

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perawatan kehamilan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan melalui pemahaman tentang perawatan kehamilan yang turut berpengaruh diantaranya adalah pekerjaan, budaya, ekonomi, pendidikan, umur serta dukungan keluarga (Gamelia, 2013: 110). Masyarakat memiliki pengetahuan yang berbeda untuk setiap hal yang berhubungan dengan kehidupan. Pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat dipengaruhi oleh kebudayaan yang ada di dalam masyarakat itu sendiri. Kebudayaan merupakan seperangkat pengetahuan yang dimiliki manusia yang digunakannya untuk memahami dan menginterpretasi lingkungan dan pengalamannya, serta menjadi kerangka landasan dalam mewujudkan perilaku.

Dalam pengertian ini kebudayaan merupakan “mekanisme kontrol” bagi semua perilaku manusia. Dengan demikian kebudayaan merupakan serangkaian aturan, petunjuk, resep, rencana, dan strategi, yang terdiri atas serangkaian model kognitif yang digunakan secara selektif oleh manusia yang memilikinya sesuai dengan lingkungan yang dihadapinya (Parsudi Suparlan, 1992: 3). Kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat dijadikan sebagai acuan untuk bertindak, pengetahuan yang dimiliki masyarakat akan mempengaruhi bentuk tindakan yang ada di dalam masyarakat tersebut. Kebudayaan dalam wujud ide atau gagasan hanya akan dimengerti dan dipahami oleh masyarakat yang bersangkutan. Ide dan gagasan ini akan mempengaruhi semua aspek

kehidupan yang ada dalam masyarakat termasuk dalam hal pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan dan mengenai *stunting*.

Masa kehamilan periode 1000 hari pertama kehidupan yang disebut dengan periode emas yang menjadi periode penting dalam siklus kehidupan manusia. Pada periode ini penting untuk menjaga dan mengoptimalkan status gizi dan kesehatan (Chahyanto, 2015: 52). Menjaga kehamilan penting dilakukan oleh ibu karena hal tersebut akan berpengaruh pada kondisi anak yang berada di dalam kandungan. Terdapat banyak cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam hal merawat kehamilan, berbagai cara yang dilakukan dalam merawat kehamilan tersebut disesuaikan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri.

Cara merawat kehamilan yang terdapat dalam situs Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2015 adalah perlunya dilakukan pemeriksaan kandungan secara rutin oleh ibu hamil kepada dokter atau Puskesmas, menghindari aktivitas fisik secara berlebihan, selalu mengonsumsi makanan kaya gizi dan nutrisi, ibu hamil juga harus mencukupi kebutuhan cairan dalam tubuh dengan mengonsumsi minimal 8 gelas atau 2 liter air dalam sehari agar ibu tidak dehidrasi, selain itu mengonsumsi suplemen penambah darah dan vitamin asam folat sangat dianjurkan bagi ibu hamil agar janin bisa berkembang lebih sehat.

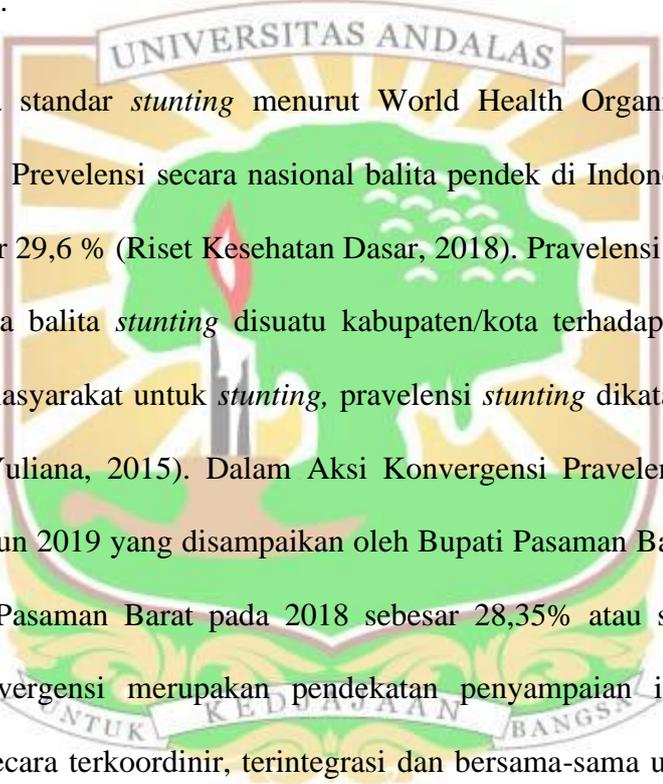
Kehamilan yang dirawat dengan baik bertujuan agar kesehatan anak yang berada di dalam kandungan juga baik dan dapat lahir dengan kondisi yang

sehat. Merawat kehamilan bertujuan agar anak yang berada di dalam kandungan bisa memiliki kondisi yang baik. Selain itu, kondisi ibu ketika hamil juga menjadi hal yang harus diperhatikan. Berdasarkan Pemantauan Satus Gizi, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2017, sebanyak 53,9 % ibu hamil mengalami defisit energi dan 51,9 % ibu hamil mengalami defisit protein, yang berarti separuh ibu hamil di Indonesia masih belum terpenuhi kebutuhan energi dan proteinnya (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2018). Gizi buruk yang dialami ibu baik sebelum hamil dan selama kehamilan dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin, berat badan bayi lahir rendah, *stunting*, gangguan pertumbuhan dan perkembangan organ vital bayi dan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi (Yongki, 2009: 22).

*Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Mitra, 2015: 254). *Stunting* berhubungan dengan keadaan gizi yang dialami oleh pengidapnya. Keadaan kesehatan terburuk yang dialami oleh Masyarakat Indonesia adalah pada tahun 1830 yang diakibatkan oleh terjadinya kelaparan besar-besaran di berbagai daerah yang disebabkan adanya kebijakan Tanam Paksa. Pada tahun 1930 kasus gizi buruk semakin meningkat sejalan dengan terjadinya kasus ekonomi saat itu (Pamungkas, 2019).

Permasalahan gizi buruk di Indonesia sudah terlihat sejak jaman penjajahan Belanda, hingga pada tahun 2014 Kominfo diberikan kepercayaan

untuk mengkampanyekan permasalahan *stunting* di Indonesia dengan cara melakukan penyuluhan secara langsung kepada masyarakat terutama generasi muda dengan program yang disebut Genbest yaitu singkatan dari Generasi Sehat dan Bersih (Irawan, dalam Pamungkas, 2019). Pencegahan dan penurunan angka anak pengidap *stunting* di Indonesia merupakan salah satu tujuan pemerintah, karena saat ini angka *stunting* di Indonesia bisa dikatakan masih tinggi.



Angka standar *stunting* menurut World Health Organization (WHO) adalah 20%. Prevelensi secara nasional balita pendek di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,6 % (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Prevelensi *stunting* adalah selisih angka balita *stunting* disuatu kabupaten/kota terhadap batas masalah kesehatan masyarakat untuk *stunting*, prevelensi *stunting* dikatakan tinggi jika > 31,4% (Yuliana, 2015). Dalam Aksi Konvergensi Prevelensi Pencegahan *Stunting* tahun 2019 yang disampaikan oleh Bupati Pasaman Barat, *Stunting* di Kabupaten Pasaman Barat pada 2018 sebesar 28,35% atau sebanyak 8.091 balita. Konvergensi merupakan pendekatan penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi dan bersama-sama untuk mencegah *stunting* pada sasaran prioritas (Yuliana, 2015). Kecamatan Sasak Ranah Pasisia memiliki prevelensi sebesar 22,99 %. Angka *stunting* di Indonesia baik secara nasional, tingkat kabupaten dan daerah dapat dikatakan tinggi karena melebihi standar yang diberikan oleh WHO.

Angka anak pengidap *stunting* di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari data yang diberikan oleh petugas Puskesmas

Sasak. Kecamatan Sasak Ranah Pasisia memiliki sebelas jorong. Jorong Padang Halaban terdapat 35 anak mengalami *stunting*, di Bandar Baru terdapat 21 anak, di Pantai Indah terdapat 24 anak, di Pasa Lamo terdapat 8 anak, di Pisang Hutan terdapat 35 anak, di Suka Jadi terdapat 15 anak, di Padang Jaya terdapat 40 anak, di Suka Damai terdapat 6 anak, di Sialang terdapat 15 anak, di Rantau Panjang terdapat 31 anak, dan di Pondok terdapat 40 anak. Dari data tersebut Jorong Pondok dan Padang Jaya menjadi jorong yang memiliki angka *stunting* anak yang paling tinggi. Total anak yang mengalami *stunting* di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia adalah sebanyak 270 anak.

