

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan manusia yang senantiasa menjadi prioritas dalam pembangunan nasional suatu bangsa, bahkan kesehatan menjadi salah satu tolak ukur indeks pembangunan manusia suatu bangsa. Dalam konteks ini perilaku kesehatan masyarakat menjadi faktor kunci yang memengaruhi pencapaian pembangunan kesehatan.

Perilaku kesehatan masyarakat mengacu pada kebiasaan, tindakan, dan keputusan yang diambil oleh individu, kelompok, atau komunitas untuk melindungi dan meningkatkan kesehatannya. Kurniasari (2024) menyatakan bahwa perilaku merupakan inti dari kesehatan. Harapan besar kita untuk mengurangi penyakit dan angka kematian terletak pada perubahan perilaku kesehatan.

Berdasarkan pendapat Becker yang dikutip oleh Marmi dan Margiyati (2013), perilaku sehat adalah upaya yang dilakukan seseorang untuk merawat dan meningkatkan kondisi kesehatannya. Hal ini seperti menerapkan pola makan dengan menu seimbang, olahraga secara teratur, menghindari rokok, memperoleh istirahat yang cukup, serta menerapkan gaya hidup positif lainnya yang mendukung kesehatan individu. Perilaku sehat juga termasuk saat mengonsumsi makanan dengan gizi yang baik. Mengonsumsi makanan dengan gizi yang baik dapat mencegah penyakit kronis dan menambah angka harapan hidup.

Salah satu permasalahan gizi yang menjadi perhatian global adalah mengatasi *stunting* pada balita. Menurut Kemenkes *Stunting* merupakan masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan asupan gizi yang memadai, infeksi yang terjadi berkali-kali seperti diare dan cacingan, dan kurangnya akses ke layanan kesehatan dan layanan esensial lainnya terutama di 1000 hari pertama kehidupan.

Stunting telah ditetapkan sebagai isu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk periode 2020-2024. Berdasarkan CORE (*Child Survival Collaborations and Resources*) kekurangan gizi berkontribusi terhadap lebih dari setengah jumlah kematian anak-anak di seluruh dunia. Ini berlangsung secara bertahap, tanpa henti, dan sering kali tidak diketahui. Kekurangan gizi merupakan keadaan darurat yang secara diam tapi pasti membahayakan anak, perempuan, serta keluarga yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberlangsungan hidup seluruh masyarakat.

Stunting memiliki pengaruh jangka pendek dan jangka panjang, termasuk perkembangan anak di masa depan yang terkait kognitif, motorik, dan verbal. Anak-anak yang mengalami *stunting* akan memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) di masa dewasa, seperti obesitas, hipertensi, diabetes, hingga kanker. Hal ini dapat memengaruhi produktivitas, potensi pendapatan dan keterampilan sosial di kemudian hari (Laporan Tematik SKI 2023, 2024:47).

dengan status gizi *wasting*¹ 8 anak (15,09%) dan balita dengan status gizi *underweight*² 13 anak (24,53%). Dimana angka tersebut sangat jauh dari standart WHO yakni prevalensi *stunting* pada anak sebesar 20% dan target RPJMN 2020-2024 yang menargetkan prevalensi *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan masih timpangnya penanganan *stunting* di kota Pariaman.

Kebiasaan dan kepercayaan tentang makan dalam suatu masyarakat sangat berpengaruh dalam menentukan kondisi gizi anggota masyarakat tersebut. Fosfer dan Anderson mengatakan, sebagai suatu gejala budaya, makanan bukanlah semata-mata suatu produk organik dengan kualitas-kualitas biokimia, yang dapat dipakai oleh organisme yang hidup. Lebih tepat, bagi anggota pada tiap masyarakat, makanan dibentuk secara budaya; bagi suatu yang demikian, ia memerlukan pengesahan budaya. (Foster dan Anderson, 1986: 313). Namun, seringkali makanan yang dilarang justru sangat dibutuhkan dalam pemenuhan gizi yang mengkomsumsinya.

Goodenough (dalam James P. Spradley, 2006) menyatakan bahwa budaya merupakan sistem pengetahuan yang harus dipahami agar seseorang dapat bertindak sesuai dengan nilai dan norma masyarakatnya. Budaya bukanlah sekadar benda atau perilaku, tetapi sebuah sistem makna yang hidup dalam pikiran manusia. Spradley (2006) menambahkan bahwa definisi budaya yaitu sebagai sistem pengetahuan yang diperoleh manusia melalui proses belajar, yang

¹ kondisi anak yang berat badannya menurun seiring waktu hingga total berat badannya jauh di bawah standar kurva pertumbuhan atau berat badan berdasarkan tinggi badannya rendah (kurus) dan menunjukkan penurunan berat badan (akut) dan parah. Pemicu *wasting* biasanya dikarenakan anak terkena diare sehingga berat badannya turun drastis tapi tinggi badannya tidak bermasalah (Kemenkes 2022)

² kondisi saat berat badan anak berada di bawah rentang rata-rata atau normal (Kemenkes 2023)

mereka gunakan untuk menginterpretasikan dunia sekeliling mereka, dan sekaligus untuk menyusun strategi perilaku dalam menghadapi dunia sekeliling mereka (James P. Spradley, 2006). Akan tetapi ada kalanya pengetahuan budaya belum tentu baik untuk masyarakat yang mendukung budaya tersebut, misalnya pengetahuan tentang makan.

Berdasarkan data yang dijabarkan di halaman 4 bahwa terdapat 73,58% gizi buruk dari kategori *stunting*, *wasting*, dan *underweight* di daerah Pauh Kurai Taji, budaya tentang makan juga dapat mempengaruhi munculnya permasalahan tersebut. Studi mengenai makanan dalam konteks budaya menurut Foster dan Anderson (1986:312) merupakan suatu peranan ahli antropologi, mengenai kepercayaan tentang makanan dan praktek-prakteknya.

Walaupun begitu ditemukan sebesar 26,42% balita yang dalam keadaan sehat, dengan kata lain tidak memiliki masalah gizi. Berkaitan dengan permasalahan yang ada, Zuldesni (2016) menyebutkan perlunya menemukan suatu pendekatan yang dapat membangkitkan pemahaman masyarakat supaya mau berusaha sendiri untuk menyelesaikan masalah mereka, melalui perilaku-perilaku yang berbeda dari kebiasaan umum yang telah diterapkan oleh individu lain dalam komunitas tersebut. Perilaku itu disebut sebagai perilaku penyimpangan positif atau *deviance positif*.

