

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengukur kesejahteraan manusia sehingga kesehatan adalah aspek penting bagi perkembangan dan keberlangsungan manusia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Secara garis besar tingkat kesehatan seseorang tidak hanya dilihat dari satu sisi saja tetapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti bebas dari penyakit dan cacat, kondisi sosial ekonomi yang baik, suasana dan keadaan lingkungan yang baik, serta status gizi yang baik. Pada pertumbuhan manusia, status gizi merupakan faktor yang paling penting untuk mencapai kesehatan yang optimal (Kemenkes, 2017).

Kesehatan yang optimal akan mewujudkan pertumbuhan yang optimal juga, karena dalam proses ini akan mengurangi risiko adanya penyakit *degeneratif* atau penyakit yang menyebabkan jaringan atau organ tubuh yang memburuk dari waktu ke waktu. Atas dasar tersebut generasi yang tumbuh optimal akan lebih unggul dalam memperoleh tingkatan kecerdasan dan menciptakan generasi yang memiliki daya saing untuk berkembang di bidang pembangunan dan ekonomi (Aryastami & Tarigan, 2017:239). Pertumbuhan manusia akan sangat baik apabila memperhatikan gizi yang baik terutama pada saat balita, dikarenakan status gizi pada balita mempengaruhi fase *golden age* atau diartikan sebagai fase pertumbuhan yang berkembang sangat pesat (Febry, 2012:166).

Saat ini dunia sedang gencar-gencarnya dalam mengurangi permasalahan yang terjadi menyangkut generasi mendatang. Salah satu permasalahan adalah *stunting* yang saat ini menjadi prioritas kesehatan masyarakat. *Department of International Health* mulai mencetuskan permasalahan *stunting* menjadi yang utama pada awal tahun 2010 hingga target penurunan 2025 (De Onis & Branca, 2016:12).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi berusia di bawah lima tahun) akibat dari adanya kekurangan gizi kronis sehingga menghambat pertumbuhan tinggi anak dan menunjukkan kondisi anak terlalu pendek untuk usianya (Rahmadhita, 2020:226). WHO atau *world health organizations* memberikan definisi *stunting* sebagai bentuk dari kegagalan pertumbuhan dan perkembangan pada anak dikarenakan asupan gizi yang tidak cukup, penyakit infeksi berulang, dan situasi sosial yang tidak memadai (Achadi et al., 2020:7). WHO menjelaskan bahwa seseorang dikatakan *stunting* apabila $TB < -2$ SD atau tinggi badan tidak mencapai standar deviasi, berdasarkan standar WHO seorang lelaki dewasa dikatakan *stunting* apabila tinggi badan kurang dari 161,9 cm, sedangkan perempuan dikatakan *stunting* apabila tinggi badan kurang dari 150,1 cm (Achadi et al., 2020:9). Dalam hal ini pendek (*stunted*) bukan berarti *stunting*, tetapi *stunting* sudah dipastikan pendek (*stunted*). Pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan masa penting untuk mencegah pertumbuhan *stunting* karena pada saat inilah proses pertumbuhan dan perkembangan semua organ tubuh terbentuk. Periode ini dihitung dari masa kandungan selama lebih kurang 9 bulan atau 270 hari sampai usia 2 tahun pertama setelah bayi dilahirkan

atau 730 hari. *Stunting* akan baru terlihat ketika bayi berusia 2 tahun (Achadi et al., 2020:50).

Beberapa penelitian yang membahas masalah *stunting* menemukan bahwa *stunting* sangat berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Sebagaimana penelitian yang dilakukan (Picauly & Toy, 2013:60) pada anak sekolah di Sumba Timur dan Kupang, NTT yang mengatakan terdapat indikasi bahwa *stunting* mempengaruhi prestasi belajar anak akibat dari rendahnya kualitas otak dalam menyerap pelajaran. Kemudian penelitian Kohort (Mitra, 2015:255) di Jamaika yang menyatakan bahwa anak yang mengalami masalah pertumbuhan cenderung lebih tinggi mengalami tingkat kecemasan, gejala depresi dan memiliki harga diri atau *selfesteem* yang rendah jika dibandingkan dengan anak normal. Selain dampak yang diberikan adalah kondisi tubuh yang relatif pendek juga mempengaruhi fungsi kerja otak atau kognitif dalam tingkat kecerdasan sehingga berdampak kepada kualitas sumber daya manusia (Aryastami & Tarigan, 2017:234). Banyak permasalahan akibat dari *stunting* yang akan berpengaruh kepada perkembangan potensi suatu bangsa (Nutrition, 2013). Fenomena *stunting* menjadi permasalahan yang serius karena tidak hanya diterima oleh sang penderita tetapi juga memberikan dampak terhadap pertumbuhan antargenerasi bangsa (Achadi et al., 2020:34)

Stunting menjadi salah satu permasalahan dengan penyebab yang kompleks yang dilihat dari berbagai faktor yang banyak sehingga tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun balita saja (Sutarto et al., 2018:542). Secara garis besar penyebab langsung *stunting* adalah asupan gizi anak

yang tidak memadai dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung adalah ketersediaan pangan rumah tangga yang tidak cukup, pengetahuan ibu rendah tentang asupan makanan yang baik, kondisi lingkungan yang tidak bersih, kebiasaan perilaku yang tidak sehat, dan sebagainya (Achadi et al., 2020:20). Dijelaskan juga dalam (Percepatan & Kemiskinan, 2017) salah satu penyebab *stunting* adalah: praktek pengasuhan yang kurang baik; layanan kesehatan yang terbatas seperti ANC- *ante natal care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *post natal care* (setelah persalinan) dan pembelajaran dini yang berkualitas; kurangnya akses rumah tangga/keluarga dalam kecukupan kebutuhan makanan bergizi; masih minimnya akses untuk air bersih dan sanitasi.

Akan sangat banyak sekali penjelasan mengenai penyebab terjadinya *stunting*, Indonesia dalam upaya percepatan perbaikan gizi melakukan upaya melalui Gerakan Nasional Sadar Gizi yang ditujukan untuk tingkat nasional dan keikutsertaan dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) untuk tingkat global (Mitra, 2015:254) Mengatasi permasalahan *stunting* tidak cukup hanya melihat dari segi kesehatan saja, pemerintah bersama dengan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi telah mengelompokkan dua intervensi sebagai sebuah pendekatan untuk meningkatkan kualitas ataupun status gizi di masyarakat. Pertama, intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang mengatasi permasalahan gizi yang disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung dari masalah gizi di Indonesia dan ditinjau dari bidang kesehatan. Sasaran dalam penanganan status gizi ini adalah remaja wanita, ibu hamil dalam pemenuhan gizi kandungan di 1000 hari pertama kehidupan, dan anak hingga berusia dua tahun (Kemenkes, 2023:6).

Contoh bentuk intervensi gizi spesifik berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah pengukuran HB dan pemberian tablet tambah darah, pemberian gizi dan zat besi pada ibu hamil, dan pemeriksaan bayi di Posyandu (Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2018-2024).

Kedua, intervensi gizi sensitif merupakan intervensi yang mengatasi akar permasalahan dan sifatnya untuk jangka panjang. Pada intervensi ini melihat dari lintas sektor yang berarti berada di luar sektor kesehatan sehingga pada sektor ini lebih menekankan aspek sosial. Pada intervensi ini sasaran utamanya adalah masyarakat. Contoh dari upaya peningkatan status gizi masyarakat dilihat dari segi intervensi sensitif adalah: peningkatan air bersih dan sanitasi; bantuan raskin untuk peningkatan ketahanan pangan, menciptakan lingkungan bersih dan perumahan sehat, memberikan pemahaman terkait pola asuh dan pola makan, dan sebagainya (Kemenkes, 2018 dalam Warta Kesmas).

Berdasarkan data survey Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa status gizi balita Indonesia yang mengalami *stunting* pada tahun 2022 sebanyak 21,6 % dan telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 24,4 % tahun 2021 (SSGI, 2022).

Tabel 1.
***Stunting* Balita Indonesia**

<i>Stunting</i>	Hasil Riskedas		Hasil SSGI		
	2013	2018	2019	2021	2022
	37,6%	30,8%	27,7%	24,4%	21,6%

Sumber: Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), 2022

Berdasarkan tabel di atas yang memuat angka *stunting* balita Indonesia menunjukkan bahwa telah terjadi penurunan angka *stunting* dari tahun-tahun

sebelumnya. Dalam rapat kerja nasional BKKBN dijelaskan bahwa Indonesia menargetkan angka prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2023).

Sumatera Barat dalam periode 2013-2019 menjadi salah satu provinsi yang berhasil mengalami penurunan angka *stunting* dengan penurunan prevalensi sebanyak 39,2 % berdasarkan data Riskesdes 2013. Pada tahun 2019 tercatat angka penurunan prevalensi *stunting* menjadi 27,5 % berdasarkan data SSGI 2019 (Kemendagri, 2021).