Balita *stunting* di Jorong Pondok dan Jorong Padang Jaya memiliki jumlah yang sama yaitu 40 anak. Dalam penelitian ini penulis memilih lokasi penelitian di Jorong Pondok karena Jorong Pondok merupakan jorong yang terletak tepat di tepi pantai dan mayoritas penduduk bekerja sebagai nelayan dengan hasil tangkapan utama adalah ikan. Jorong Padang Jaya terletak didaerah yang lebih jauh dari pantai dan tidak berbatasan langsung dengan pantai, masyarakat jorong ini memiliki pekerjaan yang lebih beragam, menjadi nelayan bukanlah pekerjaan yang menjadi pilihan utama bagi masyarakat.

Kejadian *stunting* pada balita yang terjadi di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia bisa jadi karena adanya faktor pendukung terjadinya *stunting* di daerah tersebut, pengalaman ibu pemilik balita *stunting* juga akan berkaitan dengan pengetahuan ibu dalam merawat kehamilan dan juga bagaimana pandangan ibu terhadap *stunting* itu sendiri. Kejadian *stunting* pada balita tidak hanya terjadi setelah dilahirkan, namun *stunting* pada balita juga dipengaruhi oleh

kondisi ibu ketika hamil. Oleh karena itu kondisi ibu ketika hamil dan perawatan kehamilan yang dilakukan sangat berpengaruh terhadap kondisi anak.

*Stunting* sudah dimulai sejak sebelum kelahiran yang disebabkan karena gizi ibu selama kehamilan buruk (Angkat, 2018:53). Dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan 2018 faktor penyebab *stunting* yang pertama adalah kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Faktor tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan. Ibu yang pendek waktu usia dua tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa (Mitra, 2015:255).

Sebagian masyarakat kadang tidak terlalu memperhatikan usia ibu ketika hamil, kesehatan ibu ketika hamil dan juga tinggi badan ibu. Ibu yang memiliki tinggi badan kurang atau dikatakan pendek seringkali dianggap adalah hal yang wajar dan tidak memberikan dampak apapun terhadap kesehatan. Pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya merawat kehamilan menyebabkan kemungkinan anak yang dilahirkan mengidap *stunting* menjadi lebih besar. *Stunting* yang terjadi di Jorong Pondok juga di karenakan masih kurangnya kesadaran ibu dalam merawat kehamilan dan juga kurangnya pemahaman mengenai *stunting*, hal ini terlihat dari pengalaman ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan.

Faktor kedua adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Perhatian terhadap kuantitas, kualitas dan keamanan pangan yang diberikan pada saat pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) sangat perlu dilakukan. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004, pemberian ASI eksklusif di Indonesia yaitu selama 6 bulan dan di anjurkan dilanjutkan sampai dengan anak berusia dua tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai. Sering dijumpai ibu yang memberikan ASI kepada anak tidak sampai pada usia 6 bulan, dan anak disapih sebelum mendapatkan gizi yang cukup dari pemberian ASI. Dalam pengetahuan masyarakat, ketika anak menangis maka akan segera disusui. Terkadang ibu tidak memperhatikan kebersihan diri dan kebersihan tempat sebelum dia memberikan ASI kepada anak, hal ini dapat membuat ASI yang dikonsumsi anak terkontaminasi oleh kotoran yang melekat pada tubuh ibu.

Faktor ketiga adalah kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal yang juga berkaitan dengan terjadinya *stunting* pada anak. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan juga anak. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak di bawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit (Desiansi Merlinda dkk, 2016: 154).

Kejadian *stunting* juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai *stunting* itu sendiri. Tidak semua ibu paham mengenai kelainan yang dimiliki oleh anak mereka<sup>1</sup>. Sebagian besar ibu di Jorong Pondok menganggap *stunting* yang dialami oleh balita dikarenakan faktor keturunan atau dikarenakan penyakit yang disebabkan oleh makhluk halus dan hal-hal gaib. Pengetahuan yang kurang mengenai *stunting* akhirnya menjadikan kelainan yang ada pada anak dianggap sebagai suatu hal yang tidak serius. Hal ini pada akhirnya akan memengaruhi bagaimana kesehatan dari anak-anak itu sendiri. Praktek merawat anak yang kurang baik juga dapat membuat anak terkena *stunting*. Pola asuh anak adalah model dan cara pemberian perlakuan seseorang kepada orang lain dalam suatu lingkungan sosial, atau dengan kata lain pola asuh adalah model atau cara dari orang tua memperlakukan anak dalam suatu lingkungan keluarga sehari-hari, baik perlakuan yang berupa fisik maupun psikis (Wahyuni dalam Gunarsa, 1976:144). Perawatan yang diberikan pada anak usia emas akan dipengaruhi oleh pengetahuan yang ibu miliki.

Ibu yang memiliki balita *stunting* tentu memiliki pengalaman dalam merawat kehamilan. Dalam pengalaman tersebut terdapat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Sebagian besar masyarakat Jorong Pondok Kecamatan Sasak Ranah Pasisia memiliki rumah yang berada di tepi pantai dan bekerja sebagai nelayan dengan ikan sebagai hasil pendapatan utama. Ikan merupakan salah satu makanan dengan kandungan gizi yang baik untuk ibu hamil dan juga anak dalam masa pertumbuhan. Ikan seharusnya dapat dijadikan salah satu sumber

---

<sup>1</sup> Observasi awal penelitian, wawancara bersama petugas Puskesmas Kecamatan Sasak Ranah Pasisia

makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat Jorong Pondok sebagai pemenuh gizi bagi ibu hamil dan anak agar tidak kekurangan gizi dan menurunkan kemungkinan *stunting* yang terjadi pada balita.

Dilihat pada pemukiman masyarakat Jorong Pondok, jarak antara satu rumah dengan rumah yang lainnya cukup rapat. Sebagian masyarakat memiliki ternak seperti kambing, sapi dan ayam. Ternak biasanya dilepaskan secara bebas di sekitar rumah tanpa diikat dan terkadang naik ke teras rumah warga. Keadaan tanah yang berpasir membuat kotoran ternak terlihat dan tidak bersatu dengan tanah apabila hujan kotoran tersebut akan basah. Setelah hujan akan terdapat genangan air di sekitar halaman rumah warga. Hal itu dapat menjadi sumber penyakit bagi warga dan anak-anak. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan lingkungan dapat menyebabkan datangnya berbagai penyakit infeksi dan menjadi faktor terjadinya *stunting*.

Masyarakat Kecamatan Sasak sebagian besar bekerja sebagai nelayan karena Sasak adalah salah satu wilayah pantai yang ada di Pasaman Barat. Di daerah ini terdapat sebuah Puskesmas yang bisa dipergunakan oleh masyarakat sebagai tempat berobat dan konsultasi kesehatan. Selain itu, Puskesmas juga memiliki program kerja yaitu Puskesmas keliling yang akan datang ke setiap jorong agar masyarakat tidak perlu datang langsung ke Puskesmas untuk konsultasi kesehatan, kehamilan, dan pemberian pertolongan pertama pada masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan.

Dalam Aksi Konvergensi Pravelensi Pencegahan *Stunting* tahun 2019 yang disampaikan oleh Bupati Pasaman Barat, dikatakan terdapat program yang bertujuan untuk menurunkan angka anak pengidap *stunting*, program tersebut yaitu, program penanggulangan penyakit menular, program kesehatan reproduksi remaja, program perbaikan gizi masyarakat, program pengembangan lingkungan sehat, program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak, program peningkatan ketahanan pangan, program upaya pelayanan kesehatan, program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, program peningkatan keberdayaan masyarakat perdesaan, program penyiapan tenaga pendamping kelompok bina keluarga dan program pengembangan modal operasional posyandu pandu.

Melihat masih tingginya angka *stunting* di Jorong Pondok, diasumsikan barangkali berhubungan dengan bagaimana ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan dan bagaimana pengetahuan yang dimiliki masyarakat terutama ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan dan juga *stunting*. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hal tersebut. Hal tersebut bisa dilihat melalui pengalaman ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan.

## **B. Rumusan Masalah**

Program-program pemerintah yang dibuat khusus untuk ibu hamil seperti program Kelas Ibu Hamil dan juga program Posyandu yang dilakukan dengan tujuan mempermudah ibu dalam mendapatkan informasi mengenai kehamilan dan anak serta untuk mempermudah ibu dalam melakukan kontrol kehamilan,

merupakan suatu bentuk keseriusan pemerintah dalam hal menanggulangi permasalahan *stunting* di Jorong Pondok sebagai salah satu daerah yang memiliki angka *stunting* tinggi.

