

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses tumbuh kembang anak berlangsung pesat dan menjadi kesempatan penting yang sangat berpengaruh pada kualitas hidup anak di masa kanak-kanak hingga beranjak dewasa. Namun hingga kini, masalah tumbuh kembang anak, salah satunya *stunting*, masih menjadi momok di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia.

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, terutama jika terjadi dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin berada di kandungan hingga anak berusia dua tahun.

Masalah *stunting* pada anak balita di Indonesia menjadi salah satu masalah Kesehatan yang harus diwaspadai.¹ Kejadian *stunting* disebabkan oleh asupan gizi yang kurang sehingga berdampak pada masalah gizi kronis yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada tumbuh kembang anak.²

Indonesia merupakan Negara peringkat ke 5 dunia dalam angka kejadian *stunting* dengan prevalensi 30%-39%. Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi dengan kejadian *stunting* tertinggi di pulau Sulawesi melebihi Sulawesi utara dan Sulawesi tenggara yaitu sebanyak 35,7%.³ Sedangkan angka prevalensi *stunting* di Kota Parepare bulan januari sampai November 2022 sebanyak 18%

¹ Rustamaji and Ismawati, *Daya terima dan Kandungan Gizi Biskuit daun Kelor sebagai Altrnatif Makanan Selingan Balita*, (Jurnal Gizi Unesa 01, 2021), h. 31

² Ferdian, *Kejahatan Terhadap Negara Kesatuan Republik. Indonesia*, (Sinar Grafika, Jakarta. Alam,2022).h. 307

³ Thamrin, *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, (Jakarta ; Kesehat Glob, 2021), h. 43

Masalah gizi harus mendapatkan perhatian serius karena berpotensi mengakibatkan tingginya angka kematian khususnya pada anak balita.⁴

Dalam Al-Qur'an dijelaskan pada Q.S Al-Baqarah/2: 233 yang berbunyi ;

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Terjemahnya :

Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, Yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. dan kewajiban ayah memberi Makan dan pakaian kepada Para ibu dengan cara ma'ruf. seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. apabila keduanya ingin menyapah (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, Maka tidak ada dosa atas keduanya. dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan.

Setiap ibu (meskipun ia janda) berkewajiban menyusui anaknya sampai anak itu mencapai usia dua tahun. Tidak mengapa kalau masa susuan itu kurang dari masa tersebut apabila kedua ibu-bapak memandang ada maslahatnya. Demikian pula setiap bapak berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan para ibu baik sandang maupun pangan sesuai dengan kebutuhannya. Ibu laksana wadah bagi anak sedang bapak sebagai pemilik wadah itu. Maka sudah sewajarnya bapak berkewajiban memberi nafkah kepada orang yang di bawah tanggung jawabnya

⁴ Rina Nuraeni, dkk, *Asuhan Keperawatan Gangguan Maternitas*. (Cirebon: LovRinz Publishing, 2020) h. 191.

dan memelihara serta merawat miliknya. Allah mewajibkan kepada ibu menyusui bayinya, karena air susu ibu mempunyai pengaruh yang besar kepada anaknya.⁵

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024. Dan mengacu pada Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting dan Rencana Aksi Nasional menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah dalam rangka percepatan penurunan Stunting melalui Keputusan Bupati No. 440/243 / Tahun 2022 Tentang Pembentukan TIM Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting.

Peraturan Presiden yang dimaksud dengan Stunting adalah, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Stunting memiliki dampak terhadap perkembangan otak yang efeknya akan berjangka Panjang seperti keterbelakangan mental, rendahnya IQ, kemampuan belajar, dan beresiko terhadap kejadian penyakit.⁶ Stunting dapat didukung dari bantuan mitra masyarakat dan keluarga, adanya informasi lebih awal akan memberikan dampak positif khususnya keluarga dalam memantau stunting.

Upaya pencegahan stunting perlu dilakukan sejak awal khususnya pada remaja bahkan sebelum mereka menikah. Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan

⁵ Tafsir Tahlili, *Al - Tadabbur* ,(Jurnal Ilmu. Al-Qur'an Dan Tafsir, 2016). h. 41–56

⁶ Rahmasari, Dkk, *Kompetensi pedagogik guru pada era pandemi covid-19*, (Seminar Nasional Ilmu Pendidikan Dan Multi Disiplin 3 (SNIPMD 3), 3, 2020). h. 361

tentang gizi pada remaja sangat penting dilakukan untuk mencegah kejadian stunting. Edukasi dan pendidikan mengenai stunting diberikan baik secara formal melalui seminar atau pelatihan maupun secara tidak formal seperti melalui pembagian brosur, leaflet, booklet dan alat peraga yang lain kepada remaja.⁷

Upaya yang harus ditempuh untuk memutus mata rantai atau mencegah sejak dini kejadian stunting adalah meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja melalui kegiatan edukasi. Salah satu faktor yang dapat berperan dalam upaya pencegahan *stunting* yaitu meningkatkan pengetahuan ibu. Sangat penting seorang ibu memiliki pengetahuan tentang stunting agar dapat meminimalisir resiko kejadian stunting pada bayi dan anak.⁸

Minimnya edukasi dan pemahaman Ibu tentang kesehatan secara umum dan gizi secara khusus sebelum masa kehamilan sangat berisiko terjadinya stunting.⁹ Kurangnya pengetahuan Ibu tentang gizi berdampak pada kejadian anemia pada ibu sehingga menyebabkan anak berpotensi mengalami stunting.¹⁰

Selain factor pengetahuan, penyebab lain dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi atau makanan yang tidak seimbang. Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan suatu upaya yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat guna menanggulangi masalah gizinya secara mandiri.¹¹

⁷ N.K.Wasarak, *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri*, (Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan, 4(2),2021). h. 244

⁸ Rahmandiani, dkk, *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu Dan Sumber Informasi Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*, (Jsk, 5(2), 2019). h. 74

⁹ Yuwanti, dkk, *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan*. (Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10(1), 2021). h. 704.

¹⁰ Usman, Fitriani, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, (Sleman: Deepublish, diakses pada tanggal 08 April 2022 pukul 17.18 WIB. 2022). h. 67

¹¹ Gunawan, Fatimah dan Kartini, *Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score*, (Jurnal Infotronik, 3(2), 2022). h. 120.

Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare adalah salah satu daerah terjauh dari pusat Kota dan merupakan daerah yang kurang fasilitas Kesehatan. Selain itu, merupakan salah satu daerah yang masuk lokus stunting di Kota Parepare. Hasil pendataan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare melalui kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) pada Bulan Maret tahun 2022 di Kelurahan Watang Bacukiki Kecamatan Bacukiki menemukan bahwa 37,5% dari 80 balita yang diukur mengalami stunting.

Sumber informasi utama tentang stunting berasal dari kader posyandu dan petugas puskesmas, namun belum merata ke seluruh keluarga. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sudah diterapkan oleh banyak ibu, namun pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi masih kurang optimal, Pola makan yang bergizi seimbang masih menjadi tantangan karena keterbatasan ekonomi dan kurangnya akses ke bahan pangan bergizi, Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang memadai belum diterapkan secara merata, yang mempengaruhi kesehatan anak.

Tantangan dalam Edukasi Keluarga seperti Keterbatasan waktu dan tenaga petugas kesehatan untuk menjangkau semua keluarga, Rendahnya tingkat pendidikan orang tua yang mempengaruhi pemahaman tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak, Kurangnya dukungan dari pihak keluarga besar atau lingkungan sekitar dalam penerapan pola hidup sehat.

Peran Institusi Lokal seperti Puskesmas dan posyandu menjadi ujung tombak dalam memberikan edukasi dan pemantauan pertumbuhan anak, Program-program kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah setempat, seperti kelas ibu hamil dan penyuluhan gizi, berjalan dengan baik namun perlu peningkatan dalam hal frekuensi dan jangkauan, Kerjasama dengan lembaga non-pemerintah

dan komunitas lokal sudah mulai terjalin untuk memperluas edukasi tentang stunting. Sehingga Pencegahan dan penanganan stunting di Kelurahan Bumi Harapan membutuhkan upaya yang lebih intensif dalam edukasi keluarga. Pengetahuan keluarga tentang stunting perlu ditingkatkan melalui program edukasi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, petugas kesehatan, dan komunitas lokal, sangat penting untuk mengatasi tantangan yang ada. Optimalisasi program edukasi dan intervensi gizi harus menjadi prioritas untuk menurunkan angka stunting di kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan keluarga terkait stunting di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare ?
2. Bagaimana pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga dikeluarahan Bumi Harapan Kota Parepare ?

C. Fokus Penelitian Dan Deskripsi Fokus

1. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare. Stunting merupakan masalah kesehatan serius yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak, serta kualitas hidup mereka di masa depan. Edukasi keluarga dianggap sebagai salah satu strategi efektif untuk menangani stunting, karena keluarga merupakan unit terkecil dan terdekat dalam mendukung tumbuh kembang anak. Penelitian ini akan mengeksplorasi berbagai program edukasi yang telah diterapkan, tingkat pemahaman dan partisipasi keluarga, serta dampak

dari edukasi tersebut terhadap penurunan angka stunting di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare.

2. Deskripsi Fokus

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare. Stunting, yang merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, berdampak signifikan terhadap perkembangan fisik dan kognitif mereka. Fokus penelitian ini adalah pada program-program edukasi yang diselenggarakan untuk keluarga, mencakup aspek gizi, kesehatan ibu dan anak, serta praktik pengasuhan yang baik. Dengan menganalisis partisipasi keluarga dalam program ini, pemahaman mereka tentang stunting, dan perubahan perilaku yang terjadi, penelitian ini berupaya mengidentifikasi faktor-faktor kunci yang mendukung keberhasilan program edukasi tersebut. Hasilnya diharapkan dapat memberikan rekomendasi praktis dan strategis bagi pemangku kepentingan lokal untuk memperkuat upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui pendekatan edukatif berbasis keluarga.

D. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian dan rumusan masalah yang dijelaskan terdahulu maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

- a) Untuk Mengetahui Bagaimana tingkat pengetahuan keluarga terkait stunting di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare
- b) Untuk Mengetahui Bagaimana pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare

2. Kegunaan Penelitian

a) Kegunaan Teoritis

Sebagai tambahan pemahaman ilmu pengentahuan mengenai urgensi Pencegahan Dan Penanganan Stunting Melalui Edukasi Keluarga Di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare

b) Kegunaan praktis

- 1) Membantu dalam pengambilan keputusan terutama terkait Pencegahan Dan Penanganan Stunting Melalui Edukasi Keluarga di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare
- 2) Membantu untuk meningkatkan Pencegahan Dan Penanganan Stunting di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare

E. *Garis-Garis Besar Isi Skripsi*

Penulisan skripsi ini diawali dengan halaman formalitas, yang terdiri dari : halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, dan daftar isi. Dalam pembahasan proposal skripsi penulis membagi dalam bagian-bagian, tiap bagian terdiri dari bab-bab dan setiap bab terdiri dari sub-sub, bab yang saling berhubungan dalam kerangka satu kesatuan yang logis dan sistematis. Adapun sistematis pembahasan sebagai berikut:

BAB I. Pendahuluan membahas tentang: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, definisi operasional dan ruang lingkup penelitian.

BAB II. Tinjauan Pustaka Membahas tentang: hubungan dengan penelitian sebelumnya, Dakwah Islam, Sumber Daya Manusia, dan Kerangka piker penelitian.

BAB III. Metode Penelitian Membahas tentang: jenis dan lokasi penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, instrumen penelitian, teknik pengolahan data, teknik analisis data.

BAB IV. Hasil penelitian akan membahas paparan data dan menuliskan tentang temuan-temuan dan sekaligus analisis data sehingga dikemukakan hasil penelitian.

