

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai Negara berkembang, Indonesia tak lepas dari masalah kualitas sumber daya manusia (SDM), salah satunya yaitu permasalahan gizi yang memberikan dampak sangat serius. Saat ini pemerintah memberikan perhatian penuh mengenai kenaikan angka anak balita kerdil (*stunted*) akibat kekurangan gizi.

Pertumbuhan tinggi badan balita usia 0-59 bulan yang kurang maksimal disebut dengan *stunting*. Terdapat indikator TB/U yang berdasar studi referensi WHO tahun 2005 menggolongkan bayi dinilai *stunting* dan masuk dalam kategori pendek apabila tinggi bayi menunjukkan angka yang lebih rendah dari minus 2 standar deviasi ($<-2SD$), dan masuk kategori sangat pendek apabila tinggi lebih rendah dari minus 3 standar deviasi ($<-3SD$) (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Stunting sudah dapat terjadi pada saat bayi masih berada didalam kandungan, sedangkan gejala *stunting* sudah dapat terlihat saat balita berusia 24 bulan. Perkembangan otak balita usia 0-36 bulan yang merupakan periode *golden age* anak dapat terganggu akibat terjadinya *stunting* pada anak, dimana *stunting* menyebabkan melemahnya kemampuan motorik dan produktivitas masa depan anak karena adanya hambatan terhadap perkembangan otak selama masa balita (Anugraheni, 2012).

Stunting adalah kondisi kekurangan nutrisi (malnutrisi) kronis yang dialami tubuh. Kondisi tersebut dapat dilihat pada saat anak berusia 2 tahun (Wibowo, 2012). Adapun ciri-ciri *stunting*, yaitu: Tinggi badan lebih pendek, berat badan rendah, perkembangan fisik tertunda, gangguan kognitif, penurunan energi dan aktivitas, keterlambatan pubertas, dan tampak lebih muda daripada usianya.

Asupan gizi makanan (*food intake*) pada janin dalam kandungan maupun pasca lahir (kehidupan 1.000 hari pertama) yang tidak tercukupi menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Dalam menjaga dan memelihara kesehatan tubuh janin, sumber gizi memiliki peran penting. Asupan makanan yang diterima janin merupakan sumber gizi tertinggi. Status gizi manusia, khususnya saat balita memiliki kaitan besar dengan asupan makanan yang diterima tubuh (Mardihani, 2021).

Perbedaan pola asuh pemberian gizi makanan yang dilakukan oleh orang tua di setiap daerah dapat mempengaruhi status gizi anak. Kekurangan asupan makanan yang terjadi pada balita dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi anak. Di Nagari Kampung Baru Korong Nan Ampek, Pesisir Selatan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ismail menunjukkan anak umur di bawah 6 bulan sudah diberikan asupan lain selain ASI oleh sang ibu. Hal tersebut disebabkan oleh pengetahuan ibu terkait pemberian ASI eksklusif yang kurang dan didorong oleh lingkungan sosial yang menganggap biasa hal tersebut (Ismail, 2023).

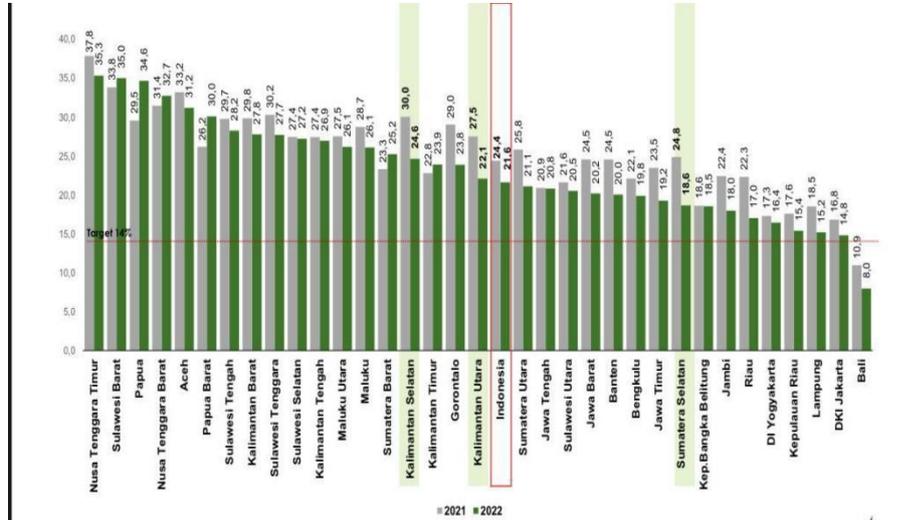
Sesuai pernyataan yang dijelaskan oleh Foster dan Anderson bahwa kerusakan otak secara permanen pada balita usia dua tahun keatas dapat terjadi akibat kekurangan gizi terutama kalori dan protein. *Stunting* juga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik dan psikis anak sampai dengan resiko sakit serta angka kematian yang tinggi pada balita (Kemenkes RI 2010, dalam Mardihani, 2021).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 dalam tujuannya untuk pembangunan yang berkelanjutan serta implementasi mengatasi permasalahan gizi ibu, bayi, dan anak, *stunting* menjadi bagian dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs). WHO menyebutkan bahwa pemerintah menerbitkan kebijakan mengenai target pada tahun 2025 berupa penurunan angka *stunting* pada balita kurang dari 40%, serta target tahun 2030 berupa pemberantasan semua kasus malnutrisi di Indonesia. Sesuai target yang ada maka di tahun 2025 angka *stunting* harus turun menjadi 14,9% dari sebelumnya di tahun 2013 dengan angka 37,2% (Siswati, 2018).

Diperoleh dari data yang sudah dikumpulkan oleh WHO, Indonesia merupakan negara setelah Timor Leste dan India sebagai negara dengan pravelensi *stunting* tertinggi ketiga di Asia Tenggara (Atmarita,2018). Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan bahwa di Indonesia penderita *stunting* pada anak mengalami penurunan menjadi 4.558.899 (21,6%) pada tahun 2022. Dimana sebelumnya pada tahun 2021 angka prevelensi *stunting* mencapai 5.253.404 (24,4%) (Kemenkes RI, 2022).

Gambar 1.