Melihat telah banyak program penanggulangan *stunting* yang diluncurkan oleh Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat, yang mana program tersebut ditujukan terutama kepada calon ibu, ibu hamil dan juga anak, namun sepertinya program tersebut belum mampu menekan angka *stunting* di Pasaman Barat terutama di Jorong Pondok. Berdasarkan data dari Puskesmas Sasak, pada tahun 2020 jumlah anak *stunting* di Jorong Pondok berjumlah 40 anak. Dari sebelas jorong yang ada di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia, Jorong Pondok merupakan salah satu daerah yang memiliki angka *stunting* tinggi.

Penyuluhan mengenai apa itu *stunting* serta apa penyebab dan juga dampaknya sudah dilakukan oleh petugas Puskesmas. Penyuluhan dilakukan di Puskesmas Kecamatan dengan mengundang calon ibu, ibu hamil dan juga ibu yang telah memiliki anak *stunting*. Hal yang sama mengenai *stunting* juga disampaikan ketika kegiatan Posyandu yang dilakukan satu kali dalam satu bulan, namun sepertinya hal tersebut belum mampu menurunkan angka *stunting* di Jorong Pondok.

Tingginya angka *stunting* di Jorong Pondok, sepertinya juga didorong oleh adanya faktor penyebab terjadinya *stunting*. Sepertinya masyarakat terutama ibu tidak menyadari mengenai adanya faktor penyebab *stunting*, hal ini bisa terjadi karena masyarakat Jorong Pondok sudah terbiasa dengan lingkungan dan pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan yang lebih

mendalam mengenai *stunting* sepertinya diperlukan oleh ibu agar angka anak yang mengalami *stunting* bisa berkurang.

*Stunting* juga dipengaruhi oleh bagaimana ibu merawat kehamilan mereka. Cara yang dilakukan dalam merawat kehamilan biasanya akan dipengaruhi oleh informasi yang ibu dapatkan, informasi tersebut pada akhirnya akan memengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Petugas kesehatan dan juga orang tua, lingkungan tetangga dari ibu hamil adalah sumber informasi yang paling dekat dengan ibu ketika hamil. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan pihak yang lain pada akhirnya akan memengaruhi bagaimana ibu hamil merawat kehamilan mereka. Seringkali upaya merawat kehamilan yang dilakukan secara tradisional oleh ibu terkadang tidak sejalan dengan anjuran merawat kehamilan yang dianjurkan oleh pihak kesehatan, sehingga hal ini bisa berdampak pada kesehatan ibu dan juga anak yang berada didalam kandungan.

*Stunting* pada anak dipengaruhi oleh bagaimana ibu merawat kehamilan mereka. Ketika ibu tidak mengetahui dan belum sepenuhnya mengerti mengenai *stunting* itu sendiri, akhirnya akan mempengaruhi bagaimana ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan mereka. Bagaimana pengetahuan mengenai merawat kehamilan dan *stunting* secara langsung bisa membuat peningkatan terhadap tingginya anak pengidap *stunting* di Jorong Pondok.

Oleh karena itu rasanya perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam terutama mengenai bagaimana ibu yang memiliki balita *stunting* merawat

kehamilan mereka ketika hamil dahulu. Dari hal tersebut maka muncul pertanyaan yang merupakan permasalahan penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana pengalaman ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan di Jorong Pondok Kecamatan Sasak Ranah Pasisia ?
2. Bagaimana pandangan ibu terhadap *stunting* di Jorong Pondok Kecamatan Sasak Ranah Pasisia?

### C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian mengenai “Pengalaman Ibu yang Memiliki Balita *Stunting* dalam Merawat Kehamilan” bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui pengalaman ibu yang memiliki balita *stunting* di Jorong Pondok Kecamatan Sasak Ranah Pasisia dalam merawat kehamilan
2. Untuk mengetahui pandangan ibu di Jorong Pondok mengenai *stunting* pada balita

### D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang dilakukan ini adalah sebagai berikut :

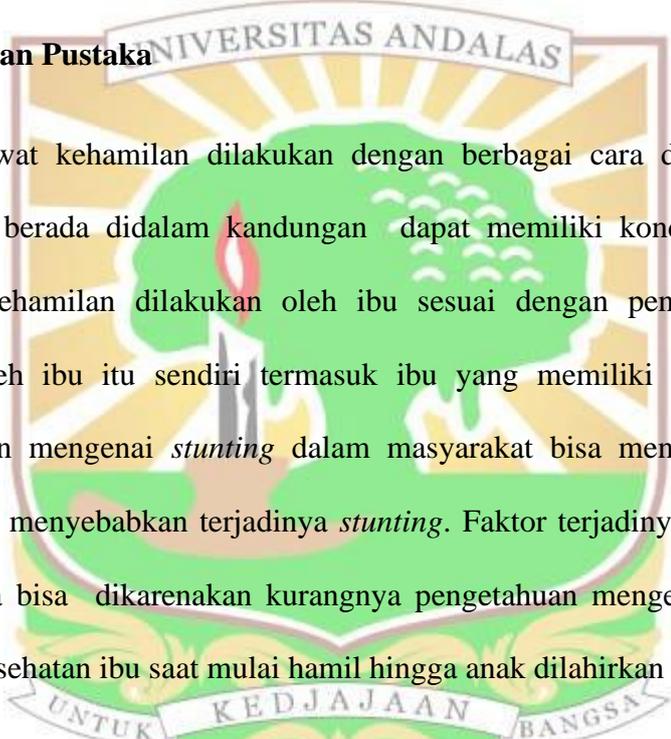
1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan menambah wawasan yang berguna bagi perkembangan ilmu Antropologi Sosial khususnya Antropologi Kesehatan yang merupakan cabang kajian ilmu Antropologi, serta sebagai informasi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi masyarakat dan pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan *stunting* sebagai suatu hal yang serius dan peningkatan kesejahteraan terutama di segi kesehatan. Selain itu hasil penelitian ini dapat membantu dalam pengoptimalan upaya dalam merawat kehamilan.

### E. Tinjauan Pustaka



Merawat kehamilan dilakukan dengan berbagai cara dengan harapan anak yang berada didalam kandungan dapat memiliki kondisi yang baik. Merawat kehamilan dilakukan oleh ibu sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu itu sendiri termasuk ibu yang memiliki balita *stunting*. Pengetahuan mengenai *stunting* dalam masyarakat bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*. Faktor terjadinya *stunting* pada balita juga bisa dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan ibu saat mulai hamil hingga anak dilahirkan

Salah satu faktor penting yang menentukan kesehatan adalah masalah kecukupan gizi. Jika seseorang kekurangan gizi maka dia akan mengalami masalah kesehatan yang nantinya dapat mempengaruhi aktivitas. Kekurangan gizi dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh terhadap infeksi, penyakit kronis, dan menyebabkan orang tidak mungkin melakukan pekerjaan keras, dan lain-lain (Sri Meiyenti, 2006:2). Masyarakat belum menyadari bahwa anak pendek merupakan suatu masalah yang serius, gizi ibu sewaktu

hamil sangat penting karena hal tersebut berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkan kelak (Unicef Indonesia, 2013). Ibu hamil membutuhkan asupan makanan dan gizi baik, yang kadang dalam masyarakat hal tersebut kurang dimengerti, sehingga gizi yang dibutuhkan ibu hamil menjadi tidak tercukupi. Adanya pengetahuan mengenai pantangan makan dalam masyarakat bisa menjadi faktor yang membuat pemberian makan dan pemenuhan gizi pada ibu hamil menjadi tidak terpenuhi.

Nilai budaya yang ada dalam masyarakat mendasari kebiasaan konsumsi makan pada masyarakat itu sendiri (Bibi Ahmad Chahyanto, 2018: 24). Penelitian yang dilakukan oleh Titin M.P, 2015 yang berjudul “Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjaga Kesehatan Kehamilan Di Desa Pasar Baru Kecamatan Pangean Kabupaten Kuantan Singingi” mengatakan bahwa, kebanyakan ibu hamil tidak mendapatkan gizi yang cukup dalam masa kehamilan dikarenakan adanya pantangan dalam mengonsumsi makanan. Kepercayaan mengenai tidak boleh memakan kerupuk *jangek* karena dapat mengakibatkan melahirkan anak lengket. Terdapat banyak larangan bagi ibu hamil termasuk keluar pada senja hari dan lainnya.

Dalam penelitian yang sama juga dikatakan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan yaitu, faktor kepercayaan mengenai larangan, faktor kebiasaan ibu hamil dalam menjaga kehamilan seperti (ikut maraton, senam hamil dan menjaga pola makan), Kemauan ibu hamil dalam menjaga kesehatan, dan kebutuhan mengenai nutrisi atau gizi makan ibu hamil.