Wilayah Sumatera Barat yang telah mengalami penurunan *stunting* terbaik adalah Pasaman Barat. Dalam hal ini Pasaman Barat merupakan kabupaten terbaik dan telah menerima penghargaan selama empat tahun berturut-turut dalam penilaian kinerja 8 aksi konvergensi penurunan *stunting* tahun 2022, dengan adanya pencapaian ini telah membuat Kabupaten Pasaman Barat menjadi kabupaten terbaik se-Provinsi Sumatera Barat (Pasamanbarat.go.id, 2022). Berdasarkan survey status gizi Indonesia (SSGI), penurunan prevalensi *stunting* tercepat di Sumatera Barat diperoleh oleh Kabupaten Pasaman Barat yang menunjukkan bahwa data awal pada tahun 2019 dengan 31,66 % menjadi 24 % pada tahun 2021 (Pasamanbaratkab.go.id, 2021).

Dalam pencapaiannya telah mendapat penghargaan dari Direktur Jenderal Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia meskipun di sisi lain Pasaman Barat menjadi salah satu wilayah prevalensi tinggi di Sumatera Barat dibandingkan kabupaten/kota lainnya. Berdasarkan data e-PPGBM atau elektronik- pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat pada

bulan agustus 2021 terdapat 6.143 balita yang mengalami *stunting* di Pasaman Barat (Pasamanbaratkab.go.id, 2021).

Pemerintah Pasaman Barat optimis dalam penurunan angka *stunting* sesuai dengan target Indonesia sebesar 14 % dalam tahun 2024, salah satunya adalah Peraturan Bupati Pasaman Barat nomor 33 tahun 2019 yang memuat tentang aksi konvergensi percepatan pencegahan *stunting* 2019-2021¹. Aksi konvergensi adalah sebuah upaya pendekatan maupun pengamatan yang pelaksanaannya dilakukan secara terkordinasi, memiliki panduan, serta memiliki target wilayah khusus dan rumah tangga utama dalam pencegahan *stunting*. Pasaman Barat bersama pihak tenaga kesehatan telah melaksanakan aksi konvergensi guna memerangi permasalahan *stunting* tersebut dengan baik, namun yang terjadi di lapangan adalah angka penurunan *stunting* untuk wilayah Pasaman Barat masih belum merata bahkan terdapat angka *stunting* yang tinggi pada kecamatan tertentu. Salah satunya berada di Kecamatan Sasak.

Anak yang mengalami *stunting* sebanyak 347 orang dengan persentase 32,7% (Pasamanbaratkab.go.id, 2021). Jumlah tersebut merupakan angka yang banyak untuk penderita *stunting* dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang tidak mencapai angka 30 % dan jauh lebih rendah dibandingkan Kecamatan Sasak.

¹ <https://peraturan.bpk.go.id/Details/127441/perbup-kab-pasaman-barat-no-33-tahun-2019>

Tabel 2.
Data *Stunting* Menurut Kecamatan di Kabupaten Pasaman Barat

No	Kecamatan	Jumlah Anak	<i>Stunting</i>	% <i>Stunting</i>
1	Sei Beremas	2.315	333	14,38
2	Koto Balingka	2.803	799	28,51
3	Ranah Batahan	2.286	500	21,87
4	Lembah melintang	3.996	490	12,26
5	Sei.Aur	2.858	447	15,64
6.	Gunung Tuleh	2.040	497	24,36
7	Pasaman	4.966	937	18,87
8.	Talamau	2.192	496	22,63
9	Luhak Nan Duo	3.355	471	14,04
10	Sasak	1.061	347	32,70
11	Kinali	5.479	826	15,08
	Jumlah	33.351	6.143	18,42

Sumber: Pasbar, Sumbarsatu.com, 2021.

Wakil bupati Pasaman Barat yang juga menjadi ketua tim percepatan penurunan *stunting* (TPPS) Pasaman Barat menjelaskan bahwa dalam proses penurunan *stunting* mengutamakan intervensi kepada daerah lokus *stunting* 2022 atau wilayah tinggi angka *stunting* (pasamanbarat.go.id, 2023).

Di Nagari Sasak, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, merupakan wilayah yang berada di sekitar pantai, oleh sebab itu masyarakat Nagari Sasak sebagian besar bermukim di wilayah pantai. Nagari sasak juga menjadi salah satu destinasi pariwisata pantai yang ada di Pasaman Barat, sehingga banyak mobilitas yang terjadi di wilayah ini. Sangat disayangkan bahwa kondisi lingkungan Nagari Sasak kurang terhadap kebersihan, padahal pemerintah setempat telah menyediakan fasilitas bak sampah di sekitaran pantai. Selain itu juga dikarenakan pantai sehingga sulit untuk mendapatkan pasokan air bersih dan juga masih minimnya masyarakat sekitaran pantai yang memiliki jamban sendiri. Kondisi ini membuat sebagian besar masyarakat Nagari Sasak menggunakan toilet umum yang disediakan oleh

pemerintah setempat sebagai fasilitas umum wisatawan. Sangat disayangkan kepedulian masyarakat Nagari Sasak juga masih rendah terhadap kebersihan lingkungan. Pada masyarakat Nagari Sasak khususnya yang berada di Jorong Pondok dan Jorong Pasa Lamo yang merupakan daerah sekitar pantai kepedulian dan perilaku hidup bersih dan sehat masih tergolong rendah. Banyaknya ditemukan kotoran sapi disekitaran pekarangan, limbah air garam dan juga sampah merupakan fakta yang ditemukan di lapangan dalam (Hardiana, 2018:499) yang menjelaskan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan di Nagari Sasak.

Segala hal yang berkaitan dengan perilaku dan kebiasaan masyarakat merupakan wujud dari aspek sosial budaya yang ada di masyarakat. Faktor sosial budaya merupakan faktor yang melekat dalam individu setiap masyarakat di tempat tinggalnya maupun dimana ia berada, permasalahan yang berkaitan dengan aspek sosial budaya seperti faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya masyarakat setempat (Iqbal et al., 2012:128). Untuk menghantarkan masyarakat kepada pembangunan kesehatan, konsepsi budaya tersebut yang menjadi dasar untuk menelaah apakah praktek kehidupan sehari-hari sesuai dengan ilmu kesehatan. Misalnya saja tulisan oleh Desi (2023) tentang kebiasaan pemberian makan balita pada keluarga yang memiliki anak *stunting* di Nagari Aripin, kecamatan X Koto Singkarak, Kabupaten Solok yang menjelaskan bahwa seharusnya praktik pemberian makan anak harus disertai dengan ketepatan pemberian makan yang sesuai dengan gizi, waktu pemberian makan, jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi balita, cara membuat makanannya dan sebagainya, namun kondisi di lapangan semua yang berkaitan dengan praktek makan anak didasari oleh kebiasaan

yang ia lakukan bersumber dari pengetahuan yang ia miliki, rendahnya pengetahuan ibu tentang pola makan membuat anak mengalami *stunting* (Desi, 2023: 112).

Kemudian terdapat tulisan dari (Mashar et al., 2021) yang memuat penjelasan tentang *stunting* yang terjadi di daerah perkotaan dan pedesaan disebabkan oleh adanya permasalahan dalam pola asuh orang tua terhadap anak, permasalahan sanitasi dasar yaitu: air bersih, jamban sehat dan cuci tangan pakai sabun, adanya riwayat penyakit infeksi, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) serta kebiasaan merokok. Permasalahan *stunting* yang sangat kompleks telah menggambarkan banyak hal yang perlu diperhatikan lebih detail dan hal-hal apa saja yang memberikan kontribusi besar terhadap penekanan angka *stunting*.

Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa Nagari Sasak, kecamatan Sasak Ranah Pasisie memiliki angka *stunting* tinggi di kabupaten Pasaman Barat dan masuk ke dalam prioritas aksi penurunan *stunting*. Tetapi tetap saja angka *stunting* di Nagari Sasak masih tinggi dibandingkan daerah lainnya di Pasaman Barat.

Di sisi lain keadaan lokasi penelitian ini menjadi salah satu aspek yang menarik jika dikaitkan dengan *stunting*. Lokasi nagari Sasak yang merupakan daerah pantai seharusnya menjadikan masyarakat mendapatkan asupan gizi yang baik dari hasil alam, selain itu juga dapat mengelola perekonomian dengan baik jika memanfaatkan daya tarik wisatawan yang berkunjung. Melihat keadaan ini dapat menjadi sumbangan untuk melihat sejak awal bahwa permasalahan *stunting* begitu kompleks sehingga pada penanganannya perlu melihat dari keadaan sosial budaya juga.

Perbedaan kebiasaan masyarakat terhadap praktik kesehatan dan cara-cara masyarakat dalam menghadapi permasalahan kesehatan menjadi sebuah masalah yang perlu diperhatikan. Menindaklanjuti hal tersebut penulis merasa perlu melakukan kajian lebih spesifik pada permasalahan *stunting* dari sudut pandang sosial budaya untuk mengetahui persoalan tingginya angka *stunting* yang ada di Nagari Sasak, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, Kabupaten Pasaman Barat.

B. Rumusan Masalah

Stunting merupakan salah satu permasalahan kekurangan gizi kronis ditandai dengan kondisi tubuh yang pendek atau lebih rendah dari perkembangan tubuh manusia, yang sebagian besar disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi yang buruk, kesehatan dan gizi ibu yang buruk, perawatan bayi, pemberian makan anak yang tidak tepat di awal pertumbuhan (Ipan et al., 2021).

