

**KESIAPSIAGAAN ORANGTUA MENGHADAPI *STUNTING*  
DI DESA LAKAWALI PANTAI KECAMATAN MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR**

*Skripsi*

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Pendidikan (S.Pd) Pada Program Studi Pendidikan Islam Anak  
Usia Dini Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



**IAIN PALOPO**

Oleh

**NUR ARINA**  
NIM 18 0207 0015

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO**

**2023**

**KESIAPSIAGAAN ORANGTUA MENGHADAPI *STUNTING*  
DI DESA LAKAWALI PANTAI KECAMATAN MALILI  
KABUPATEN LUWU TIMUR**

*Skripsi*

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Pendidikan (S.Pd) Pada Program Studi Pendidikan Islam Anak  
Usia Dini Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Institut Agama Islam Negeri Palopo*



**IAIN PALOPO**

**Oleh**

**NUR ARINA**  
NIM 18 0207 0015

**Pembimbing:**

- 1. Dr. Firman, S.Pd., M.Pd.**
- 2. Subhan, S.Pd.I., M.Pd.**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO**

**2023**

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Arina  
NIM : 18 0207 0015  
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Program Studi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini

menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri,
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan dan atau kesalahan yang ada di dalamnya adalah tanggungjawab saya.

Bilamana di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi administratif atas perbuatan tersebut dan gelar akademik yang saya peroleh karenanya dibatalkan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan *sebagaimana mestinya*.

Palopo, 15 Februari 2023  
Yang membuat pernyataan,



METRAHAI  
PEMPEL  
727DSAKX348818195

**NUR ARINA**  
NIM.18 0207 0015

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi Stunting Di Desa Lakawal8i Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur* yang ditulis oleh Nur Arina, Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 18 0207 0015 mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Palopo, yang dimunaqasyahkan pada hari Selasa, tanggal 13 Maret 2023 M bertepatan dengan 20 Sya'ban 1444 H, telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat meraih gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd).

Palopo, 13 April 2023

### TIM PENGUJI

- |  |               |         |
|--|---------------|---------|
| 1. Nur Rahmah, S.Pd.I.,<br>M.Pd.           | Ketua Sidang  | (.....) |
| 2. Nur Rahmah, S.Pd.I.,<br>M.Pd.           | Penguji I     | (.....) |
| 3. Pertiwi Kamariah Hasis,<br>S.Pd., M.Pd. | Penguji II    | (.....) |
| 4. Dr. Firman S.Pd., M.Pd.                 | Pembimbing I  | (.....) |
| 5. Subhan, S.Pd.I., M.Pd.                  | Pembimbing II | (.....) |

### Mengetahui:

a.n. Rektor IAIN Palopo  
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

Ketua Program Studi  
Pendidikan Islam Anak Usia Dini



Dr. Nurdin K, M.Pd.  
NIP. 19681231 199903 1 014



Nur Rahmah, S.Pd.I., M.Pd.  
NIP. 19850917 201101 2 018

## PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ. وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ

وَأَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ. (اما بعد)

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Swt. yang telah menganugerahkan rahmat, hidayah serta kekuatan lahir dan batin, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi Stunting Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur” setelah melalui proses yang panjang.

Salawat dan salam kepada Nabi Muhammad Saw. kepada para keluarga, sahabat dan pengikut-pengikutnya. Skripsi ini disusun sebagai syarat yang harus diselesaikan, guna memperoleh gelar sarjana pendidikan dalam bidang pendidikan anak usia dini pada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo. Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan, bimbingan serta dorongan dari banyak pihak walaupun penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orangtua tercinta yang sudah tiada ibunda Patimang dan ayahanda Sumardi Usman yang telah mengasuh dan mendidik penulis dengan penuh kasih sayang sejak kecil hingga dewasa, dan segala yang telah diberikan kepada anak-anaknya, serta semua saudara dan saudari saya yang selama ini membantu dan mendoakan saya. Mudah-mudahan Allah Swt. mengumpulkan kita semua dalam surga-Nya kelak.