Penelitian lain yang juga membahas mengenai masalah gizi pada ibu hamil adalah penelitian oleh Yuliasuti pada 2013 yang berjudul, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin” yang mengatakan bahwa, salah satu masalah gizi yang dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi pada masa kehamilan adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi perkembangan embrio dan janin serta kesehatan ibu hamil. Ketika ibu hamil tidak mendapat gizi yang seimbang hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pada kehamilan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu hamil Kekurangan Energi Kronis. Pengetahuan inilah yang kadang tidak dimengerti oleh kebanyakan masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Mukti Fajar Artika, 2018 yang berjudul “Pengaruh *Stunting* Pada Tumbuh Kembang Anak”, mengatakan bahwa setiap ibu hamil perlu mendapatkan tablet untuk menambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Kesehatan ibu harus tetap dijaga agar ibu hamil tidak mengalami sakit. Di dalam masyarakat pengetahuan mengenai perlunya ibu mendapatkan tablet tambah darah bisa jadi tidak dianggap hal yang penting, dikarenakan masyarakat tidak menganggap hal tersebut dibutuhkan oleh ibu hamil. Terdapat anggapan didalam masyarakat jika ibu hamil tidak seharusnya mengkonsumsi obat-obatan karena dianggap dapat memberikan efek yang kurang baik pada anak yang dikandung.

Dalam penelitian Mukti Fajar Artika, 2018: Pengaruh *Stunting* Pada Tumbuh Kembang Anak, dikatakan bahwa masalah anak pendek

menggambarkan adanya masalah dari kondisi ibu atau calon ibu, kondisi anak setelah lahir dan juga ketika masa balita. Ibu Hamil perlu mendapatkan makanan yang baik dan bergizi, ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut. Pemilihan pihak pembantu ketika melahirkan, pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, pemberian kapsul vitamin serta imunisasi anak, melakukan pemantauan pertumbuhan anak di posyandu juga merupakan upaya untuk mendeteksi terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Perilaku hidup bersih dan menjaga kebersihan rumah dan lingkungan perlu dilakukan.

Kebudayaan juga memberikan peran dalam pemberian makan kepada masyarakatnya. penelitian yang dilakukan oleh Lina Nurbaiti, Annis Catur Adi, Shrimarti R Devi, Timbuktu Harthana (2014) yang berjudul “Kebiasaan Makan Balita *Stunting* Pada Masyarakat Suku Sasak : Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan ( HPK )”. Menurut masyarakat suku sasak, ASI masih mencukupi kebutuhan anak mereka sampai usia anak maksimal dua tahun, sehingga anak-anak cukup diberi makan dua kali sehari saja. Pola makan dua kali sehari ini sudah turun temurun dilakukan sejak zaman nenek moyang. Serta juga terdapat pemberian jenis makanan yang berbeda ketika anak sudah mencapai umur tertentu.

Dalam penelitian ini juga dikatakan bahwa jika ibu akan memberikan anak makanan yang tidak pedas dari makanan yang dimasak. Sayur hanya diberi kuahnya saja. Anak usia dua tahun keatas, telah diberikan kebebasan

untuk memilih makanan, anak diberikan hak untuk membeli jajanan seperti pentol dan makanan ringan yang dijual keliling desa atau di warung. Makanan yang dibeli anak tadi dirasa sudah cukup untuk mengganjal perut anak. Hal tersebut terjadi akibat ibu tidak punya banyak waktu untuk mengasuh anak termasuk untuk memasak makanan khusus untuk balita akibat beban kerja ganda ibu. Akhirnya anak dibiarkan memilih makanan yang disukai tanpa adanya larangan.

Anak sejak didalam kandungan sangat tergantung kepada ibunya. Jika ibu hamil memiliki kecukupan gizi yang baik maka anak juga akan mendapatkan gizi yang baik di dalam kandungan. Ibu hamil yang tidak mendapatkan makan dan gizi yang baik juga akan memberikan efek yang tidak baik terhadap anak yang dikandungnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawatan yang baik pada ibu hamil terutama dalam pemenuhan makan dan kecukupan gizi akan mempengaruhi pertumbuhan anak. Dalam hal ini praktek merawat kehamilan sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak.

Pola asuh anak adalah cara dan tindakan yang dilakukan oleh orang tua dalam membesarkan anak mereka yang dalam prakteknya dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua itu sendiri. Pengasuhan yang baik perlu diberikan pada anak terutama pada usia 0-2 tahun karena itu merupakan masa emas dalam pertumbuhan anak (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Anak yang tidak mendapatkan pola asuh yang baik rentan terkena penyakit yang salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth*

*faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Mitra, 2015:1).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Christin Angelina, 2018 yang berjudul "Faktor Kejadian *Stunting* Balita Berusia 6-23 Bulan di Provinsi Lampung", dikatakan bahwa tingginya angka prevelensi *stunting* di Lampung disebabkan karena penundaan IMD pada anak, pemberian ASI tidak eksklusif dan penyapihan ASI terlalu dini karena alasan tertentu. Terdapat perbedaan perlakuan antara anak yang lebih tua dengan anak yang lebih muda. Anak yang lebih tua diberikan makanan atau asupan gizi yang lebih banyak dibanding anak yang lebih muda dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kejadian *stunting* pada anak. Hal ini terjadi karena adanya pengetahuan masyarakat mengenai anak yang lebih besar membutuhkan makanan yang lebih banyak dikarenakan aktivitas yang dilakukan lebih membutuhkan tenaga dan membuat perhatian pada pentingnya anak yang berusia lebih muda untuk mendapat makanan yang lebih kompleks menjadi kurang.

Hal serupa juga didapatkan dalam penelitian Risani Rambu Loya, Nuryanto, 2017 dalam "Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita *Stunting* Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur". Pola asuh dalam pemberian makan pada balita berusia 6-12 bulan yang salah menimbulkan potensi terjadinya *stunting*. Tidak adanya perlakuan khusus dalam pola asuh pemberian makan kepada anak yang menderita *stunting*. Selain itu pola pemberian ASI maupun MP ASI pada balita di Kabupaten

Sumba Tengah tidak terlalu diperhatikan serta tidak memperhatikan kebutuhan zat gizi pada balita, frekuensi pemberian, jenis makanan. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang. Selain itu bahan makanan yang tersedia dirumah juga berdampak pada variasi menu makanan yang diberikan baik secara kualitas maupun kuantitas.

Faktor lain yang membuat *stunting* semakin serius adalah kurangnya pengetahuan ibu, pola asuh yang salah, sanitasi dan *hygiene* yang buruk serta rendahnya pelayanan kesehatan (Unicef, 1990). Makanan merupakan suatu kebutuhan dasar manusia. Makanan dibutuhkan untuk menjaga kesehatan, oleh sebab itu makanan yang diberikan atau dikonsumsi harus sehat, disamping memiliki nilai gizi yang cukup juga tidak mengandung bahan berbahaya serta *hygiene* (Djarismawati, 2004 dalam Fauziah, 2010). Bahan makanan yang memiliki kandungan gizi yang baik namun di olah dengan sembarangan atau tidak memperhatikan kebersihan dalam mengolahnya tentu saja dapat menjadikan bahan makanan tersebut tidak lagi menjadi makanan yang sehat dan bergizi serta dapat mengancam kesehatan anak. Proses pemasakan dan penyajian makanan yang dilakukan akan mempengaruhi status gizi yang akan didapatkan oleh anak.

Anak yang mengonsumsi makanan dengan *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan penyakit infeksi. Penyakit infeksi biasanya disertai gangguan seperti pengurangan nafsu makan dan muntah-muntah sehingga asupan makan balita kurang terpenuhi. Kondisi ini dapat menurunkan keadaan gizi balita dan berimplikasi buruk terhadap kemajuan pertumbuhan

anak (*stunted*) (MCA, 2014). Praktik *hygiene* yang buruk menimbulkan risiko yang tinggi munculnya bakteri. Bakteri-bakteri inilah yang akan masuk ke tubuh anak melalui makanan yang biasa disajikan dirumah dan dapat berdampak pada kesehatan anak tersebut, salah satunya seperti timbulnya penyakit diare dan dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi yang *esensial* bagi tubuh (Chamilia Desyanti dkk, 2017). Masih kurangnya perhatian ibu terhadap kebersihan dalam pengolahan makanan menjadi faktor pendukung terjadinya *stunting* pada anak.