Angka *Stunting* SSGI 2021 dan 2022 Setiap Provinsi

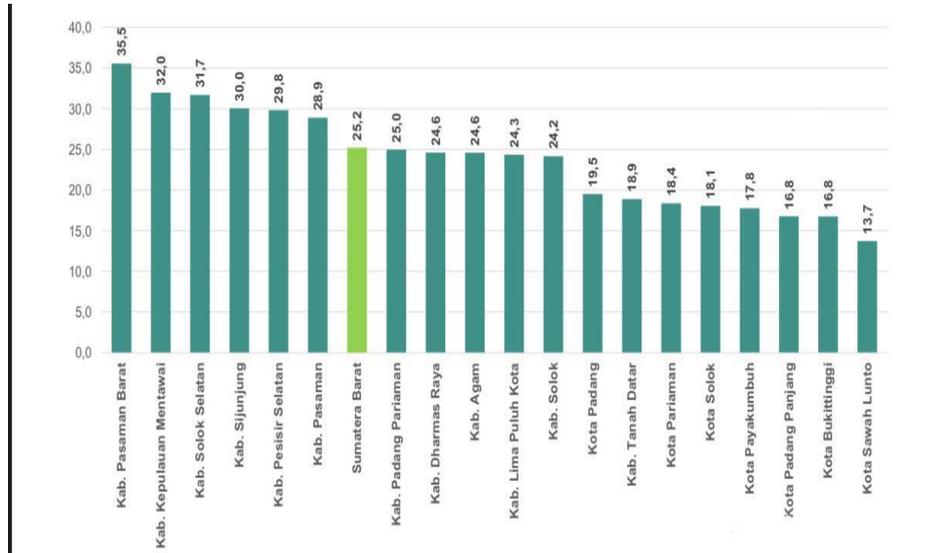


Sumber: Kemenkes RI, 2023

Indonesia memiliki 38 provinsi, 18 provinsi diantaranya memiliki prevalensi *stunting* diatas rata-rata prevalensi nasional. Berdasarkan gambar diatas terlihat angka *stunting* tertinggi pertama ditempati oleh Provinsi Nusa Tenggara Timur dan angka *stunting* terendah ditempati oleh Provinsi Bali. Sementara Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2022 mencapai 25,2% dan menempati ranking ke-14 di Indonesia, angka tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2021 yaitu 23,3% (Kemenkes RI, 2023).

Gambar 2.

Angka Balita *Stunting* Berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat



Sumber: Kemenkes RI, 2023

Sementara itu berdasarkan Kabupaten/Kota dilihat dari gambar diatas, Kabupaten Pasaman Barat menempati posisi tertinggi pertama *stunting* dengan angka 35,5% pada tahun 2022. Kemudian diikuti Kabupaten Kepulauan Mentawai di posisi dua dengan angka 32,0%, dan Kabupaten Solok Selatan di posisi ketiga dengan angka 31,7% (Kemenkes RI, 2023).

Nagari Parit, Kabupaten Pasaman Barat merupakan Nagari dengan posisi tertinggi pertama yang memiliki angka *stunting* pada tahun 2023 yaitu 650 anak. Tercatat 161 orang tergolong dalam kategori sangat pendek, dan 489 orang tergolong dalam kategori pendek. Diikuti oleh Kinali pada posisi kedua dengan 581 anak *stunting* dan Ujuang Gadiang pada posisi ketiga dengan 470 anak *stunting* (DPMN Pasaman Barat, 2023). Sementara di tahun 2024, angka *stunting*

di Nagari Parit sudah mengalami penurunan menjadi 571 kasus (Dinas Kesehatan Pasaman Barat, 2025).

Parit merupakan 10 nagari *stunting* di Pasaman Barat yang termasuk survei Bilik Pantau Tumbuh dan Kembang (TUMBANG) balita *stunting* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Kabupaten Pasaman Barat. Terdapat masalah yang ditemukan dari hasil survei tersebut, yaitu (1) Tingginya angka kejadian *stunting* di Pasaman Barat, (2) Kurangnya penyuluhan terhadap tumbuh kembang anak dan nutrisi pada anak, (3) kondisi geografis menyebabkan sulitnya akses pelayanan kesehatan, (4) sarana dan prasarana untuk mendeteksi tumbuh kembang anak belum efektif (Suryanis dkk, 2019).

Nagari Parit merupakan Nagari yang memiliki lahan pertanian yang luas. 91% dari luas Nagari merupakan lahan pertanian, sementara 9% sisanya bukan merupakan lahan pertanian. Umumnya lahan tersebut ditanami dengan buah-buahan dan sayur-sayuran. Dengan luasnya pertanian dan banyaknya jenis pertanian yang dimiliki oleh Nagari Parit menunjukkan bahwa mata pencaharian yang umum dimiliki masyarakat Nagari Parit adalah sebagai petani. Dan sebagian lainnya bekerja sebagai PNS dan pegawai swasta (Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasaman Barat, 2022).

Upaya yang dilakukan Pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Pasaman Barat adalah dengan mengeluarkan peraturan daerah, yaitu Peraturan Bupati Pasaman Barat Nomor 633 Tahun 2023 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Nagari. Adanya peraturan tersebut bertujuan untuk, (1)

Meningkatkan kapasitas para pelaku percepatan penurunan *stunting*, (2) Membangun komitmen dan kesadaran pemerintah dan masyarakat Nagari, (3) Membangun sistem data terkait *stunting*, (4) Mengintegrasikan proses perencanaan dan penganggaran pembangunan, dan (5) Membangun sistem pemantauan dan evaluasi pada pencapaian indikator kinerja disetiap tahapan kegiatan (DPMN Pasaman Barat, 2023).

Menurut UNICEF, bahwa pengaruh pola asuh merupakan penyebab utama dari permasalahan *stunting*. Selain itu, kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan, lingkungan dan ketahanan pangan juga menjadi penyebabnya (Masrin, 2014). Pemberian makan merupakan hal penting dalam pengasuhan anak. Kurangnya asupan makanan yang diterima anak menyebabkan terjadinya masalah gagal tumbuh (anak pendek). Masalah gizi disebabkan oleh pemberian makanan oleh orang tua yang tidak memahami makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Perilaku pemberian asupan makanan juga dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu (Lestari & Krisna, 2018).

Pola asuh merupakan praktek pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua dalam pemenuhan kebutuhan perkembangan anak melalui pemberian stimulasi, makanan, kesehatan, serta dukungan emosional (Asrar dkk, 2009). Demi memenuhi kebutuhan gizi seorang anak, ibu memiliki peran yang sangat besar. Pola asuh memiliki peran penting bagi anak, karena asupan makanan yang diterima oleh anak sepenuhnya diatur oleh ibu.