Selanjutnya penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga dengan penuh ketulusan hati dan keikhlasan, kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Pirol, M. Ag. selaku Rektor IAIN Palopo, beserta Wakil Rektor I, II, dan III IAIN Palopo.
2. Dr. Nurdin Kaso, M. Pd. selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Palopo beserta Bapak/Ibu Wakil Dekan I, II, dan III Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Palopo.
3. Nur Rahmah, S. Pd. I., M. Pd., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini di IAIN Palopo dan Lisa aditya Dwiwansa Musa, S.Pd., M.Pd. selaku Sekertaris Program Studi Pendidikan Islam Aak Usia Dini di IAIN Palopo beserta staf yang telah membantu dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi.
4. Dr. Firman, S.Pd., M.Pd. selaku Pembimbing I dan Subhan, S. Pd. I., M. Pd. selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan mengarahkan dalam rangka penyelesaian skripsi.
5. Drs. H. M. Arief R, M. Pd. I selaku penguji I dan Eka Poppi Hutami, S. Pd. I., M.Pd. selaku penguji II yang telah banyak memberi arahan untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Dr. Hj. Fauziah Zainuddin, M. Ag. selaku Dosen Penasehat Akademik.
7. Seluruh Dosen beserta seluruh staf pegawai IAIN Palopo yang telah mendidik penulis selama berada di IAIN Palopo dan memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

8. Madehang, S. Ag., M. Pd. selaku Kepala Unit Perpustakaan beserta Karyawan dan Karyawati dalam ruangan lingkup IAIN Palopo, yang telah banyak membantu, khususnya dalam mengumpulkan literatur yang berkaitan dengan pembahasan skripsi ini.
9. Desa Lakawali Pantai yang telah memberikan izin untuk peneliti melakukan penelitian di wilayah Desa Lakawali Pantai.
10. Para ibu di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur yang telah bersedia bekerjasama dengan penulis dalam proses penyelesaian penelitian ini.
11. Kepada semua teman seperjuangan, mahasiswa Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN Palopo angkatan 2018 (khususnya kelas A), yang selama ini membantu dan selalu memberikan saran dalam penyusunan skripsi ini.  
Mudah-mudahan bernilai ibadah dan mendapatkan pahala dari Allah Swt.  
Amin.

Palopo, 15 Februari 2023



Penulis

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

### A. *Transliterasi Arab-Latin*

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada tabel berikut:

#### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ša	š	es(dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ħa	ħ	ha(dengan titik di bawah)
خ	Kha	K	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	zal	z	zet (dengan titik diatas)
ر	Ra	D	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	šad	š	es (dengan titik di bawah)
ض	ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	apostrof terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau vokal diftong.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
أَ	<i>fathah</i>	A	A
إِ	<i>Kasrah</i>	I	I
أُ	<i>ḍammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
أَي	<i>fathah dan yā'</i>	Ai	a dan i
أَو	<i>fathah dan wau</i>	Au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

مَوْلٍ : *hauila*

## 3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
أَ...   آ...	<i>fathah dan alif atau yā'</i>	Ā	a dan garis di atas
إِ...	<i>kasrah dan yā'</i>	Ī	i dan garis di atas
أُ...	<i>ḍammah dan wau</i>	Ū	u dan garis di atas

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*  
قِيلَ : *qīla*  
يَمُوتُ : *yamūtu*

#### 4. *Tā' marbūṭah*

Transliterasi untuk *tā' marbūṭah* ada dua, yaitu: *tā' marbūṭah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *tā' marbūṭah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada akata yang berakhir dengan *tā' marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *tā' marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

رَوْضَةَ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfāl*  
الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*  
الْحِكْمَةُ : *al-ḥikmah*

#### 5. Syaddah (Tasydīd)

Syaddah atau tasydīd yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasydīd ( ّ ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi nama syaddah.

Contoh:

رَبَّنَا : *rabbānā*  
نَجَّيْنَا : *najjainā*  
الْحَقُّ : *al-ḥaqq*  
نُعم : *nu'ima*  
عُدُّوْ : *'adduwwun*

Jika huruf *ع* ber-tasydid di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (*عِ*), maka ia seperti huruf maddah menjadi *ī*.

Contoh:

عَلِيٌّ : 'Ali (bukan 'Aliyy atau 'Aly)

عَرَبِيٌّ : 'Arabi (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

## 6. Kata Sandang

Kata dalam tulisan bahasa Arab dilambangkan dengan huruf *ال* (*alif lam ma'rifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiyah* maupun huruf *qamariyah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalah* (*az-zalzalah*)

الفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-biladu*

## 7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku pada hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'muruna*

النَّوْعُ : *al-nau'*

سَيِّئٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *umirtu*

## 8. Penulisan Kata Arab yang Lazim Digunakan Dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, atau lazim digunakan dalam dunia akademik tertentu, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya, kata al-Qur'an (dari *al-Qur'ān*), alhamdulillah, dan munaqasyah. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

*Syarḥ al-Arba'in al-Nawāwī*

*Risālah fī Ri'āyah al-maslahah*

#### 9. Lafz al-Jalālah (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

بِإِنَّ اللَّهِ *dinullāh* بِاللَّهِ *billāh*

Adapun *tā' marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ *hum fi raḥmatillāh*

#### 10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenal ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berlandaskan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD).

Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

*Wa mā Muḥammadun illā rasūl*

*Inna awwala baitin wuḍi'a linnāsi lallaẓī bi Bakkata mubārakan*

*Syahru Ramaḍān al-laẓī unzila fihī al-Qur'ān*

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūsī

Naṣr Ḥāmid Abū Zayd

Al-Ṭūfī

Al-Maṣlahah fi al-Tasyrī' al-Islāmī

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata Ibnu (anak dari) dan Abū (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

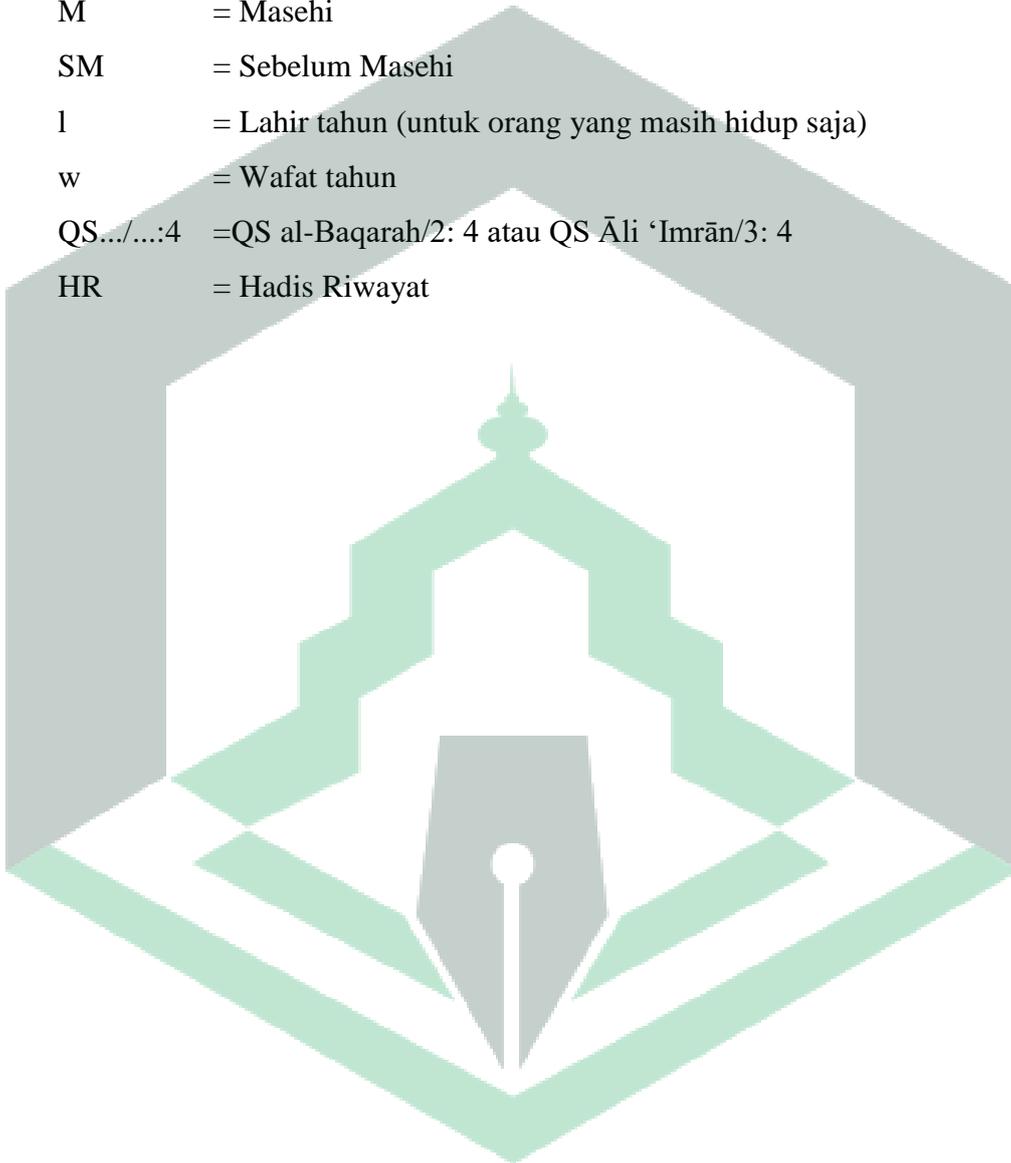
Abū al-Walīd Muḥammad ibn Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad Ibnu)