Berdasarkan data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kabupaten Pasaman Barat menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* tercepat di Provinsi Sumatera Barat dari 31,66 % pada tahun 2019 menjadi 24 % pada tahun 2021 (Pasaman Barat, 2022). Kondisi saat ini kabupaten Pasaman Barat mengalami peningkatan prevalensi *stunting* dan menjadi yang tertinggi di Sumatera Barat yakni 35,5 % berdasarkan data (SSGI) Survey Status Gizi Indonesia (2022) (Kemenkes, 2023). Angka ini sangat melonjak melihat bahwa Pasaman Barat merupakan kabupaten yang terbaik dalam penanganan *stunting* di Sumatera Barat.²

² <https://pasamanbaratkab.go.id/home/empat-tahun-berturut-pasbar-raih-peringkat-1-sesumbar-konvergensi-penurunan-stunting-2022>

Melihat meningkatnya kasus *stunting* di Pasaman Barat, perlu melihat keberadaan atau prevalensi yang ada di setiap kecamatan Pasaman Barat, pada Kecamatan Sasak terdapat kasus *stunting* yang tinggi dan paling banyak dengan 347 kasus *stunting* atau sama dengan 32,70 %. Angka *stunting* ini menunjukkan bahwa prevalensi yang ada di Kecamatan Sasak masih sangat tinggi dalam menyumbang kasus *stunting* di Pasaman Barat. Hal ini tentu juga menggambarkan belum meratanya penanganan *stunting* di setiap wilayah Pasaman Barat, dibuktikan dengan masih tingginya kasus *stunting* di Kecamatan Sasak.

Dalam upaya penurunan *stunting*, ada dua intervensi yang dilakukan pemerintah yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Secara umum intervensi gizi spesifik menangani permasalahan pada sektor kesehatan saja sehingga hanya memberikan kontribusi sebesar 30 % dalam penurunan *stunting*, sedangkan untuk intervensi sensitif memberikan kontribusi lebih besar yaitu 70 % untuk menangani penurunan *stunting* di luar sektor kesehatan (Rahayu et al., 2018:81). Dalam hal ini intervensi sensitif menekankan kepada dasar permasalahan (sosial budaya) dan berada di luar kesehatan sehingga untuk upaya-upaya penurunan *stunting* dilihat dari permasalahan sosial budaya, seperti dijelaskan dalam Unicef (2013) bahwa faktor yang paling utama dalam *stunting* adalah gizi ibu dan anak sementara dasar yang menjadi faktor-faktor penentu diantaranya kebiasaan makan, praktik keseharian, layanan bagi anak dan perempuan di rumah tangga dan masyarakat, dan lingkungan tempat tinggal untuk memungkinkan mendapat gizi yang baik.

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian ini mencoba memberikan gambaran kehidupan masyarakat dalam pelaksanaan program penanggulangan *stunting*, kebiasaan masyarakat melalui aktivitasnya dapat mempengaruhi keberadaan *stunting*, pengaruh sosial budaya atau lintas sektor (di luar kesehatan) yang sangat besar menjadi perhatian dalam penelitian ini mengenai tingginya angka *stunting* di Nagari sasak, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie.

Untuk itu penelitian ini ingin menjawab beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengetahuan dan pandangan masyarakat tentang *stunting* dalam pelaksanaan program penanggulangan *stunting* di Nagari Sasak?
2. Bagaimana masalah sosial budaya yang memunculkan *stunting* di Nagari Sasak?

C. Tujuan Penelitian

Dari pemaparan latar belakang dan rumusan masalah dijelaskan bahwa tingginya angka *stunting* merupakan sebuah permasalahan kesehatan yang saat ini sedang gempar gemparnya untuk ditanggulangi di Negara Indonesia. Untuk menanggulangi permasalahan *stunting* tidak cukup hanya melihat dari sisi kesehatan saja tetapi juga lintas sektor.

Maka dalam penelitian ini terdapat tujuan penelitian antara lain:

1. Mendeskripsikan pandangan dan pengetahuan yang dimiliki masyarakat nagari Sasak, mempengaruhi pelaksanaan program penanggulangan *stunting* di Nagari Sasak

2. Mendeskripsikan permasalahan sosial budaya terkait keberadaan *stunting* di Nagari Sasak.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan informasi yang memuat pembahasan mengenai *stunting*, sehingga dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan juga referensi literatur pada bidang kajian disiplin ilmu antropologi kesehatan maupun antropologi gizi. Mengupas berbagai persoalan yang terjadi di masyarakat tentang kehidupan sosial budaya menjadikan penelitian ini juga diharapkan dapat menghantarkan pembaca agar mengetahui lebih dalam mengenai *stunting* dari sudut pandang sosial budaya, sehingga dari hasil penelitian ini diharap menyumbangkan penjelasan yang berkaitan dengan disiplin ilmu antropologi dan untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada pihak-pihak instansi yang terlibat dalam penanggulangan kasus *stunting* sehingga dapat digunakan sebagai masukan ataupun pedoman kepada pemerintah setempat dalam mengambil langkah ataupun membuat kebijakan, sebagai evaluasi kepada pihak kesehatan di masyarakat dan juga nilai penting yang berguna untuk masyarakat dalam memenuhi kehidupan yang sehat.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka pada penulisan ini ditujukan untuk mengulas secara singkat beberapa persamaan dan perbedaan yang terdapat di beberapa sumber bacaan dan *literature* yang sudah ada sebelumnya dengan tema penelitian yang dilaksanakan. Selain itu dengan adanya peninjauan ini dapat memperkuat gagasan dan hasil penelitian yang dilakukan. Penelitian yang berhubungan dengan *stunting* sudah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya, diantaranya sebagai berikut:

Pertama, tulisan oleh Tuty (2021) yang membahas permasalahan *stunting* dengan melibatkan tradisi makan pada anak yang dilaksanakan di Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian dengan judul “Tradisi Makan Pada Anak-Anak Dalam Keluarga Yang Memiliki Anak *Stunting*” menerapkan studi kasus yang melibatkan 5 keluarga yang memiliki anak dengan kondisi *stunting* di Nagari Rabi Jonggor, Kecamatan Gunung Tuleh, Kabupaten Pasaman Barat. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang di dalamnya menguraikan permasalahan anak yang mengalami *stunting* berkaitan dengan bagaimana kebiasaan makan pada anak yang terdapat dalam keluarga tersebut. Memfokuskan kepada keluarga sebagai salah satu yang utama menyumbangkan peran dalam permasalahan *stunting* tersebut. Dalam penelitian dijelaskan bahwa kebiasaan makan anak tergantung pengetahuan ibu dan pengalaman ibu yang ia dapat dan di dukung oleh tingkat pendidikan ibu.

Dari hasil penelitian dijelaskan bahwa fenomena *stunting* memberikan persepsi yang berasal dari keluarganya sendiri, tetangga dan petugas kesehatan setempat. Persepsi dari 5 keluarga yang diteliti adalah *stunting* merupakan hal yang wajar karena tidak membahayakan sang anak, dan kondisi anak kerdil dikarenakan

faktor keturunan. Untuk persepsi dari tetangga ataupun masyarakat sekitar adalah anak yang mengalami *stunting* ialah yang berasal dari keluarga miskin karena tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anak lewat pemenuhan pangan keluarga. Sedangkan persepsi dari petugas kesehatan setempat mengatakan bahwa *stunting* merupakan anak yang mengalami kurang gizi dan disamakan dengan busung lapar. Persepsi tersebut dapat menjelaskan bagaimana pengetahuan yang mereka miliki dan bagaimana mereka menyikapi permasalahan *stunting*.

Dalam penelitian ini memiliki persamaan yang dapat dijadikan rujukan terkait penelitian yang hendak dilakukan yaitu membahas permasalahan *stunting* melihat dari sisi kebudayaan dengan melihat kebiasaan yang dilakukan masyarakat secara berulang sehingga pada akhirnya melekat pada kehidupan masyarakat tersebut. Ini merupakan salah satu masalah sosial budaya yang ada di lingkungan masyarakat. Perbedaannya ialah dalam penelitian hanya memfokuskan kepada kebiasaan makan anak sebagai keterlibatan dalam permasalahan *stunting*, sementara penelitian yang penulis lakukan adalah berfokus kepada permasalahan sosial budaya yang mengakibatkan *stunting* di Nagari Sasak masih tinggi.

Kemudian tulisan (Hatimah & Lutfiansyah, 2022) tentang “Pendampingan Keluarga Melalui Program *Parenting* Untuk Menekankan Angka *Stunting* di Kabupaten Cirebon”. Tulisan ini menjelaskan bahwa pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan upaya pendampingan keluarga khususnya orangtua dalam tata cara pengasuhan anak atau dalam istilah lainnya ilmu *parenting*, program yang dimaksud bertujuan untuk memberikan kesadaran akan peran penting keluarga tentang *stunting*, selain itu memberikan pemahaman kepada setiap orangtua

mengenai penyebab *stunting* yang tidak hanya menyangkut permasalahan pemenuhan gizi saja tetapi banyak hal seperti akses bahan pangan, masalah air bersih dan sebagainya.

