurut antropologi, pemenuhan gizi juga di pengaruhi oleh bentuk budaya.

Pemenuhan asupan makanan balita ini dapat dilihat dari pola konsumsi. Pola konsumsi ini terlihat dari kebiasaan makan atau biasa disebut *food habit*. Menurut antropologi pola konsumsi ini dipengaruhi oleh kompleks pengetahuan yang menentukan keharusan dan pantangan, produksi, kearifan

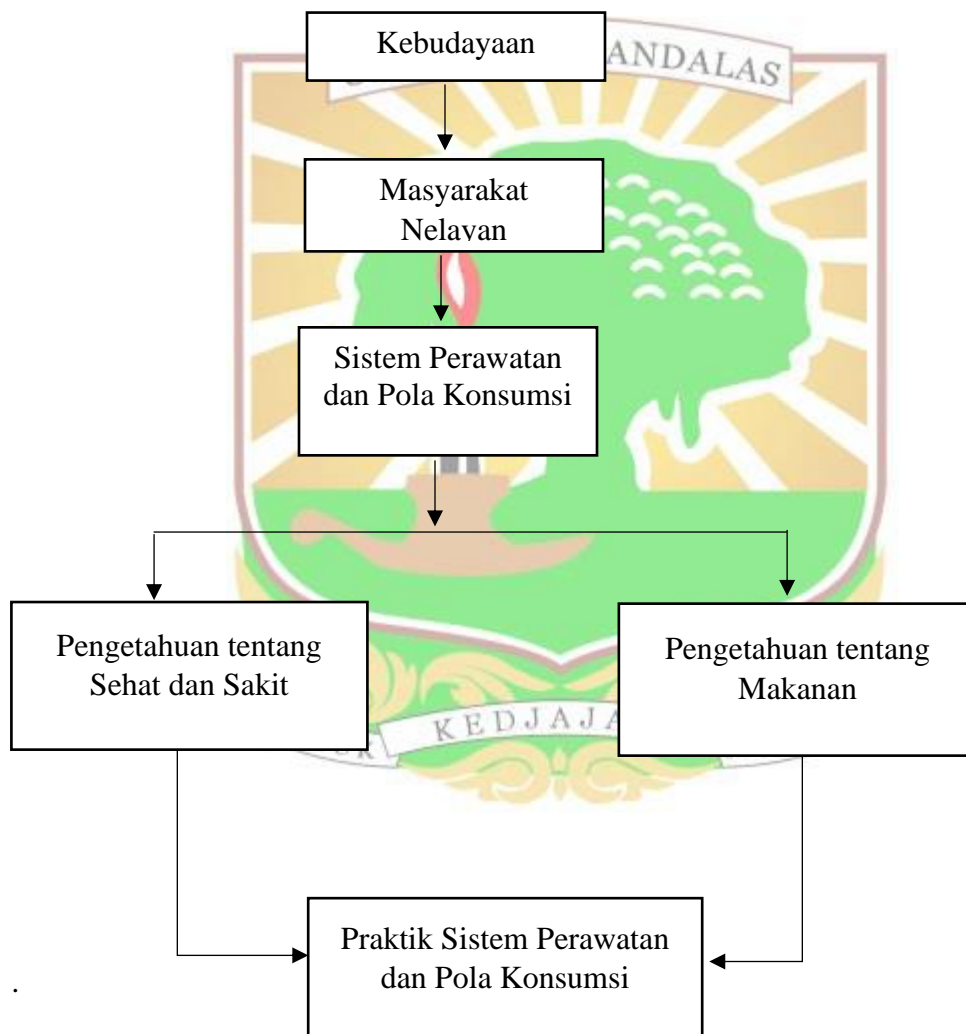
tradisional, penyiapan makanan, konsumsi dan konsekuensi-konsekuensi gizi. Singkatnya, makanan menjadi bagian dari sistem budaya (Kalangie,1984 :45). *Food habit* menjadi suatu kategori budaya yang penting. Kebiasaan yang paling sulit berubah dari manusia adalah kebiasaan makan (Dewi,2016).