BAB V. Penutup, peneliti akan mengambil kesimpulan dan saran guna memudahkan pemahaman terhadap hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Yang Relevan

Penelitian merupakan jembatan yang menghubungkan antara pengetahuan dan solusi yang dapat membawa perubahan positif. Dengan memperoleh pemahaman yang mendalam tentang bidang penelitian yang kita minati dan melengkapi diri dengan keahlian yang relevan, kita dapat membangun fondasi yang kuat untuk menjelajahi medan yang kompleks dan dinamis. Langkah ini bukan hanya merupakan perjalanan akademis semata, tetapi juga sebuah komitmen untuk mengabdikan kepada ilmu pengetahuan dan masyarakat secara lebih luas. Berikut beberapa penelitian yang menjadi acuan kami yaitu:

1. Diah Firlia Khumairoh, Peran keluarga berencana terhadap prevelensi Stunting di Indonesia.¹² Stunting adalah masalah umum di jaringan dunia. Stunting merupakan salah satu masalah dasar yang menghambat tumbuh kembang balita pada ranah global saat ini dan telah mendapat sambutan yang besar dari kancah Internasional, setidaknya dalam dekade akhir. Pada tahun 2017, diperkirakan sebanyak 150,8 juta (22,2%) balita mengalami terhambatnya masa pertumbuhan atau stunting. Data tingkat penyebaran stunting yang diperoleh oleh WHO di tahun 2005 sampai 2017 membuat Indonesia menempati posisi ketiga, negara yang tingkat penyebaran tertinggi di kawasan Asia Tenggara (36,4%). Data penelitian Kesehatan Dasar pada 2018 memberitahukan bahwa tingkat penyebaran stunting di Indonesia sebanyak 30,8% serta tetap sesuai standart dunia (WHO) yaitu maksimal 20%. Banyaknya intervensi telah dilaksanakan untuk mengurangi tingkat stunting, utamanya pada bidang kesehatan. Tetapi,

¹² Diah Firlia Khumairoh, dkk, *Peran keluarga berencana terhadap prevelensi Stunting di Indonesia* (JISPENDIORA, Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora), 2(1),2023). h.1

intervensi yang menunjuk intervensi yang ditentukan masih ada yang tidak efektif, oleh sebab itu perlu intervensi yang melibatkan banyak bidang ataupun yang berkepentingan. Argumen tersebut dari penelitian ini adalah perlu intervensi untuk mencegah stunting yang melibatkan banyaknya bidang tidak hanya berfokus pada kesehatan, namun juga intervensi sensitif seperti program keluarga berencana. Diperketat dengan penelitian terbaru yang menunjukkan focus studi tentang pencegahan stunting multi sektor. Penelitian baru membuktikan bahwa penting untuk memperhatikan penelitian berbasis keluarga (family development) dalam upaya mencegah stunting, khususnya dalam hal manajemen jarak kelahiran yang berdampak pada penurunan prevalensi pengerdilan.

2. Hardiyanto Rahman, *Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia Analisis Bibliometrik Dan Analisis Konten*, Permasalahan Stunting di Indonesia merupakan permasalahan yang telah menjadi perhatian nasional. Target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%, sedangkan di tahun 2022 masih diangka 24%.¹³ Berbagai upaya penanganan stunting telah banyak dilakukan oleh Pemerintah Indonesia baik pada level Pemerintah Pusat maupun daerah, akan tetapi belum bisa menekan penurunan stunting secara signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dinamika trend penelitian, trend penulisan dari disiplin keilmuan, Co-occurrence kata kunci penulis, upaya penanganan stunting, dan trend publikasi berdasarkan wilayah dengan scopus sebagai sumber database artikel. Analisis bibliometrik dan konten analisis digunakan sebagai metode dalam pengungkapan penekanan dan kecendrungan wacana ilmiah dibantu

¹³ Hardiyanto Rahman, *Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia Analisis Bibliometrik Dan Analisis Konten*, (JIPSK, ISSN 25280-1852, e-ISSN: 2721-0537 Vol VIII, No.01, Juni 2023). h.1

dengan aplikasi Vosviewer dalam memvisualisasikan data. Penelitian ini menunjukkan terdapat 103 artikel yang diterbitkan dalam jurnal berkaitan dengan upaya penanganan stunting di Indonesia dengan Trend penulisan terbanyak pada tahun 2021 sejumlah 33 artikel. Selain itu trend penulisan dari disiplin keilmuan dominan berkaitan dengan kesehatan (medicine dan nursing) sebanyak 85 artikel. Adapun occurrence tertinggi yaitu “stunting” dengan 20 occurrences, kata kunci populer yaitu Indonesia, children, malnutrition dan sanitation. Didapatkan juga telah ada 12 kategori upaya penanganan stunting berhubungan dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif, dengan paling banyak dilakukan di wilayah Indonesia secara umum sebanyak 33 artikel dan Pulau Jawa sebanyak 29 artikel ilmiah.

3. Demsa Simbolon, Prediction Model And Scoring System In Prevention And Control Of Stunting Problems In Under Five-Year-Olds In Indonesia.¹⁴ Hasil penelitian menemukan bahwa prevalensi stunting sebesar 39,5%. Faktor yang harus dicegah dan ditanggulangi dalam menyelesaikan masalah stunting balita di Indonesia adalah adalah memimalisasi bayi lahir BBLR, jumlah anak tidak lebih dari 3, perlu olah asuh yang baik pada anak laki-laki, mencegah ibu melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun. Memperbaiki status gizi remaja sehingga tinggi badannya maksimal, melengkapi kebutuhan imunisasi, meningkatkan pendidikan ibu, memfokuskan pelayanan kesehatan pada balita dipedesaan, dan mencukupkan kebutuhan tablet Fe ibu hamil. Secara keseluruhan bila model ini dapat diterapkan maka akan mampu mencegah

¹⁴ Demsa Simbolon, *Prediction Model And Scoring System In Prevention And Control Of Stunting Problems In Under Five-Year-Olds In Indonesia*, (Poltekkes Kemenkes Bengkulu, 2021). h.1

dan menganggulangi masalah stunting anak balita sebesar 64 %. Berdasarkan kurva ROC diperoleh Cut off point $> 13,5$ untuk menilai keberhasilan pencegahan dan penanggulangan stunting, dengan nilai sensitifitas 61,9% dan spesifisitas 60,9%, nilai AUROC 65,5%. Perlu upaya pendampingan ibu hamil dengan tinggi badan yang rendah dan kehamilan usia remaja sebagai kelompok risiko tinggi dan pencegahan serta penatalaksanaan pada bayi lahir dengan BBLR untuk mencegah stunting.

B. Pencegahan dan Penanganan Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah permasalahan gizi yang bersifat kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan akibat malnutrisi yang berangsur lama.¹⁵ *Stunting* menurut WHO *Child Growth Standard* didasarkan pada Proses anak menjadi pendek atau *stunting* biasanya dimulai sejak anak berusia 2 sampai 3 tahun awal kehidupan dan berlangsung sampai anak berusia 18 tahun.

Stunting atau kerdil adalah Kondisi ini diukur dengan Panjang atau tinggi badan yang kurang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial-ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.¹⁶

¹⁵ Amin, *Pemilihan Antibiotik yang Rasional*, (Medicinus: Vol. 27, No.3: 2014). h. 40

¹⁶ Sandjojo, *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta; Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan transmigrasi, 2017). h. 45

2. Etiologi *stunting*

Pertumbuhan manusia merupakan hasil interaksi antara faktor genetik, hormon, zat gizi, dan energi dengan faktor lingkungan. Proses pertumbuhan manusia merupakan fenomena yang kompleks yang berlangsung selama kurang lebih 20 tahun lamanya, mulai dari kandungan sampai remaja yang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan. Pada anak-anak, penambahan tinggi badan pada tahun pertama kehidupan yang paling cepat dibandingkan periode waktu setelahnya. Pada usia 1 tahun, anak akan mengalami peningkatan tinggi badan sampai 50% dari Panjang badan lahir. Kemudian tinggi badan tersebut akan meningkat 2 kali lipat pada usia 4 tahun dan 3 kali lipat pada usia 13 tahun.¹⁷

Periode pertumbuhan paling cepat pada masa anak-anak juga merupakan masa dimana anak berada pada tingkat kerentanan paling tinggi. Kegagalan pertumbuhan dapat terjadi selama masa gestasi (kehamilan) dan pada 2 tahun pertama kehidupan anak. *Stunting* merupakan indikator akhir dari semua faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak pada 2 tahun pertama kehidupan yang selanjutnya akan berdampak buruk pada perkembangan fisik dan kognitif anak saat bertambah usia nantinya.¹⁸

Pertumbuhan yang cepat pada masa anak membuat gizi yang memadai menjadi sangat penting. Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi *stunting*. Pada 1000 hari pertama kehidupan anak, buruknya gizi memiliki konsekuensi yang permanen. Faktor sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor setelah kelahiran seperti asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, sosial ekonomi, ASI

¹⁷ Fikawati dkk, *Gizi anak dan remaja*. (Cet. 1 ; Depok : Rajawali Pers. 2017). h. 75

¹⁸ Fikawati dkk, *Gizi anak dan remaja*. (Cet. 1 ; Depok : Rajawali Pers. 2017). h. 79

eksklusif, penyakit, infeksi, pelayanan kesehatan dan berbagai faktor lainnya.¹⁹

3. Dampak *stunting*

Stunting merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di dalam rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya intelegensi dan turunnya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, *stunting* juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa.

Proses *stunting* disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dan infeksi yang berulang yang berakibat pada terlambatnya perkembangan fungsi kognitif dan kerusakan kognitif permanen. Pada wanita, *stunting* dapat berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan janin saat kehamilan, terhambatnya proses melahirkan serta meningkatkan risiko *underweight* dan *stunting* pada anak yang dilahirkannya, yang nantinya juga dapat membawa risiko kepada gangguan metabolisme dan penyakit kronis saat anak tumbuh dewasa.²⁰

Tinggi badan ibu yang pendek juga dapat meningkatkan risiko disparitas ukuran, antara ukuran kepala bayi dan ukuran panggul ibu. Oleh karena itu proporsi yang tidak sesuai ini, ibu yang pendek lebih mungkin tidak dapat melahirkan secara normal, yang mana hal ini dapat meningkatkan risiko kematian maternal dan disabilitas jangka pendek hingga jangka panjang, jika dirujuk tepat waktu ke rumah sakit dengan peralatan yang lengkap, operasi sesar dapat dilakukan.

WHO membagi dampak yang diakibatkan oleh *stunting* menjadi 2 hal berikut ini.

¹⁹ Fikawati dkk, *Gizi anak dan remaja*. (Cet. 1 ; Depok : Rajawali Pers. 2017). h. 80

²⁰ Fikawati dkk, *Gizi anak dan remaja*. (Cet. 1 ; Depok : Rajawali Pers. 2017). h. 94

a. Dampak Jangka Pendek

- 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal.
- 3) Peningkatan biaya kesehatan.

b. Dampak Jangka Panjang

- 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) .
- 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
- 3) Menurunnya kesehatan reproduksi.
- 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.²¹

4. Upaya dalam mencegah *stunting*

Upaya untuk menurunkan angka kejadian *stunting* dapat dilakukan sebelum kelahiran atau pada saat masa kehamilan melalui *Antenatal Care* (ANC) dan gizi ibu, kemudian dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun. Periode kritis dalam mencegah *stunting* dimulai sejak janin sampai anak berusia 2 tahun yang biasa disebut dengan periode 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Intervensi berbasis *evidence* diperlukan untuk menurunkan angka kejadian *stunting* di Indonesia. Gizi maternal perlu diperhatikan melalui *monitoring* status gizi ibu selama kehamilan melalui ANC serta pemantauan dan perbaikan gizi anak setelah kelahiran, juga diperlukan perhatian khusus terhadap gizi ibu menyusui. Pencegahan kurang gizi pada ibu dan anak merupakan investasi jangka panjang yang dapat memberi dampak baik pada generasi sekarang dan generasi

²¹Kementrian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia*, (Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019). h. 92

selanjutnya.²²

Di Indonesia upaya pencegahan *stunting* diungkapkan oleh Bappenas yang disebut strategi 4 pilar, yang terdiri dari:

- a. Perbaikan gizi masyarakat terutama pada pra hamil, hamil dan anak
- b. Penguatan kelembagaan pangan dan gizi
- c. Peningkatan aksesbiliti pangan yang beragam
- d. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.²³

5. Deteksi dini *Stunting*

Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan. Pencegahan dini adalah salah satu cara terbaik untuk mengurangi angka prevalensi *stunting*. prosedur terpenting dari pencegahan dini adalah skrining rutin dan follow-up tinggi badan balita. Program posyandu yang dibuat oleh pemerintah sudah sangat baik dan menjadi solusi yang konkrit untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Semakin baik pelayanan yang dilakukan posyandu sebanding dengan peningkatan mutu kesehatan masyarakat. Proses skrining rutin tinggi badan sudah selayaknya menjadi agenda wajib dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan di posyandu.²⁴