Pola pemberian makan mencerminkan kemampuan orang tua dan anggota keluarga dalam menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan emosional selama proses pemberian makan kepada anak-anak. Proses ini memerlukan penanganan yang tepat, karena pola pemberian makan yang monoton dan tidak bervariasi dapat memengaruhi asupan nutrisi anak-anak. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memperhatikan kreativitas dan variasi dalam pola pemberian makan agar kebutuhan nutrisi anak-anak terpenuhi secara optimal (Loya & Nuryanto, 2017).

Terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak. Memanfaatkan makanan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tuntutan tekanan ekonomi merupakan ciri dari pola pemberian makan. Pola makan juga memiliki kaitan dengan kebiasaan makan. Pola makan yang sesuai untuk anak hendaknya memenuhi kebutuhan protein dan energi. Ibu dapat berperan dalam memodifikasi makanan yang akan diberikan kepada anak sesuai dengan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki (Wiliyanarti dkk, 2020). Pola pemberian makan yang kurang tepat akan memberikan peluang 5 kali anak akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan pola pemberian makan yang tepat (Rahman, 2018).

Jumlah dan kualitas asupan gizi pada anak-anak memerlukan perhatian serius, mengingat asupan gizi yang rendah dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak. Situasi ini menyoroti pentingnya peran ibu dalam memberikan perawatan yang efektif, terutama terkait praktik pemberian makan. Pola makan yang terstruktur dan sesuai secara gizi bagi anak-anak sangat penting untuk kesuksesan proses pertumbuhan dan perkembangan, sehingga

kemampuan orang tua dalam mengelola pola makan menjadi aspek esensial dalam mendukung kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan (Pujiati dkk, 2021).

Berdasarkan tinjauan literatur, terdapat penelitian terdahulu yang menjadi pembeda yaitu Meiyenti (2023) yang meneliti tentang pengetahuan masyarakat Pasaman dalam pemberian gizi yang dibutuhkan balita dalam 1000 hari pertamanya. Menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan masyarakat nagari tentang pemenuhan gizi pada 1.000 HPK sudah baik, namun masih belum terlihat dalam praktiknya. Masyarakat masih menjalankan adat istiadat setempat dan tidak melakukan arahan yang sudah diberikan melalui penyuluhan dan sosialisasi kepada orang tua balita.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti bermaksud mengkaji fenomena *stunting* dengan fokus pada pola pemberian makan oleh ibu terhadap anak *stunting* di Nagari Parit, Kecamatan Koto Balingka, Kabupaten Pasaman Barat. Topik ini dianggap relevan untuk diteliti mengingat *stunting* merupakan isu kesehatan global yang krusial. Selain itu, lokasi penelitian dipilih karena merupakan wilayah dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Pasaman Barat.

B. Perumusan Masalah

Penyebab terjadinya *stunting* dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Kerawanan pangan dan rumah tangga, buruknya pola asuh, dan

pelayanan kesehatan yang tidak lengkap menjadi faktor langsung yang memengaruhi. Sedangkan buruknya pemberian gizi makan akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan menjadi faktor tidak langsung yang berpengaruh. Faktor lainnya adalah praktek *hygenie* yang buruk (Rita, 2022). Jon Hendri selaku Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Pasaman Barat menjelaskan bahwa penyebab terjadinya *stunting* sebenarnya secara ilmiah 70% disebabkan oleh masalah pola asuh, sanitasi, dan air minum (infopublik.id).

Kekurangan gizi disebabkan oleh makanan yang buruk. Keberagaman budaya yang ada di masyarakat dunia mampu mengubah kebiasaan makan yang memengaruhi permasalahan gizi, oleh karena itu gizi yang didapatkan hanya dari makanan yang tersedia. Bagi masyarakat, makanan harus berdasarkan budaya. Makanan dikatakan suatu konsep budaya dapat dilihat dari kepercayaan-kepercayaan yang berkenaan dengan penilaian masyarakat terhadap benda yang dinilai makanan atau bukan makanan dan kemudian tidak terlalu memikirkan gizi (Foster, 2009).

Perkembangan tubuh normal anak sesuai dengan usianya dipengaruhi oleh penerapan pola asuh. Dengan demikian *stunting* yang dialami oleh anak dapat dipengaruhi oleh orang tua dalam pola asuhnya. Penyakit *stunting* memiliki peluang besar diderita oleh anak dengan pola asuh yang buruk dibandingkan dengan anak yang mendapat pola asuh yang baik (Dewi, 2019). Oleh karena itu sebagai kontrol bagi perkembangan anak, pola asuh yang baik menjadi peranan yang penting (Syahdariantie, 2023).

Nagari Parit menjadi daerah dengan angka *stunting* tertinggi di Kabupaten Pasaman Barat. Pada 2023 tercatat 650 orang anak mengalami *stunting*. 161 anak tergolong dalam kategori sangat pendek, dan 489 anak tergolong dalam kategori pendek. Angka tersebut menunjukkan telah terjadi penurunan dari total 697 anak yang menderita *stunting* di tahun 2022 (DPMN Pasaman Barat, 2023). Tingginya angka *stunting* tentu saja menjadikan sorotan bagi pemerintah dalam penanganan penurunan angka *stunting* di Pasaman Barat terutama di Nagari Parit.

Dari pemaparan uraian diatas, peneliti merumuskan beberapa pertanyaan penelitian, sebagai berikut:

1. Bagaimana pola pemberian makan oleh ibu terhadap anak *stunting* di Nagari Parit, Pasaman Barat?
2. Bagaimana usaha-usaha yang dilakukan ibu untuk mengatasi anak *stunting*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan, tujuan dilakukannya penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan pola pemberian makan oleh ibu terhadap anak *stunting* di Nagari Parit, Pasaman Barat.
2. Mendeskripsikan usaha-usaha yang dilakukan ibu untuk mengatasi anak *stunting*

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara akademis. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai Antropologi Kesehatan, yang dalam kaitannya mengenai penerapan pola pemberian makan dari ibu untuk anak penderita *stunting* di Pasaman Barat. Kemudian diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian yang akan datang mengenai *stunting*.
2. Secara praktisi. Bagi masyarakat dan lembaga pemerintah, penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan dan gambaran informasi mengenai permasalahan *stunting*, khususnya di wilayah Pasaman Barat.

E. Tinjauan Pustaka

Terdapat bahan referensi penelitian mengenai pola pemberian makan ibu terhadap kondisi anak *stunting* yang sudah banyak dilakukan. Dimana beberapa dari penelitian sebelumnya dijumpai relevan untuk dijadikan sumber referensi.