Perawatan dan pemenuhan gizi balita terlihat dari perilaku masyarakat tersebut. Perilaku adalah tindakan manusia yang dilakukannya guna memenuhi kebutuhan berdasarkan pengetahuan, keyakinan, nilai, dan norma sosialnya (Kalangie, 1994: 84). Adat istiadat, sikap, emosi, etika, kekuasaan, nilai, persuasi, dan keturunan semuanya berdampak pada perilaku manusia (Lestari, 2015:5). Tindakan (action) atau perilaku mengacu pada aktivitas manusia, yang prosesnya tidak ditentukan sebelumnya dalam diri seseorang tetapi dijadikan milik diri yang diperoleh melalui belajar (Koentjaraningrat, 2015:111). Hal ini berarti perilaku memiliki keterkaitan dengan konsep kebudayaan. Linton mendefinisikan budaya sebagai konfigurasi perilaku yang dipelajari dari hasil perilaku, yang komponennya dipertahankan dan diteruskan oleh anggota masyarakat tertentu (Ermayanti,2020).

Berdasarkan pandangan para ahli antropologi di atas, penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana pengetahuan mengenai sehat dan sakit dalam perawatan balita serta pola konsumsi dalam pemenuhan gizi balita yang dapat dilihat dari perilaku masyarakat nelayan. Pengetahuan tentang makanan yang akan diberikan kepada balita dilihat dari keharusan dan pantangan makanan, produksi atau pengolahan makanan, kearifan tradisional, penyiapan makanan,

dan peraturan mengenai pemberian makan. Sedangkan Perawatan kesehatan balita yang dipengaruhi oleh medis yaitu diantaranya adalah kepercayaan mengenai sehat dan sakit, sebab-sebab sakit, pengobatan yang dipilih.

Gambar 1. Bagan Kerangka Pemikiran



G. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RT 2 RW 05 Kelurahan Senggarang, Kecamatan Tanjungpinang Kota, Kota Tanjungpinang, Provinsi Kepulauan Riau. Pemilihan lokasi ini dikarenakan di kecamatan Tanjungpinang kota ini terdapat suatu kelurahan yang sebagian daerahnya adalah daerah pesisir dengan jumlah penduduk yang bekerja sebagai nelayan adalah sebanyak 234 orang serta terdapat 4 unit organisasi di kelurahan ini. Pada wilayah ini terdapat pemukiman nelayan yaitu pemukiman nelayan Desa Senggarang Besar laut. Dimana masyarakatnya bekerja sebagai nelayan yang menangkap ikan dan udang.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2018) adalah metode penelitian yang digunakan untuk melakukan penelitian pada kondisi obyek alamiah. Peneliti adalah instrument kunci dengan kombinasi metode pengumpulan data (triangulasi), analisis data induktif, dan hasil penelitian kualitatif memberikan penekanan pada makna daripada generalisasi. Menurut Creswell metode penelitian kualitatif adalah salah satu jenis metode agar dapat mendeskripsikan, bereksplorasi serta mengerti terhadap arti yang pada setiap orang atau beberapa individu metode ini dikatakan dengan asalnya yaitu dari suatu persoalan kemanusiaan ataupun sosialnya.

Sebuah metode dalam penelitian status sekelompok individu, objek, situasi, suatu sistem ide, atau kelas kejadian saat ini dapat diteliti dengan menggunakan metode deskriptif. Membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual, dan tepat dari obyek penelitian adalah tujuan dari penelitian deskriptif.

3. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan subjek pada saat pengumpulan data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Informan penelitian merupakan individu yang memahami dan mengetahui beragam informasi tentang sebuah objek pada suatu penelitian. Informan bisa sebagai pelaku atau sebagai pihak lain yang memahami mengenai objek penelitian. Menurut Creswell (2019:207), informan adalah orang yang mampu memberikan informasi terbaik kepada peneliti mengenai permasalahan penelitian yang sedang diteliti.

Dalam pemilihan informan, peneliti menggunakan Teknik non probabilita yaitu penarikan sampel secara *purposive sampling*. Pemilihan informan menggunakan *purposive sampling* dimaksudkan bahwa peneliti ingin menemukan dan memahami informasi yang didapatkan dari informan mengenai permasalahan dan tujuan penelitian. Kriteria informan pada penelitian ini adalah sehat jasmani dan rohani, memiliki pengetahuan

mengenai permasalahan yang diteliti dan terlibat dalam permasalahan yang diteliti.

Informan pada penelitian ini adalah sebagai berikut

- a. Lurah Kelurahan Senggarang yaitu bapak Edi Susanto, S.Sos
- b. Sekretaris Kelurahan Senggarang yaitu bapak Sapiridi
- c. Ketua RW 5 Kelurahan Senggarang yaitu ibu Sri Sumiati
- d. Ketua Kader Posyandu Tunas Bangsa yaitu ibu Yani
- e. Ibu balita pada pemukiman nelayan Desa Senggarang Besar Laut.
- f. Masyarakat desa Senggarang Besar Laut.