Secara keseluruhan program ini dimaksudkan untuk memberdayakan para orangtua agar menyadari betapa pentingnya peran orangtua dan tanggungjawabnya terhadap tumbuh kembang anak dengan memberikan pembekalan yang memuat berbagai macam informasi dan wawasan kepada orangtua dalam pencegahan *stunting* kepada anak. Dalam pembahasannya dijelaskan bahwa terdapat 17 keluarga yang memiliki anak dengan kondisi *stunting* di Kabupaten Cirebon yang menjadi sasaran dalam program pemberdayaan ini, masing-masing keluarga mendapatkan pendampingan untuk pola asuh dan membentuk pola pikir yang baru tentang kesehatan guna pencegahan *stunting* sejak dini dan di mulai dari anggota keluarga. Hasil dan keberhasilan dari program pendampingan *parenting* adalah semakin bertambahnya pengetahuan orangtua tentang *stunting* sehingga telah bisa mengambil sikap dan langkah dalam pencegahan *stunting*, meningkatnya partisipasi orangtua dan telah terbentuknya pola pengasuhan atau *parenting education* yang mengutamakan asupan gizi dan makanan yang lebih berkualitas.

Dari tulisan ini terdapat sumbangan yang besar dengan tema penelitian yang dilakukan yaitu memberikan informasi yang menyangkut program penanganan *stunting* yang melibatkan peran keluarga khususnya orangtua dalam penanganan kasus *stunting*. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama mengupayakan pemecahan permasalahan *stunting* dengan melibatkan peran keluarga sebagai salah satu pihak yang berperan dalam penurunan *stunting* namun perbedaannya adalah

dalam tulisan ini difokuskan kepada program pendampingan kepada orangtua menyangkut pemahaman dan tingkat kesadaran akan *stunting*, sehingga lebih kepada upaya penanganan permasalahan *stunting* sedangkan dalam penelitian ini penulis ingin melihat bahwa kebiasaan ataupun aktivitas sosial budaya yang dijalankan keluarga yang memiliki anak *stunting* apabila tidak sesuai dan tidak menerapkan pengasuhan yang benar dapat mempengaruhi dan menjadi salah satu penyebab permasalahan *stunting*.

Kemudian tulisan dari bidang ilmu keperawatan yang berkaitan dengan permasalahan *stunting*, oleh (Mona, 2022) dengan judul skripsi “Hubungan Sosio Ekonomi Dan Keberagaman Makanan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Puar Kabupaten Batang Hari Tahun 2021” merupakan penelitian yang membahas tentang *stunting* banyak disebabkan oleh beberapa hal, yaitu faktor sosio ekonomi dan keragaman makanan. Kedua ini merupakan sebagian besar yang menyebabkan terjadinya *stunting*, dari hasil penelitian didapati bahwa adanya keterkaitan berupa hubungan yang bermakna saling mempengaruhi antara *stunting* dengan sosio ekonomi yaitu tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga serta terdapat hubungan *stunting* dengan keberagaman makanan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Puar Kabupaten Batang hari tahun 2021.

Perbedaan dengan tulisan ini adalah, bahwa penelitian sebelumnya menjelaskan hubungan yang berkontribusi sehingga terjadinya *stunting* dijelaskan dengan mengaitkan hubungan sosio ekonomi dan keberagaman makanan yang terdapat di daerah Puskesmas Sungai Puar. Sedangkan pada tulisan ini melihat

secara kompleks permasalahan *stunting* dengan memaparkan penyebab atau faktor sosial budaya yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, sedangkan persamaannya adalah mengkaitkan dengan faktor yang sama, sehingga dalam kedua pembahasan sama-sama menyinggung persoalan mengenai hubungan sosio ekonomi dan keberagaman makanan.

Kemudian tulisan mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak: Studi Literatur” oleh (Mashar et al., 2021). Penjelasan tentang *stunting* yang terjadi di daerah perkotaan dan pedesaan disebabkan oleh adanya permasalahan dalam pola asuh orangtua terhadap anak, permasalahan sanitasi dasar yaitu: air bersih, jamban sehat dan cuci tangan pakai sabun, adanya riwayat penyakit infeksi, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) serta kebiasaan merokok.

Tulisan Mashar et al., ini menyumbangkan informasi yaitu penjelasan mengenai faktor yang memiliki hubungan terhadap *stunting* dan juga resiko terjadinya *stunting*. Penelitian ini bersifat deskriptif dan menggunakan pendekatan *literatur review*, hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pola asuh orangtua dengan kejadian *stunting* pada anak, hal ini dikaitkan dengan bagaimana orangtua merawat anak serta memberikan pemenuhan nutrisi dan asupan gizi yang cukup. Selain itu orangtua juga andil dalam pemenuhan kesehatan anak seperti kualitas pelayanan kesehatan (rutin imunisasi dan vaksin), kualitas lingkungan, dan juga ketahanan pangan. Dijelaskan bahwa salah satu pencegahan *stunting* adalah dengan memperdalam pengetahuan ibu terhadap tindakan pola asuh anak. Hasil review selanjutnya hubungan sanitasi dan kebersihan dasar terhadap kejadian *stunting*. Dijelaskan bahwa fasilitas air bersih, jamban dan cuci tangan

pakai sabun menjadi faktor resiko terjadinya *stunting* karena hal ini dapat memicu diare, cacingan, dan infeksi pada usus yang berdampak pada status gizi anak. Apabila status gizi anak bermasalahan akan berkaitan pula dengan nafsu makan, menurunnya kekebalan tubuh terhadap penyakit serta pencernaan yang menjadi tidak sehat. Sanitasi khususnya dalam keluarga sangat perlu diperhatikan dalam kemungkinan terjadinya *stunting*.

Selanjutnya penjelasan riwayat penyakit infeksi seperti diare yang dapat menjadi salah satu resiko terjadinya *stunting*, apabila mengalami diare usus akan lebih peka terhadap zat yang dikonsumsi oleh tubuh. Diare merupakan penyakit dengan frekuensi buang air besar yang meningkat disertai muntah-muntah yang mengakibatkan reaksi tubuh akan mengalami kekurangan cairan dan zat gizi yang diterima tubuh menjadi berkurang dan tidak optimal. Dengan demikian diare telah menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting* dan demikian diharapkan untuk memperbaiki perilaku hidup bersih (PHBS).

Penjelasan berikutnya mengenai faktor hubungan kebiasaan merokok yang berhubungan dengan resiko terjadinya *stunting*. Dijelaskan bahwa kebiasaan merokok yang dilakukan orangtua dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada anak akibat paparan asap rokok yang mengandung zat kimia seperti nikotin, selain itu juga kebiasaan merokok menjadikan pengeluaran keluarga bertambah dan orangtua cenderung memilih membeli rokok dibandingkan memenuhi asupan gizi keluarga, hal ini tentunya akan mengurangi terpenuhinya kebutuhan gizi harian anak. Dan review terakhir adalah infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), menjelaskan bahwa ISPA merupakan penyakit saluran pernafasan akibat menghirup udara, bakteri, dan

virus yang berasal dari hembusan penderita ke orang lain. Hubungan dengan terjadinya *stunting* adalah, ISPA dapat mengganggu *mortalitas* dan *morbilitas* anak dan akibat yang diberikan adalah sistem metabolisme yang rendah dan nafsu makan anak yang terganggu sehingga asupan gizi menjadi tidak terpenuhi dengan baik. Dan berkaitan juga dengan kondisi kesehatan ibu hamil selama kandungan sehingga dapat mempengaruhi perkembangan berat badan bayi yang kurang saat dilahirkan.

Dari penjelasan tersebut telah banyak memaparkan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*, hal ini menjadi sumbangan yang besar dalam jalannya penelitian ini. Terdapat kesamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menjelaskan mengenai faktor-faktor apa saja yang menjadi determinan penyebab *stunting*. Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah penulis menjelaskan tentang permasalahan *stunting* secara rinci khususnya melihat dari segi kondisi sosial budaya di lingkungan masyarakat Nagari Sasak. Sedangkan dalam jurnal ini menjelaskan hubungan apa saja yang memiliki kaitan dengan kejadian *stunting* secara garis besar dan merupakan hasil yang ditinjau dari *review literatur*.

Kemudian repositori Badan Litbang Kesehatan RI yang ditulis oleh (Trihono et al., 2015) yang berjudul “Pendek (*stunting*) di Indonesia, Masalah dan Solusinya” yang memberikan gambaran tentang situasi *stunting* di Indonesia secara garis besar melalui komitmen nasional seperti percepatan perbaikan gizi yang tercantum dalam peraturan pemerintah No 42 tahun 2013. Penjelasan dalam katalog ini untuk memberikan berbagai informasi terkait permasalahan *stunting* di Indonesia, faktor determinan *stunting* di Indonesia dan strategi pemerintahan dalam penanggulangan *stunting*.

Dari katalog ini yang menjadi rujukan dalam penelitian adalah permasalahan *stunting* dengan melihat faktor determinan, sebagai berikut IPKM atau indeks pembangunan kesehatan masyarakat tahun 2013 menemukan adanya korelasi berdasarkan analisis kabupaten/kota yang menyatakan bahwa status gizi pada balita *stunting* dan anak usia sekolah dipengaruhi oleh faktor kesehatan lingkungan, mutu pelayanan kesehatan, kesehatan reproduksi, keadaan ekonomi, status pendidikan, dan perilaku penduduk. Permasalahan ini membutuhkan perbaikan layanan yaitu program spesifik atau layanan kesehatan seperti perbaikan gizi dan kualitas pelayanan kesehatan sementara untuk lintas sektor seperti perbaikan lingkungan tempat tinggal, pengentasan kemiskinan, peningkatan pendidikan dengan mengupayakan wajib belajar selama 12 tahun, dan juga revisi UU perkawinan. Berdasarkan hal di atas telah memberikan gambaran besar mengenai situasi *stunting* dilihat dari masyarakat kota/kabupaten, sehingga untuk penelitian yang dilakukan sama-sama melihat kondisi masyarakat namun sebagai pembedanya ialah dalam penelitian yang dilakukan melihat faktor determinan *stunting* dan kondisi *stunting* dari segi sosial budaya atau melihat dari lintas sektor (intervensi sensitif).