Pertama, artikel dengan judul “*Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1-36 Bulan*” yang ditulis oleh Pujiati, dkk tahun 2021 dalam Jurnal Menara Medika. Dimana penelitian menggunakan metode kuantitatif observasional dengan desain korelasi. Penelitian dilakukan di puskesmas Batu 10 Tanjung Pinang. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pola pemberian makan yang diberikan oleh ibu yang mempunyai anak *stunting*.

Tulisan ini mengungkapkan bahwa, berdasarkan pola pemberian makan pada anak *stunting*, sebagian besar ibu diklasifikasikan belum menerapkan praktik

pemberian makan yang sesuai. Status gizi balita yang mengalami *stunting* merupakan hasil dari pola konsumsi jangka panjang, sehingga asupan makanan dalam satu hari tertentu tidak secara langsung memengaruhi status gizinya. Dalam hal ini, peran ibu sangat vital sebagai penentu keberhasilan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyusun menu yang memenuhi kriteria gizi seimbang akan berkontribusi positif terhadap terbentuknya kebiasaan makan yang sehat pada anak.

Kedua, artikel berjudul “*Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Jeneponto*” oleh Adha, dkk tahun 2021 dalam Jurnal Kesehatan. Penelitian dilakukan dengan pendekatan analitik observasional dengan desain potong lintang (*Cross Sectional Study*) dan jenis penelitian berupa kualitatif. Penelitian dilakukan dengan dasar kejadian *stunting* pada balita di daerah Pesisir Desa Bonto Ujung Kecamatan Tarowang Kabupaten Jenoponto, yang kemudian penulis memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana korelasinya dengan pola asuh ibu.

Tulisan ini menunjukkan bahwa pola pemberian asupan makanan, pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, serta tingkat pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Meskipun 93,9% praktik pemberian makan tergolong dalam kategori baik, tercatat sebanyak 45 dari 77 balita yang menerima pola makan baik tersebut tetap mengalami *stunting*.

Berdasarkan data pemanfaatan layanan kesehatan anak balita, tercatat bahwa 97,6% termasuk dalam kategori baik dan 2,4% dalam kategori kurang baik.

Namun demikian, dari 80 balita yang memperoleh layanan kesehatan secara optimal, terdapat 46 balita yang tetap mengalami *stunting*. Selanjutnya, berdasarkan kondisi pendapatan keluarga, sebanyak 89,0% responden tergolong berpendapatan rendah dan hanya 11% berpendapatan cukup. Dari 73 balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, 42 di antaranya mengalami *stunting*. Sementara itu, terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan aspek rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiene, dan sanitasi lingkungan.

Ketiga, artikel yang berjudul “*Permasalahan Sosial Budaya dan Alternatif Kebijakan dalam Upaya Penanggulangan Stunting pada Balita di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat*” oleh Media dan Elfemi tahun 2021 dalam Jurnal Ekologi Kesehatan. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif dengan tujuan untuk mendeskripsikan permasalahan sosial budaya potensi lokal, dan perumusan alternatif. Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi untuk mendapatkan data.

Tulisan ini menguraikan permasalahan sosial budaya yang menjadi kendala dalam pelaksanaan upaya penanggulangan dan pencegahan *stunting* pada balita. Beberapa faktor utama meliputi rendahnya pengetahuan masyarakat terkait penyebab dan cara pencegahan *stunting*, kurangnya pemahaman akan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi seimbang, serta kebiasaan dan pola asuh dalam pemberian makan pada balita yang belum sesuai dengan prinsip gizi yang baik.

Keempat, artikel oleh Syahdariantie tahun 2023 yang berjudul “*Gambaran Pola Asuh Orang Tua terhadap Balitan Stunting di Lingkungan Puskesmas*”

Pekauman” dalam Jurnal Penelitian Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola asuh orang tua terhadap balita *stunting* di lingkungan puskesmas Pekauman. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilakukan pada 2 pasang orang tua sebagai informan utama dan 1 orang tenaga pelaksana gizi (TPG) puskesmas Pekauman.

Tulisan ini membahas tantangan sosial budaya yang menghambat efektivitas upaya penanggulangan dan pencegahan *stunting* pada balita. Faktor-faktor penyebabnya antara lain adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab serta strategi pencegahan *stunting*, minimnya kesadaran akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang, dan praktik pengasuhan khususnya dalam hal pemberian makan kepada balita yang belum sesuai dengan prinsip-prinsip gizi yang dianjurkan.

Kelima, artikel berjudul “*Gambaran Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting dan Tidak Stunting di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, DKI Jakarta*” oleh Hira Fitriani Aisyah tahun 2021 dalam *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui perbandingan pola asuh balita di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati yang menderita *stunting* dan tidak. Penelitian dilakukan dengan pendekatan studi kasus dan merupakan penelitian kualitatif, dimana pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam secara *online*. Dalam pengambilan data dilakukan secara *purposive sumpling* sesuai kriteria yang sudah ditentukan peneliti, dimana terdapat 12 informan utama yang memiliki anak umur 24-59 bulan dengan kondisi

stunting dan tidak *stunting*, sekaligus informan kunci yakni kader posyandu dan tenaga pelaksana gizi.

Tulisan ini mengungkap bahwa balita yang mengalami *stunting* umumnya tidak menerima ASI eksklusif dari ibunya, mendapatkan asupan makanan yang tidak memadai, terbiasa mengonsumsi jajanan dari warung, serta tidak memperoleh variasi makanan yang cukup dari orang tua. Selain itu, rendahnya dukungan psikososial dari ibu dan minimnya keterlibatan ibu dalam kegiatan posyandu turut berkontribusi terhadap kondisi *stunting*. Sebaliknya, balita yang memperoleh ASI eksklusif, menerima makanan pendamping buatan sendiri yang mengandung protein hewani dan buah-buahan secara seimbang, tercatat tidak mengalami *stunting*.

Keenam, artikel yang berjudul “*Dampak Pola Asuh dan Usia Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita Indeks BB/U*” oleh Masyudi, dkk tahun 2019 dalam Jurnal *Action : Aceh Nutrition Journal*. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dampak dari pola asuh serta usia penyapihan terhadap status gizi anak di Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Penelitian dilakukan dengan desain *crosssectional study* menggunakan pendekatan deskriptif analitik. Dimana penelitian menggunakan 65 sampel dari balita umur 2-5 tahun.