Tinggi badan pada anak diukur dalam keadaan berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki dan aksesoris kepala, kedua tangan tergantung rileks disamping badan, tumit dan pantat menempel di dinding, pandangan mata mengarah ke depan sehingga membentuk posisi kepala Frankfurt plane (garis imajinasi dari bagian inferior orbita horizontal terhadap meatus acusticus eksterna bagian dalam) bagian

²²Fikawati dkk, *Gizi anak dan remaja*. (Cet. 1 ; Depok : Rajawali Pers. 2017). h. 96

²³Bappenas R.I. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalamRangka Seribu Hari Pertama Kehidupan, Gerakan 1000 HPK*, (Jakarta. Bappenas Republik Indonesia, 2013). h. 92

²⁴Setyowati, M. dan Retno, *Pemetaan Status Gizi Balita dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs)*, (Jurnal Kesehatan Masyarakat 10(2): 2015). h. 110

alat yang dapat digeser diturunkan hingga menyentuh kepala (bagian verteks). Sentuhan diperkuat jika anak yang diperiksa berambut tebal. Pasien inspirasi maksimum pada saat diukur untuk meluruskan tulang belakang Pada bayi yang diukur bukan tinggi melainkan Panjang badan. Biasanya Panjang badan diukur jika anak belum mencapai ukuran linier 85 cm atau berusia kurang dari 2 tahun. ukuran panjang badan lebih besar 0,5-1,5 cm daripada tinggi. Oleh sebab itu, bila anak diatas usia 2 tahun diukur dalam keadaan berbaring maka hasilnya dikurangi 1 cm sebelum diplot pada grafik pertumbuhan.²⁵

Indikator gizi yang menentukan keberhasilan peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu ukuran bentuk tubuh penduduk. Peningkatan kualitas SDM ditandai dengan ukuran bentuk tubuh tersebut dan akan dipantau setiap bulan di Posyandu. Deteksi dini stunting merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan suatu program dari pemerintah, pemantauan dan deteksi stunting anak usia dini merupakan bagian dari tanggung jawab petugas kesehatan bekerja sama dengan kader di wilayah kerjanya masing-masing.

C. Edukasi Keluarga

1. Konsep Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan yang disatukan oleh ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi dan boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah dan hukum yang tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan dan memiliki kedekatan emosional yang memiliki tujuan mempertahankan budaya, meingkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial sehingga menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga.

²⁵Supariasa, *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. (Bandung: PT Remaja. Rosdakarya; 2015).
h. 82

b. Tipe Keluarga

Menurut Nadirawati pembagian tipe keluarga adalah:

1) Keluarga Tradisional

- a) Keluarga Inti (*The Nuclear Family*) adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak baik dari sebab biologis maupun adopsi yang tinggal bersama dalam satu rumah. Tipe keluarga inti diantaranya:
- b) Keluarga Tanpa Anak (*The Dyad Family*) yaitu keluarga dengan suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.
- c) *The Childless Family* yaitu keluarga tanpa anak dikarenakan terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya disebabkan mengejar karir/pendidikan yang terjadi pada wanita.
- d) Keluarga Adopsi yaitu keluarga yang mengambil tanggung jawab secara sah dari orang tua kandung ke keluarga yang menginginkan anak.
- e) Keluarga Besar (*The Extended Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah, contohnya seperti nuclear family disertai paman, tante, kakek dan nenek.
- f) Keluarga Orang Tua Tunggal (*The Single-Parent Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak. Hal ini biasanya terjadi karena perceraian, kematian atau karena ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).²⁶

²⁶ Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, (Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018). h.132

- g) Commuter Family yaitu kedua orang tua (suami-istri) bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan yang bekerja di luar kota bisa berkumpul dengan anggota keluarga pada saat akhir minggu, bulan atau pada waktu-waktu tertentu.
- h) Multigeneration Family yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- i) Kin-Network Family yaitu beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau berdekatan dan saling menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama. Contohnya seperti kamar mandi, dapur, televisi dan lain-lain.
- j) Keluarga Campuran (Blended Family) yaitu duda atau janda (karena perceraian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.
- k) Dewasa Lajang yang Tinggal Sendiri (The Single Adult Living Alone), yaitu keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi), seperti perceraian atau ditinggal mati.
- l) Foster Family yaitu pelayanan untuk suatu keluarga dimana anak ditempatkan di rumah terpisah dari orang tua aslinya jika orang tua dinyatakan tidak merawat anak-anak mereka dengan baik. Anak tersebut akan dikembalikan kepada orang tuanya jika orang tuanya sudah mampu untuk merawat.
- m) Keluarga Binuklir yaitu bentuk keluarga setelah cerai di mana anak menjadi anggota dari suatu sistem yang terdiri dari dua

rumah tangga inti.²⁷

2) Keluarga Non-tradisional

- a) The Unmarried Teenage Mother yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.
- b) The Step Parent Family yaitu keluarga dengan orang tua tiri.
- c) Commune Family yaitu beberapa keluarga (dengan anak) yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber, dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama; serta sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok/membesarkan anak bersama.
- d) Keluarga Kumpul Kebo Heteroseksual (The Nonmarital Heterosexual Cohabiting Family), keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melakukan pernikahan.
- e) Gay and Lesbian Families, yaitu seseorang yang mempunyai persamaan seks hidup bersama sebagaimana 'marital partners'.
- f) Cohabiting Family yaitu orang dewasa yang tinggal bersama diluar hubungan perkawinan melainkan dengan alasan tertentu.
- g) Group-Marriage Family, yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama yang saling merasa menikah satu dengan lainnya, berbagi sesuatu termasuk seksual dan membesarkan anak.
- h) Group Network Family, keluarga inti yang dibatasi aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain, dan saling menggunakan alat-alat rumah tangga bersama, pelayanan, dan bertanggung

²⁷Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, (Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018). h.139

jawab membesarkan anaknya.²⁸

- i) Foster Family, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara di dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga aslinya.
- j) Homeless Family, yaitu keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan atau masalah kesehatan mental.
- k) Gang, bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.

c. Struktur Keluarga

Beberapa ahli meletakkan struktur pada bentuk/tipe keluarga, namun ada juga yang menggambarkan subsistem-subsistemnya sebagai dimensi struktural. Struktur keluarga menurut Friedman, Nadirawati sebagai berikut:

1) Pola dan Proses Komunikasi

Komunikasi keluarga merupakan suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan mengungkapkan pengertian dalam keluarga.²⁹

2) Struktur Kekuatan

Struktur keluarga dapat diperluas dan dipersempit tergantung pada kemampuan keluarga untuk merespon stressor yang ada dalam keluarga.

²⁸ Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, (Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018). h.148

²⁹ Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, (Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018). h.153

Struktur kekuatan keluarga merupakan kemampuan (potensial/aktual) dari individu untuk mengontrol atau memengaruhi perilaku anggota keluarga.

Beberapa macam struktur keluarga:

- a) Legimate power/authority (hak untuk mengontrol) seperti orang tua terhadap anak.
- b) Referent power (seseorang yang ditiru) dalam hal ini orang tua adalah seseorang yang dapat ditiru oleh anak.
- c) Resource or expert power (pendapat, ahli, dan lain).
- d) Reward power (pengaruh kekuatan karena adanya harapan yang akan diterima).
- e) Coercive power (pengaruh yang dipaksa sesuai dengan keinginannya).
- f) Informational power (pengaruh yang dilalui melalui persuasi)
- g) Affective power (pengaruh yang diberikan melalui manipulasi cinta kasih, misalnya hubungan seksual).
- h) Sedangkan sifat struktural di dalam keluarga sebagai berikut:
- i) Struktur egalasi (demokrasi), yaitu dimana masing-masing anggota keluarga memiliki hak yang sama dalam menyampaikan pendapat.³⁰

3) Struktur peran

Peran biasanya meyangkut posisi dan posisi mengidentifikasi status atau tempat sementara dalam suatu sistem sosial tertentu.

- a) Peran-peran formal dalam keluarga

Peran formal dalam keluarga adalah posisi formal pada keluarga, seperti ayah, ibu dan anak. Setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing. Ayah sebagai pemimpin keluarga memiliki peran sebagai pencari nafkah,

³⁰ Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, (Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018). h.161

pendidik, pelindung, pemberi rasa aman bagi seluruh anggota keluarga, dan sebagai anggota masyarakat atau kelompok sosial tertentu. Ibu berperan sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, pelindung keluarga, sebagai pencari nafkah tambahan keluarga, serta sebagai anggota masyarakat atau kelompok sosial tertentu. Sedangkan anak berperan sebagai pelaku psikosoal sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

b) Peran Informal keluarga

Peran informal atau peran tertutup biasanya bersifat implisit, tidak tampak ke permukaan, dan dimainkan untuk memenuhi kebutuhan emosional atau untuk menjaga keseimbangan keluarga.

4) Struktur Nilai

Sistem nilai dalam keluarga sangat memengaruhi nilai-nilai masyarakat. Nilai keluarga akan membentuk pola dan tingkah laku dalam menghadapi masalah yang dialami keluarga. Nilai keluarga ini akan menentukan bagaimana keluarga menghadapi masalah kesehatan dan stressor-stressor lain.

d. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Friedman, Nadirawati ialah sebagai berikut:

- 1) Fungsi afektif dan koping; dimana keluarga memberikan kenyamanan emosional anggota, membantu anggota dalam membentuk identitas, dan mempertahankan saat terjadi stres.
- 2) Fungsi sosialisasi; keluarga sebagai guru, menanamkan kepercayaan, nilai, sikap, dan mekanisme koping, memberikan feedback dan saran dalam penyelesaian masalah.
- 3) Fungsi reproduksi; dimana keluarga melanjutkan garis keturunannya

dengan melahirkan anak.

- 4) Fungsi ekonomi; keluarga memberikan finansial untuk anggota keluarga dan kepentingan di masyarakat.
- 5) Fungsi pemeliharaan kesehatan; keluarga memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.³¹

e. Tugas Keluarga

Tugas kesehatan keluarga menurut Bsilon dan Maglalaya:

1) Mengenal masalah kesehatan

Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Dan sejauh mana keluarga mengenal dan mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan.

2) Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Hal ini meliputi sejauh mana kemampuan keluarga mengenal sifat dan luasnya masalah. Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan, menyerah terhadap masalah yang dialami, adakah perasaan takut akan akibat penyakit, adalah sikap negatif terhadap masalah kesehatan, apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan, dan apakah keluarga mendapat informasi yang benar atau salah dalam tindakan mengatasi masalah kesehatan.

3) Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

³¹ Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, (Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018). h.165

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui beberapa hal seperti keadaan penyakit, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, finansial, fasilitas fisik, psikososial), dan sikap keluarga terhadap yang sakit.³²

4) Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Hal-hal yang harus diketahui oleh keluarga untuk memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat yaitu sumber-sumber keluarga yang dimiliki, manfaat dan keuntungan memelihara lingkungan, pentingnya dan sikap keluarga terhadap *hygiene* sanitasi, upaya pencegahan penyakit.

5) Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat

Hal-hal yang harus diketahui keluarga untuk merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan yaitu keberadaan fasilitas keluarga, keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga dan adanya pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, fasilitas yang ada terjangkau oleh keluarga.

f. Tahapan Keluarga Sejahtera

Tingkatan kesehatan kesejahteraan keluarga menurut Amin Zakaria adalah :

1) Keluarga Prasejahtera

Keluarga yang belum bisa memenuhi kebutuhan dasar minimal, yaitu kebutuhan pengajaran agama, sandang, pangan, papan dan kesehatan.

³²Bailon. Maglaya, *Perawatan Kesehatan Keluarga*. (Jakarta: Pusat. Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2019). h.49

Dengan kata lain tidak bisa memenuhi salah satu atau lebih indikator keluarga sejahtera tahap I.