Naṣr Ḥāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: Abū Zaīd, Naṣr Ḥāmid (bukan: Zaīd, Naṣr Ḥamīd Abū)

## ***B. Daftar Singkatan***

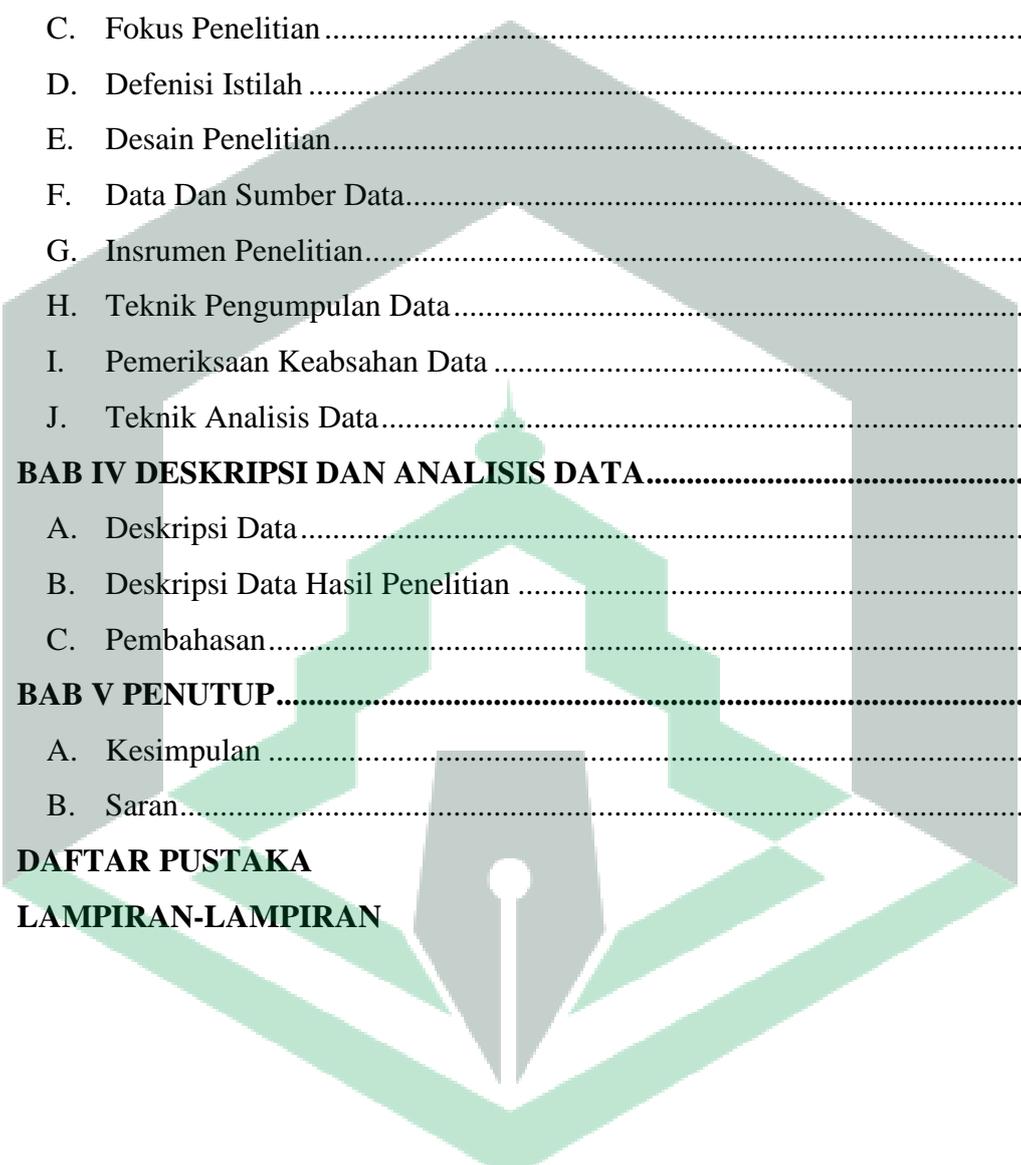
Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt.	= <i>subhānahū wa ta'ālā</i>
saw.	= <i>ṣallallāhu 'alaihi wa sallam</i>
as	= <i>'alaihi al-salām</i>
H	= Hijrah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
l	= Lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
w	= Wafat tahun
QS.../...:4	= QS al-Baqarah/2: 4 atau QS Āli 'Imrān/3: 4
HR	= Hadis Riwayat