Tulisan ini menjelaskan bahwa berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), pola asuh dan usia penyapihan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi balita. Balita dengan pola asuh yang kurang cenderung memiliki status gizi yang rendah, sedangkan pola asuh yang baik berkorelasi dengan status gizi yang baik. Selain itu, usia penyapihan juga berperan, di mana

penyapihan sebelum usia 20 bulan berkaitan dengan status gizi yang kurang, sementara penyapihan setelah usia 20 bulan cenderung menghasilkan status gizi yang lebih baik.

Referensi penelitian yang sudah dilakukan dapat digunakan sebagai bahan acuan sekaligus tinjauan bagi peneliti dalam mempelajari pola asuh pemberian makan oleh ibu terhadap kondisi anak *stunting* dalam keluarga.. Dari literatur di atas terdapat persamaan dan perbedaan pembahasan, yaitu :

Tabel 1.
Persamaan dan Perbedaan Literatur Tinjauan Pustaka

No	Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Pujiati. Dkk (2021)	Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Umur 1-36 Bulan.	Terdapat kesamaan pada tema penelitian.	Pemilihan lokasi penelitian.
2.	Adha, Andi. S. dkk (2021)	Analisis hubungan pola asuh ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di Kabupaten Jeneponto	Terdapat kesamaan pada tema penelitian.	Pemilihan lokasi penelitian dan penggunaan pendekatan penelitian.
3.	Media, Yulfira dan Elfemi, Nilda (2021)	Permasalahan sosial budaya dan alternatif kebijakan dalam upaya penanggulangan <i>stunting</i> pada balita di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat”.	Penelitian sama-sama mengangkat tema <i>stunting</i>	Pemilihan lokasi penelitian dan Penelitian lebih bertujuan untuk mengetahui permasalahan sosio budaya yang dimiliki orang tua.
4.	Syahda riantie, Helda. Dkk. (2023)	Gambaran pola asuh orang tua terhadap balita <i>stunting</i> di lingkungan puskesmas Pekauman.	Terdapat kesamaan tema pemberian makan.	Lokasi penelitian dan pendekatan penelitian yang digunakan.

5.	Aisyah, Hira Fitriani (2021)	Gambaran pola asuh ibu dengan balita <i>stunting</i> dan tidak <i>stunting</i> di Kelurahan Tengah, Kecamatan Kramat Jati, DKI Jakarta	Terdapat kesamaan dalam tema pemberian asupan makanan.	Lokasi Penelitian dan penelitian ini juga membahas pola asuh pada balita <i>stunting</i> dan tidak.
6.	Masyudi, dkk (2019)	Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U	Sama-sama mengangkat tema pola makan	Lokasi penelitian, pendekatan penelitian, dan penelitian ini juga membahas dampak usia penyapihan terhadap status gizi balita.

F. Kerangka Konseptual

Kebudayaan merupakan salah satu pedoman dalam kehidupan manusia. Suparlan menyebutkan bahwa pengetahuan manusia yang digunakan untuk menginterpretasikan, memahami pengalaman serta lingkungannya, juga sebagai landasan dalam mewujudkan perilaku manusia sebagai makhluk sosial disebut kebudayaan (Suparlan, 2004).

Kata "kebudayaan" berasal dari bahasa Sanskerta, yaitu dari kata "*budhayah*", bentuk jamak dari "*buddhi*", yang berarti akal atau budi. Koentjaraningrat (1990) menjelaskan bahwa seluruh sistem hasil karya manusia berupa rasa, gagasan, karya, dan tindakan dalam kehidupan bermasyarakat dan diklaim kepemilikannya disebut dengan kebudayaan.

G. M. Foster (2009) berpendapat bahwa norma, nilai, dan unsur budaya dapat memengaruhi status kesehatan dan berperilaku sehat seseorang. Kebiasaan yang diajarkan dari kecil hingga dewasa di masyarakat dapat digunakan untuk melihat pengaruh dari unsur budaya yang terdapat di dalamnya. Sebagai contoh makan makanan yang tidak bergizi, mandi dengan air yang kotor, dan buang air besar tidak pada tempatnya menjadi kebiasaan yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan yang sulit untuk dirubah pada saat dewasa. Menurut Nico S. Kalangie kebudayaan memiliki hubungan dengan perilaku kesehatan manusia. Dimana hubungan dapat berupa kepercayaan, nilai, norma, serta pengetahuan yang terdapat di lingkungan sosial individu atau masyarakat. Adapun berbagai kegiatan untuk merawat kesehatan oleh organisasi pelayanan kesehatan menjadi bentuk dari perwujudan perilaku sehat (Kalangie, 1994).

Dalam Antropologi Kesehatan, bentuk disiplin biobudaya yang berpusat pada aspek biologis dan sosial budaya dari tingkah laku serta interaksi sesama manusia yang berpengaruh pada penyakit merupakan pandangan dari kesehatan (Foster, 2009). Masalah *stunting* dalam Antropologi bisa dilihat sebagai kekurangan gizi. Kekurangan gizi dalam Antropologi dikaitkan dengan kepercayaan yang keliru, pantangan makanan, dan upacara yang menyebabkan orang tidak memanfaatkan makanan dengan baik.

Kepercayaan keliru dan pantangan makanan sudah dijadikan sebagai tradisi dan diajarkan secara turun temurun. Beberapa individu yang melakukannya mungkin tidak paham alasan untuk mengikuti tradisi tersebut dan hanya sekedar

patuh akan tradisi setempat. Oleh karena itu, pola asuh orang tua terhadap anak dapat dipengaruhi oleh tradisi yang ada (Illahi dan Muniroh, 2016).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu yang lama, sehingga menyebabkan tinggi badan anak berada di bawah standar usianya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), *stunting* umumnya disebabkan oleh pola pemberian makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak. Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2015) menyatakan bahwa *stunting* terjadi akibat kombinasi dari malnutrisi kronis dan infeksi berulang, yang secara langsung menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Gejala paling nyata dari *stunting* adalah tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan standar.