Selain perhatian terhadap kebersihan makanan, pentingnya menjaga kebersihan diri pada anak sebaiknya sudah mulai ditanamkan sejak dini. Penelitian yang dilakukan oleh Agung Wahyuddin (2014) yang berjudul “Pola Asuh Orang Tua Nelayan Dalam Membimbing Anak di Desa Campurejo Kecamatan Panceng Kabupaten Gresik” mengatakan bahwa masalah menjaga kebersihan diri bagi seorang anak umumnya masih banyak orang tua yang menganggap hal itu merupakan hal yang remeh, baik soal mandi, cara berpakaian dan juga makan dan minum. Hal-hal kecil yang dianggap remeh dan kurang diperhatikan sebenarnya merupakan *point* penting dalam pengasuhan mulai dari ibu hamil hingga anak lahir agar kesehatan ibu dan anak tetap terjaga.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rizkia Dwi Rahmadiani, dkk tahun 2019, yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Balita tentang *Stunting* dengan Karakteristik Ibu dan Sumber informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang” dikatakan bahwa salah satu

faktor yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu yang kurang mengenai *stunting* dapat menyebabkan anak beresiko mengidap penyakit tersebut.

Sejalan dengan penelitian diatas, penelitian yang dilakukan oleh Edwin Danie Olsa, dkk tahun 2017 yang berjudul “Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo” dikatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan sikap gizi yang kurang baik akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya dan akan berpengaruh juga pada pemilihan makanan yang bergizi untuk anak dan keluarga. Makanan yang baik dan bergizi akan membantu anak untuk dapat tumbuh dengan baik.

#### **F. Kerangka Pemikiran**

Terkait penelitian mengenai pengalaman ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan, ada beberapa konsep yang penulis gunakan dalam penelitian ini, yaitu konsep mengenai pengetahuan. Pengetahuan (*knowladge*) memiliki makna kolektif yaitu kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang, kelompok orang atau suatu budaya tertentu (Reber, 2010:506). Dalam (KBBI, 2008:1121) pengetahuan memiliki arti sebagai segala sesuatu yang diketahui, kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui yang berkenaan dengan suatu hal tertentu. Sedangkan menurut (Endraswara, 2012:100) pengetahuan (*knowladge*) merupakan sesuatu yang diketahui dan didapatkan dari pengalaman, pancaindra yang di olah oleh akal budi secara spontan.

Pengetahuan merupakan hal yang dimiliki oleh manusia dan dibutuhkan oleh manusia dalam menjalankan kehidupan.

Berdasarkan pernyataan Reber mengenai pengetahuan, pengetahuan dalam merawat kehamilan dan juga pengetahuan mengenai *stunting* yang dimiliki oleh ibu, merupakan kumpulan dari informasi yang diterima dari berbagai sumber dan merupakan suatu kepandaian yang dimiliki oleh kelompok orang mengenai sesuatu dalam merawat kehamilan serta pengetahuan mengenai *stunting*. Pengetahuan diperoleh orang akibat melakukan interaksi dengan orang lain (Afrizal, 2014:32). Pengetahuan dalam merawat kehamilan dan juga *stunting* bisa didapatkan oleh ibu yang memiliki balita *stunting* melalui berbagai pihak, seperti petugas kesehatan, dukun kampung dan juga orang lain yang berada disekitar ibu. Pengetahuan yang dimiliki ibu yang memiliki balita *stunting* memengaruhi bagaimana ibu dalam merawat kehamilan mereka dan juga pandangan ibu mengenai *stunting*.

Menurut Ward Goodenough (dalam, James P. Spradley, 2006), budaya suatu masyarakat terdiri atas segala sesuatu yang harus diketahui dan dipercayai seseorang agar dia dapat berperilaku sesuai dengan cara yang diterima oleh masyarakat. Budaya bukanlah suatu fenomena material: dia tidak terdiri atas benda-benda, manusia, perilaku, atau emosi. Dia adalah pengorganisasian dari hal-hal tersebut. Dia adalah satu bentuk hal-ihwal yang dipunyai manusia dalam pikiran (*mind*), model yang mereka punya untuk mempersepsikan, menghubungkan, dan seterusnya menginterpretasikan hal-ihwal tersebut.

Orang-orang dari aliran kognitif berasumsi bahwa setiap masyarakat memiliki satu sistem yang unik dalam mempersepsikan dan mengorganisasikan fenomena material, seperti benda-benda, kejadian, perilaku dan emosi. Karena itu, kajian antropologi bukanlah fenomena material tersebut, tetapi tentang cara fenomena tersebut diorganisasikan dalam pikiran (*mind*) manusia. Jadi singkatnya, budaya itu ada di dalam pikiran (*mind*) manusia, dan bentuknya adalah organisasi pikiran tentang fenomena material (James P. Spradley, 2006). Definisi budaya menurut Spradley adalah sebagai sistem pengetahuan yang diperoleh manusia melalui proses belajar, yang mereka gunakan untuk menginterpretasikan dunia sekeliling mereka, dan sekaligus untuk menyusun strategi perilaku dalam menghadapi dunia sekeliling mereka (James P. Spradley, 2006).

Dalam merawat kehamilan, setiap masyarakat memiliki pengetahuan masing-masing. Pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan yang telah ada dan berkembang di dalam masyarakat itu sendiri, begitu juga dengan masyarakat Jorong pondok. Pengetahuan yang dimiliki oleh suatu masyarakat bisa didapatkan dari kebiasaan yang sudah ada sejak dahulu, pengalaman yang pernah dilalui ataupun dari pihak lain yang berada disekitar masyarakat tersebut.

Dari penjelasan diatas, dilihat bahwa kebudayaan sebagai sistem kognitif akan melahirkan pengetahuan didalam masyarakat, dalam hal ini termasuk juga pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* mengenai merawat kehamilan dan dan juga pengetahuan mengenai *stunting*. Pengetahuan yang telah dimiliki

masyarakat mengenai merawat kehamilan dan *stunting* akan berbeda dengan yang dimiliki oleh petugas kesehatan. Sehingga hal tersebut membuat perbedaan pandangan mengenai hal yang sama. Dalam merawat kehamilan di masyarakat Jorong Pondok ditemukan adanya kombinasi yang dilakukan oleh ibu dalam merawat kehamilan yang dilakukan secara tradisional dan juga dengan cara yang lebih modern. Selain itu pengetahuan yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita *stunting* mengenai merawat kehamilan dan *stunting* juga dipengaruhi oleh pengalaman yang dimiliki sebelumnya, sehingga ibu memiliki pengetahuan yang berasal dari banyak sumber yang akan mempengaruhi ibu dalam hal merawat kehamilan dan juga *stunting* itu sendiri.

Masalah kesehatan dalam masyarakat juga merupakan suatu bahasan dalam ilmu Antropologi. Dalam Ilmu Antropologi terdapat sub-ilmu yaitu Antropologi Kesehatan. Salah satu konsep yang terdapat dalam Antropologi Kesehatan adalah Antropologi Gizi. Antropologi gizi meliputi disiplin ilmu tentang gizi dan antropologi. Bidang itu memperhatikan gejala-gejala antropologi yang mengganggu status gizi dari manusia (Foster dan Anderson, 2006:312). Para ahli antropologi memandang kebiasaan makan sebagai suatu kompleks kegiatan masak memasak, masalah kesukaan dan ketidaksukaan, kearifan rakyat, kepercayaan-kepercayaan, pantangan-pantangan, tahayul-tahayul yang berkaitan dengan produksi, persiapan, dan konsumsi makanan sebagai suatu kategori budaya yang penting (Foster dan Anderson, 2006:313).

Terdapat pembatasan budaya terhadap kecukupan gizi. Apa yang belum dipelajari oleh masyarakat rumpun dan pedesaan adalah hubungan antara

makanan dan kesehatan dan antara makanan yang baik untuk kehamilan, juga kebutuhan akan makanan-makanan khusus bagi anak setelah penyapihan. Walaupun gizi buruk di dunia ini banyak disebabkan oleh kekurangan pangan yang mutlak, masalahnya bertambah parah akibat berbagai kepercayaan budaya dan berbagai pantangan-pantangan yang sering membatasi pemanfaatan makanan yang tersedia (Foster dan Anderson, 2006:322).

Pembatasan budaya terhadap kecukupan gizi yang pertama adalah kegagalan untuk melihat hubungan antara makanan dengan kesehatan. Terdapat kesenjangan dalam pemahaman tentang bagaimana makanan itu bisa digunakan dengan sebaik-baiknya. Susunan makanan yang cukup cenderung ditafsirkan dalam rangka kuantitas, bukan kualitasnya, mengenai makanan pokok yang cukup, bukan pula dari keseimbangannya dalam hal berbagai makanan. Karena itu, gizi buruk bisa terjadi di tempat-tempat dimana sebenarnya makanan cukup.