Deviance positif adalah tindakan yang dianggap menyimpang dari norma-norma sosial, namun memiliki dampak positif bagi masyarakat. Teori ini, di antara lain dikembangkan oleh Robert K. Merton dan Paul B. Horton, dengan

Merton menekankan pada teori anomie (ketidaknormalan) di mana struktur sosial menciptakan kondisi yang mendorong penyimpangan, dan Horton menekankan pada ciri-ciri penyimpangan seperti bisa diterima atau ditolak oleh masyarakat.

Dalam konteks antropologi, *deviance positif* adalah perilaku yang menyimpang dari norma sosial yang dominan, namun berhasil memberikan hasil yang lebih baik atau lebih adaptif dalam lingkungan budaya tertentu. *Deviance positif* ini tidak merusak tatanan sosial, melainkan menghasilkan inovasi sosial yang muncul dari dalam komunitas itu sendiri, terutama dari mereka yang hidup dalam kondisi serupa, tapi berhasil mengatasi masalah yang umum terjadi di masyarakat. *Deviance positif* merupakan bentuk perilaku menyimpang yang adaptif dan produktif, karena bertentangan dengan praktik lazim, tapi justru lebih efektif dalam menyelesaikan masalah sosial (Freilich et al., 1991).

Pendekatan *deviance positif* sudah mulai banyak digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan, terutama masalah gizi, dengan mencari tahu perilaku atau kebiasaan yang positif dan efektif di antara individu atau keluarga yang berhasil mengatasi masalah kesehatan atau memiliki anak sehat dalam lingkungan yang sama dengan keluarga lain yang mengalami masalah (Zuldesni, 2016:6).

Deviance positif merupakan suatu pendekatan yang berbasis pada kepercayaan bahwa di dalam setiap komunitas terdapat orang-orang tertentu yang memiliki kebiasaan dan perilaku yang berbeda, yang menjadikan mereka dapat menemukan metode yang lebih efektif untuk mencegah masalah *stunting*

dibandingkan dengan tetangga mereka yang memiliki kondisi dan menghadapi risiko serupa (Luthfia, 2017:7). Yang dimaksud dengan memiliki kondisi yang sama yaitu keluarga-keluarga yang memiliki anak-anak yang mengalami *stunting* serta keluarga-keluarga yang anak-anaknya sehat, hidup dalam lingkungan yang sama, memiliki status sosial ekonomi yang sama (miskin), serta menghadapi risiko yang serupa yaitu kekurangan gizi.

Meski memiliki kondisi yang sama dan menghadapi risiko yang serupa (*stunting*) hasilnya tetap berbeda, yaitu terdapat keluarga miskin dengan anak yang mengalami *stunting* dan keluarga miskin dengan anak yang sehat. Keluarga miskin yang memiliki anak yang sehat inilah yang disebut dengan keluarga *deviance positif* (Zuldesni 2016:7). Dalam beberapa kasus, pola makan yang tidak lazim atau dianggap menyimpang dari norma dapat memberikan hasil yang positif dalam mengatasi masalah. Dengan menggunakan pendekatan *deviance positif* penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pola makan dalam keluarga yang dapat memengaruhi status gizi balita.

B. Rumusan Masalah.

Menurut Riskesdas (2013) fenomena *stunting* sangat dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan dan pendapatan orang tua, terutama ibu. Ibu memiliki peran yang krusial dalam merawat anak, mulai dari membeli hingga menyajikan makanan. Jika ibu memiliki pendidikan dan wawasan yang minim mengenai gizi, maka ia akan mengalami kesulitan dalam memilih dan menyajikan makanan yang memiliki gizi untuk keluarganya. Permasalahan *stunting* terjadi karena kurang gizi.

Hal tersebut sangat berhubungan dengan asupan makan, sedangkan asupan makan dipengaruhi oleh pola makan.

Berbagai upaya untuk mempercepat penurunan angka *stunting* telah dilakukan oleh pemerintah kota Pariaman. Melalui Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 mengenai percepatan penurunan *stunting*, pemerintah kota Pariaman telah membentuk tim percepatan penurunan *stunting* (TPPS) untuk menangani *stunting* dan telah menjalin kerja sama antar sektor. Mereka juga mengembangkan sejumlah program, seperti pembinaan dan pemantauan terhadap tumbuh kembang dan berat badan serta tinggi badan balita di posyandu terdekat. pemberian bantuan bagi keluarga yang kekurangan dan beresiko terhadap *stunting*, dan membuka Bimbingan Kemampuan Keluarga (P2K2) untuk Kelompok Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mendorong pengurangan *stunting* lebih awal. Namun masih terdapat kesenjangan dalam capaian keberhasilan program di setiap desa/kelurahan.

Prevalensi balita dengan status gizi *stunting* di Pauh Kurai Taji masih tinggi yaitu 33,96%, hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi *stunting* belum sepenuhnya teratasi dan memerlukan pendekatan baru untuk menemukan solusi yang lebih efektif. Pendekatan *deviance positif* menawarkan cara baru untuk memahami permasalahan ini dengan fokus pada identifikasi individu atau keluarga di desa tersebut yang berhasil menjaga status gizi balita mereka meskipun berada dalam kondisi yang serupa dengan mayoritas penduduk.

Pendekatan *deviance positif* menekankan pada upaya mengidentifikasi dan memahami praktik-praktik lokal yang efektif, khususnya dalam penerapan

pola makan gizi seimbang, yang dilakukan oleh keluarga dengan hasil kesehatan yang lebih baik dibandingkan kelompok lainnya. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji bagaimana pemahaman dan praktik pola makan gizi seimbang diterapkan dalam konteks masyarakat yang terdampak stunting tinggi. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengetahuan ibu di Desa Pauh Kurai taji dalam memahami dan menerapkan pola makan gizi seimbang pada balita di Desa Pauh Kurai Taji?
2. Bagaimana praktik pola makan dan pola asuh balita pada keluarga *deviance* positif di Desa Pauh Kurai Taji?
3. Bagaimana pola makan dan pola asuh balita pada keluarga yang memiliki anak *stunting* di Desa Pauh Kurai Taji?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan penelitian yang telah dijelaskan, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pengetahuan ibu di Desa Pauh Kurai Taji dalam memahami dan menerapkan pola makan gizi seimbang pada balita di Desa Pauh Kurai Taji.
2. Untuk mengetahui praktik pola makan dan pola asuh balita pada keluarga *deviance* positif di Desa Pauh Kurai Taji.
3. Untuk mengetahui praktik pola makan dan pola asuh balita pada keluarga yang memiliki balita dengan status gizi *stunting* di Desa Pauh Kurai Taji.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan yang berguna bagi para pembaca, serta bagi peneliti yang akan mendatang yang akan meneliti hal yang berhubungan dengan penelitian ini. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi penting terhadap pemahaman tentang penerapan pendekatan *deviance positif* dalam konteks lokal untuk dapat mengurangi *prevalensi stunting* dan juga berkontribusi pada penguatan posisi antropologi sebagai disiplin ilmu yang mampu memberikan pemahaman holistik terhadap permasalahan kesehatan anak, dengan menekankan pentingnya konteks sosial-budaya, praktik pengasuhan, dan pengetahuan lokal dalam upaya memahami dan mengatasi *stunting*. Penelitian ini juga menjadi pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti untuk dapat menerapkan pengetahuan yang didapat selama masa perkuliahan,

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran, pertimbangan dan informasi, khususnya bagi kader puskesmas Desa Pauh Kurai Taji dan juga pelaksanaan program kesehatan terutama di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pariaman.