Tulisan oleh (Marni, 2020) yang membahas mengenai “Dampak Kualitas Sanitasi Lingkungan Terhadap *Stunting*” yang menjelaskan bahwa adanya korelasi antara sanitasi yang buruk dengan kejadian *stunting*. Sanitasi merupakan upaya menciptakan lingkungan yang sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, apabila manajemen sanitasi di suatu daerah buruk maka akan meningkatkan kejadian penyakit infeksi seperti diare, cacangan, penyakit kulit, dan banyak

penyakit lainnya yang menyangkut malnutrisi. kondisi anak yang terkena penyakit infeksi akhirnya berdampak kepada menurunnya kemampuan tubuh anak untuk menyerap zat-zat bergizi dari makanan dikarenakan anak yang sakit tersebut dapat kehilangan selera makan dan juga tidak merasakan lapar. Dalam penelitian ini terdapat persamaan yaitu menjelaskan mengenai permasalahan *stunting* dilihat dari intervensi sensitif (lintas sektor) namun untuk perbedaannya adalah dalam artikel ini hanya menjelaskan dampak sanitasi lingkungan yang buruk terhadap keberadaan *stunting* sedangkan dalam penelitian ini melihat apa saja faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* berkaitan dengan sosial budaya masyarakat setempat.

Tulisan oleh Rotua Simamora dkk (2021) tentang “Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi” yang memberikan sumbangan mengenai pemaparannya tentang keterkaitan *stunting* dengan gizi seimbang. Menjalankan pola makan yang seimbang dengan gizi menitikberatkan pada variasi dalam jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi untuk mencegah masalah gizi. Aspek-aspek yang perlu diperhatikan dalam menjalankan pola makan gizi seimbang meliputi aspek kuantitas dan kualitas yang memadai, keberagaman zat gizi dalam makanan sehari-hari, serta kemampuan tubuh untuk menyimpan nutrisi agar dapat memenuhi kebutuhan tubuh. Penelitian yang sudah dilakukan melibatkan 200 responden dan diketahui bahwa yang memenuhi Tingkat pemenuhan gizi yang seimbang pada balita adalah sebanyak 143 orang atau sekitar 71,5 %. Berdasarkan analisa ditemukan bahwa pemenuhan gizi yang terpenuhi akan berpeluang dalam

penanganan *stunting* dengan baik dibandingkan dengan pemenuhan gizi yang tidak terpenuhi.

F. Kerangka Pemikiran

Stunting merupakan permasalahan gizi pada anak yang dapat mengganggu pertumbuhan anak karena tidak dapat mengimbangi tumbuh keajarnya. Dalam hal ini *stunting* dapat dikatakan juga sebagai permasalahan kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan resiko kesakitan, kematian, dan hambatan pertumbuhan motorik dan mental (Rahmadhita, 2020:226). *Stunting* secara umum merupakan sebuah kondisi yang menunjukkan adanya kegagalan pada pertumbuhan anak berumur di bawah lima tahun akibat dari adanya kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang dialami anak sejak 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak dalam kandungan sampai anak berusia 23 bulan. Dalam konteks kesehatan anak akan dikatakan *stunting* apabila tinggi badannya berada di bawah standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. (Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1995/Menkes/XII/2010).

Dalam mendiagnosis permasalahan *stunting* dilihat berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometrik sehingga dalam hal ini pihak yang mendiagnosis dapat mengetahui keadaan *stunting* seorang anak. Anamnesis merupakan keluhan yang dirasakan oleh anak *stunting* yang ditandai dengan kondisi tubuh lebih pendek, pemeriksaan fisik pada *stunting* adalah pengukuran antropometrik terdiri dari berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), lingkar kepala (LK) dan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Sedangkan untuk kriteria

antropometrik *stunting* dilakukan berdasarkan indeks panjang badan dan tinggi badan menurut umur dan jenis kelamin (PB/U atau TB/U) <-2 standar deviasi berdasarkan kurva WHO 2006 untuk anak 0-5 tahun. Jika didapatkan anak dengan PB atau TB berdasarkan usia dan jenis kelamin <-2 SD, BB/U $<- 2$ SD, atau *weight faltering* (kenaikan berat tidak memadai) dan *growth deceleration* (perlambatan pertumbuhan linier), maka anak tersebut bisa dikategorikan *stunting*. Balita dengan status gizi yang berdasarkan grafik pertumbuhan PB/U atau TB/U memiliki nilai z-skor < -2 SD.

Tidak semua anak pendek dikategorikan *stunting*, untuk mengetahuinya dimulai dengan melakukan indikasi dari hasil pemeriksaan awal yaitu pemeriksaan laboratorium, dengan begitu dalam membedakan kondisi anak yang dikategorikan pendek varian normal dengan kondisi patologis. Untuk anak pendek dengan kondisi patologis dikategorikan menjadi proporsional akibat faktor *prenatal* dan *pascanatal*, dan disproporsional akibat dari kelainan genetik. Maka bila anak ditemukan pendek dengan status gizi baik atau lebih diperlukan pemeriksaan penunjang untuk menyingkirkan diagnosis *stunting* dan melakukan berbagai evaluasi terhadap potensi dari faktor lain atau melihat dari faktor-faktor risiko dan *red flags* pada *stunting*.

Red flag adalah tanda dan gejala kondisi medis yang menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan dan atau perkembangan yang membutuhkan intervensi atau tatalaksana segera. Contoh *red flag* pertumbuhan: infeksi (saluran napas, saluran kemih, kulit), *limfadenopati*, gambaran *dismorfik* (bentuk wajah aneh), kelainan

jantung dll. *red flag* juga ditandai dengan adanya ketidakmampuan melakukan tahapan perkembangan sesuai umurnya (Kemenkes, 2023).

Permasalahan *stunting* merupakan permasalahan yang kompleks karena tidak hanya menyangkut penerapan pelayanan kesehatan saja tetapi penanganan *stunting* juga memerlukan lintas sektor atau *stakeholders* (Ipan et al., 2021:383). Dalam pengelompokannya ada dua faktor penyebab terjadinya *stunting* sebagai bentuk dari permasalahan gizi kronis, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung dikarenakan kurangnya asupan makanan bergizi dan infeksi berulang dalam jangka waktu tertentu sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah terdiri dari faktor-faktor penyebab langsung itu sendiri antara lain masalah akses terhadap makanan bergizi, pola asuh yang kurang optimal, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, pola hidup bersih dan sehat atau masalah kesehatan lingkungan, akses air bersih dan sebagainya (Kemenkes, 2023).

Permasalahan sosial dan budaya dalam masyarakat berkontribusi pada terjadinya *stunting*. Untuk mengatasi *stunting* secara efektif, penting untuk memperhatikan dan memahami faktor-faktor sosial budaya ini serta mengadopsi pendekatan yang memperhitungkan konteks budaya yang khas dari masyarakat yang bersangkutan. Intervensi gizi sensitif yang menekankan permasalahan *stunting* dalam konteks sosial budaya bertujuan untuk mengatasi faktor-faktor sosial dan budaya yang berkontribusi pada terjadinya *stunting*.

Pada tahun 1950an kebudayaan telah banyak didefinisikan oleh para ahli antropologi seperti A. L. Kroeber dan Clyde Kluckhohn yang memberi pengertian tentang kebudayaan yaitu sebuah nilai dan kepercayaan yang dipakai manusia

dalam menafsirkan pengalamannya sehingga menimbulkan suatu perilaku dan menggambarkan bagaimana perilaku itu (Haviland, 1999:333). Defenisi kebudayaan telah menjelaskan bagaimana budaya memberikan keterlibatan penuh terhadap aktivitas kehidupan manusia.

Konteks sosial budaya merupakan cakupan yang luas tentang cara hidup dan aturan yang diterima masyarakat oleh sekelompok orang dalam masyarakat. Pada dasarnya merupakan faktor yang kompleks dan beragam yang mempengaruhi perilaku dan pemikiran individu serta dinamika hubungan antar individu dalam masyarakat. Jadi sosial budaya dalam masyarakat merujuk kepada segala hal yang berkaitan dengan tindakan manusia yang dilandasi dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini dapat dilihat dari kebiasaan-kebiasaan, peristiwa-peristiwa sehari-hari dimana individu menggunakan pengetahuan yang mereka miliki untuk membuat keputusan dan bertindak.