Stunting dalam medis adalah gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita akibat malnutrisi kronis, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan mulai dari kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini ditandai dengan pertumbuhan fisik yang terhambat, seperti berat badan lahir rendah, tinggi badan di bawah rata-rata, kurus, dan ukuran tubuh yang lebih kecil dibandingkan anak-anak sebaya. Stunting tidak hanya mempengaruhi aspek fisik tetapi juga dapat berdampak pada perkembangan kognitif, motorik, dan belajar pada anak. Dalam jangka panjang, anak-anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan metabolik dan penyakit tidak menular pada usia dewasa, seperti obesitas, diabetes tipe 2, hipertensi, stroke, dan penyakit jantung (Dinas Kesehatan Pasaman Barat, 2024)

Terhambatnya pertumbuhan anak akibat *stunting* juga mempengaruhi kondisi fisik, kecerdasan, serta mental balita (Aryastami, 2017). *Stunting* pada anak juga dipengaruhi besar akibat pola asuh orang tua. Tumbuh kembang balita dipengaruhi oleh interaksi orang tua dalam mengasuh anak. Peran ibu dalam memberikan kualitas asuh yang optimal mempengaruhi perkembangan sekaligus pertumbuhan balita, dimana status gizi yang baik terbentuk karena pola asuh baik yang diberikan pula (Hartati, 2018). Sejalan dengan Masyudi (2019) dalam penelitiannya yang mendapatkan hasil bahwa status gizi balita dipengaruhi secara signifikan oleh pola asuh. Status gizi kurang baik didapatkan dari pola asuh yang kurang baik pula, sebaliknya pola asuh yang baik memberikan status gizi yang baik juga.

Pola pemberian makan merupakan aspek penting dalam pengasuhan anak yang berperan signifikan dalam terjadinya *stunting* pada balita. Pola ini menentukan jumlah dan jenis nutrisi yang dikonsumsi oleh anak-anak, sehingga jika praktik pemberian makan tidak dilakukan dengan benar, asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh anak-anak tidak akan terpenuhi secara optimal. Praktik pemberian makan oleh ibu bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, baik dari segi kualitas maupun kuantitas makanan yang dikonsumsi. Oleh karena itu, kualitas praktik pengasuhan orang tua, khususnya dalam hal praktik pemberian makan, memiliki dampak besar terhadap status gizi anak. Anak-anak yang dibesarkan dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat memiliki risiko lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan mereka yang menerima

praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi mereka (Lina Anggraeni, 2019).

Perilaku dan kebiasaan makan merupakan bagian dari aspek sosial dan budaya yang berperan dalam membentuk pola konsumsi individu. Keyakinan yang dianut oleh masyarakat, termasuk tabu makanan dan tradisi tertentu, dapat memiliki dampak positif maupun negatif terhadap asupan gizi. Dalam praktik konsumsi makanan, faktor budaya seringkali menentukan siapa yang mendapatkan makanan terlebih dahulu, jenis makanan yang dikonsumsi, dan ukuran porsi yang diberikan. Situasi ini dapat menyebabkan individu menerima asupan makanan yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka, terutama jika kebiasaan dan nilai budaya yang berlaku membatasi akses yang adil dan setara terhadap makanan (Amalika dkk, 2023).

Keluarga merupakan ikatan antara seseorang dengan orang lain karena adanya hubungan darah. Hildred Geertz (2021) mendefinisikan keluarga sebagai suatu tempat berlangsungnya transformasi nilai-nilai sosial, bimbingan moral, etika yang berkesinambungan diantara anggotanya dari generasi ke generasi. Sedangkan menurut Goode (1992), bahwa keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, sebagai pranata sosial yang berusia sangat tua, dan keluarga hanya akan berfungsi jika mendapat dukungan yang baik dari masyarakat. Di dalam keluarga terdapat beberapa peranan yang harus dijalankan oleh masing-masing anggota keluarga agar terciptanya tatanan yang baik.

Keluarga memainkan peran penting sebagai forum untuk pendidikan, perawatan, dan pengembangan kapasitas semua anggotanya agar dapat berfungsi

secara efektif dalam lingkungan sosial. Melalui peran ini, penerapan pola asuh yang tepat diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran dan pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan, yang juga merupakan bagian dari upaya untuk mengurangi risiko stunting pada anak-anak (Hatimah, 2022).

Secara umum keluarga dikelompokkan menjadi keluarga inti (*nuclear family*) serta keluarga luas (*extended family*). Keluarga inti merupakan satu kesatuan dari suami, istri, serta anaknya yang masih mengikuti kedua orang tuanya atau yang belum menikah. Dinilai tidak lengkap apabila keluarga inti terdiri atas ayah dan anak, ibu dan anak, tanpa anak, atau pasangan pengantin baru merupakan subkategori lain dari keluarga inti. Sementara itu, keluarga luas merupakan kesatuan dari keluarga inti yang terdiri dari nenek, kakek, dan paman (Koentjaraningrat, 1992).

Setiap individu dalam keluarga memiliki perannya masing-masing yang sangat memengaruhi komunitas dimanapun seseorang berada. Baik individu maupun kelompok dalam masyarakat, proses interaksi sosial selalu berkaitan satu dengan yang lain. Horton dan Hunt (1987) menjelaskan bahwa Seseorang yang memiliki status dan perilakunya diharapkan maka disebut dengan peran. Aspek peran dan status memiliki satu gejala yang sama. Dimana seperangkat kewajiban dan hak disebut dengan status, sementara tindakan perilaku dari hak dan kewajiban disebut dengan peran.

Ralph Linton mengatakan bahwa aspek dinamis kedudukan (status) yang terdapat di masyarakat adalah peranan (*role*). Seseorang dinilai menjalankan peranannya ketika melakukan hak dan kewajiban yang sesuai dengan

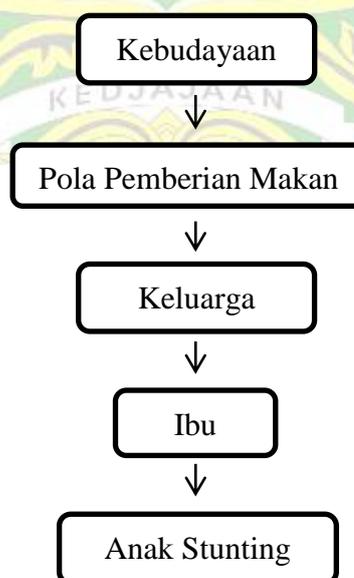
kedudukannya. Oleh karena itu, peran serta status saling ketergantungan dan tidak dapat dipisahkan (Koentjaraningrat, 2007). Koentjaraningrat juga menjelaskan bahwa perilaku seseorang yang menduduki suatu posisi merupakan orang yang berperan. Konsep peranan didasarkan oleh harapan seseorang yang memegang status tertentu dalam suatu organisasi.