E. Tinjauan Pustaka

Penelitian tentang pengaruh perbedaan pola makan di dalam keluarga terhadap status gizi anak bukan menjadi penelitian yang pertama kali di bidang

Kesehatan. Hal ini dalam ilmu antropologi merupakan disiplin ilmu yang memerlukan disiplin ilmu lain sebagai penunjangnya. Seperti antropologi kesehatan, kesehatan masyarakat, ilmu gizi dan masih banyak bidang ilmu lain yang relevan dengan rencana penelitian ini (Pratiwi, 2021:13). Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu untuk pembandingan terhadap penelitian penulis.

Penelitian Henna Sultana et.al (2018:50) yang berjudul “Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal” menjelaskan bahwa asupan makanan pada balita sangat berperan dalam perkembangan mereka, karena makanan mengandung berbagai gizi. Gizi merupakan aspek yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi juga berkaitan erat dengan kesehatan dan kecerdasan anak-anak. Jika mengalami kekurangan gizi anak-anak akan lebih rentan terkena infeksi. Pola makan yang tidak terjaga dengan baik dapat mengakibatkan pertumbuhan balita terganggu yang mengakibatkan tubuh menjadi kurus, pendek, bahkan beresiko mengalami *stunting*.

Penelitian dari Tuti Pratiwi (2021) yang berjudul “Tradisi Makan Pada Anak-anak Dalam Keluarga Yang Memiliki Anak *Stunting*” yang menjelaskan bahwa fenomena *stunting* yang ada dapat dilihat dari pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian makanan untuk anak dan kebiasaan makan pada anak. Salah satu yang memicu masalah gizi pada anak adalah kebiasaan makan. Kebiasaan makan ini adalah hasil dari perilaku konsumsi makanan yang dilakukan secara berulang. Kebiasaan makan terbentuk sejak masa kanak-kanan dan sangat

bergantung pada pengetahuan yang dimiliki ibu dalam menyediakan asupan gizi. Hasil dari penelitian peneliti disebutkan bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan pemahaman ibu mengenai gizi seimbang yang berpengaruh terhadap pemberian makan pada anak di Nagari Rabi Jonggor.

Penyelesaian masalah *stunting* di Indonesia tidaklah mudah, berbagai tantangan yang dihadapi dalam upaya penanggulangan *stunting* meliputi faktor sosial dan budaya (RISKESDAS 2023). Hal ini selaras dengan penelitian Reski Dwi Betharia (2024) yang berjudul “Masalah Sosial Budaya Terhadap Tingginya Angka *Stunting* (Studi Kasus: Nagari Sasak, Kecamatan Sasak Ranah Pasie, Kabupaten Pasaman Barat, Sumatera Barat)” yang menyatakan bahwa permasalahan sosial budaya yang terdapat di Nagari Sasak menyangkut pengetahuan ibu yang kurang baik dalam praktik mengasuh anak, pola pemberian makan dan juga keberagaman makanan yang kurang dalam memenuhi nutrisi anak, masalah sosial budaya lainnya adalah rendahnya partisipasi masyarakat dalam layanan kesehatan, kebersihan lingkungan dan pola hidup sehat. Hal ini merupakan faktor yang mendasari terjadinya *stunting* di Nagari Sasak.

Fenomena *stunting* lainnya juga disebabkan oleh kepercayaan yang berlaku di masyarakat, yaitu segala sesuatu yang diamini baik atau tidaknya untuk masyarakat tersebut seperti fenomena tabu makanan. Menurut Rodman (1988: 279) tabu atau larangan adalah suatu pembatasan sosial yang ketat terhadap kata, benda, tindakan, atau individu yang dianggap tidak diterima oleh suatu kelompok, budaya, atau masyarakat. Tabu makanan yang berkaitan dengan gender dan budaya lokal memang dapat dijumpai dengan mudah di semua kebudayaan

Indonesia yang didominasi ideologi patriaki (Kalangi, 1985: 42-53). Menurut penelitian Tania Intan (2018) yang berjudul “Fenomena Tabu Makanan pada Perempuan Indonesia dalam Perspektif Antropologi Feminis” dalam kerangka ideologi patriaki, laki-laki ditempatkan sebagai sosok yang harus perkasa, sebaliknya perempuan ditempatkan untuk senantiasa menjaga penampilan, bentuk tubuh, dan vitalitasnya untuk memuaskan kebutuhan laki-laki. Kondisi ini membuat pemisahan jenis makanan berdasarkan gender yang ditentukan oleh mitos, larangan, dan tabu makanan yang berhubungan dengan seksualitas. Perempuan seringkali menjadi kelompok yang terpengaruh oleh tabu makanan. Hal ini bisa dilihat sebagai suatu pembatasan budaya yang mengganggu asupan gizi. Akibat dari adanya tabu makanan tersebut, perempuan bisa mengalami kekurangan gizi yang dapat membahayakan kesehatannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Atik Triratnawati et.all (2023) yang berjudul “Belunggu Adat Memutus *Stunting*: Studi Kasus di Desa Labotan Kandi” yang menyatakan bahwa di Desa Labotan Kandi yang terletak di Sulawesi Tengah, sistem patriarki berkontribusi terhadap masalah *stunting*. Seluruh Perempuan petani dan wanita pada umumnya terlibat dalam aktivitas pertanian sebagai salah satu bentuk kewajiban mereka untuk membantu suaminya. Anak yang ditinggal di rumah karena tidak diajak ke ladang menjadi terabaikan yang mengakibatkan pemenuhan gizi mereka tidak berjalan dengan baik. Ibrahim et,al (2021) menjelaskan bahwa dalam waktu yang berkepanjangan, perempuan yang selalu berada di posisi lemah ini akan menimbulkan dampak signifikan pada diri mereka dan masa depannya. Menikah pada usia muda, mempunyai anak di usia muda,

mengabaikan kesehatan sepanjang hidup, keputusan yang lebih sering diambil oleh lelaki dapat membuat perempuan melahirkan keturunan yang cenderung lemah, berisiko sakit serta mengalami *stunting*.