Ibu balita yang menjadi informan dalam penelitian berjumlah 9 orang. 9 informan ini dipilih dari data ibu balita yang ada di Posyandu yang ada disekitar pemukiman nelayan yaitu Posyandu Tunas Bangsa. Informan ini dipilih karena merupakan ibu balita yang berasal dari keluarga nelayan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah bagaimana cara peneliti menerima, mendapatkan, mengambil serta mengolah data mengenai permasalahan penelitian yang sedang diteliti. Teknik Pengumpulan data merupakan sebagai rangkain aktifitas-aktifitas yang saling berkaitan dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi dalam menjawab berbagai pertanyaan-pertanyaan penelitian yang muncul, dengan demikian seorang peneliti kualitatif akan

terlibat dalam serangkaian aktifitas untuk proses dalam pengumpulan data Creswell (2015: 206).

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan dua jenis data. Data yang dikumpul ialah Data primer dan data sekunder. Peneliti langsung mengumpulkan data primer dari sumber yang ditemukan di lapangan yaitu melalui wawancara dan observasi. Data sekunder adalah informasi yang telah diperoleh peneliti secara tidak langsung dari sumber yang dipublikasikan atau direkam, seperti buku, jurnal, atau bahan bacaan lain yang relevan dengan masalah dan tujuan penelitian. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data monografi kelurahan Senggarang, data dari Badan Pusat Statistik mengenai Kota Tanjungpinang dalam Angka dan Kecamatan Tanjungpinang dalam angka. Data sekunder lainnya yaitu beberapa jurnal penelitian yang didapatkan dari google scholar. Terakhir, data sekunder yang digunakan yaitu artikel kesehatan yang diperoleh dari website kementerian kesehatan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yang peneliti lakukan yaitu:

a. Observasi Partisipatif

Metode pengumpulan data tertua dan terpenting dalam studi ilmiah adalah observasi. Observasi dilakukan dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan tentang objek, peristiwa, proses maupun gejala apa pun yang terjadi dalam suatu latar, baik yang melibatkan orang atau lingkungan.

Menurut (Creswell, 2015:231), observasi (pengamatan) adalah salah satu teknik yang sangat penting dalam pengumpulan data dalam penelitian kualitatif. Bogdan dan Taylor (1993:31) mendefinisikan observasi partisipatif merupakan metode yang dipakai dalam penelitian yang menunjukkan adanya interaksi sosial intensif antara peneliti dengan masyarakat yang diteliti.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi mengenai perawatan dan pemenuhan gizi balita. Peneliti melakukan observasi pada lingkungan keluarga mengenai perawatan dan pemenuhan gizi balita mulai dari pemilihan makanan, proses menyiapkan makanan, jam pemberian makanan, serta bagaimana menjaga kesehatan balita dan perawatan yang dilakukan ketika balita sakit.

b. *Wawancara*

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi verbal antara pewawancara dan terwawancara dalam hal ini peneliti dan informan penelitian dengan cara mengadakan tanya jawab yang dilakukan secara langsung atau *face to face* ataupun tidak langsung. Koentjaraningrat (1997:129) mendefinisikan bahwa Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan informasi tentang kehidupan manusia dalam suatu masyarakat dan teknik wawancara ini merupakan pembantu utama dalam

mendapatkan data dalam penelitian. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui apa yang terdapat dalam pikiran, perasaan, pengetahuan, pengalaman dan pandangan dari informan mengenai permasalahan penelitian.

Pada penelitian ini, wawancara berfokus untuk menggali bagaimana pengetahuan dan pengalaman masyarakat nelayan dalam melakukan perawatan dan pemenuhan gizi balita. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan ibu balita mengenai pemenuhan gizi untuk balita, pengetahuan tentang sehat dan sakit serta pengobatan yang dipilih.

c. *Studi Dokumen*

Studi dokumen ini digunakan untuk mendapatkan data sekunder dari penelitian, yaitu dengan menghimpun atau mendapatkan informasi yang berkaitan dengan judul dan masalah pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Informasi ini didapatkan dari berbagai media seperti jurnal-jurnal, buku, skripsi, situs internet atau *website*, buku, artikel, makalah seminar dan bentuk lainnya