Hal lain adalah kegagalan untuk mengenali kebutuhan gizi pada anak. Kesenjangan besar yang kedua dalam kearifan makanan tradisional pada masyarakat rumput dan masyarakat petani adalah seringnya kegagalan mereka untuk mengenali bahwa anak-anak mempunyai kebutuhan-kebutuhan gizi khusus, baik sebelum maupun setelah penyapihan. Terlalu sering anak-anak dianggap sebagai orang dewasa yang kecil, sehubungan dengan gizi (Foster dan Anderson, 2006:324).

Jellife dan Bennet (1962:175) (dalam Foster dan Anderson, 2006:325), mencatat dibanyak tempat pikiran mengenai anak-anak memerlukan makanan

yang dimasak khusus dan makan tiga atau empat kali sehari adalah hal yang belum pernah mereka dengar, orang tidak membuat hubungan antara pertumbuhan dengan makanan seperti lazimnya yang dilakukan orang Barat, atau antara gizi buruk dan kekurangan makanan tertentu. Sikap-sikap serampangan lain mengenai gizi bagi anak-anak sering bersumber pada kepercayaan bahwa anak-anak tidak harus dipaksa untuk berbuat sesuatu yang tidak mereka kehendaki. Anak-anak sebagaimana orang dewasa, diperbolehkan untuk memilih apa yang mereka ingin dan menolak apa yang tidak mereka sukai. Hambatan-hambatan dalam gizi seperti ini yang terutama mengakibatkan kekurangan protein yang gawat dalam makanan anak-anak seringkali menjurus pada penyakit kekurangan kalori. Hal tersebut juga menjadi salah satu pendorong terjadinya *stunting* pada anak.

Menurut WHO, 2006, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan ditinjau berdasarkan parameter antropometri tinggi badan menurut umur merupakan bagian dari kekurangan gizi maupun infeksi kronis yang ditunjukkan dengan angka z- score < -2 standar deviasi. Menurut Kemenkes RI, 2016 *stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada parameter Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), hasil pengukuran antropometri berdasarkan parameter tersebut dibandingkan dengan standar baku WHO untuk menentukan anak tergolong pendek ( <-2SD ) atau sangat pendek ( <-3SD ).

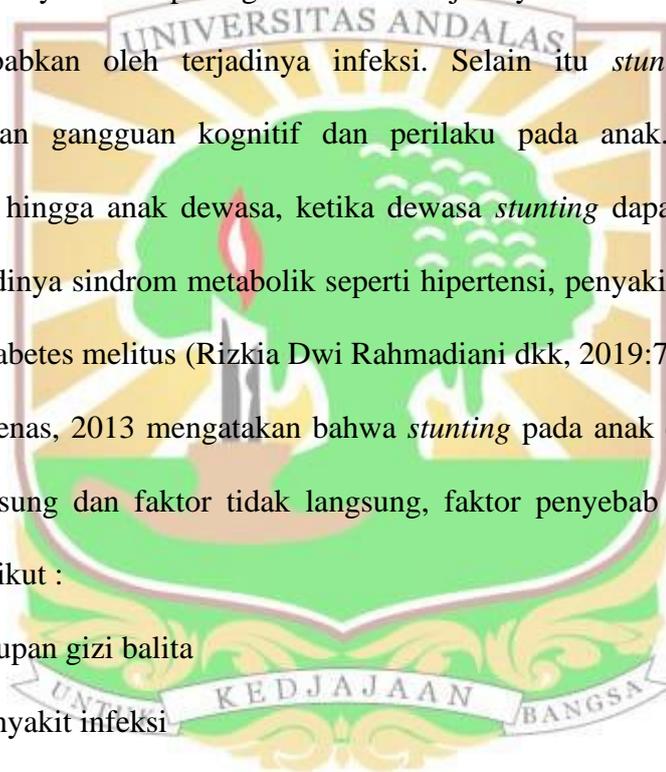
Dalam Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2018, *stunting* adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang

lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Anak yang menderita *stunting* lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.

*Stunting* adalah gambaran kejadian kurang gizi yang dialami oleh balita yang berlangsung dalam waktu yang lama. Dampak *stunting* bagi kehidupan anak diantaranya adalah peningkatan risiko terjadinya morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh terjadinya infeksi. Selain itu *stunting* juga akan menyebabkan gangguan kognitif dan perilaku pada anak. *Stunting* juga berdampak hingga anak dewasa, ketika dewasa *stunting* dapat meningkatkan risiko terjadinya sindrom metabolik seperti hipertensi, penyakit kardiovaskuler dan juga diabetes melitus (Rizkia Dwi Rahmadiani dkk, 2019:75).

Bappenas, 2013 mengatakan bahwa *stunting* pada anak disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung, faktor penyebab *stunting* adalah sebagai berikut :

1. Asupan gizi balita
2. Penyakit infeksi
3. Faktor kondisi ibu
4. Faktor genetik
5. Pemberian ASI Eksklusif
6. Ketersediaan pangan
7. Faktor sosial ekonomi
8. Tingkat pendidikan



9. Pengetahuan gizi ibu

10. Faktor lingkungan

UNICEF, 2007 (dalam Edwin Danie Olsa, 2017) *stunting* bukanlah penyakit yang hanya terjadi karena satu faktor saja, namun *stunting* pada anak terjadi karena beberapa faktor yang saling berkaitan.

## G. Metode Penelitian

### 1. Lokasi penelitian

Tabel 1. Jumlah Anak *Stunting* di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia

NO	Nama Jorong	Jumlah Anak <i>Stunting</i>
1.	Padang Halaban	35 anak
2.	Bandar Baru	21 anak
3.	Pantai Indah	24 anak
4.	Pasa Lamo	8 anak
5.	Pisang Hutan	35 anak
6.	Suka Jadi	15 anak
7.	Padang Jaya	40 anak
8.	Suka Damai	6 anak
9.	Sialang	15 anak
10.	Rantau Panjang	31 anak
11.	Pondok	40 anak
	Jumlah	270 anak

Sumber Data: Puskesmas Kecamatan Sasak Ranah Pasisia, 2019

Mengenai lokasi penelitian, penulis melakukan penelitian di Jorong Pondok salah satu jorong yang berada di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia, Kabupaten Pasaman Barat, Sumatra Barat dengan angka anak yang mengalami *stunting* sebanyak 40 anak yang mana lokasi ini merupakan jorong dengan jumlah anak *stunting* tertinggi di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia. Selain itu Jorong Pondok menjadi pilihan karena jorong ini berbatasan langsung dengan laut yang mana sebagian besar penduduk bekerja sebagai nelayan, berbeda

dengan Jorong Padang Jaya dengan angka anak yang mengalami *stunting* juga sebanyak 40 anak, namun Jorong Padang Jaya tidak berbatasan langsung dengan laut dan pekerjaan masyarakat disana lebih kompleks karena lebih dekat dengan dataran. Alasan pemilihan lokasi ini juga berdasarkan pertimbangan :

1. Jorong Pondok merupakan salah satu tempat yang memiliki angka pengidap *stunting* yang paling tinggi dari sebelas jorong yang ada di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia.
2. Jorong pondok merupakan daerah pantai yang mana mayoritas pekerjaan masyarakat adalah sebagai nelayan, namun angka *stunting* masih tinggi.
3. Adanya Puskesmas, Posyandu dan program pemerintah untuk ibu hamil dan anak seharusnya membuat pengetahuan ibu mengenai *stunting* dan merawat kehamilan bisa lebih baik sehingga anak tidak mengalami *stunting* namun hingga saat ini angka *stunting* di Jorong Pondok masih tinggi.
4. Lokasi penelitian tergolong mudah untuk diakses sehingga waktu penelitian dan pencarian data bisa digunakan sebaik mungkin.
5. Dalam penelitian ini, penulis fokus pada pengalaman ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan ketika hamil yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam merawat kehamilan dan mengenai *stunting* yang akan dilihat dari sudut pandang antropologi.

Selain itu alasan penulis lebih memilih lokasi ini adalah karena penulis sebelumnya telah melakukan observasi pada tempat tersebut dan telah mencari informasi kepada petugas Puskesmas mengenai masalah kesehatan yang ada di daerah tersebut.

## **2. Pendekatan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif tipe deskriptif, metode ini merujuk kepada produser-produser riset yang menghasilkan data kualitatif, ungkapan atau catatan orang itu sendiri atau tingkah laku mereka yang terobservasi, pendekatan ini mengarah kepada keadaan-keadaan dan individu-individu secara holistik atau menyeluruh (Bodgan dan Taylor, 1993:30). Penelitian kualitatif merupakan penelitian ilmu sosial yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata (lisan maupun tulisan), perbuatan manusia dan tidak berusaha menghitung dan menganalisis angka-angka (Afrizal, 2014:13).