2) Keluarga Sejahtera Tahap I

Keluarga yang sudah dapat memenuhi kebutuhan dasar minimal, tetapi belum bisa memenuhi seluruh kebutuhan psikososial, seperti pendidikan, KB, interaksi dalam keluarga, lingkungan sosial dan transportasi.³³ Indikator keluarga tahap I yaitu melaksanakan ibadah menurut kepercayaan masing-masing, makan dua kali sehari, pakaian yang berbeda untuk berbagai keperluan, lantai rumah bukan dari tanah, kesehatan (anak sakit, KB dibawa keperawatan pelayanan kesehatan).

3) Keluarga Sejahtera Tahap II

Pada tahap II ini keluarga sudah mampu memenuhi kebutuhan dasar minimal, dapat memenuhi seluruh kebutuhan psikososial, tetapi belum dapat memenuhi kebutuhan perkembangan (kebutuhan menabung dan memperoleh informasi. Indikator keluarga tahap II adalah seluruh indikator tahap I ditambah dengan melaksanakan kegiatan agamasecara teratur, makan daging/ikan/telur sebagai lauk pauk minimal satu tahun terakhir, luas lantai rumah perorang 8 m², kondisi anggota keluarga sehat dalam 3 bulan terakhir, keluarga usia 15 tahun keatas memiliki penghasilan tetap, anggota keluarga usia 15-60 tahun mampu membaca dan menulis, anak usia 7-15 tahun bersekolah semua dan dua anak atau lebih PUS menggunakan Alkon.

4) Keluarga Sejahtera Tahap III

Keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar minimal, setelah

³³ Amin Zakaria, *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori Dan Konsep*. (Malang: IRDH, 2017). h. 87

memenuhi keseluruhan kebutuhan psikososial, dan memenuhi kebutuhan perkembangan, tetapi belum bisa memberikan sumbangan secara maksimal pada masyarakat dalam bentuk material dan keuangan dan belum berperan serta dalam lembaga kemasyarakatan.³⁴

5) Keluarga Sejahtera Tahap III Plus

Memenuhi indikator keluarga tahap sebelumnya ditambah dengan upaya keluarga menambahkan pengetahuan tentang agama, makan bersama minimal satu kali sehari, ikut serta dalam kegiatan masyarakat, rekreasi sekurangnya dalam enam bulan, dapat memperoleh berita dari media cetak maupun media elektronik, anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi.

g. Teori Perkembangan Keluarga

Salah satu teori perkembangan keluarga adalah keluarga berkembang dari waktu-kewaktu dengan pola secara umum dan dapat diprediksi.³⁵ Paradigma siklus kehidupan ialah menggunakan tingkat usia, tingkat sekolah dan anak paling tua sebagai tonggak untuk interval siklus kehidupan.³⁶

D. Kerangka Pikir Penelitian

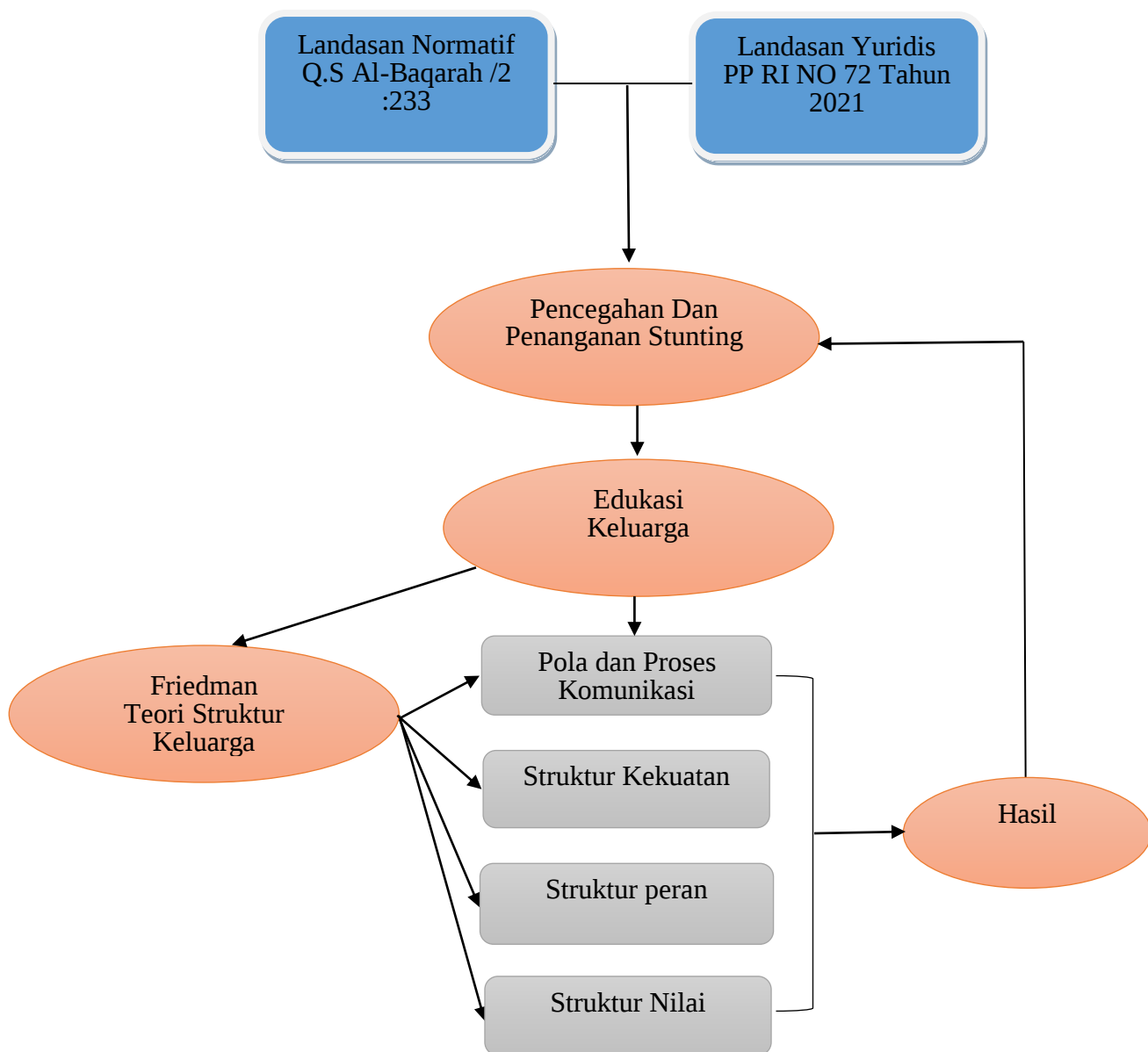
Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi masalah utama yaitu tingginya prevalensi stunting di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare, yang mengarah pada fokus penelitian terhadap pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga. Kerangka pikir penelitian ini dibangun berdasarkan pemahaman bahwa keluarga memegang peranan kunci dalam pemenuhan gizi

³⁴ Amin Zakaria, *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori Dan Konsep*. (Malang: IRDH, 2017). h. 89

³⁵ Amin Zakaria, *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori Dan Konsep*. (Malang: IRDH, 2017). h. 92

³⁶ Amin Zakaria, *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori Dan Konsep*. (Malang: IRDH, 2017). h. 105

dan perawatan anak, yang berdampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Melalui analisis teori-teori tentang stunting, edukasi kesehatan, dan peran keluarga, penelitian ini mengembangkan model intervensi edukatif yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan praktik keluarga dalam pencegahan stunting.



Kerangka Pikir Penelitian 2.1

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Lokasi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan *field research*, yaitu dengan melakukan penelitian langsung ke lapangan untuk mencari dan mengumpulkan data yang diperlukan. Penelitian dilakukan secara deskriptif kualitatif.

Metode penelitian deskriptif merupakan istilah umum yang mencakup berbagai teknik deskriptif, diantaranya penelitian yang menuturkan, menganalisa, dan mengklasifikasi, dengan teknik survei, interviu, angket, observasi, atau dengan teknik tes (studi kasus, komperatif, dan lain-lain).³⁷

Penelitian dengan pendekatan kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif, serta analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah.³⁸ Penelitian kualitatif ini merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare.

³⁷Winarno Surakhman, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarsito, 2019), h. 139.

³⁸Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian* (cet 1, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2018), h. 5.

B. Pendekatan Penelitian

Ada beberapa pendekatan yang penulis gunakan dalam menelaah skripsi ini, yaitu :

1. Pendekatan Pedagogis

Pendekatan pedagogis dalam pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare, menekankan pentingnya pembelajaran partisipatif dan kontekstual. Pendekatan ini melibatkan keluarga secara aktif dalam proses pembelajaran tentang gizi seimbang, praktik kesehatan yang baik, serta pola asuh yang mendukung tumbuh kembang anak. Edukasi disampaikan melalui metode yang mudah dipahami, seperti lokakarya interaktif, kunjungan rumah, dan penggunaan media visual yang relevan dengan budaya lokal. Fokus utamanya adalah membangun kesadaran dan keterampilan praktis pada orang tua untuk memastikan anak-anak mereka mendapatkan nutrisi dan perawatan yang tepat, sehingga dapat mencegah dan mengurangi kasus stunting secara efektif di komunitas tersebut.

2. Pendekatan psikologis

Pendekatan psikologis dalam pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare, berfokus pada aspek emosional dan motivasional keluarga. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam mencegah stunting melalui dukungan emosional yang kuat dan perubahan perilaku yang positif. Edukasi difokuskan pada pemahaman mendalam tentang dampak jangka panjang stunting terhadap perkembangan anak dan memberikan dukungan

psikologis kepada orang tua untuk mengatasi stres dan tantangan dalam merawat anak. Melalui konseling keluarga, kelompok dukungan, dan pelatihan keterampilan pengasuhan, pendekatan ini berusaha membangun kepercayaan diri dan motivasi orang tua untuk menerapkan praktik gizi dan kesehatan yang baik, menciptakan lingkungan rumah yang mendukung pertumbuhan optimal anak, serta memperkuat ikatan keluarga yang positif sebagai fondasi pencegahan stunting. Pendekatan ini dilakukan guna mempelajari tingkah laku manusia dalam hubungannya dengan lingkungan. Pendekatan digunakan untuk mendalami berbagai gejala psikologis.

C. Sumber Data

Ada dua jenis sumber data, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.³⁹ Sumber data primer dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung dari informan di lapangan sesuai dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.

Data tersebut bersumber dari hasil wawancara dengan pembina ekstrakurikuler, Sedangkan data sekunder adalah bentuk dokumen-dokumen yang telah ada baik berupa hasil penelitian maupun dokumentasi penting yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Data yang diperoleh dari sumber primer kemudian didukung dan dikomparasikan dengan data dari sumber sekunder.

³⁹Hadari Nawawi dan Mimi Martini, *Penelitian Terapan* (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1996), h. 216-217.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menurut Suharsimi Arikunto merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data.⁴⁰ Alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga mudah diolah.

Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam hal ini adalah instrumen pokok dan instrumen penunjang. Instrumen pokok adalah manusia itu sendiri sedangkan instrumen penunjang adalah pedoman observasi dan pedoman wawancara.

1. Instrumen pokok dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Peneliti sebagai instrumen dapat berhubungan langsung dengan responden dan mampu memahami serta menilai berbagai bentuk dari interaksi di lapangan. Menurut Moleong, kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif adalah ia sekaligus merupakan perencana, pelaksana, pengumpulan data, analisis, penafsir data, pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya.⁴¹ Ciri-ciri umum manusia sebagai instrumen mencakup sebagai berikut:
 - a) Responsif, manusia responsif terhadap lingkungan dan terhadap pribadi-pribadi yang menciptakan lingkungan.

⁴⁰Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2016), h. 149

⁴¹Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017), h. 168

- b) Dapat menyesuaikan diri, manusia dapat menyesuaikan diri pada keadaan dan situasi pengumpulan data.
- c) Menekankan keutuhan, manusia memanfaatkan imajinasi dan kreativitasnya dan memandang dunia ini sebagai suatu keutuhan, jadi sebagai konteks yang berkesinambungan dimana mereka memandang dirinya sendiri dan kehidupannya sebagai sesuatu yang real, benar, dan mempunyai arti.
- d) Mendasarkan diri atas perluasan pengetahuan, manusia sudah mempunyai pengetahuan yang cukup sebagai bekal dalam mengadakan penelitian dan memperluas kembali berdasarkan pengalaman praktisnya.
- e) Memproses data secepatnya, manusia dapat memproses data secepatnya setelah diperolehnya, menyusunnya kembali, mengubah arah inkuiri atau dasar penemuannya, merumuskan hipotesis kerja ketika di lapangan, dan mengetes hipotesis kerja itu pada respondennya.
- f) Memanfaatkan kesempatan untuk mengklarifikasikan dan mengikhtisarkan, manusia memiliki kemampuan untuk menjelaskan sesuatu yang kurang dipahami oleh subjek atau responden.
- g) Memanfaatkan kesempatan untuk mencari respons yang tidak lazim dan disinkratik, manusia memiliki kemampuan untuk menggali informasi yang lain dari yang lain, yang tidak direncanakan semula, yang tidak diduga sebelumnya, atau yang tidak lazim terjadi.