Berdasarkan pengetahuan yang dimiliki individu, tidak hanya memengaruhi pemikiran mereka, tetapi mendorong mereka untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan tersebut. Budaya melahirkan pemahaman yang terstruktur dan terorganisasi dalam pemikiran manusia. Dalam konteks ini, pengetahuan sebagai bentuk pemahaman yang didapat seorang individu tentang bagaimana ia harus berperilaku, bagaimana manusia mempersepsikan dan memahami dunia, serta bagaimana pengetahuan dan konsep-konsep budaya ditransmisikan, diproses, dan digunakan dalam kehidupan sehari hari.

Goodneough membantu memahami bahwa kebudayaan bukan hanya tentang hal hal yang kita lakukan, tetapi juga tentang bagaimana kita melihat dunia

dan apa yang kita anggap penting dalam hidup kita. Dalam praktiknya kebudayaan tidak hanya untuk keperluan praktis, tetapi juga mencerminkan nilai-nilai, keyakinan, dan identitas budaya yang penting dalam masyarakat. Kepercayaan dan pengetahuan merupakan hal yang utama dalam kebudayaan, seperti yang dijelaskan oleh Goodenough dalam (Keesing, 1999;69) menjelaskan bahwa kebudayaan mengacu kepada sistem pengetahuan sebagai patokan dalam mendefinisikan suatu hal yang dia anggap, yang kemudian mengatur pengalaman dan pemikiran mereka dalam wujud tindakan dan memilih alternatif yang ada.

Dengan memahami kebudayaan dalam suatu masyarakat akan menekankan kepada pemahaman yang mendalam tentang makna yang diterima masyarakat, tentang bagaimana pengetahuan budaya diperoleh, disimpan, dan digunakan dalam interaksi sosial sehari-hari. Konstruksi sosial budaya dalam pengetahuan masyarakat mengacu kepada bagaimana pengetahuan itu tidak hanya merupakan produk individu, tetapi juga dipengaruhi oleh norma, nilai dan praktik dalam suatu budaya atau masyarakat tertentu.

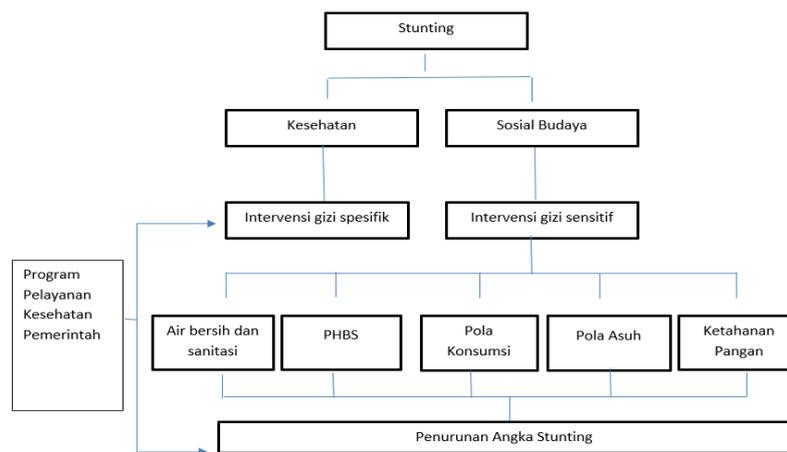
Pengetahuan yang dimiliki suatu masyarakat melekat dalam kepercayaan yang diyakini benar oleh setiap individu sehingga dalam hal ini pengetahuan mempengaruhi pilihan dan preferensi individu dalam berbagai hal, termasuk gaya hidup, pola konsumsi, praktik kebiasaan di masyarakat, pilihan politik dan sebagainya. Pemaparan tersebut menjelaskan kebudayaan menjadi sebuah orientasi nilai yang mencerminkan nilai-nilai, keyakinan, dan prioritas yang dihargai oleh masyarakat tersebut.

Manusia sebagai makhluk sosial memiliki identitas yang tak terlepas dari kebudayaan. Kebudayaan merupakan komponen yang terdiri dari nilai-nilai, kepercayaan, pandangan yang berada di balik perilaku manusia, dan tercermin dalam perilakunya. Kebudayaan yang membentuk pola khas dalam masyarakat telah menggambarkan bagaimana aktivitas yang dilakukan di lingkungan tempat tinggalnya, melalui kebudayaan sifat manusia (psikis) mudah dibentuk, dan yang membentuk adalah lingkungan kebudayaannya (pola-pola budaya), dengan demikian untuk mengetahui permasalahan dalam penelitian ini melihat dari bagaimana kebudayaan di masyarakat Sasak yang telah terbentuk oleh pola - pola khas seperti aktivitas orangtua dalam praktek pola asuh, pemberian makan, pola hidup bersih dan sehat juga melalui sosialisasi dalam lingkungan keluarga dan masyarakatnya sehingga memberikan gambaran mengenai masyarakat itu sendiri ditinjau dari aktivitas sosial budayanya.

Berkaitan dengan permasalahan *stunting*, sistem pengetahuan akan sangat berdampak besar dalam tata cara hidup masyarakat, seperti pola asuh, pemberian makan, dan semua hal yang berkaitan dengan sosial budaya. Mendefinisikan kebudayaan suatu kelompok atau masyarakat berarti menjelaskan bagaimana sistem pengetahuan yang terdapat dalam kelompok masyarakat tersebut (Meiyenti, 2006:23). Berdasarkan hal tersebut di dalam penelitian ini akan memfokuskan pada pengetahuan masyarakat mengenai gizi sehingga dapat melihat bagaimana keadaan lingkungan dan aktivitas aktivitasnya mempengaruhi keberadaan *stunting* tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan antropologi kognitif untuk menjelaskan permasalahan sosial budaya terkait tingginya angka *stunting* di Nagari Sasak Ranah Pasisie.

Gambar 1.
Kerangka Pemikiran



Sumber: Data Primer, 2023

Intervensi gizi sensitif merupakan sebuah aksi ataupun upaya yang dilakukan untuk menanggulangi permasalahan gizi atau *stunting* pada sektor non kesehatan atau tidak berfokus kepada permasalahan kesehatan. Kegiatan dalam intervensi ini biasanya berupa kebersihan lingkungan, pemberdayaan masyarakat dan mengatasi masalah kemiskinan. (Rosha et al., 2016:134).

Dalam intervensi sensitif terdapat hal yang menjadi dasar permasalahan *stunting* seperti misalnya air bersih dan sanitasi yang layak, PHBS atau pola hidup bersih sehat sebuah perilaku kesehatan yang menunjukkan adanya kesadaran dan kepedulian individu terhadap aktivitas yang dilakukan sehingga perilaku tersebut meningkatkan kualitas kehidupan dan memberikan kesadaran untuk peduli kesehatan yang berdampak kepada keluarga dan anggota masyarakat (Kemenkes,

2016), pola konsumsi menyangkut pemberian makan kepada anak dalam keluarga, pola asuh yang tepat dan juga ketahanan pangan menyangkut ketersediaan makanan. Ini semua merupakan hal hal yang perlu diperhatikan dalam upaya intervensi gizi sensitif.

G. Metode Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Nagari Sasak, Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, kabupaten Pasaman Barat. Nagari Sasak Ranah Pasisie memiliki 11 Jorong meliputi 1) Jorong Sialang ; 2) Jorong Pisang Hutan; 3) Jorong Rantau Panjang; 4) Jorong Padang Halaban; 5) Jorong Pasa Lamo; 6) Jorong Pondok; 7) Jorong Bandar Baru; 8) Jorong Pantai Indah; 9) Jorong Suka Damai; 10) Jorong Suka Jadi; 11) Jorong Suka Padang Jaya.

Nagari Sasak merupakan tingkat penderita *stunting* yang tergolong tinggi jika dibandingkan dengan nagari lain di Kecamatan Sasak Ranah Pasisie. Pada lokasi penelitian ini akan dilaksanakan pemilihan lokasi penelitian yaitu nagari yang paling banyak memiliki riwayat penderita *stunting*. Dalam observasi awal penulis telah mendapatkan informasi bahwa Jorong Pondok merupakan jorong yang paling banyak untuk kasus *stunting*.

Gambaran sekilas mengenai Jorong Pondok adalah, jorong ini merupakan wilayah dengan permukiman yang berada di sekitaran pantai, dengan demikian sebagian besar masyarakat di sana hidup di tepi pantai. Penulis memilih lokasi penelitian berdasarkan pada kondisi yang terjadi di lapangan. Dikarenakan wilayah lokasi penelitian yang luas dan juga akses setiap jorong tidak memungkinkan maka

yang menjadi lokasi penelitian adalah lokasi dengan angka *stunting* terbanyak di Nagari Sasak.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat deskriptif menggunakan metode studi kasus. Penelitian kualitatif mampu mengungkapkan informasi dan data yang didapatkan di lapangan secara mendalam. Pendekatan ini menggunakan metode studi kasus yang merupakan penelitian dengan mengembangkan analisis yang mendalam terhadap suatu kasus yang berkaitan dengan peristiwa, aktivitas, maupun keadaan yang tergambar melalui satu individu bahkan lebih. Studi kasus merupakan pendekatan kualitatif yang mengkaji sebuah kasus tertentu dalam sebuah konteks atau setting kehidupan nyata kontemporer (Yin, 2009) dalam (Creswell, 2019:135). Studi kasus dilakukan dengan berbagai prosedur diantaranya menetapkan batasan batasan dengan menentukan kasus, rentang waktu, dan aktivitas yang dilakukan. Hal inilah yang akan dilakukan peneliti dalam mengumpulkan informasi secara rinci menurut (Stake, 1995; Yin, 2009, 2012) dalam (Creswell, 2016:19).