Menurut Harijani (dalam subaidi, 2015) peran ibu sebagai perempuan jika dilihat dari perspektif rumah tangga dapat digolongkan pada:

- a. Peran tradisional. Ibu diharapkan melakukan tugas rumah tangga seperti memasak, mengasuh anak, bersih-bersih dan pekerjaan lainnya.
- b. Peran transisi. Ibu pada umumnya juga terlibat dalam peran mencari nafkah.
- c. Peran kontemporer. Ibu hanya bekerja diluar atau biasa disebut dengan wanita karir.

Bagan 1.

Kerangka Konseptual



G. Metodologi Penelitian

Metodologi **penelitian** merupakan langkah-langkah atau prosedur yang digunakan peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitian. Metodologi ini berfungsi sebagai pedoman dalam menyusun tahapan penelitian secara tepat, terarah, dan sistematis, sehingga hasil yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, memiliki validitas tinggi, serta mendukung kualitas penelitian secara keseluruhan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Nagari Parit, Kecamatan Koto Balingka, Kabupaten Pasaman Barat. Penetapan lokasi penelitian didasarkan atas pertimbangan bahwa Nagari Parit merupakan Nagari dengan angka *stunting* tertinggi pertama di Pasaman Barat yaitu sebanyak 650 anak pada tahun 2023 (DPMN Pasaman Barat, 2023). Selanjutnya, alasan lain dalam memilih lokasi penelitian ini adalah mempertimbangkan biaya, waktu, dan jarak dengan informan sehingga mempermudah dalam proses pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyelesaikan penelitian.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif merupakan metode dengan cara mendeskripsikan, mengeksplorasi, serta pemahaman makna oleh individu atau kelompok yang dinilai bagian dari masalah sosial (Creswell, 2015). Penekanan pada penelitian kualitatif terletak pada pengamatan masalah sosial atau fenomena, sehingga dapat meneliti sampai ke dalam dari suatu permasalahan tersebut.

Pendekatan studi kasus digunakan dalam metode penelitian kualitatif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi kehidupan nyata dalam konteks yang terbatas (satu kasus) atau beberapa konteks terbatas (beragam kasus). Penelitian dilakukan dengan menggali data secara mendalam dari berbagai sumber, seperti wawancara, observasi, dokumen, dan materi audiovisual. Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan secara menyeluruh untuk memahami permasalahan secara utuh (Creswell, 2015).

3. Informan Penelitian

Seseorang yang menyediakan informasi terkait objek penelitian yang dilakukan disebut informan penelitian. Narasumber merupakan informan penelitian yang didapatkan melalui proses wawancara. Menurut Moleong (2015), untuk mendapatkan informasi mengenai latar belakang penelitian dan situasi dengan individu yang dinilai mengetahui tentang permasalahan yang dibutuhkan oleh peneliti dapat dibantu oleh informan penelitian selaku narasumber.

Metode *non probability sampling* digunakan dalam penentuan informan dimana dalam penelitian ini tidak semua individu dapat dijadikan sebagai narasumber. Dalam penelitian ini teknik *puspositive sampling* digunakan untuk pemilihan informan. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan yang dilakukan oleh peneliti untuk menentukan subjek berdasarkan tujuan penelitian (Creswell,

2015). Informan penelitian ini ditentukan dengan kriteria berupa individu, kelompok, dan organisasi yang terlibat dalam kasus stunting tersebut.

Pada penelitian ini, tipe informan yang digunakan oleh peneliti berupa informan biasa serta informan kunci. Informan yang mampu memberikan informasi secara mendalam mengenai permasalahan yang diteliti disebut informan kunci, sedangkan informan yang berkaitan dengan informan kunci dan dipilih dengan pertimbangan memiliki pengetahuan disebut informan biasa. Informan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

a. Informan kunci

Penelitian dilakukan dengan menggunakan informan kunci yang terdiri dari atas 5 orang ibu yang memiliki anak stunting di Nagari Parit. Adapun data informan sebagai berikut:

Tabel 2.
Data Informan Kunci

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Bentuk Keluarga
1	Ibu HS	30 Tahun	SMA	IRT	2	Inti
2	Ibu TN	35 Tahun	SMP	IRT	4	Inti
3	Ibu S	25 Tahun	SMA	IRT	1	Luas
4	Ibu ALP	27 Tahun	SI	Pegawai Swasta	1	Luas
5	Ibu EM	32 Tahun	SMA	IRT	2	Inti

Sumber: Dinas Kesehatan Pasaman Barat, 2023

Terdapat 5 kriteria informan kunci, yaitu:

- 1) Ibu yang memiliki anak stunting

- 2) Usia anak stunting dibawah 5 tahun
- 3) Status pendidikan (SD, SMP, SMA, Sarjana)
- 4) Bentuk keluarga (inti, luas)
- 5) Pola Menetap (rumah sendiri, rumah mertua)

Informasi mengenai lima informan didapat dari Dinas Kesehatan dan dipilih atas dasar diskusi dengan bidan yang ada di puskesmas Nagari Parit, yang mana tempat tinggal dari lima ibu tergolong dekat dengan pusat daerah Nagari Parit, seperti letak puskesmas, pasar, dan kantor Walinagari. Selain itu juga mempertimbangkan waktu dan jarak antar Jorong yang cukup jauh satu dengan yang lainnya.

b. Informan biasa

Penelitian dilakukan dengan menggunakan informan biasa yang terdiri atas 3 orang diantaranya walinagari, bidan, kabid DPMN.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan melalui proses pengumpulan data yang mencakup data primer dan data sekunder. Data primer merujuk pada data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber pertama, sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil pengumpulan atau dokumentasi yang dilakukan oleh pihak lain. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

a. Studi literatur

Studi Literatur adalah cara penyelesaian persoalan melalui pencarian sumber tulisan yang relevan yang sudah pernah dibuat sebelumnya. Studi literatur digunakan untuk mendapatkan data tambahan kedalam tulisan baru. Adapun studi literatur yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku, artikel dan jurnal.

b. Observasi

Observasi adalah aktivitas yang dilakukan dengan tujuan mendapatkan pengetahuan dari suatu fenomena yang tengah terjadi terhadap suatu objek. Menurut Creswell (2015) observasi adalah menjelaskan kondisi peneliti yang secara langsung turun ke lapangan dengan maksud mengamati kategori perilaku dan aktivitas di lokasi penelitian. Pengamatan dilakukan sesuai dengan pertanyaan dan tujuan dari riset. Observasi akan dilakukan peneliti di Nagari Parit. Pedoman observasi yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu, melihat bagaimana perilaku penerapan pola asuh ibu kepada anaknya.

c. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data yang dilakukan melalui proses tanya jawab antara dua pihak atau lebih, dengan tujuan memperoleh informasi yang relevan terhadap permasalahan penelitian. Menurut Creswell (2015), wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan secara langsung (tatap muka) antara peneliti dan partisipan. Teknik ini digunakan untuk menggali informasi

secara mendalam dari responden guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai topik yang diteliti.