Untuk membantu peneliti sebagai instrumen pokok, maka peneliti membuat instrumen penunjang. Dalam penyusunan instrumen penunjang tersebut,

Suharsimi Arikunto mengemukakan pemilihan metode yang akan digunakan peneliti ditentukan oleh tujuan penelitian, sampel penelitian, lokasi, pelaksana, biaya dan waktu, dan data yang ingin diperoleh.⁴²

Tujuan yang telah dikemukakan tersebut, dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara dan observasi. Setelah ditentukan metode yang digunakan, maka peneliti menyusun instrumen pengumpul data yang diperlukan untuk mengumpulkan data yang diperlukan.

2. Instrumen kedua dalam penelitian ini adalah dengan metode wawancara.

Secara umum, penyusunan instrumen pengumpulan data berupa pedoman wawancara dilakukan dengan tahap-tahap berikut ini:

- a) Mengadakan identifikasi terhadap variabel-variabel yang ada di dalam rumusan judul penelitian atau yang tertera di dalam problematika penelitian.
- b) Menjabarkan variabel menjadi sub atau bagian variabel.
- c) Mencari indikator setiap sub atau bagian variabel.
- d) Menderetkan deskriptor menjadi butir-butir instrumen.
- e) Melengkapi instrumen dengan pedoman atau instruksi dan kata pengantar.⁴³ Lebih lanjut, sebelum melakukan wawancara peneliti terlebih dahulu membuat kisi-kisi pedoman wawancara sebagai berikut:

⁴²Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2016), h. 153-154.

⁴³Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2021), h.135

3. Instrumen ketiga dalam penelitian ini adalah dengan observasi. Secara umum, penyusunan instrumen pengumpulan data berupa observasi dilakukan dengan tahap-tahap berikut ini:

- a) Mengadakan identifikasi terhadap variabel-variabel yang ada di dalam rumusan judul penelitian atau yang tertera di dalam problematika penelitian.
- b) Menjabarkan variabel menjadi sub atau bagian variabel.
- c) Mencari indikator setiap sub atau bagian variabel.
- d) Menderetkan deskriptor menjadi butir-butir instrumen.
- e) Melengkapi instrumen dengan pedoman atau instruksi dan kata pengantar.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Data penelitian ini dikumpulkan melalui beberapa teknik, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara seperti yang ditegaskan oleh Lexy J. Moleong adalah percakapan dengan maksud tertentu.⁴⁴ Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewise*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan.

Teknik wawancara menjadi pengumpulan data yang berguna dalam penelitian ini, karena informasi yang diperoleh dapat lebih mendalam sebab

⁴⁴Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja. Rosdakarya, 2019), h. 186

peneliti mempunyai peluang lebih luas untuk mengembangkan lebih jauh informasi yang diperoleh dari informan dan melalui teknik wawancara.

2. Observasi

Observasi dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif, dimana peneliti dalam pengamatan ikut melakukan kegiatan yang dilakukan narasumber dan aktivitas objek. Observasi dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan mengenai bagaimana proses penelitian berlangsung.

3. Dokumentasi

Suharsimi Arikunto, menyatakan dibanding dengan metode lain, maka metode ini agak tidak begitu sulit dalam arti apabila ada kekeliruan sumber datanya masih tetap, belum berubah.⁴⁵

Metode dokumentasi yang diamati bukan benda hidup tetapi benda mati. Dengan studi dokumentasi ini peneliti mendapat suatu penjelasan yang akurat dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilaksanakan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan masalah, tujuan, fungsi dan sebagainya.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Miles dalam analisis data kualitatif terdiri atas tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu:⁴⁶ reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

1. Reduksi Data

⁴⁵Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*, h. 274

⁴⁶Mathew B Miles dan Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru* (Jakarta: UIP, 2020), h. 72.

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data dilakukan selama penelitian berlangsung, setelah peneliti di lapangan, sampai laporan tersusun.

Reduksi data merupakan bagian dari analisis data dengan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang data yang tidak diperlukan, dan mengorganisasi data sehingga kesimpulan final dapat diambil dan diverifikasi. Data kualitatif dapat disederhanakan dan ditransformasi dengan berbagai cara, seleksi, ringkasan, penggolongan, dan bahkan ke dalam angka-angka.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan alur kedua dalam kegiatan analisis data. Data dan informasi yang sudah diperoleh di lapangan dimasukkan ke dalam suatu matriks. Penyajian data dapat meliputi berbagai jenis matriks, grafik, jaringan, dan bagan.

3. Verifikasi dan Kesimpulan

Begitu matriks terisi, maka kesimpulan awal dapat dilakukan. Sekumpulan informasi yang tersusun memungkinkan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari suatu kegiatan.

Kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Dalam penelitian kualitatif, prinsip pokok teknik analisisnya ialah mengolah dan menganalisa data-data yang terkumpul menjadi data yang sistematis, teratur,

terstruktur dan mempunyai makna. Prosedur analisa data kualitatif dibagi dalam 5 langkah, yaitu:

- 1) Mengorganisasi data

Cara ini dilakukan dengan membaca berulang kali data yang ada sehingga peneliti dapat menemukan data yang sesuai dengan penelitiannya dan membuang data yang tidak sesuai.

- 2) Membuat kategori, menentukan tema dan pola

Langkah kedua ialah menentukan kategori yang merupakan proses cukup rumit karena peneliti harus mampu mengelompokkan data yang ada ke dalam suatu kategori dengan tema masing-masing sehingga pola keteraturan data menjadi terlihat secara jelas.

- 3) Menguji hipotesa yang muncul dengan menggunakan data yang ada

Setelah proses pembuatan kategori maka peneliti melakukan pengujian kemungkinan berkembangnya suatu hipotesa dan mengujinya dengan menggunakan data yang tersedia.

- 4) Mencari eksplanasi alternatif data

Proses berikutnya ialah peneliti memberikan keterangan yang masuk akal data yang ada dan peneliti harus mampu menerangkan data tersebut didasarkan pada hubungan logika makna yang terkandung dalam data tersebut.

- 5) Menulis laporan

Penulisan laporan merupakan bagian analisa kualitatif yang tidak terpisahkan. Dalam laporan ini peneliti harus mampu menuliskan kata, frasa, dan

kalimat serta pengertian secara tepat yang akan digunakan untuk mendeskripsikan data dan hasil analisisnya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Profil Kelurahan

Buku monografi Kelurahan keadaan pada bulan Juni tahun 2022

Nama Kelurahan	:	Bumi Harapan
Tahun Pembentukan	:	2007
Dasar hokum	:	PERDA NO. 5 tahun 2007
pembentukan		
Nomor kode wilayah	:	73. 72. 04. 1006
Nomor kode pos	:	91121
Kecamatan	:	Bacukiki Barat
Kota	:	Parepare
Provinsi	:	Sulawesi Selatan

Jumlah : 11. 044 Jiwa

Penduduk

Laki-laki	:	5.532
Perempuan	:	5.512
Usia 0 - 14	:	3. 204
Usia 15 – 64	:	7.415
Usia 65 Keatas	:	425

Tingkat Pendidikan Masyarakat

a. Lulusan	Pendidikan	Jumlah Orang
Umum		
Tanam Kanak-kanak	:	655

Sekolah Dasar	:	2.794	
SMP	:	1.530	
SMA/SMU	:	2.889	
Akademi /D1-D3	:		-
Sarjana	:	1.565	
Pascasarjana	:		-

b. Kelulusan Pendidikan

Guru

Pondok pesantren	:		-
Pendidikan keagamaan	:		-
Sekolah Luar Biasa	:		-
Kursus Keterampilan	:		-

B. Hasil penelitian

1. Tingkat pengetahuan keluarga terkait stunting di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare

Banyak keluarga mungkin tidak memiliki pemahaman yang mendalam tentang apa sebenarnya yang dimaksud dengan stunting. Mereka mungkin hanya mengetahui bahwa stunting terkait dengan pertumbuhan anak, namun tidak mengerti secara spesifik tentang dampak dan penyebabnya.

Kurangnya Pemahaman Tentang Dampak Jangka Panjang, Banyak orang tua mungkin tidak menyadari bahwa stunting pada anak dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan mereka. Mereka mungkin tidak tahu bahwa stunting dapat mempengaruhi kemampuan kognitif dan daya tahan tubuh anak di masa depan.⁴⁷

Kurangnya pemahaman tentang dampak jangka panjang dari stunting dapat menjadi hambatan serius bagi orang tua dalam memberikan perawatan

⁴⁷ Ahmad Syarif Maulana, *Wawancara* 20 Mei 2024

optimal bagi anak-anak mereka. Banyak orang tua mungkin hanya menyadari bahwa stunting berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tanpa menyadari bahwa kondisi ini juga dapat mempengaruhi aspek-aspek kesehatan dan perkembangan lainnya. Misalnya, stunting dapat mengurangi kemampuan kognitif anak, menghambat proses belajar, dan bahkan berdampak negatif pada perkembangan sosial dan emosional mereka. Tanpa pemahaman yang menyeluruh tentang dampak-dampak ini, orang tua mungkin tidak merasa mendesak untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk melindungi anak-anak mereka dari stunting.

Selain itu, kurangnya kesadaran tentang bagaimana stunting dapat mempengaruhi daya tahan tubuh anak di masa depan juga dapat membatasi upaya-upaya untuk memperkuat sistem kekebalan anak. Dalam jangka panjang, anak-anak yang mengalami stunting mungkin lebih rentan terhadap penyakit infeksi dan memiliki kesulitan dalam mempertahankan kesehatan secara keseluruhan. Pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara stunting dan kesehatan menyeluruh anak akan membantu orang tua untuk mengintegrasikan praktik gizi yang lebih baik dan perawatan kesehatan yang lebih terstruktur dalam kehidupan sehari-hari mereka, memberikan anak-anak mereka kesempatan terbaik untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Faktor Penyebab yang Tidak Dipahami, Pengetahuan keluarga tentang faktor-faktor penyebab stunting seperti gizi buruk, infeksi berulang, sanitasi yang buruk, dan praktik pemberian makan yang tidak tepat mungkin kurang. Mereka mungkin tidak menyadari pentingnya gizi yang baik dan pola makan yang sehat dalam mencegah stunting.⁴⁸

Kurangnya pemahaman keluarga tentang faktor-faktor penyebab stunting seperti gizi buruk, infeksi berulang, sanitasi yang buruk, dan praktik pemberian makan yang tidak tepat dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan dan

⁴⁸ Yusuf Habibi, Wawancara 24 Mei 2024

pertumbuhan anak-anak. Banyak keluarga mungkin tidak sepenuhnya menyadari betapa pentingnya asupan gizi yang cukup dan seimbang dalam mencegah stunting. Sebagaimana yang dijabarkan oleh ibu Aisyah Nurrahma :

Gizi yang baik adalah kunci dalam mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak-anak, namun pemahaman ini sering kali kurang dalam keluarga yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan atau pendidikan yang tepat. Selain itu, faktor lain seperti sanitasi yang buruk dan infeksi berulang juga bisa berkontribusi terhadap risiko stunting, tetapi pemahaman keluarga terhadap hubungan ini sering kali terbatas.⁴⁹

Praktik pemberian makan yang tidak tepat, seperti tidak memberikan makanan dengan nutrisi yang cukup atau tidak memperhatikan kebutuhan makan anak sesuai dengan usia dan kondisi kesehatan mereka, juga dapat menjadi faktor risiko yang tidak disadari sepenuhnya oleh keluarga. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya gizi yang baik, sanitasi yang bersih, dan praktik pemberian makan yang sehat sangat penting untuk mengurangi angka stunting dan memastikan anak-anak mendapatkan pertumbuhan yang optimal serta kualitas hidup yang baik.