Studi kasus dalam penelitian ini adalah anak yang mengalami *stunting* di Nagari Sasak, Sasak Ranah Pasisie, Pasaman Barat. Sedangkan metode penelitian kualitatif dalam penelitian ini diharapkan dapat menyajikan penjelasan secara mendalam terhadap fenomena yang dibahas berupa realita sosial budaya yang didapatkan di lapangan. Pendekatan ini dipilih karena selain mempermudah dalam menggali informasi juga mengetahui fakta terhadap individu yang terkait, khususnya keluarga yang memiliki anak *stunting*, selain itu memungkinkan peneliti

berhadapan langsung dengan keluarga yang memiliki anak *stunting*, dengan begitu peneliti bisa terhubung dengan objek yang akan diteliti dan terjun langsung ke lapangan.

Adapun batasan dan ketentuan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah: Penelitian ini memfokuskan kepada keluarga yang memiliki anak *stunting* berusia balita atau bawah lima tahun yang lahir dan dibesarkan di Nagari Sasak. Penelitian dilakukan sesuai dengan lokasi penelitian yang keberadaan dan kondisi rumah di dekat pantai dan fenomena yang dijelaskan adalah fokus kepada permasalahan sosial budaya yang mengakibatkan tingginya angka *stunting* di Nagari Sasak.

Pada penelitian ini masyarakat Nagari Sasak menjadi unit analisa dikarenakan ingin mencari tahu masalah sosial budaya yang ada di Nagari Sasak. Diketahui bahwa masyarakat Nagari Sasak merupakan masyarakat homogen sehingga dalam penelitian ini memberikan gambaran yang sama terhadap situasi yang terjadi di lokasi penelitian. Walaupun demikian penulis dalam melakukan penelitian menempatkan keluarga yang ada di Nagari Sasak sebagai gambaran atau refleksi dari masyarakat tersebut, sehingga dalam pembahasan juga akan membahas keluarga.

3. Informan Penelitian

Informan merupakan individu yang memiliki peran dalam pengambilan dan pengumpulan informasi. Terdapat dua informan dalam penelitian yaitu informan pokok dan informan dasar. Individu yang memiliki pengetahuan, keahlian serta informasi yang dibutuhkan dalam penelitian merupakan informan pokok. Informan pokok disebut juga sebagai informan pangkal karena menjadi petunjuk awal dan

menghantarkan peneliti kepada informan lain, memiliki pengetahuan yang luas terhadap sektor-sektor terkait yang ada di lingkungan tempat tinggal, dan mampu memberikan keterangan dari sisi etik (ilmu kesehatan) terhadap unsur budaya yang mendukung jalannya penelitian.

Dalam penelitian ini yang menjadi informan pokok adalah tenaga kesehatan yang ada di Nagari Sasak, hal ini dikarenakan tenaga kesehatan memiliki pengetahuan terhadap kondisi kesehatan masyarakat terkhususnya permasalahan *stunting* di Nagari Sasak dan juga sebagai pihak yang bertanggung jawab dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan tersebut adalah bidan desa, kepala Puskesmas, perawat, kepala kader dan sebagainya.

Kedua, informan dasar merupakan individu yang terlibat dalam suatu kejadian atau peristiwa dalam sebuah penelitian dan juga mempunyai pengaruh terhadap fenomena yang diteliti. Informan dasar menjadi sasaran untuk menemukan data yang bersifat emik karena biasanya memberikan keterangan berupa pandangan personal, pengalaman, data diri, dan sebagainya (Koentjaraningrat, 1997:130).

Informan dasar yang bisa memberikan sumbangan terhadap jalannya penelitian adalah: keluarga atau orangtua dari anak yang memiliki riwayat *stunting*, ibu hamil, remaja perempuan, masyarakat setempat dan sebagainya.

Pemilihan informan dilakukan dengan menentukan kriteria- kriteria yang cocok dan paling tepat diantara pilihan yang ada sehingga dapat menjangkau informasi sebanyak mungkin sesuai dengan yang dibutuhkan, pemilihan ini menggunakan teknik *purpose sampling*. *Purpose sampling* dilakukan dengan menentukan kriteria-kriteria yang sesuai tujuan dan pembahasan penelitian

(Creswell, 2019:418) Pada penelitian ini kriteria yang dibutuhkan untuk menjadi informan pokok adalah :

1. Petugas layanan kesehatan yang bertempat tinggal/berasal/bekerja di lokasi penelitian.
2. Petugas layanan kesehatan yang aktif menangani kesehatan masyarakat sehingga terlibat secara langsung dan bertanggung jawab dalam kasus *stunting* di lokasi penelitian.
3. Petugas layanan kesehatan atau pihak berwenang yang mengetahui secara garis besar permasalahan *stunting* di lokasi penelitian.

Sedangkan untuk informan dasar, kriteria yang diperlukan adalah:

1. Informan merupakan masyarakat asli di lokasi penelitian yang memiliki anak lebih dari dua dengan jarak kelahiran dekat.
2. Informan merupakan salah satu anggota keluarga atau orangtua yang mempunyai anak *stunting* berumur balita di lokasi penelitian.
3. Informan merupakan orangtua yang jarang membawa anak untuk layanan kesehatan seperti Posyandu dan imunisasi.
4. Informan tidak memiliki jamban keluarga atau kondisi sanitasi yang buruk.

Tabel 3.
Data Informan Penelitian

No	Nama Informan	Usia	Status
1	Tiara	30	Ahli gizi
2	Amel	33	Bidan desa
3	Wilke	29	Petugas Promkes
4	Eliarti Meliza	54	Kader
5	Rica Tasia Putri	30	Sekretaris Nagari
6	Regina	16	Remaja perempuan
7	Mela	22	Ibu hamil
8	Susi	32	Ibu hamil
9	Karmila	31	Orangtua/ ibu
10	Lisa	26	Orangtua/ ibu
11	Nila	30	Orangtua/ ibu
12	Sasnita	30	Orangtua /ibu
13	Reni Delfia	41	Orangtua/ibu
14	Marni	40	Orangtua/ ibu
15	Ranti	32	Orangtua/ibu

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel di atas merupakan data informan saat melakukan penelitian. Pihak yang menjadi informan pokok adalah ahli gizi, bidan desa, petugas Promkes, kader, sekretaris nagari. Status informan sebagai remaja perempuan, ibu hamil, orangtua/ ibu merupakan informan dasar dalam penelitian ini.

Pada pemilihan informan berusaha menentukan kriteria-kriteria yang sesuai dan juga memberikan penjelasan secara mendalam mengenai permasalahan *stunting*. Jumlah informan ini dirasa telah cukup memberikan gambaran dan juga keterangan seputar fenomena yang dikaji, dengan demikian informasi yang didapatkan telah memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan data dimaksudkan sebagai langkah langkah yang harus diambil untuk menentukan jalannya penelitian agar mendapat data yang

dibutuhkan dengan tepat. Dalam penelitian kualitatif sangat berusaha untuk membangun makna tentang suatu fenomena berdasarkan pandangan pandangan dari para informan, namun itu saja tidak cukup oleh karena itu diperlukan teknik pengumpulan data yang diharapkan dapat mengemukakan hasil yang maksimal dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Dalam pelaksanaan penelitian kualitatif sangat diperlukan observasi. Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan di dalam lingkungan atau tempat pelaksanaan penelitian. Dengan adanya observasi maka memungkinkan pengalaman pribadi peneliti untuk melihat langsung bagaimana keadaan yang terjadi di lapangan atau dengan kata lain bertujuan untuk mengamati dan merasakan kondisi yang ia dapati di lapangan (Creswell, 2016:254). Pengalaman pribadi dari pengamatan langsung tadi memberikan kontribusi yang penting terhadap jalannya penelitian, ini dikarenakan observasi partisipasi sangat melibatkan keterlibatan peneliti melihat aktivitas sehari hari.

Observasi ini juga sebagai jembatan yang dapat menghubungkan peneliti dengan informan tersebut selain itu juga mampu membangun hubungan yang baik dengan masyarakat setempat, terutama keluarga yang memiliki anak *stunting*, maka yang akan diamati dalam penelitian ini adalah seperti melihat keterlibatan keluarga dalam pemenuhan pangan anak, keaktifan petugas pelayanan kesehatan, sosialisasi kepada orangtua yang memiliki anak *stunting*, pengamatan kondisi lingkungan sekitar, keseharian anak yang mengalami *stunting*, kondisi tempat tinggal, kondisi ekonomi sosial, kepedulian orangtua terhadap pemenuhan gizi, dan

juga faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak. Dengan begitu peneliti melalui pengalamannya dapat menambah pemahaman secara menyeluruh terhadap kondisi dan situasi yang sudah dilihat dan terlibat secara langsung.

b. Studi kepustakaan (*literature*)

Penelitian ini menggunakan studi kepustakaan yang bertujuan untuk memperkuat argument dalam mengemukakan gagasan dan ide yang berlandaskan keakuratan, sehingga sangat diperlukan literature seperti buku, jurnal, dan sumber referensi lainnya. Adapun *literature* yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian terlebih dahulu tentang *stunting*, data yang diperoleh dari Kantor Wali Nagari Sasak Ranah Pasisie, profil nagari, data demografi penduduk, dan data yang terkait kasus *stunting*. Hasil yang telah diperoleh dari studi kepustakaan ini dapat dijadikan sebagai data pendukung yang relevan dengan keadaan yang ditemukan di lapangan saat penelitian.

c. Wawancara

Dalam mendapatkan sebuah informasi tentu perlu dilaksanakan sebuah wawancara. Dalam penelitian kualitatif ini menggunakan wawancara yang bersifat terbuka atau *open-ended* dengan demikian dalam proses wawancara akan memunculkan pandangan dan opini dari informan wawancara ini cenderung memberikan pertanyaan pertanyaan umum yang tidak terikat dan tidak terstruktur kepada responden namun tetap mempertimbangkan kepada objek penelitian (Creswell, 2016:254).