Selain itu, juga dilakukan dokumentasi. Menurut Sugiyono (2015: 329 dalam Susanti, 2017:576) memperoleh data dan informasi berupa buku, arsip, catatan, angka tertulis, dan gambar dalam bentuk laporan dan keterangan yang dapat mendukung penelitian dikenal dengan istilah

dokumentasi. Pengumpulan dokumen ini bisa dilakukan untuk mengecek kebenaran dari informasi yang diperoleh dari wawancara mendalam karena bukti-bukti tertulis lebih kuat dan akurat ketimbang informasi lisan (Afrizal, 2014: 21). Dokumen yang ditemukan adalah data monografi kelurahan Senggarang, Data Badan Pusat Statistik tentang Kota Tanjungpinang dalam angka dan kecamatan Tanjungpinang kota dalam angka.

Dokumentasi juga digunakan sebagai alat penguat dan pendukung untuk menjawab tujuan penelitian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan audio recorder untuk merekam jalannya wawancara bersama informan.

5. Analisis Data

Menurut Craswell (2015:251), menyiapkan data dan mengorganisasikan data merupakan langkah awal dalam analisis data pada penelitian kualitatif. Penyiapan dan pengorganisasian data ini akan digunakan untuk dianalisis serta direduksi sehingga menjadi tema-tema. Analisis dan reduksi ini dilakukan melalui proses pengkodean, meringkas kode serta penyajian dalam bentuk tabel dan pembahasan. Menurut Bodgan dan Taylor dalam Syafira (2021) adalah proses pengumpulan data secara tepat dan menyeluruh, mendeskripsikan data tersebut dan mengolahnya sehingga dapat dijadikan suatu kesatuan yang berguna,

mencari dan mengidentifikasi pola, serta menentukan apa yang harusnya diambil agar sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian.

Menurut Huberman & Miles (dalam Creswell, 2015: 254) proses analisis data dalam penelitian kualitatif adalah reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Reduksi data merupakan kegiatan memilih data yang penting dan yang tidak penting dari data-data yang telah diperoleh. Penyajian data merupakan proses penyajian informasi yang telah tersusun.

Analisis data yang penulis lakukan adalah dengan menyiapkan data terlebih dahulu. Data yang telah disiapkan lalu di reduksi dengan memilih antara data yang penting dan tidak penting. Selanjutnya, data yang penting dikelompokkan sesuai tema yang telah ditentukan. Selanjutnya peneliti melakukan penyajian data dengan menuliskannya pada skripsi ini serta melakukan penarikan kesimpulan.

6. Proses Jalannya Penelitian

Pada pertengahan bulan maret, penulis mengurus surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Sosial Politik Universitas Andalas untuk selanjutnya diberikan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Tanjungpinang Provinsi Kepulauan Riau. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Tanjungpinang mengeluarkan surat rekomendasi penelitian yang akan penulis berikan kepada Kelurahan Senggarang sebagai lokasi penelitian.

Ketika memberikan surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Tanjungpinang kepada Kelurahan Senggarang, peneliti mendapatkan informasi mengenai gizi balita dan program Kelurahan Senggarang dalam menjaga gizi balita. Selanjutnya kelurahan Senggarang memberikan surat izin penelitian kepada penulis. Surat izin tersebut penulis gunakan untuk meminta izin kepada RW, RT dan Ketua Kader posyandu di Kelurahan Senggarang tersebut.

Pada bulan April, penulis mulai mengumpulkan data sekunder berupa gambaran umum dari Kelurahan Senggarang. Data ini penulis minta dari sekretaris kelurahan senggarang. Selanjutnya, penulis mengambil data sekunder yang awalnya dimulai dari ibu RW 5 Kelurahan Senggarang. Setelah ibu RW 5 Kelurahan Senggarang, peneliti menghubungi ibu ketua Kader Posyandu di daerah pesisir Kelurahan Senggarang untuk meminta rekomendasi informan yang sesuai kriteria yang diminta.

Kader posyandu menunjukkan rumah tangga nelayan yang memiliki balita dan selanjutnya penulis mengumpulkan data dari informan-informan tersebut. Beberapa informan sulit untuk ditemui karena keadaan bulan puasa serta karena kesibukan informan tersebut. Sembari menunggu kesediaan informan, peneliti mulai menuliskan data yang telah dikumpulkan selama di lapangan. Selanjutnya, setelah lebaran idul fitri yaitu bulan Mei, penulis melanjutkan untuk mengumpulkan data dari

informan penelitian. Terakhir, peneliti menuliskan hasil analisis data pada skripsi.