Kesalah pahaman Tentang Peran Genetik, Beberapa keluarga mungkin menganggap stunting sebagai sesuatu yang hanya dipengaruhi oleh faktor genetik, tanpa menyadari bahwa faktor lingkungan dan perawatan yang baik juga memainkan peran penting dalam pertumbuhan anak.⁵⁰

Beberapa keluarga mungkin memiliki kesalahpahaman bahwa stunting hanyalah hasil dari faktor genetik, tanpa memperhitungkan peran faktor lingkungan dan perawatan yang baik dalam pertumbuhan anak. Pandangan ini dapat mengarah pada penurunan kepedulian terhadap faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Meskipun genetika memainkan peran dalam penentuan potensi genetik anak, lingkungan yang mendukung, seperti akses terhadap gizi yang memadai, sanitasi yang baik, serta perawatan kesehatan yang rutin, memiliki pengaruh signifikan terhadap

⁴⁹ Aisyah Nurrahma, *Wawancara* 22 Mei 2024

⁵⁰ Muhammad Azka Maulana, *Wawancara* 01 Juni 2024

kemungkinan anak mengalami stunting. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk memahami bahwa pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada faktor genetik semata, tetapi juga pada keputusan-keputusan sehari-hari yang mereka ambil untuk menyediakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan optimal anak-anak mereka. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang peran faktor lingkungan, keluarga dapat mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengurangi risiko stunting dan memastikan anak-anak mereka tumbuh dengan baik secara fisik dan kognitif.

Keterbatasan Akses Informasi, Keluarga dengan tingkat pendidikan dan akses informasi yang terbatas mungkin memiliki pengetahuan yang lebih rendah tentang stunting. Mereka mungkin tidak mengakses informasi kesehatan yang memadai atau tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang memberikan edukasi tentang stunting.⁵¹

Keterbatasan akses informasi menjadi kendala serius dalam peningkatan pemahaman keluarga tentang stunting. Keluarga dengan tingkat pendidikan rendah atau akses terbatas terhadap informasi kesehatan cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kondisi ini. Mereka mungkin tidak dapat mengakses sumber informasi kesehatan yang memadai atau tidak memiliki akses langsung ke layanan kesehatan yang memberikan edukasi tentang stunting. Akibatnya, pemahaman mereka tentang faktor penyebab, dampak jangka panjang, serta langkah-langkah pencegahan stunting mungkin kurang mendalam. Hal ini menunjukkan perlunya upaya untuk meningkatkan akses dan distribusi informasi yang tepat tentang stunting kepada keluarga yang membutuhkan, termasuk melalui program pendidikan kesehatan komunitas atau kampanye publik yang lebih terfokus. Dengan demikian, dapat diharapkan bahwa keluarga dapat mengambil langkah-langkah yang lebih efektif untuk melindungi kesehatan dan pertumbuhan optimal anak-anak mereka.

⁵¹ Annisa Putri Karsu, *Wawancara* 26 Mei 2024

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa edukasi yang lebih baik tentang stunting sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan tindakan pencegahan di tingkat keluarga.

Tingkat ketidakpahaman ibu-ibu di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare, terhadap masalah stunting masih minim. Banyak ibu yang tidak mengetahui apa itu stunting, penyebabnya, dan dampaknya terhadap perkembangan anak. Ketidakpahaman ini mengakibatkan minimnya tindakan pencegahan dan penanganan stunting di kalangan masyarakat.

Menurut Muh. Zhafier Sadiq menerangkan :

Seringkali kendalanya adalah penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah seringkali tidak menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Akibatnya, banyak ibu di Kelurahan Bumi Harapan yang tidak mendapatkan edukasi yang memadai tentang pentingnya pemberian makanan bergizi pada anak-anak mereka. Kurangnya akses informasi ini memperparah ketidakpahaman mereka tentang stunting.⁵²

Senada dengan apa yang di sampaikan oleh Anum Maulidya :

Kendala ketidak pahaman dimulai lengan kemalasan, ibu-ibu yang punya balita malas mengunjungi tempat pelayanan terpadu ketika ada pertemuan, seringkali informasi itu disampaikan di masjid dan kemungkinan mereka dengar cuman karena kemalasan sehingga mereka tidak datang.⁵³

Ketidakpahaman ibu-ibu di Kelurahan Bumi Harapan terhadap stunting sering kali bermula dari ketidakaktifan mereka dalam mengunjungi tempat pelayanan terpadu atau posyandu ketika ada pertemuan. Rasa malas ini menyebabkan mereka melewatkan kesempatan untuk mendapatkan informasi penting mengenai kesehatan dan gizi anak. Padahal, posyandu seringkali menjadi tempat di mana informasi mengenai pencegahan dan penanganan stunting disampaikan. Akibatnya, banyak ibu yang tidak mengetahui cara memberikan

⁵² Muh. Zhafier Sadiq, Wawancara 27 Juni 2024

⁵³ Anum Maulidya, Wawancara 12 Juni 2024

asupan gizi yang tepat dan tindakan pencegahan lainnya untuk menghindari stunting.

Selain itu, meskipun informasi tentang kesehatan anak kadang-kadang disampaikan di tempat-tempat umum seperti masjid, banyak ibu yang tetap tidak hadir karena rasa malas. Kesempatan mendengarkan informasi tersebut menjadi sia-sia karena ketidakmauan mereka untuk berpartisipasi aktif. Tanpa partisipasi ini, pengetahuan ibu-ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang dan kebersihan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak menjadi sangat terbatas. Oleh karena itu, mengatasi rasa malas dan meningkatkan partisipasi ibu-ibu dalam pertemuan-pertemuan kesehatan sangat penting untuk memperbaiki pemahaman mereka tentang stunting.

Hal ini bukanlah tanpa sebab menurut Diva :

sebagian besar ibu-ibu di kelurahan ini lebih mempercayai mitos dan informasi dari mulut ke mulut dibandingkan dengan informasi medis yang akurat. Mereka sering kali terlibat tradisi dan kebiasaan lama.⁵⁴

Selain itu, tradisi lama yang tidak mendukung kesehatan anak masih banyak dipraktikkan. Contohnya, ada kebiasaan di mana ibu-ibu di kelurahan ini memberikan makanan padat kepada bayi yang masih sangat kecil, bahkan sebelum usia enam bulan. Mereka percaya bahwa memberikan makanan seperti bubur atau pisang sejak dini akan membuat bayi lebih cepat gemuk dan sehat. Sayangnya, tindakan ini tidak sejalan dengan rekomendasi medis yang menyarankan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Ketidakpatuhan terhadap saran medis ini sering kali mengakibatkan bayi tidak mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang mereka, sehingga risiko stunting meningkat.

⁵⁴ Diva, Wawancara 05 Juni 2024

2. Pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga dikeluarahan Bumi Harapan Kota Parepare

Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare, pendekatan pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga menjadi fokus utama untuk meningkatkan kesehatan generasi masa depan. Dalam upaya ini, pemerintah setempat bekerja sama dengan komunitas dan lembaga kesehatan untuk menyediakan program edukasi yang membangun kesadaran tentang pentingnya gizi seimbang dan perawatan kesehatan pada anak-anak sejak dini. Para orangtua dan wali diajarkan tentang pola makan sehat, pemberian ASI eksklusif, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara berkala. Selain itu, program ini juga mengajarkan teknik-teknik praktis dalam memasak makanan bergizi dengan bahan-bahan lokal yang mudah didapat di sekitar mereka. Dengan dukungan yang kuat dari masyarakat lokal dan pendekatan yang holistik, diharapkan bahwa Kelurahan Bumi Harapan dapat menjadi contoh dalam mengatasi stunting dan memastikan setiap anak tumbuh kembang dengan optimal dan sehat.

Di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare, pendekatan pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga menjadi sebuah gerakan komunitas yang bertujuan untuk mengatasi masalah gizi buruk pada anak-anak. Stunting, atau gangguan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis, menjadi perhatian serius karena dampak jangka panjangnya terhadap perkembangan fisik, kognitif, dan sosial anak-anak. Dalam upaya mengurangi prevalensi stunting, pemerintah setempat telah berkolaborasi dengan lembaga kesehatan dan organisasi non-pemerintah untuk membentuk program yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Program edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan difokuskan pada meningkatkan pemahaman orangtua tentang pentingnya pola makan seimbang dan

gizi yang cukup bagi tumbuh kembang anak-anak. Para orangtua diajarkan untuk mengenali tanda-tanda stunting dan cara-cara sederhana untuk mencegahnya, seperti memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak dan memberikan makanan tambahan yang kaya nutrisi setelahnya. Selain itu, keluarga juga dibekali pengetahuan tentang pentingnya hygiene dan sanitasi yang baik dalam mendukung pertumbuhan anak-anak secara optimal.

Sebagai bagian dari program ini, dilakukan juga pelatihan bagi ibu-ibu tentang cara memasak makanan sehat dan bergizi dengan bahan-bahan lokal yang tersedia di sekitar mereka. Hal ini bertujuan untuk memberikan opsi praktis bagi keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak tanpa harus mengeluarkan biaya yang tinggi. Dengan memperkuat pengetahuan dan keterampilan ini, diharapkan orangtua mampu mengambil peran aktif dalam menyediakan makanan yang sehat dan bergizi untuk anak-anak mereka, serta memastikan bahwa anak-anak tumbuh dengan optimal dan sehat.

Selain upaya pendidikan langsung kepada keluarga, program ini juga melibatkan kampanye publik dan kegiatan sosialisasi di lingkungan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan gizi dan kesehatan anak. Melalui seminar, lokakarya, dan pertemuan komunitas, informasi tentang stunting dan cara-cara pencegahan tersebar luas dan mendapat dukungan dari berbagai lapisan masyarakat. Hal ini tidak hanya membangun kesadaran, tetapi juga memperkuat solidaritas dan dukungan antarwarga dalam menghadapi tantangan kesehatan ini bersama-sama.

Dengan pendekatan yang holistik dan dukungan yang kuat dari masyarakat lokal, Kelurahan Bumi Harapan di Kota Parepare berharap dapat menciptakan perubahan yang signifikan dalam mengurangi angka stunting di kalangan anak-anak. Melalui kolaborasi yang berkelanjutan antara pemerintah, lembaga

kesehatan, dan komunitas, diharapkan setiap anak dapat memiliki akses yang sama terhadap gizi yang cukup dan perawatan kesehatan yang baik untuk masa depan yang lebih cerah dan berdaya. Pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare:

a. Promosi ASI Eksklusif

Menyosialisasikan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Promosi ASI eksklusif merupakan strategi penting dalam upaya meningkatkan kesehatan dan perkembangan optimal bayi serta balita. ASI eksklusif mengacu pada memberikan hanya ASI kepada bayi tanpa memberikan makanan atau minuman lain, termasuk air, kecuali jika ada indikasi medis khusus.⁵⁵

Manfaat Nutrisi Optimal ASI eksklusif merupakan sumber nutrisi terbaik yang dapat diberikan kepada bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral dalam proporsi yang tepat.

Senada dengan apa yang disampaikan oleh Annisa Futri Karsu :

Perlindungan terhadap Infeksi ASI mengandung antibodi dan faktor kekebalan lainnya yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terkena diare, infeksi saluran pernapasan, dan infeksi telinga dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.⁵⁶

Stimulasi Kognitif, Kandungan nutrisi dan faktor pertumbuhan dalam ASI juga berperan dalam perkembangan otak dan sistem saraf bayi. ASI dapat memberikan stimulasi kognitif yang baik yang mendukung perkembangan mental dan kecerdasan anak.

Hubungan Emosional, Memberikan ASI merupakan momen penting dalam membangun hubungan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Kontak fisik dan

⁵⁵ Muhammad Azka Maulana, *Wawancara* 01 Juni 2024

⁵⁶ Yusuf Habibi, *Wawancara* 24 Mei 2024

keintiman saat menyusui dapat memberikan rasa aman dan kenyamanan yang penting bagi perkembangan emosional bayi. Dan juga lebih hemat Biaya.