Untuk menanggulangi hal tersebut masyarakat perlu diedukasi dan diberi pemahaman tentang pentingnya gizi pada anak. Jika orangtua sudah memiliki pengetahuan tentang pentingnya gizi pada pertumbuhan anak maka *stunting* akan bisa dicegah dengan pola asuh dan pola makan yang tepat. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan dapat menerapkan ilmunya yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Namun sikap seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan semata, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya, seperti sosio ekonomi, sosio budaya, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2005).

Stunting juga sering dikaitkan dengan kemiskinan, namun bukan berarti keluarga miskin pasti anaknya *stunting*. Penelitian oleh Zuldesni et.al (2016) yang berjudul “Penggunaan Metode *Positive Deviance* Untuk Mengatasi Masalah Gizi Buruk”, mengatakan bahwa sejumlah anak dalam keluarga dengan ekonomi yang kurang baik (miskin) ternyata memiliki kemampuan adaptasi yang tinggi sehingga dapat tumbuh dan berkembang dengan baik (tidak kurang gizi). Mereka dapat mengatasi tantangan yang serupa (kekurangan gizi) ketika keluarga miskin lainnya terjebak dalam masalah yang sama. Padahal secara ekonomi, kondisi mereka setara dan tinggal di lingkungan yang sama serta mereka juga memiliki akses yang sama terhadap fasilitas kesehatan. Keluarga miskin bisa memiliki anak yang sehat karena mereka menerapkan perilaku yang berbeda atau tidak biasa dibandingkan dengan kebanyakan keluarga miskin lain di lingkungan yang sama.

Ini juga sejalan dengan penelitian Zeitlin et.all yang berjudul “*Positive Deviance in Child Nutrition: With Emphasis on Psychosocial and Behavioral Aspects and Implications for Development*” mengatakan bahwa menurut perspektif nutrisi anak kecil, *deviance positif* adalah anak-anak yang tumbuh dan berkembang dengan baik dalam keluarga berpenghasilan rendah yang tinggal di lingkungan miskin, di mana sebagian besar anak menderita malnutrisi. Keluarga *positive deviance* ditemukan memiliki praktik pemberian makan yang lebih adaptif, seperti frekuensi makan yang lebih sering, porsi yang disesuaikan dengan usia anak, serta pemilihan bahan pangan lokal yang bernilai gizi tinggi namun terjangkau. Praktik-praktik ini tidak selalu didasarkan pada pengetahuan gizi formal, melainkan berkembang dari pengalaman, pembelajaran sosial, dan pengamatan terhadap kebutuhan anak. *Positive deviance* diposisikan sebagai pendekatan yang berorientasi pada komunitas, dengan menekankan identifikasi solusi yang telah ada dan berfungsi secara efektif di tingkat lokal. Oleh karena itu, pendekatan ini menolak asumsi bahwa masyarakat miskin semata-mata kekurangan pengetahuan, dan sebaliknya menegaskan bahwa solusi terhadap masalah gizi dapat ditemukan dalam praktik keseharian masyarakat itu sendiri.

F. Kerangka Pemikiran

Menurut WHO *Stunting* merupakan salah satu bentuk malnutrisi kronis yang banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya dan berdampak pada gangguan perkembangan fisik, penurunan kemampuan kognitif, serta hambatan dalam keterampilan motorik. Menurut Abdul Kadir (2016),

praktik *stunting* tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, melainkan juga oleh kebiasaan makan yang buruk, keterbatasan ketersediaan pangan keluarga, kemiskinan, rendahnya akses kesehatan, serta kondisi sanitasi dan lingkungan yang kurang memadai. *Stunting* dengan demikian merupakan masalah multidimensi yang membutuhkan analisis mendalam, tidak hanya dari sudut pandang biomedis, tetapi juga dari sudut pandang budaya dan sosial.

Kebiasaan makan dapat dipahami sebagai perilaku individu maupun kelompok dalam memenuhi kebutuhan hidup melalui makanan, yang mencakup sikap, keyakinan, serta pemilihan jenis makanan. Dalam masyarakat, kebiasaan makan seringkali tidak berdiri sendiri, melainkan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, nilai, kepercayaan, dan norma budaya yang dianut. Pengetahuan dan kepercayaan masyarakat terkait makanan erat kaitannya dengan sistem budaya. Keesing (1974) mengatakan bahwa budaya adalah sistem (dari pola-pola tingkah laku yang diturunkan secara sosial) yang bekerja menghubungkan komunitas manusia dengan lingkungan ekologi mereka. Dalam "cara-hidup-komuniti" ini termasuklah teknologi dan bentuk organisasi ekonomi, pola-pola menetap, bentuk pengelompokan sosial dan organisasi politik, kepercayaan dan praktek keagamaan, dan seterusnya. Foster (2009) menjelaskan bahwa banyak persoalan gizi, tidak hanya lahir dari keterbatasan produksi pangan, tetapi juga dari keyakinan keliru mengenai relasi antara makanan dan kesehatan, pantangan terhadap makanan tertentu, serta praktik budaya atau ritual yang menghalangi pemanfaatan pangan secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan makan tidak semata-mata soal ketersediaan, tetapi merupakan produk konstruksi budaya.

Manusia adalah salah satu dari berbagai jenis makhluk yang ada di dunia ini. Secara kebudayaan manusia adalah makhluk yang berorganisasi kemasyarakatan, menggunakan bahasa untuk berkomunikasi, memanfaatkan teknologi, dan memiliki kemampuan dalam membentuk kelompok serta institusi yang dijadikan pendukung hasrat dan ideologisnya (Lubis, 2021:13). Goodenough (1957) mengemukakan kebudayaan suatu masyarakat terdiri dari dan mengenai suatu keteraturan yang ingin diketahui atau dipercayai, kemudian dioperasionalkan dalam adat-istiadat atau tata cara (*manner*) yang diterima warganya, dan jika atau beberapa orang menerimanya akan dia lakukan. Roger M. Keesing (1981) dan Goodenough (1957,1961) mengatakan bahwa kebudayaan yaitu gagasan-gagasan yang mengacu pada sistem pengetahuan dan kepercayaan, yang menjadi pedoman untuk mengatur tindakan mereka.