Pelaksanaan wawancara ingin menggali informasi untuk mendukung data yang ditemukan di lapangan, seperti pengetahuan ibu tentang pola hidup bersih dan sehat, aktivitas anak dalam kehidupan sehari-hari, pola makan anak, ketahanan pangan keluarga, dan semua pertanyaan yang berkaitan dengan kondisi sosial budaya yang dapat menjelaskan bagaimana terjadinya *stunting* tersebut.

d. Dokumentasi

Dalam melakukan penelitian, dokumentasi dimaksudkan sebagai penggunaan alat untuk mengabadikan seluruh kegiatan selama proses penelitian. Selain untuk membantu peneliti untuk menampilkan visualisasi seluruh kegiatan penelitian juga memudahkan peneliti untuk mengingat kembali berbagai peristiwa yang terjadi di lapangan selama penelitian. Disamping itu dokumentasi menjadi pendukung untuk menampilkan temuan atau hasil observasi yang dimuat dalam bab pembahasan.

Dalam penelitian dokumentasi yang ditampilkan berupa proses penelitian seperti saat sedang melaksanakan observasi lapangan dan wawancara. Selain itu juga ditampilkan kondisi anak yang mengalami *stunting*, kondisi lingkungan tempat tinggal, kondisi lokasi penelitian, aktifitas layanan kesehatan masyarakat dan dokumentasi pendukung lainnya selama penelitian berlangsung.

5. Analisa Data

Dalam studi kasus menganalisa data ialah memaparkan dan mengidentifikasi kasus yang diteliti dengan spesifik, maka akan menunjukkan pemahaman yang mendalam tentang kasus tersebut. Analisis dengan melibatkan deskripsi berdasarkan kronologi terjadinya kasus, dengan melihat persamaan dan

perbedaan diantara kasus tersebut. Maka analisis dengan menggunakan analisis holistik dari keseluruhan kasus (Yin, 2009) dalam buku (Creswell, 2019:140).

Untuk memperkuat penganalisaan data menggunakan analisis dalam-kasus (*within- cases analysis*) yang dalam penganalisaannya memfokuskan pada kasus tunggal maupun kasus kolektif, namun pada penelitian ini memfokuskan pada satu tema yaitu *stunting* sehingga peneliti menganalisa tiap-tiap kasus untuk tema yang dipilih. Informan yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan penelitian akan dilihat dari kasus yang ia hadapi, artinya analisa dilakukan kepada anak yang memiliki *stunting* namun untuk menganalisa persoalan tersebut harus mencari tahu penyebab yang terjadi di masing-masing kasus atau masing-masing informan. Seperti yang dijelaskan Miles dan Huberman (dalam Afrizal, 2014:174) bahwa menganalisa data kualitatif adalah dengan cara mereduksi, kemudian menyajikan data hingga menarik kesimpulan. Untuk menampilkan data, analisis data sekaligus menjadi pengujian sistematis terhadap data yang didapatkan (Afrizal, 2014: 174). Sehingga dalam hal ini data yang telah didapatkan diseleksi dan diuji melalui interpretasi etik dan emik.

6. Proses Jalannya Penelitian

Awal penulis memulai penelitian pada bulan Juli dengan memetakan berbagai informasi-informasi yang sekiranya perlu dan dijadikan sebagai *highlight* selama penelitian berlangsung. Sebelum pergi ke lokasi penelitian, penulis terlebih dahulu mencari berbagai informasi yang sekiranya membantu dalam mengetahui lokasi yang akan diteliti dengan menggunakan *website* resmi seperti BPS kecamatan Sasak Ranah Pasisie, *website* Nagari Sasak dan Kabupaten Pasaman

Barat. Setelah mendapatkan berbagai informasi dasar, penulis mendatangi kantor Kecamatan Sasak Ranah Pasisie, yang sekarang ini telah berganti menjadi Kantor Nagari Sasak. Secara administratif Nagari Sasak telah melakukan pemekaran daerah, namun dikarenakan masih persiapan pemekaran, untuk segala urusan masih ditanggungjawab oleh kantor kecamatan pusat, yaitu Kantor Kecamatan Nagari Sasak.

Setelah mendatangi Kantor Camat, penulis meminta izin untuk melaksanakan penelitian dengan memberikan keterangan berupa surat izin penelitian, dikarenakan pada penelitian ini penulis akan turun ke lapangan mencari berbagai informasi dan juga akan berinteraksi dengan masyarakat Nagari Sasak. Pada saat yang sama peneliti juga pergi ke Puskesmas Kecamatan Sasak Ranah Pasisie untuk meminta data terbaru terkait angka *stunting*, program kesehatan yang ada di Nagari Sasak untuk memperkaya informasi dan dapat melihat situasi kesehatan di nagari tersebut.

Pada bulan Agustus, penulis memulai penelitian dengan mengobservasi keadaan di Nagari Sasak tersebut, penulis melihat bagaimana keadaan sosial budaya melalui aktivitas masyarakat di sana dan juga mengabadikan beberapa dokumentasi yang dapat mendukung data penelitian. Selama melakukan observasi penulis membagi waktu untuk melihat situasi di bagian Puskesmas yang berkaitan dengan aktivitas kesehatan, observasi saat melaksanakan Posyandu, observasi ketempat tinggal informan, dan juga observasi di sekitaran pantai berkaitan dengan aktivitas masyarakat di sana. Di luar observasi, penulis juga telah sering berkunjung ke Nagari Sasak Ranah Pasisie dikarenakan nagari ini merupakan salah satu destinasi

wisata yang ada di Kabupaten Pasaman Barat dan penulis juga bertempat tinggal di Pasaman Barat dengan lama perjalanan sekitar 40 menit ketempat penelitian.

Selain melakukan observasi, penulis juga melakukan sesi wawancara dengan para informan. Informan yang dibutuhkan dalam penelitian adalah pihak kesehatan Nagari Sasak Ranah Pasisie, ibu hamil, ibu yang memiliki anak *stunting*. Untuk mengetahui siapa saja kriteria informan, penulis meminta bantuan kepada sekretaris nagari untuk mendapatkan data nama *stunting* dan juga keluarga yang memiliki anak *stunting*. Setelah mendapat data tersebut penulis meminta kepada pihak nagari untuk menunjukkan rumah dari nama informan yang telah dipilih. Dalam hal ini penulis didampingi oleh salah satu staff nagari yang juga merupakan penduduk Nagari Sasak Ranah Pasisie sehingga beliau telah mengetahui kediaman masing-masing informan.

Selang wawancara berlangsung, peneliti juga mengikuti berbagai kegiatan yang diadakan oleh pihak Puskesmas, yaitu pelaksanaan Posyandu yang diadakan di kediaman kader Jorong Pondok. Saat mengikuti kegiatan penulis juga melaksanakan wawancara di tempat Posyandu dengan berbagai pihak, mulai dari petugas kesehatan dari Puskesmas, para kader, ibu hamil, dan juga bidan desa. Setelah itu penulis juga melakukan janji untuk melakukan wawancara dengan mendatangi rumah ibu pemilik anak *stunting* untuk melakukan wawancara dan juga observasi terkait masalah penelitian yang penulis kerjakan. Penelitian berupa observasi dan wawancara dilakukan dengan selang seling, namun yang paling pertama dilakukan adalah observasi. Penelitian ini berlangsung selama dua bulan dan berakhir di bulan September 2023.

Dalam penelitian data informan telah didapat dan sebagian besar merupakan rekomendasi dari pihak petugas kesehatan, namun tak jarang informan yang kurang merespon saat pelaksanaan wawancara dan juga kurang terbuka dengan orang dari luar daerah mereka. Saat penelitian terdapat juga beberapa informan yang tidak ingin diwawancarai karena mengaku tidak tahu menahu dan juga tidak mengakui anaknya mengalami keadaan *stunting*.

Saat penulis melakukan wawancara, sebelumnya memperkenalkan diri terlebih dahulu dan memberikan keterangan maksud dan tujuan untuk pelaksanaan wawancara, namun banyak penduduk di sana saat diwawancarai menanyai apa manfaatnya bagi mereka saat diwawancarai dan apakah informasi yang mereka paparkan akan mendapatkan bantuan. Menurut penduduk di Nagari Sasak Ranah Pasisie telah banyak pihak yang melakukan pendataan namun mereka tidak mendapatkan bantuan dan juga keuntungan, sehingga dalam hal ini penulis merasa perlu pendekatan kepada penduduk dalam waktu yang lama.