ASI adalah makanan yang alami dan tersedia secara gratis. Dengan memberikan ASI eksklusif, keluarga dapat menghemat biaya yang biasanya dikeluarkan untuk formula susu bayi atau makanan tambahan.⁵⁷

Kesesuaian dengan Kondisi Bayi ASI diproduksi secara alami oleh tubuh ibu dan selalu disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan bayi. Kadar nutrisi dalam ASI dapat berubah-ubah sesuai dengan perkembangan bayi, sehingga ASI selalu merupakan makanan yang tepat untuk bayi pada setiap tahap pertumbuhannya.

Pemulihan Pasca Persalinan, Menyusui secara eksklusif juga membantu ibu dalam pemulihan pasca persalinan. Menyusui dapat membantu mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat kontraksi rahim, dan membantu ibu kembali ke berat badan sebelum hamil.

Pendidikan Kesehatan, Praktik ASI eksklusif juga dapat menjadi alat penting dalam pendidikan kesehatan bagi ibu dan keluarga. Dengan memberikan informasi yang benar tentang ASI eksklusif, masyarakat dapat memahami manfaatnya dan mendukung ibu dalam menyusui.⁵⁸

Dukungan Sosial, Promosi ASI eksklusif juga dapat meningkatkan dukungan sosial bagi ibu yang menyusui. Ketika praktik ini didukung oleh keluarga, teman, dan komunitas, ibu akan merasa lebih percaya diri dan terbantu dalam menjalani perannya sebagai penyusui.

Pengaruh Positif dalam Jangka Panjang, Memberikan ASI eksklusif tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek bagi kesehatan bayi dan ibu, tetapi juga memberikan dampak positif dalam jangka panjang terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Anak yang tumbuh dengan ASI eksklusif cenderung memiliki pola makan yang lebih sehat dan lebih sedikit terkena penyakit kronis di kemudian hari.

⁵⁷ Diva, Wawancara 05 Juni 2024

⁵⁸ Ahmad Syarif Maulana, Wawancara 20 Mei 2024

Dengan mempromosikan praktik ASI eksklusif secara aktif dan memberikan dukungan yang cukup kepada ibu, kita dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan optimal bagi setiap bayi dan ibunya di masyarakat.

b. Pengetahuan Gizi Seimbang

Edukasi tentang komposisi makanan sehat dan bergizi untuk memastikan kecukupan nutrisi yang diperlukan bagi anak-anak dalam masa pertumbuhan mereka.

Pengetahuan tentang gizi seimbang adalah kunci utama untuk memastikan tubuh mendapatkan nutrisi yang cukup untuk menjaga kesehatan dan kinerja optimal.⁵⁹

Gizi seimbang mengacu pada konsumsi makanan yang menyediakan semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi normalnya. Ini mencakup protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan air dalam jumlah yang sesuai.

Manfaat untuk Kesehatan, Gizi seimbang mendukung fungsi sistem tubuh yang optimal. Nutrisi yang tepat membantu menjaga daya tahan tubuh terhadap penyakit, memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak, dan memelihara keseimbangan hormonal yang penting.

Selaras dengan pernyataan Muh. Aydan Wafiq :

Pola Makan yang Sehat, Pengetahuan tentang gizi seimbang membantu seseorang merencanakan pola makan sehari-hari yang seimbang antara berbagai kelompok makanan, seperti sayuran, buah-buahan, biji-bijian, protein nabati dan hewani, serta produk susu.⁶⁰

Pertumbuhan dan Perkembangan, Gizi seimbang sangat penting untuk anak-anak dan remaja karena mendukung pertumbuhan tulang, otot, dan sistem

⁵⁹ Yusuf Habibi, Wawancara 24 Mei 2024

⁶⁰ Muh. Aydan Wafiq, Wawancara 10 Juni 2024

saraf mereka. Kekurangan nutrisi pada masa ini dapat menghambat perkembangan fisik dan kognitif.

Mengontrol Berat Badan, Memahami gizi seimbang membantu seseorang mengelola berat badan mereka dengan lebih baik. Makanan yang dipilih dengan cermat dapat memenuhi kebutuhan energi tanpa berlebihan, yang dapat mengarah pada peningkatan berat badan yang tidak sehat.

Mengurangi Risiko Penyakit Kronis, Pola makan yang seimbang dapat membantu mengurangi risiko penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker. Diet yang kaya akan serat, vitamin, dan antioksidan terbukti melindungi tubuh dari gangguan kesehatan yang serius.

Edukasi dan Kesadaran, Pengetahuan tentang gizi seimbang memainkan peran penting dalam pendidikan kesehatan masyarakat. Dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya makanan sehat, kita dapat mengubah perilaku makan dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Intervensi Nutrisi, Di bidang kesehatan masyarakat, pengetahuan gizi seimbang digunakan untuk merancang intervensi nutrisi yang efektif, terutama di kalangan kelompok rentan seperti anak-anak, ibu hamil, dan lansia.

Keseimbangan Ekologis, Prinsip gizi seimbang juga mempertimbangkan dampak ekologis dari pola makan kita. Dengan memilih makanan yang berasal dari sumber yang berkelanjutan dan memperhatikan jejak karbonnya, kita dapat berkontribusi pada keseimbangan ekosistem global.

Memiliki pengetahuan yang mendalam tentang gizi seimbang bukan hanya meningkatkan kualitas hidup pribadi, tetapi juga membawa manfaat besar bagi kesehatan populasi secara keseluruhan. Dengan pendidikan yang tepat dan kesadaran yang terus-menerus, kita dapat mempromosikan gaya hidup sehat yang berkelanjutan untuk masa depan yang lebih baik.

c. Pemantauan Pertumbuhan

Orangtua dalam memahami pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara rutin untuk mendeteksi dini masalah gizi seperti stunting. Pemantauan pertumbuhan adalah proses penting dalam mengevaluasi perkembangan fisik dan kesehatan anak-anak secara berkala.⁶¹

Deteksi Dini Masalah Gizi Melalui pemantauan pertumbuhan, kita dapat mengidentifikasi dini masalah gizi seperti stunting, kurang gizi, atau kelebihan gizi. Hal ini penting karena masalah gizi yang tidak terdeteksi dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik, kognitif, dan emosional anak.

Evaluasi Perkembangan Fisik, Pemantauan pertumbuhan memungkinkan dokter dan orangtua untuk melacak perkembangan fisik anak dari waktu ke waktu. Hal ini mencakup pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, dan indeks massa tubuh (IMT) untuk memastikan bahwa anak tumbuh dengan sehat sesuai dengan kurva pertumbuhan yang normal.

Pencegahan Penyakit dan Kondisi Medis, Dengan memantau pertumbuhan anak secara teratur, kita juga dapat mengamati adanya penurunan tajam dalam berat badan atau pertumbuhan yang tidak sesuai yang bisa menjadi tanda awal adanya penyakit atau kondisi medis yang mendasari. Ini memungkinkan untuk melakukan intervensi atau perawatan lebih awal sebelum masalah menjadi lebih serius.

Pemantauan Respons Terhadap Perawatan, Pemantauan pertumbuhan juga penting dalam mengevaluasi respons anak terhadap perawatan atau intervensi tertentu. Misalnya, anak yang mengalami masalah pertumbuhan dapat dipantau untuk melihat apakah intervensi nutrisi atau medis tertentu berhasil meningkatkan status pertumbuhannya.

Edukasi dan Perencanaan Gizi, Hasil dari pemantauan pertumbuhan juga dapat digunakan untuk memberikan edukasi kepada orangtua tentang kebutuhan gizi anak mereka dan untuk merencanakan pola makan yang sehat dan seimbang.

⁶¹ Yusuf Habibi, Wawancara 24 Mei 2024

Ini termasuk memberikan saran tentang jenis makanan yang tepat dan porsi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan optimal.⁶²

Dengan melakukan pemantauan pertumbuhan secara teratur dan tepat waktu, kita dapat memastikan bahwa anak-anak mendapatkan perhatian dan perawatan yang mereka butuhkan untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat. Ini juga merupakan langkah yang penting dalam menjaga kualitas hidup anak dan mengurangi risiko masalah kesehatan yang dapat dihindari dengan tindakan pencegahan yang tepat.

d. Hygiene dan Sanitasi

Menekankan pentingnya praktik kebersihan dan sanitasi yang baik di rumah tangga untuk mencegah penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak.

Hygiene dan sanitasi yang baik adalah kunci untuk menjaga kesehatan individu dan mencegah penyebaran penyakit di masyarakat.⁶³

Mencegah Penyakit Menular, Praktik hygiene yang baik, seperti mencuci tangan dengan sabun secara teratur, membersihkan lingkungan tempat tinggal, dan menjaga kebersihan pribadi, dapat membantu mencegah penularan penyakit menular. Ini termasuk di antaranya diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit kulit.

Kesehatan Makanan, Kebersihan saat mempersiapkan, menyimpan, dan mengolah makanan sangat penting untuk mencegah keracunan makanan dan infeksi bakteri yang dapat ditularkan melalui makanan yang terkontaminasi. Menjaga sanitasi dapur dan peralatan masak adalah langkah awal dalam memastikan makanan yang aman dikonsumsi.

Menurut tokoh Aisyah Nurrahma :

Pertumbuhan Anak yang Sehat, Anak-anak sangat rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh kebersihan yang buruk. Menerapkan praktik sanitasi yang baik di rumah dan di sekolah dapat membantu mengurangi absensi

⁶² Muh. Aydan Wafiq, *Wawancara* 10 Juni 2024

⁶³ Aisyah Nurrahma, *Wawancara* 22 Mei 2024

sekolah akibat penyakit dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka secara optimal.⁶⁴

Pengaruh Lingkungan, Lingkungan yang bersih dan higienis tidak hanya mempengaruhi kesehatan individu, tetapi juga kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Kebiasaan baik dalam menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan tempat tinggal dapat mengurangi beban penyakit dan memperbaiki kualitas hidup.

Pencegahan Wabah dan Krisis Kesehatan Di tingkat yang lebih luas, sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penyebaran wabah penyakit yang dapat mengancam kesehatan dan keamanan publik. Praktik sanitasi yang baik menjadi krusial dalam menghadapi krisis kesehatan global, seperti pandemi, dengan mengurangi risiko penularan virus dan bakteri.⁶⁵

Dengan meningkatkan kesadaran dan implementasi praktik hygiene dan sanitasi yang baik, masyarakat dapat menjaga kesehatan mereka sendiri dan mencegah penyebaran penyakit yang dapat dicegah. Pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat harus bekerja sama untuk memastikan bahwa standar kebersihan dijaga dengan baik di semua tingkatan, dari rumah tangga hingga fasilitas umum, untuk menciptakan lingkungan yang aman dan sehat bagi semua.

e. Peran Aktif Keluarga

Mendorong peran aktif keluarga dalam mendukung gizi anak dengan memastikan setiap anggota keluarga terlibat dalam pemilihan dan penyediaan makanan sehari-hari. Peran aktif keluarga merupakan fondasi yang penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga. Di dalam lingkungan keluarga, setiap individu memiliki peran yang berkontribusi pada pembentukan pola pikir, kebiasaan, dan pilihan hidup yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka.

Di tengah dinamika keluarga, orangtua memainkan peran sentral dalam menetapkan contoh yang positif dan mendidik anak-anak tentang pentingnya pola

⁶⁴ Aisyah Nurrahma, *Wawancara* 22 Mei 2024

⁶⁵ Annisa Putri Karsu, *Wawancara* 26 Mei 2024

makan sehat, aktivitas fisik, dan kebersihan diri. Melalui kegiatan sehari-hari seperti memilih dan memasak makanan, orangtua tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi keluarga, tetapi juga memberikan pelajaran tentang nilai-nilai sehat yang berkelanjutan.

Selain itu, anggota keluarga yang lebih tua juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan perhatian khusus pada kesehatan generasi yang lebih muda, memastikan bahwa anak-anak dan remaja mendapatkan perawatan medis yang diperlukan, seperti imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin. Dengan memonitor kesehatan anak-anak secara teratur, keluarga dapat mendeteksi dini adanya masalah kesehatan dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat.