Menurut KBBI pengetahuan memiliki makna sebagai apapun yang dipahami, kepandaian atau semua hal yang diketahui yang terkait dengan suatu hal tertentu. Pengetahuan yang dimiliki oleh satu kelompok masyarakat mungkin berbeda dengan pengetahuan yang ada di kelompok masyarakat lainnya. Perbedaan ini terjadi karena pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh kebiasaan yang telah ada dan berkembang di dalam masyarakat itu sendiri. Para ahli antropologi melihat kebiasaan makan sebagai serangkaian aktivitas yang mencakup memasak, masalah kesukaan dan ketidaksukaan, kearifan rakyat, pantangan-pantangan serta tahayul-tahayul yang berkaitan dengan produksi, persiapan, dan konsumsi makanan sebagai suatu aspek penting dari budaya (Foster, 2009:313).

Perbedaan pengetahuan antar kelompok masyarakat tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan yang berkembang secara sosial, tetapi juga oleh cara individu dan kelompok memahami, memaknai, serta mengolah informasi tentang makanan dan kesehatan dalam kerangka budaya tertentu. Oleh karena itu, pemahaman mengenai pengetahuan sebagai produk sosial-budaya perlu dikaji melalui kerangka teoretis yang menempatkan proses kognitif sebagai unsur penting dalam pembentukan dan reproduksi budaya.

Teori budaya kognitif budaya menekankan peran proses kognitif (pikiran, persepsi, ingatan, dll.) dalam membentuk dan memengaruhi budaya, serta bagaimana budaya memengaruhi kognisi. Teori ini mengkaji bagaimana individu memahami, memproses, dan menyimpan informasi tentang dunia mereka, serta bagaimana pengetahuan ini dipengaruhi oleh konteks budaya di mana mereka hidup. Antropologi gizi sangat berhubungan dengan kebiasaan atau budaya masyarakat terhadap pola makan dan makanan yang dikonsumsi masyarakat.

Salah satu aspek penting dalam kebudayaan yang memengaruhi gizi anak adalah adanya *food taboo* atau pantangan makan. Kata "*taboo*" berasal dari bahasa Polynesian yang berarti sesuatu yang dianggap sakral atau terlarang dengan nuansa yang sedikit magis atau religius, serta dianggap sebagai norma sosial yang tidak tertulis untuk mengatur perilaku manusia. *Taboo* juga diartikan sebagai pelarangan terhadap suatu yang bersumber dari norma sosial atau ajaran agama. Pantangan makan adalah aspek penting dalam kehidupan manusia bermasyarakat di seluruh dunia tanpa melihat tempat. *Food taboo* atau makanan tabu diartikan sebagai larangan makanan terhadap berbagai jenis makanan yang

tidak diterima oleh masyarakat, atau larangan mengonsumsi makanan tertentu yang berdasarkan alasan dari agama dan budaya (Kurniasari, 2024:32).

Pantangan makan bagi balita yang ada di daerah Pariaman yaitu, tidak boleh makan kangkung atau sayur tertentu saat anak batuk, beberapa orang percaya bahwa sayur seperti kangkung atau daun-daunan tertentu dapat memperparah batuk atau “menambah dahak”. Secara medis, sayur hijau justru baik karena serat dan vitamin-nya membantu imun tubuh. Ini lebih ke mitos budaya daripada fakta gizi. Kemudian menyebut teri kecil / ikan kecil sebagai makanan “berbahaya” untuk balita. Ada kepercayaan bahwa ikan kecil seperti teri memiliki tulang halus yang bisa menyebabkan tersedak atau sakit perut pada anak kecil. Secara ilmiah, jika diolah dan disajikan dengan benar (ditumbuk halus atau diambil tulangnya), ikan kecil justru sumber kalsium dan protein yang baik.

Foster (2009) menyatakan bahwa pandangan sembarangan lainnya mengenai gizi untuk anak-anak sering kali berasal dari keyakinan bahwa anak-anak tidak perlu dipaksa untuk melakukan sesuatu yang tidak mereka inginkan. Disejumlah tempat di dunia, dimana tidak ada pengetahuan mengenai jenis makanan yang khusus untuk anak-anak dan anak yang baru disapih, para ibu jarang memberikan makanan yang sesuai dengan gizi seimbang serta kebutuhan balita, jika anak menolak maka ibu membiarkan anak memakan makanan kesukaannya saja sehingga mengurangi gizi dan variasi makan pada anak.

Telah banyak penelitian tentang *stunting*, namun kebanyakan hanya melihat dari sisi orang yang mengalami *stunting*. Namun ada suatu pendekatan

baru yang menawarkan untuk melihat masalah *stunting* dari orang yang tidak mengalami *stunting* itu sendiri. Pendekatan ini fokus pada individu yang berhasil menjaga status gizi balita mereka meskipun dalam kondisi serupa dengan mayoritas penduduk yang memiliki anak *stunting*. Pendekatan ini disebut dengan *deviance positif*. Menurut CORE (2004) pelaku *deviance positif* adalah orang yang mempunyai kebiasaan atau tingkah laku tertentu, sehingga dia dapat mengatasi masalah dengan lebih efektif dari pada tetangganya walaupun memanfaatkan sumber daya dan memiliki faktor-faktor resiko yang sama. Dalam konteks *stunting*, anak dari pelaku *deviance positif* adalah anak yang memperoleh asupan gizi yang baik walaupun berasal dari keluarga miskin (menurut standar pedesaan).

Deviance positif telah menjadi suatu pendekatan yang mulai populer untuk dipakai dalam bidang kesehatan dengan sasaran agar menyelesaikan masalah kesehatan. Pendekatan ini berlandaskan pendapat bahwa beberapa solusi terhadap isu kesehatan tersebut sebenarnya sudah ada atau telah dilakukan dalam masyarakat itu sendiri dan hanya perlu ditelaah lebih lanjut. Pendekatan ini didasari pada ide tentang “kekuatan” dan “modal” dengan kepercayaan bahwa setiap masyarakat memiliki individu atau kelompok tertentu yang memiliki kebiasaan dan perilaku yang unik. Hal ini menjadikan mereka untuk mungkin menemukan cara yang lebih efektif dalam mengatasi dan mencegah masalah kesehatan dibandingkan dengan individu lain pada masyarakat yang sama (Sugiarti, 2023:11).