Saat wawancara, peneliti dapat mengajukan pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada informan untuk menjawab pertanyaan tersebut. Wawancara bisa dilakukan dengan dua metode. Metode pertama adalah mencatat, yaitu metode yang menggunakan alat tulis seperti bolpoin, buku dan lainnya. Metode kedua adalah merekam, merupakan metode yang menggunakan alat perekam seperti kamera, hp, dan lainnya.

Pedoman wawancara seperti kelengkapan alat dan pertanyaan yang terkait dengan stunting dan pola asuh ibu perlu disiapkan sebelum memulai wawancara. Pada penelitian ini, peneliti dapat mewawancarai informan kunci dan informan pendukung.

d. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan melalui pencatatan serta pengumpulan berbagai dokumen yang dianggap penting dan relevan, disertai dengan bukti yang sah dan dapat diverifikasi. Menurut Creswell (2015), dokumentasi merupakan teknik yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh informasi yang berasal dari sumber-sumber tertulis, khususnya dokumen publik, sebagai bahan pendukung dalam proses analisis data penelitian.. Proses ini biasanya dilakukan dengan bantuan alat seperti perekam suara, kamera, dan perangkat pendukung lainnya.

Melalui dokumentasi, peneliti dapat memperoleh berbagai jenis data, termasuk dalam bentuk video, foto, dan rekaman audio. Informasi dan data dalam bentuk tertulis, gambar, arsip, buku, dan dokumen relevan lainnya yang berkaitan dengan fokus penelitian dapat dikumpulkan melalui metode ini untuk memperkuat validitas temuan penelitian.

5. Analisis Data

Analisis data merupakan langkah sistematis dalam mengelola dan menafsirkan data untuk mengidentifikasi informasi penting yang dapat dijadikan dasar dalam menjawab rumusan masalah penelitian. Proses ini melibatkan pengolahan data yang diperoleh dari kegiatan observasi, wawancara, dokumentasi, serta telaah pustaka guna menghasilkan kesimpulan dan pengetahuan baru yang relevan secara ilmiah.

Menurut Spradley (2007), analisis data tidak hanya terbatas pada saat pengumpulan data berlangsung, tetapi juga terus dilakukan setelah proses tersebut selesai dalam kurun waktu tertentu. Dalam konteks ini, peneliti dituntut memiliki keterampilan dalam menelaah dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh, khususnya dari hasil wawancara. Sementara itu, Miles dan Huberman (2014) menyatakan bahwa kegiatan analisis data berlangsung secara interaktif dan terus-menerus, mulai dari awal hingga seluruh tahapan penelitian diselesaikan secara menyeluruh. Proses analisis data ini mencakup beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Reduksi data, yaitu data yang sudah dikumpulkan, diringkas, dipilih, dan dikategorikan berdasarkan tema atau kategori yang sama. Dari hasil observasi serta wawancara yang sudah ditulis secara terperinci maka akan dilakukan reduksi data oleh penulis yang kemudian dilakukan pemilahan data yang penting untuk disederhanakan agar mendapatkan sebuah data yang telah memenuhi kriteria peneliti.
- b. Penyajian data, dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam mendeskripsikan suatu peristiwa yang bersifat menarik dalam proses penarikan kesimpulan sehingga dapat dengan mudah dipahami.
- c. Penarikan kesimpulan, merupakan kesimpulan yang kredibel jika dilengkapi dengan bukti data yang valid dan benar akan keberadaannya.

6. Proses Jalannya Penelitian

Penelitian dimulai setelah penulis melakukan seminar proposal. Dalam pembuatan proposal, penulis menghabiskan waktu lebih kurang 1 tahun dengan berbagai macam kegiatan mulai dari mencari referensi topik, menulis, hingga proses bimbingan dan revisi. Kemudian tahap berikutnya adalah melakukan ujian seminar proposal yang dijadwalkan oleh departemen Antropologi pada hari Kamis, 25 Juli 2024 yang dilaksanakan di ruang sidang departemen Antropologi. Seminar proposal ini dihadiri oleh bapak Dr. Lucky Zamzami, M.Soc.sc sebagai ketua penguji, bapak Sidarta

Pujiraharjo, M.Hum sebagai sekretaris, bapak Jonso Handrian Ginting, MA sebagai Anggota, dan Ibu Dr. Sri Setiawati, MA sebagai pembimbing 2 menggantikan bapak Prof. Dr. Erwin, M.Si selaku pembimbing 1 yang berhalangan hadir. Serta teman-teman Jurusan Antropologi yang juga ikut menghadiri.

Langkah berikutnya adalah menyusun daftar isi dan daftar pertanyaan yang akan diberikan saat melakukan wawancara. Dalam penyusunan juga dibimbing oleh pembimbing untuk mengetahui letak kesalahan dari daftar yang sudah dibuat.

Penelitian dimulai pada bulan September dengan mencari data mengenai informan yang memiliki anak *stunting* di Nagari Parit, Kecamatan Koto Balingka. Data informan diperoleh dari Dinas Kesehatan Pasaman Barat. Setelah itu saya mulai mencari profil Nagari Parit, kemudian profil didapatkan di Kantor PKK pasaman Barat, dan Kantor Walinagari Parit.

Selanjutnya peneliti mendatangi Puskesmas Parit untuk meminta izin dan sekaligus mewawancarai bidan yang bekerja disana. Bidan tersebut kemudian memberikan peneliti informasi mengenai *stunting* dan menunjukkan peneliti beberapa rumah dari keluarga yang akan menjadi informan penelitian.

Kemudian peneliti memulai penelitian ke rumah-rumah informan. Perjalanan menuju lokasi penelitian dari rumah peneliti cukup jauh dan memakan waktu lebih kurang 1,2 jam perjalanan dengan menggunakan sepeda motor. Tidak ada hambatan menuju lokasi, karna jalan yang

ditempuh sudah bagus. Perjalanan yang dilalui peneliti melewati 2 kecamatan. Jarak antara rumah informan juga tidak begitu jauh dan dapat dijangkau dengan menggunakan motor.