Pada tingkat psikologis, peran aktif keluarga juga berarti menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan emosional dan sosial yang sehat bagi semua anggota keluarga. Ini melibatkan memberikan dukungan emosional dan mendengarkan dengan penuh perhatian ketika ada kebutuhan untuk berbagi atau mengatasi masalah pribadi.⁶⁶

Dengan cara ini, keluarga menjadi tempat yang aman dan nyaman bagi setiap individu untuk tumbuh dan berkembang. Selain itu, keluarga juga memiliki peran dalam mempromosikan gaya hidup sehat secara keseluruhan, termasuk memotivasi satu sama lain untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik dan olahraga, serta mengurangi perilaku yang merugikan kesehatan seperti merokok atau mengonsumsi alkohol secara berlebihan. Kolaborasi dalam upaya ini tidak hanya memperkuat hubungan antar anggota keluarga, tetapi juga membawa manfaat jangka panjang bagi kesehatan dan kualitas hidup mereka.

Sesuai apa yang disampaikan oleh Muhammad Azka Maulana :

Peran aktif keluarga juga mencakup pendidikan tentang pentingnya kesadaran akan kesehatan mental. Dalam lingkungan yang mendukung, anggota keluarga dapat belajar untuk mengenali tanda-tanda stres atau masalah kesehatan mental lainnya pada diri mereka sendiri atau anggota keluarga lainnya.⁶⁷

⁶⁶ Muh. Aydan Wafiq, *Wawancara* 10 Juni 2024

⁶⁷ Muhammad Azka Maulana, *Wawancara* 01 Juni 2024

Dengan memahami dan mempromosikan kesehatan mental yang baik, keluarga dapat membangun kekuatan bersama dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari dan mengurangi stigma terkait dengan masalah kesehatan mental.

Secara keseluruhan, peran aktif keluarga bukan hanya tentang menjaga kesehatan fisik dan mental, tetapi juga tentang membangun fondasi yang kuat bagi kualitas hidup yang optimal dan kebahagiaan bagi semua anggota keluarga. Dengan kerjasama dan komitmen bersama, keluarga dapat menjadi kekuatan yang mendorong perubahan positif dalam hidup mereka sendiri dan komunitas di sekitarnya.

f. Sosialisasi di Komunitas

Mengadakan seminar, lokakarya, dan pertemuan komunitas untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang stunting serta upaya pencegahannya.

Komunitas Peduli Gizi Anak, Di sebuah Kelurahan, masyarakat bersatu untuk mengatasi masalah stunting yang telah lama menghantui pertumbuhan anak-anak mereka. Dalam sebuah gerakan komunitas yang dipimpin oleh para ibu rumah tangga, mereka bertemu secara teratur untuk belajar tentang gizi seimbang dan praktik pemberian makan yang tepat. Melalui sesi-sesi edukasi yang dipimpin oleh ahli gizi setempat, para ibu belajar mengenali tanda-tanda stunting dan cara mencegahnya melalui pola makan yang sehat dan bergizi. Sosialisasi di komunitas ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan tentang gizi tetapi juga memperkuat ikatan sosial di antara keluarga-keluarga, yang saling mendukung dalam usaha bersama meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup anak-anak mereka.⁶⁸

Sosialisasi pada kegiatan menciptakan ruang bagi orang tua untuk saling bertukar pengalaman dan solusi praktis dalam menghadapi tantangan stunting, membangun komunitas yang peduli dan berempati terhadap kesehatan anak-anak mereka. Dengan penerapan diatas diharapkan dapat mengurangi angka stunting

⁶⁸ Diva, Wawancara 05 Juni 2024

dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi efektivitas program edukasi keluarga dalam pencegahan dan penanganan stunting di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare. Stunting merupakan masalah kesehatan yang serius karena dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak dalam jangka panjang. Upaya pencegahan dan penanganan stunting memerlukan pendekatan multidisiplin yang melibatkan edukasi keluarga, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan dukungan dari pemerintah serta masyarakat.

Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Stunting Sebelum program edukasi, sebagian besar keluarga di Kelurahan Bumi Harapan memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai stunting, penyebabnya, dan cara pencegahannya. Setelah program edukasi dilaksanakan, terjadi peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan keluarga mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang, pentingnya sanitasi yang baik, dan praktik pemberian ASI eksklusif.

Program edukasi berhasil meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya memberikan makanan bergizi kepada anak-anak. Hal ini tercermin dari peningkatan jumlah keluarga yang memberikan makanan bergizi seimbang setiap hari. Selain itu, keluarga lebih aktif dalam memantau pertumbuhan anak melalui kunjungan rutin ke posyandu dan Puskesmas.

Dukungan dari Pemerintah dan Layanan Kesehatan Pemerintah daerah telah mendukung program ini dengan menyediakan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader posyandu tentang cara memberikan edukasi yang efektif kepada keluarga.

Layanan kesehatan di Puskesmas setempat juga ditingkatkan dengan menyediakan pemeriksaan kesehatan rutin dan pemantauan pertumbuhan anak yang lebih baik.

Tantangan dalam Pelaksanaan Program, Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan sumber daya, termasuk tenaga kesehatan dan anggaran untuk program edukasi. Beberapa keluarga masih menghadapi kendala ekonomi yang menghambat kemampuan mereka untuk menyediakan makanan bergizi secara konsisten.

Sustainability Program Edukasi harus menjadi program yang berkelanjutan, tidak hanya sekali jalan. Pemerintah dan organisasi masyarakat harus terus bekerja sama untuk memastikan keluarga terus mendapatkan informasi dan dukungan yang diperlukan.

Secara Pemberdayaan Ekonomi Keluarga dalam pencegahan stunting tidak bisa lepas dari peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga. Program bantuan pangan dan peningkatan keterampilan ekonomi dapat membantu keluarga menyediakan makanan bergizi.

Pelatihan dan Pengembangan Kapasitas Tenaga kesehatan dan kader posyandu memerlukan pelatihan berkelanjutan untuk mengupdate pengetahuan mereka tentang stunting dan cara penanganannya yang efektif.

Kolaborasi antara berbagai sektor, seperti kesehatan, pendidikan, dan sosial, sangat penting untuk menangani stunting secara holistik. Pemerintah, LSM, dan sektor swasta perlu bekerja bersama dalam menyediakan sumber daya dan dukungan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi keluarga memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanganan stunting. Dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam hal gizi dan kesehatan, stunting dapat

ditekan secara signifikan. Namun, keberhasilan program ini juga bergantung pada dukungan berkelanjutan dari pemerintah, layanan kesehatan, serta kerja sama multi-sektor untuk mengatasi tantangan yang ada. Edukasi keluarga harus terus diperkuat dan diperluas untuk mencapai tujuan jangka panjang dalam mengurangi stunting di Kelurahan Bumi Harapan, Kota Parepare.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bagaimana tingkat pengetahuan keluarga terkait stunting di Kelurahan Bumi Harapan Kota Parepare ialah Kendala ketidak pahaman dimulai lengan kemalasan, ibu-ibu yang punya balita malas mengunjungi tempat pelayanan terpadu ketika ada pertemuan, seringkali informasi itu disampaikan di masjid dan kemungkinan mereka dengar cuman karena kemalasan sehingga mereka tidak datang dan juga sebagian besar ibu-ibu di kelurahan ini lebih mempercayai mitos dan informasi dari mulut ke mulut dibandingkan dengan informasi medis yang akurat. Mereka sering kali terlibat tradisi dan kebiasaan lama.
2. Pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi keluarga dikeluarahan Bumi Harapan Kota Parepare melalui Promosi ASI Eksklusif, memberi Pengetahuan Gizi Seimbang, Memantau Pertumbuhan, melakukan Hygiene dan Sanitasi, Mendorong peran aktif keluarga dalam mendukung gizi anak dengan memastikan setiap anggota keluarga terlibat dalam pemilihan dan penyediaan makanan sehari-hari.

B. Saran

Keluarga memiliki peran penting dalam mencegah stunting dengan meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan gizi anak-anak melalui program edukasi gizi yang diadakan oleh Puskesmas atau lembaga kesehatan setempat. Selain itu, orang tua perlu memastikan anak-anak mendapatkan makanan bergizi yang mencakup karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang seimbang. Pemantauan kesehatan rutin juga sangat penting, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan anak di Puskesmas untuk memantau pertumbuhan dan

perkembangannya, serta mengikuti program imunisasi guna mencegah penyakit yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Selain itu, menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sanitasi yang baik, termasuk penggunaan air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai, merupakan langkah penting dalam mendukung kesehatan anak.

Pemerintah juga memiliki tanggung jawab besar dalam pencegahan stunting melalui berbagai program edukasi dan sosialisasi. Program ini dapat dilakukan melalui posyandu, Puskesmas, serta sekolah-sekolah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting dan cara mengatasinya. Selain itu, kampanye publik melalui media massa dan media sosial dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting. Dalam penyediaan layanan kesehatan, pemerintah perlu memperbaiki akses dan kualitas layanan di Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya agar semua anak mendapatkan pemeriksaan dan perawatan yang diperlukan. Pelatihan bagi tenaga kesehatan juga harus ditingkatkan agar mereka dapat lebih baik dalam mendeteksi dan menangani kasus stunting. Selain itu, penyediaan makanan bergizi bagi keluarga kurang mampu, terutama ibu hamil dan anak-anak di bawah usia dua tahun, sangat diperlukan guna memastikan asupan nutrisi yang mencukupi untuk pertumbuhan optimal anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, *Pemilihan Antibiotik yang Rasional*, Medicinus: Vol. 27, No.3: 2014.
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2021.
- Azwar Saifuddin, *Metode Penelitian*, cet 1, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2018.
- Bappenas R.I. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan, Gerakan 1000 HPK*, Jakarta. Bappenas Republik Indonesia, 2013.
- Ferdian, *Kejahatan Terhadap Negara Kesatuan Republik. Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta. Alam, 2022.
- Fikawati dkk, *Gizi anak dan remaja*. Cet. 1 ; Depok : Rajawali Pers. 2017.
- Fitriani Usman, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Sleman: Deepublish, diakses pada tanggal 08 April 2022 pukul 17.18 WIB. 2022.
- Hadari Nawawi dan Mimi Martini, *Penelitian Terapan*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1996.
- Hardiyanto Rahman, *Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia Analisis Bibliometrik Dan Analisis Konten*, JIPSK, ISSN 25280-1852, e-ISSN: 2721-0537 Vol VIII, No.01, Juni 2023.
- Ismawati and Rustamaji, *Daya terima dan Kandungan Gizi Biskuit daun Kelor sebagai Altrnatif Makanan Selingan Balita*, Jurnal Gizi Unesa 01, 2021.
- Kartini, Fatimah dan Gunawan, *Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score*, Jurnal Infotronik, 3(2), 2022.
- Kementrian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019.
- Khumairoh Diah Firlia, dkk, *Peran keluarga berencana terhadap prevelensi Stunting di Indonesia* JISPENDIORA, Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora), 2(1), 2023.
- Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017.
- Maglaya Bailon, *Perawatan Kesehatan Keluarga*. (Jakarta: Pusat. Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2019.
- Michael Huberman dan Mathew B Miles, *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-metode Baru*, Jakarta: UIP, 2020.

- Nadirawati, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*, Bandung: Edited by. Anna. PT Refika Aditama, 2018.
- Nuraeni Rina, dkk, *Asuhan Keperawatan Gangguan Maternitas*. Cirebon: LovRinz Publishing, 2020.
- Rahmandiani, dkk, *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu Dan Sumber Informasi Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*, Jsk, 5(2), 2019.
- Rahmasari, Dkk, *Kompetensi pedagogik guru pada era pandemi covid-19*, Seminar Nasional Ilmu Pendidikan Dan Multi Disiplin 3 (SNIPMD 3), 3, 2020.
- Retno. Setyowati, M, *Pemetaan Status Gizi Balita dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs)*, Jurnal Kesehatan Masyarakat 10(2): 2015.
- Sandjojo, *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, Jakarta; Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan transmigrasi, 2017.
- Simbolon Demsa, *Prediction Model And Scoring System In Prevention And Control Of Stunting Problems In Under Five-Year-Olds In Indonesia*, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, 2021.
- Supariasa, *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Bandung: PT Remaja. Rosdakarya; 2015.
- Surakhman Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarsito, 2019.
- Thamrin, *Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, Jakarta ; Kesehat Glob, 2021.
- Wasarak N.K, *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri*, Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan, 4(2),2021.
- Yuwanti, dkk, *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan*. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10(1), 2021.
- Zakaria Amin, *Asuhan Keperawatan Keluarga PendekatanTeori Dan Konsep*. Malang: IRDH, 2017.