Pendekatan *Deviance positif* didasarkan pada asumsi bahwa beberapa solusi untuk masalah-masalah masyarakat sudah ada di dalam masyarakat dan hanya perlu diketemukan. Karena perubahan perilaku berlangsung perlahan, sejumlah besar praktisi kesehatan masyarakat setuju bahwa solusi-solusi yang diketemukan dalam suatu masyarakat dapat lebih bertahan dibandingkan dengan solusi dari luar yang dibawa masuk ke dalam masyarakat tersebut. *Deviance positif* memanfaatkan kearifan lokal yang berhasil mengobati dan mencegah kekurangan gizi dan menyebarkan kearifan tersebut ke seluruh masyarakat. Pendekatan *deviance positif* memberikan perspektif bahwa pola makan yang tampaknya menyimpang dari norma konvensional, misalnya penggunaan bahan makanan lokal yang tidak umum atau diet khusus yang tidak lazim dalam beberapa kasus, menawarkan manfaat kesehatan yang signifikan jika diterapkan dengan tepat.

Sugiarti (2023) menegaskan bahwa *deviance positif* menekankan pentingnya kearifan lokal dan perilaku unik yang dapat dijadikan modal dalam penyelesaian masalah kesehatan. Dengan menggali praktik *deviance positif*, intervensi kesehatan diharapkan lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai konteks budaya masyarakat setempat. Dengan demikian, penelitian mengenai *stunting* tidak cukup hanya menelaah faktor-faktor penyebab pada keluarga yang gagal mencegah *stunting*, tetapi juga penting untuk melihat praktik-praktik keberhasilan yang ada. Dalam kerangka antropologi kesehatan, kajian ini menyoroti keterkaitan antara pengetahuan ibu, kebiasaan makan, pantangan makanan, dan sistem budaya dalam memengaruhi status gizi anak. Fenomena *deviance positif* menjadi pintu

masuk untuk memahami bahwa perilaku makan tertentu, meskipun berbeda dari norma umum, justru mampu memberikan manfaat kesehatan yang signifikan.

Secara konseptual, alur deviance positif dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai berikut. Pada kondisi umum masyarakat dengan berbagai keterbatasan seperti kemiskinan, rendahnya pengetahuan gizi, serta adanya pantangan makanan, sebagian besar keluarga cenderung memiliki kebiasaan makan yang kurang optimal. Hal ini berimplikasi pada rendahnya asupan gizi balita yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya stunting. Namun demikian, dalam kondisi yang sama terdapat kelompok kecil keluarga yang menunjukkan praktik berbeda. Kelompok ini mampu memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara lebih efektif, memiliki strategi pemberian makan yang lebih variatif, serta lebih selektif dalam menyikapi pantangan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Praktik-praktik unik yang dilakukan oleh kelompok deviance positif ini, seperti pengolahan makanan yang lebih tepat, pemanfaatan bahan pangan lokal yang bergizi, serta pemberian makan yang lebih responsif terhadap kebutuhan anak, memungkinkan mereka untuk mencapai status gizi balita yang lebih baik. Dengan kata lain, deviance positif berperan sebagai mekanisme adaptif dalam menghadapi keterbatasan yang ada.

Penelitian ini berfokus pada pemahaman mendalam mengenai praktik *deviance positif* dalam pemenuhan gizi balita, dengan meninjau bagaimana

pengetahuan, kepercayaan, serta kebiasaan makan ibu berperan dalam mencegah *stunting*. Dengan perspektif antropologi kesehatan, penelitian ini berupaya mengungkap relasi antara budaya, kognisi, dan gizi, serta bagaimana kearifan lokal dapat menjadi solusi yang lebih berkelanjutan dalam upaya pencegahan *stunting*.



G. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat deskriptif untuk mendapatkan gambaran fenomena yang diteliti. Penelitian kualitatif digunakan untuk mempelajari fenomena kehidupan manusia yang berasal dari disiplin ilmu sosial, yang mempelajari nilai-nilai kemanusiaan,

perilaku, dan budaya cara hidup manusia, hubungan sosial antar manusia (Nelwati, 2021:2). Penelitian kualitatif mengungkap kondisi sosial tertentu dengan menggambarkan kenyataan secara akurat, yang dituangkan dalam tulisan berdasarkan teknik pengumpulan dan analisis data yang sesuai (Satori, 2020:32).

Dalam penelitian kualitatif wawasan dikembangkan oleh peneliti melalui penafsiran yang mengarah pada berbagai pendapat dan informasi yang ada dari subjek penelitian. Berbagai sumber data seperti catatan observasi, catatan wawancara, pengalaman pribadi, dan sejarah dapat dimanfaatkan untuk mendukung pembentukan penafsiran tersebut (Satori, 2020:4).

Pendekatan ini dipilih karena memiliki kemampuan untuk mengungkap data dan informasi yang bersifat mendalam, kontekstual, dan bermakna, khususnya yang berkaitan dengan tindakan, pengalaman, serta penuturan langsung informan baik secara lisan maupun melalui interaksi sosial sehari-hari. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menangkap realitas sosial sebagaimana dipahami dan dialami oleh subjek penelitian, sehingga memungkinkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai tradisi, nilai, serta praktik pengasuhan anak yang berkembang dalam masyarakat dengan tingkat *stunting* yang tinggi. Pendekatan kualitatif memberikan ruang bagi eksplorasi makna di balik perilaku pengasuhan, pola pemberian makan, serta cara masyarakat memaknai kesehatan dan pertumbuhan anak dalam konteks sosial dan budaya tertentu.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yaitu di Desa Pauh Kurai Taji, Kecamatan Pariaman Selatan, Kota Pariaman Hal ini dikarenakan karena Desa Pauh Kurai Taji

memiliki angka *stunting* paling tinggi dibandingkan dengan desa/kelurahan lainnya. Berdasarkan data penimbangan balita kota Pariaman bulan juni tahun 2024 diketahui prevalensi balita di wilayah Desa Pauh Kurai Taji mencapai 18 anak *stunting* dengan persentase 33,96%, balita dengan status gizi *wasting* 8 balita dengan persentase (15,09%) dan status gizi balita *underweight* sebanyak 13 anak dengan persentase 24,53%.

Pemilihan lokasi ini juga didasarkan pada adanya fenomena keluarga yang mampu mempertahankan status gizi anak yang baik meskipun hidup dalam kondisi sosial ekonomi yang serupa dengan keluarga lain yang memiliki balita *stunting*. Kondisi tersebut menjadikan Desa Pauh Kurai Taji relevan untuk dikaji menggunakan pendekatan *positive deviance*, karena memungkinkan peneliti mengidentifikasi praktik-praktik pengasuhan dan pemenuhan gizi yang adaptif dan efektif yang tumbuh dari dalam komunitas itu sendiri.

3. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan orang memiliki pengetahuan terbaik yang bisa diberikan kepada peneliti tentang permasalahan riset yang sedang diteliti dan juga bersedia untuk diikutsertakan dalam penelitian (Creswell, 2014:207). Dalam penelitian ini, informan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu informan pokok (*key informant*) dan informan dasar.

Informan pokok adalah individu yang memiliki otoritas, pengalaman, serta wawasan luas terkait isu yang diteliti. Informan ini berfungsi sebagai sumber utama dalam memahami kondisi sosial, budaya, serta implementasi kebijakan di tingkat lokal. Informan pokok juga disebut sebagai informan pangkal karena

mampu memberikan gambaran menyeluruh serta mengarahkan peneliti kepada informan lain yang relevan (Koentjaraningrat, 1997:130). Dalam penelitian ini yang menjadi informan pokok adalah tenaga kesehatan yang ada di Desa Pauh Kurai Taji, kader posyandu Desa Pauh Kurai Taji, serta kepala desa atau perangkat desa untuk memberikan gambaran mengenai kondisi sosial, kebijakan desa, serta program-program yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi masyarakat.

Salah satu program yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat (*conditional cash transfer*) yang diluncurkan oleh pemerintah Indonesia sejak tahun 2007 dengan tujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, khususnya pada keluarga miskin, melalui peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial (Kementerian Sosial RI, 2021). secara administratif, syarat utama untuk menjadi penerima PKH adalah bahwa rumah tangga tersebut harus terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yaitu basis data nasional yang memuat keluarga miskin dan rentan miskin yang telah diverifikasi oleh pemerintah, selain kriteria ekonomi, penerima PKH juga harus memiliki komponen kesejahteraan tertentu dalam rumah tangganya. Komponen tersebut meliputi aspek kesehatan, pendidikan, dan sosial. Dalam aspek kesehatan, keluarga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui, serta anak usia 0–6 tahun (balita) menjadi prioritas utama karena kelompok ini berada pada fase kehidupan yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Dalam konteks ini, PKH memiliki relevansi yang kuat dengan upaya pencegahan stunting, karena mendorong keluarga untuk memastikan pemenuhan gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak secara optimal. Pada aspek pendidikan, keluarga yang memiliki anak usia sekolah dasar hingga menengah juga menjadi sasaran program, dengan tujuan meningkatkan akses dan partisipasi pendidikan. Sementara itu, pada aspek kesejahteraan sosial, PKH menyoal kelompok rentan seperti lanjut usia dan penyandang disabilitas berat yang membutuhkan perlindungan sosial tambahan.

Dalam pelaksanaannya, PKH mensyaratkan penerima manfaat yang disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk memenuhi sejumlah kewajiban, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan anak secara rutin, membawa balita ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan, serta mengikuti kegiatan edukasi keluarga seperti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Secara konseptual, PKH tidak hanya berfungsi sebagai bantuan ekonomi, tetapi juga sebagai instrumen perubahan perilaku (*behavioral change intervention*), khususnya dalam bidang kesehatan dan gizi. Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia (2021), PKH dirancang untuk mendorong perubahan perilaku keluarga miskin agar lebih sadar terhadap pentingnya kesehatan dan pendidikan. Dalam konteks penelitian ini, PKH menjadi variabel penting karena berhubungan langsung dengan peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang. Melalui kegiatan P2K2, ibu-ibu mendapatkan edukasi terkait pemilihan bahan makanan, pengolahan makanan bergizi, praktik pemberian makan anak

sesuai usia, serta pentingnya kebersihan dan sanitasi. Namun demikian, efektivitas program ini tidak selalu seragam di setiap keluarga. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan program bantuan sosial sangat dipengaruhi oleh faktor internal keluarga, seperti tingkat pendidikan, motivasi, serta kemampuan dalam mengadaptasi pengetahuan ke dalam praktik sehari-hari (Bastagli et al., 2016).

Sementara itu, informan dasar merupakan individu yang terlibat dalam suatu kejadian atau peristiwa dalam sebuah penelitian dan juga mempunyai pengaruh terhadap fenomena yang diteliti (Koentjaraningrat, 1997:130). Pemilihan informan dasar dilakukan dengan menentukan kriteria- kriteria yang cocok dan paling tepat diantara pilihan yang ada sehingga dapat menjangkau informasi sebanyak mungkin dan mendalam sesuai dengan yang dibutuhkan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan metode pemilihan informan sumber informasi dengan berbagai penilaian tertentu. Berikut adalah karakteristik informan dasar yang ditetapkan dalam penelitian ini:

- a. Keluarga penerima PKH yang memiliki balita
- b. Ibu yang memiliki latar belakang budaya dan ekonomi yang sama
- c. Ibu yang terlibat langsung dalam pemberian makan pada anak.
- d. Warga tetap di daerah penelitian.

Berdasarkan kriteria di atas, penulis telah melakukan wawancara dengan Sembilan orang informan yang sesuai dengan kriteria tersebut. Berikut informan yang telah diwawancarai (nama yang tercantum merupakan nama samaran):

Tabel 1.
Data Informan

No	Nama	Umur	Pendidikan Terakhir Ibu	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan Ayah
1	Putri	28	SMP	IRT	Buruh
2	Yanti	35	SD	IRT	Buruh
3	Sita	37	SD	IRT	Buruh
4	Fitri	41	SMK	IRT	Buruh
5	Rina	40	SMA	IRT	Petani
6	Nina	34	SMP	IRT	Buruh
7	lisa	36	SMP	IRT	Buruh
8	Tari	32	SD	IRT	Buruh
9	Novi	35	SMP	IRT	Buruh

Sumber: Data Primer

4. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2018), proses pengumpulan data merupakan langkah yang penting dalam penelitian karena bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian meliputi:

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti dalam lingkungan sehari-hari mereka berada dan biasa melakukan kegiatannya. 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).

Observasi dilakukan untuk melihat kondisi masyarakat secara langsung dan memperoleh informasi dengan akurat. Observasi ini juga berfungsi sebagai

penghubung antara peneliti dan informan serta dapat memperkuat ikatan yang positif dengan masyarakat lokal. Dalam penelitian ini, yang akan diperhatikan meliputi pola makan pada anak, tingkat keaktifan tenaga kesehatan, status ekonomi dan sosial, perhatian orangtua terhadap asupan gizi serta berbagai faktor lain yang berkontribusi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Dengan cara ini peneliti dapat menambah wawasan secara komprehensif mengenai keadaan dan situasi yang telah disaksikan dan terlibat secara langsung.