Peneliti kualitatif menekankan sifat realita yang terbangun secara sosial serta hubungan antara peneliti dengan subjek yang diteliti, dan tekanan situasi yang membentuk penyelidikan. Penelitian ini mementingkan sifat penyelidikan yang sarat nilai (Norman K. Denzin dan Yvonnas S. Lincoln, 2009:6). Penulis memilih menggunakan penelitian kualitatif menimbang jenis data yang dibutuhkan dan analisis data yang akan digunakan. Data yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif pada dasarnya berupa kata-kata, perbuatan dari manusia dan kelompok sosial tertentu (Afrizal, 2014:15).

Dalam penelitian ini, penulis mencari data berupa bagaimana pengalaman ibu yang memiliki balita stunting dalam merawat kehamilan, dan juga data mengenai pandangan ibu yang memiliki balita *stunting* mengenai kelainan pada anak yaitu *stunting* berdasarkan pengalaman yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita *stunting*. Data yang dikumpulkan bisa dalam bentuk kata-kata yang didapatkan dari wawancara bersama informan dan juga melalui percakapan yang ada ditengah masyarakat, serta data bisa didapatkan melalui wawancara kepada pihak-pihak terkait seperti petugas kesehatan di daerah penelitian. Dalam penelitian kualitatif peneliti akan turun langsung untuk melakukan penelitian. Peneliti akan mengamati tingkah laku dan kebiasaan yang ada di dalam masyarakat.

### **3. Teknik Pemilihan Informan**

Informan penelitian adalah orang yang akan memberikan informasi tentang dirinya ataupun orang lain, mengenai suatu hal atau kejadian kepada peneliti atau pewawancara (Afrizal, 2014:139). Terdapat dua kategori informan dalam penelitian kualitatif, yang pertama adalah informan pelaku adalah orang yang memberikan informasi mengenai dirinya sendiri, perbuatannya, pikirannya, interpretasinya atau juga tentang pengetahuan yang dimilikinya mengenai suatu hal tertentu. Kategori kedua adalah informan pengamat yaitu informan yang akan memberikan informasi mengenai orang lain atau kejadian dan hal tertentu kepada peneliti (Afrizal, 2014:139).

Informan pelaku yang penulis pilih dalam penelitian ini adalah ibu yang telah memiliki balita *stunting* hal ini sejalan dengan masalah penelitian yang

penulis buat mengenai pengalaman yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan. Ibu yang memiliki balita *stunting* akan memiliki pengalaman mengenai bagaimana pengetahuan dalam merawat kehamilan. Pemilihan ibu yang memiliki balita *stunting* sebagai informan penelitian bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai masalah penelitian langsung kepada orang yang mengalami.

Informan pengamat dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan yang bekerja dan bertanggung jawab di Jorong Pondok. Informan pengamat yang penulis pilih adalah petugas Puskesmas yang bertanggung jawab untuk melakukan kegiatan Posyandu di daerah Jorong Pondok. Petugas Puskesmas akan mengetahui bagaimana keadaan kesehatan ibu yang memiliki balita *stunting* dan anak *stunting* di Jorong Pondok, selain itu petugas Puskesmas yang penulis wawancarai juga bertanggung jawab terhadap pengukuran tubuh balita dan juga kecukupan gizi balita. Informan pengamat selanjutnya adalah bidan Jorong Pondok, bidan adalah petugas kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat Jorong Pondok, oleh sebab itu bidan akan mengetahui bagaimana kebiasaan ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan mereka dan juga melihat seperti apa pengetahuan ibu mengenai *stunting* di Jorong Pondok.

Berdasarkan hal diatas, penulis telah melakukan wawancara dengan informan yang sesuai dengan kriteria yang telah penulis buat. Berikut informan yang telah diwawancarai :

**Tabel 2. Tabel Nama Informan**

Nama	Umur	Jumlah Anak	Jumlah Anak <i>Stunting</i>	Umur Anak <i>Stunting</i>	Status Lain
1. Tiara Juli Utari	27 tahun	-	-	-	Petugas Puskesmas
2. Delfira Nelfi	40 tahun	-	-	-	Bidan Desa
3. Esti	27 tahun	1	1	2 tahun	-
4. Leni Marlina	37 tahun	4	1	4 tahun	-
5. Elwinarti	43 tahun	4	1	4 tahun	-
6. Linda Wati	40 tahun	3	1	4 tahun	-
7. Neti	35 tahun	3	1	4 tahun	-
8. Elita	31 tahun	2	1	2 tahun	-
9. Inon	42 tahun	6	1	4 tahun	-
10. Wiwit	31 tahun	1	1	3 tahun	Hamil 4 bulan

Sumber Data: Data primer

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian kualitatif berarti melakukan pengumpulan data dengan teknik tertentu dan menganalisis data yang telah dikumpulkan dengan cara tertentu (Afrizal, 2014:133). Jenis data dalam penelitian kualitatif dibagi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan melalui pengumpulan data dari penjelasan-penjelasan, keterangan serta informasi yang diberikan langsung oleh informan. Data sekunder merupakan sumber data yang didapatkan tidak melalui wawancara langsung, namun didapatkan dari dokumen-dokumen, naskah-naskah, yang didapat dari studi

pustaka atau suatu literatur yang berhubungan dengan masalah penelitian (Sugiyono, 2018:104). Dalam penelitian ini, data sekunder penulis dapatkan dari buku-buku dan juga hasil penelitian terkait yang sudah ada sebelumnya.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **a. Observasi Partisipasi**

Pengamatan adalah salah satu alat penting untuk pengumpulan data dalam penelitian kualitatif (John W Creswell, 2015:231). Angrosino (2007) (dalam John W Creswell, 2015:231) berpendapat bahwa mengamati berarti memperhatikan fenomena di lapangan melalui kelima indra peneliti, seringkali dengan instrumen atau perangkat, dan merekamnya untuk tujuan ilmiah. Pengamatan didasarkan pada tujuan riset dan pertanyaan riset. Peneliti akan menyaksikan lingkungan fisik, partisipan, aktivitas, interaksi, percakapan, dan perilaku selama proses pengamatan tersebut.

Observasi dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai bagaimana pengalaman yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan ketika hamil. Dalam melakukan observasi penulis mengamati keseharian masyarakat secara langsung dan mengamati bagaimana kehidupan ibu yang memiliki balita *stunting* bagaimana pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai permasalahan yang penulis angkat dalam skripsi ini.

Observasi yang dilakukan pertama kali tentu saja untuk melihat bagaimana kondisi lokasi penelitian, memperhatikan bagaimana lingkungan tempat penelitian yang kemudian dilanjutkan dengan melihat kecenderungan

sifat dan sikap dalam masyarakat. Karena tingkat kedalaman hasil observasi ini sangat bergantung pada kesempatan atau waktu penulis dilapangan. Observasi tersamar dan terus terang, pada kondisi-kondisi tertentu peneliti perlu menggunakan observasi secara terang-terangan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian terlebih dahulu agar mempermudah mendapatkan data yang di inginkan.

#### **b. Wawancara Mendalam**

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 dan pewawancara harus mengontrol komunikasi yang dilakukan agar terarah dan sistematis (Afrizal, 2014:137).

Wawancara mendalam dan wawancara tidak terstruktur memiliki persamaan yang mana hal ini harus dimengerti oleh peneliti. Wawancara tidak terstruktur disebut juga dengan wawancara bebas dan terbuka. Dalam wawancara tidak terstruktur informan bebas untuk menjawab pertanyaan dari yang diberikan oleh peneliti sebagai pewawancara, pewawancara tidak memiliki pilihan jawaban, dalam hal ini pewawancara hanya mencatat atau merekam dengan alat rekam apa yang disampaikan oleh informan. Wawancara mendalam adalah wawancara tanpa alternatif pilihan jawaban bertujuan untuk mendalami informasi dari seorang informan (Afrizal, 2014:136).

Dalam penelitian ini wawancara mendalam penulis gunakan untuk mendapatkan suasana yang lebih akrab dengan informan agar hubungan antara informan dan peneliti bisa lebih santai dan informan bisa memberikan informasi dengan santai tanpa merasa terbebani. Wawancara mendalam penulis lakukan karena dengan teknik ini memungkinkan untuk mengetahui bagaimana pendapat informan mengenai masalah dalam penelitian ini. Data yang didapatkan dari wawancara ini nantinya akan berupa kata-kata lisan dari informan yang diwawancarai yang disampaikan menggunakan bahasa atau dialek setempat.