Selama observasi ini dilakukanpun, peneliti juga akan mencatat secara runut dan bertahap. Pelaksanaan observasi dilakukan di lingkungan tempat tinggal informan di Desa Pauh Kurai Taji, khususnya pada keluarga yang memiliki balita *stunting* dan keluarga *deviance positif* serta di Posyandu Desa Pauh Kurai Taji. Melalui teknik observasi ini, penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai perbedaan praktik pengasuhan dan pemenuhan gizi antara keluarga balita *stunting* dan keluarga *deviance positif*, serta mengungkap faktor sosial, budaya, dan pengetahuan ibu yang berkontribusi terhadap status gizi balita.

b. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam merupakan interaksi tanya-jawab yang dilakukan secara terbuka untuk mengumpulkan informasi mengenai niat peserta partisipan, cara mereka melihat dunia, serta cara mereka mengungkap atau mendeskripsikan perasaannya pada momen penting dalam hidup mereka (Mc Millan dan Schumacher 2001: 443).

Penulis berusaha menciptakan suasana yang akrab selama wawancara mendalam agar informan merasa nyaman dan tidak terganggu sehingga informan mau menjawab pertanyaan dan memberi informasi yang peneliti butuhkan. Dalam wawancara ini penulis menggali pengetahuan informan mengenai pengolahan pola makan pada anak, bahan makan untuk anak pengetahuan ibu tentang gizi, pada anak. Wawancara mendalam merupakan interaksi sosial yang dilakukan dengan informan antara seorang peneliti dengan para informannya mengenai satu hal atau berbagai hal. Interaksi ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dan data yang valid merujuk kepada informasi yang ingin diketahui, oleh karena itu interaksi ini harus dilakukan dengan cara yang sistematis (Afrizal, 2014:137).

Peneliti menyusun pedoman wawancara sebagai kerangka acuan agar proses penggalian data tetap terarah sesuai dengan tujuan penelitian, namun tetap memberikan ruang fleksibilitas kepada informan untuk menyampaikan pengalaman, pandangan, dan praktik pemberian makan dan pengasuhan secara naratif dan mendalam. Selama proses wawancara, peneliti menggunakan alat perekam suara untuk mendokumentasikan seluruh percakapan.

c. Studi Pustaka

Studi kepustakaan atau literatur dapat diartikan sebagai serangkaian proses yang berkaitan dengan cara mengumpulkan data dari sumber-sumber Pustaka kemudian membaca, mencatat serta memproses materi untuk penelitian (Mestika Zed, 2003). Kajian pustaka memberikan bantuan kepada peneliti dalam memahami gagasan, pandangan, dan evaluasi mengenai topik yang telah dibahas dan dianalisis oleh peneliti sebelumnya (Nelwati, 2021:32). Adapun literatur yang

digunakan peneliti adalah data dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman, RISKESDAS, Survei Kesehatan Indonesia 2024, SSGI tahun 2022 dan dari penelitian terdahulu.

d. Dokumentasi

dalam penelitian merupakan hal yang penting yang berfungsi sebagai bukti otentik dalam penelitian. Dokumen bisa berbentuk gambar, tulisan, serta rekaman suara (lisan). Dalam hal ini penulis menggunakan alat pendukung seperti alat perekam dan kamera untuk dokumentasi selama penelitian. Alat perekam digunakan pada saat wawancara dengan informan, sedangkan kamera digunakan untuk mengambil foto yang penulis rasa perlu untuk di dokumentasikan.

5. Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono analisis data merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menemukan dan menyusun informasi dengan cara yang teratur dari hasil wawancara mendalam, catatan lapangan, dan dokumentasi. Hal ini dilaksanakan dengan mengelompokkan informasi, memecahkannya menjadi bagian-bagian kecil, melakukan sintesis, menyusun data ke dalam pola tertentu, memilih yang penting bagi penelitian, kemudian menarik kesimpulan agar lebih mudah dipahami baik bagi peneliti maupun orang lain.

Proses analisis data dimulai dengan mengumpulkan informasi dilanjutkan dengan reduksi data, kemudian dilakukan penyajian data, dan terakhir penarikan kesimpulan. Dalam penelitian ini, informasi dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, studi pustaka, dan dokumentasi selama penelitian berlangsung. Peneliti melakukan analisis data dengan berpedoman dengan

paradigma, konsep, teori, pandangan ilmiah yang mungkin membantu menjelaskan serta mendukung informasi yang diberikan oleh informan, disertai dengan ketersediaan literatur. Kemudian hasil dari analisis tersebut disajikan dalam teks yang bersifat deskriptif guna menjelaskan realita yang ada di lapangan.

6. Proses Jalannya Penelitian

Awal penulis memulai penelitian yaitu pada bulan Mei dengan memasukkan surat izin penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) yang merupakan lembaga penyelenggara pelayanan perizinan terpadu Kota Pariaman. Setelah surat izin keluar penulis langsung mendatangi Dinas Kesehatan Kota Pariaman untuk memasukkan surat tersebut dan diberi surat pengantar untuk ke puskesmas Pauh Kurai Taji.

Penulis kemudian mendatangi puskesmas Pauh Kurai Taji dan meminta data yang diperlukan seperti data tentang gizi balita di Pauh Kurai Taji. Penulis juga mendatangi kantor Desa Pauh Kurau Taji untuk meminta izin 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 Pauh Kurai Taji.

Pada bulan Juni, penulis berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu yang dilaksanakan di Jorong Pauh Dalam. Kegiatan Posyandu tersebut berlangsung sebanyak tiga kali dalam satu bulan, dan penulis mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pada pelaksanaan Posyandu pertama, penulis bertemu dengan dua orang informan, yaitu ibu yang memiliki anak balita dengan status gizi normal serta merupakan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Program

Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan. Dalam taksonomi program perlindungan sosial PKH masuk kedalam model *Social Transfer* yang berbentuk tunai dengan istilah *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau Bantuan Tunai Bersyarat. Penyaluran PKH dilaksanakan secara bertahap dalam 1 tahun melalui Bank/Pos Penyalur secara tunai maupun non tunai(Kemensos, 2025). Pada kesempatan inilah penulis mulai melakukan wawancara yang berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai makanan untuk balita, serta pola makan dan pola asuh yang diterapkan.

Penulis juga mendatangi rumah informan untuk wawancara serta melakukan observasi terkait dengan masalah penelitian yang penulis teliti. Sebelum penulis melakukan wawancara, penulis memperkenalkan diri terlebih dahulu dan memberikan keterangan maksud dan tujuan untuk pelaksanaan wawancara.