#### **c. Studi pustaka**

Data sekunder sebagai pendukung, diperoleh dari studi kepustakaan, dokumen-dokumen, hal ini diperlukan karena penulis melakukan beberapa kajian konsep, metodologi dan lain-lain. Selain itu juga digunakan data dari beberapa instansi yang terkait dengan kajian yang diteliti. Penggunaan data ini untuk memperkaya pengetahuan penulis yang berhubungan dengan penelitian mengenai pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan dan *stunting*.

#### **d. Dokumentasi**

Untuk kelancaran dalam penulisan skripsi, penulis menggunakan beberapa alat dokumentasi untuk memperoleh dan meperkuat data. Dalam penelitian ini penulis juga menggunakan beberapa alat sebagai pendukung dalam melakukan penelitian. Alat yang digunakan berupa perekam suara dan juga kamera yang digunakan untuk penunjang data yang didapatkan di

lapangan. Alat perekam penulis gunakan ketika melakukan wawancara dengan informan selain itu penulis juga mengambil dan merekam gambar yang penulis rasa perlu untuk di dokumentasikan. Gambar yang di dokumentasikan nantinya adalah hal-hal yang berkaitan dengan penelitian yaitu tentang pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan dan *stunting* di Jorong Pondok.

### **5. Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah aktivitas yang dilakukan terus menerus selama penelitian berlangsung, dilakukan mulai dari awal penelitian sampai pada tahap penulisan laporan (Afrizal, 2014:176). Menurut Miles dan Huberman (dalam Afrizal, 2014:174) analisis data kualitatif adalah mereduksi, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Spradley (1997:117-119) dalam (Afrizal, 2014:174) mengatakan bahwa bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif adalah pengujian sistematis terhadap data.

Dalam penelitian ini data yang telah terkumpul dari hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi diseleksi dan diklarifikasi sesuai dengan kebutuhan data dan kemudian dianalisis menurut kemampuan penulis dan sesuai dengan metode kualitatif melalui interpretasi etik (pandangan peneliti sendiri) dan emik (pandangan informan). Kemudian informasi ini di analisis dengan ilmu pengetahuan yang bepedoman pada paradigma, konsep, teori, pendapat ilmiah yang kiranya dapat menunjang apa yang dijelaskan dan disampaikan oleh informan, disertai dengan ketersediaan literatur.

Dalam penelitian ini penulis menganalisis mengenai pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* dalam merawat kehamilan berdasarkan pengalaman yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita *stunting* tersebut. Analisis data dilakukan dengan cara mengklasifikasikan data-data yang diperoleh dari lapangan kedalam tema-tema, kategori-kategori. Penulis melakukan pengecekan ulang terhadap data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi. Keseluruhan data yang diperoleh dari lapangan kemudian di olah secara sistematis, sehingga akhirnya penulis menemukan tema-tema yang saling berkaitan. Kemudian akan diuraikan kedalam bagian-bagian sub-judul pada bab sesuai dengan temanya masing-masing, sehingga dapat ditemukan sebuah konsep dan sebuah kesimpulan yang dapat menjawab permasalahan yang diteliti.

## **6. Proses Jalannya Penelitian**

Pada bulan Agustus penulis memulai penelitian dengan memulai mencari data mengenai keadaan lokasi penelitian, yang mana penulis mendapat data tersebut didalam situs BPS Kecamatan Sasak Ranah Pasisia yang telah ada. September 2020 setelah surat izin penelitian selesai diurus. Pada awal penelitian penulis mendatangi Kantor Camat Kecamatan Sasak Ranah Pasisia untuk memberikan surat izin penelitian dan juga meminta izin untuk mulai melakukan penelitian.

Selanjutnya penulis mendatangi Puskesmas Sasak untuk bertemu dengan bapak kepala Puskesmas untuk memberikan surat izin penelitian, hal ini penulis lakukan karena penelitian penulis nantinya akan membutuhkan bantuan

dan juga data-data dari Puskesmas Kecamatan Sasak Ranah Pasisia. Pada kesempatan ini, penulis meminta data terbaru mengenai angka *stunting* di Kecamatan Sasak Ranah Pasisia untuk melihat apakah ada perubahan data dari tahun-tahun sebelumnya.

Pada bulan Oktober penulis ikut serta dalam kegiatan Posyandu yang saat itu dilakukan di Jorong Pondok tepatnya di daerah Karambia Ampek. Sebelumnya penulis sudah meminta izin kepada petugas puskesmas yang ada dan yang ikut serta pada kegiatan rutin Posyandu ini. Di Posyandu ini penulis bertemu dengan informan yang pertama yaitu para ibu hamil dan juga ibu pemilik anak *stunting* yang ada di Jorong Pondok yang menjadi anggota Posyandu Karambia Ampek, disinilah awal mula penulis melakukan wawancara terkait dengan pengetahuan mengenai *stunting* dan juga pengetahuan mengenai merawat kehamilan. Dalam kesempatan ini penulis juga melakukan wawancara bersama petugas Puskesmas yang bertanggung jawab dalam kegiatan Posyandu, dan juga ibu bidan Jorong Pondok.

Selain melakukan wawancara tentu saja penulis juga melakukan observasi di daerah tempat penelitian. Diluar penelitian, penulis sering datang ke Jorong Pondok karena daerah ini memang menjadi daerah wisata dan jaraknya tidak terlalu jauh jika ditempuh dengan kendaraan bermotor. Setelah menemukan informan, penulis sering datang ke lokasi penelitian untuk melakukan observasi dan juga wawancara. Penulis mendatangi rumah ibu pemilik anak *stunting* untuk melakukan wawancara dan juga observasi terkait dengan masalah penelitian yang penulis buat.

Penulis ikut serta dalam tiga kegiatan Posyandu yang ada di Jorong Pondok dari bulan Oktober hingga Desember hal ini untuk melihat bagaimana keikutsertaan ibu hamil dan juga ibu pemilik balita *stunting* dalam kegiatan Posyandu disetiap bulannya. Selain itu pada kegiatan Posyandu penulis bisa menemui ibu hamil dan ibu pemilik balita *stunting* yang belum bisa diajak wawancara pada hari-hari sebelumnya. Dari sinilah nanti penulis bisa membuat janji kembali untuk melakukan wawancara bersama ibu pemilik balita *stunting*.

Observasi juga penulis lakukan setiap kali penulis datang ke daerah penelitian yaitu Jorong Pondok, penulis menyusuri tempat-tempat yang sebelumnya penulis juga belum pernah kunjungi walaupun sudah sering datang ke daerah tersebut. Selama penelitian penulis menemukan banyak hal baru tentang daerah ini. Selama penelitian petugas Puskesmas dan juga ibu Bidan di Jorong Pondok banyak membantu penulis untuk menemukan informan.

Hambatan dalam penelitian ini adalah kasus covid 19 di daerah Pasaman Barat masih belum hilang dan ketika melakukan penelitian pada bulan Oktober hingga Desember menjadi terganggu karena peningkatan jumlah masyarakat yang terkena covid 19, dan karena hal ini masyarakat juga menjadi kurang terbuka pada orang yang berasal dari luar daerah mereka, apalagi saat itu tempat-tempat wisata juga ditutup sementara sehingga tidak mudah dan tidak sembarang orang bisa masuk ke daerah wisata termasuk ke Jorong Pondok. Ibu Bidan desa yang menjadi salah satu informan penulis juga terkena covid 19 dan harus melakukan rehabilitasi di Diklat Pasaman Barat, yang juga memakan

waktu cukup lama sampai akhirnya penulis bisa kembali melakukan wawancara bersama bidan desa.

Namun setelah keadaan tersebut kembali mereda penulis kembali melakukan penelitian dan mewawancarai informan walaupun tidak semua informan yang direkomendasikan oleh ibu bidan dan petugas Puskesmas mau untuk diwawancarai, hal ini masih terkait dengan covid 19 yang mana beberapa masyarakat masih belum terbuka pada orang dari luar daerah mereka, selain itu beberapa informan juga tidak mau diwawancarai karena mengaku tidak tahu apa-apa dan tidak bisa membantu. Karena hal ini akhirnya penulis melakukan penelitian dengan terjeda-jeda, namun penelitian tetap bisa dijalankan dan diselesaikan dengan mendatangi informan satu persatu dalam jangka waktu tertentu.

Untuk mempercepat penulisan skripsi penulis menulis Bab 2 terlebih dahulu karena data yang ada sudah didapatkan, setelah penelitian selesai dan data yang lain terkumpul, penulis kemudian mengolah data menjadi bentuk tulisan agar menjadi suatu skripsi yang utuh dan bisa diujikan agar bisa memperoleh gelar Sarjana Sosial.