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
PRAKATA .....	iii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN .....	viii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR KUTIPAN AYAT .....	xvii
DAFTAR HADIS .....	xviii
DAFTAR TABEL .....	xix
DAFTAR GAMBAR/BAGAN .....	xx
DAFTAR LAMPIRAN .....	xxi
ABSTRAK .....	xxii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Batasan Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah .....	5
D. Tujuan Penelitian .....	6
E. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II KAJIAN TEORI .....</b>	<b>7</b>
A. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan.....	7
B. Deskripsi Teori.....	12
1. Kesiapsiagaan Orangtua .....	12
2. <i>Stunting</i> .....	16
3. Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi <i>Stunting</i> .....	25



C. Kerangka Pikir .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian.....	31
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian .....	31
C. Fokus Penelitian .....	32
D. Defenisi Istilah .....	33
E. Desain Penelitian.....	34
F. Data Dan Sumber Data.....	34
G. Insrumen Penelitian.....	34
H. Teknik Pengumpulan Data.....	36
I. Pemeriksaan Keabsahan Data .....	37
J. Teknik Analisis Data.....	37
<b>BAB IV DESKRIPSI DAN ANALISIS DATA.....</b>	<b>41</b>
A. Deskripsi Data.....	41
B. Deskripsi Data Hasil Penelitian .....	44
C. Pembahasan.....	51
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR KUTIPAN AYAT

Kutipan Ayat Q.S. At-Tahrim (66): 6 .....	3
---	---



## DAFTAR HADIS

Hadis 1 Hadis tentang tanggung jawab orangtua .....	3
---	---



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Instrumen Wawancara .....	35
Tabel 4.1 Perkembangan Jumlah Penduduk Desa Lakawali Pantai .....	42
Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana Di Desa Lakawali Pantai.....	43



## DAFTAR GAMBAR/BAGAN

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir .....	30
Gambar 3.1 Peta Lokasi Lakawali Pantai .....	32
Gambar 3.2 Komponen Analisis Data Interaktiv Model Miles And Huberman	39



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Meneliti
- Lampiran 2 Surat Keterangan telah Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 Validasi Instrumen Penelitian
- Lampiran 5 Data Stunting Puskesmas
- Lampiran 6 Hasil Wawancara dengan Para Orangtua
- Lampiran 7 Dokumentasi Konsultasi Data Stunting Kepada Bidan Desa
- Lampiran 8 Foto Wawancara



## ABSTRAK

**Nur Arina, 2023.** “*Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi Stunting Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan*”. Skripsi Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Palopo. Dibimbing oleh Firman dan Subhan.

Kurangnya pengetahuan orangtua terhadap stunting yang banyak terjadi pada anak. Para orangtua khususnya ibu masih menganggap stunting adalah penyakit ringan. Adapun para ibu yang masih tabu mengenai stunting dan mereka belum tahu kondisi stunting, ciri-ciri anak yang terkena stunting, tanda-tanda stunting, dampak stunting, cara menangani stunting, dan kesiapan orangtua menghadapi stunting. Penelitian ini bertujuan: mengetahui kondisi stunting di Desa Lakawali Pantai; untuk mengetahui faktor-faktor penyebab stunting di Desa Lakawali Pantai; untuk mengetahui kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan desain penelitian fenomenologi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara dengan tujuh orang ibu sebagai informan. Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data Miles dan Huberman antara lain: reduksi data, penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan (*verification data*).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kondisi Stunting di Desa Lakawali Pantai yaitu sangat memperhatikan karena kondisi anak yang terkena stunting pertumbuhannya tidak sesuai dengan standar pengukuran normal, anak yang stunting di Desa Lakawali Pantai berbadan kecil (kurus) dan berat badannya tidak sesuai dengan umur dan tingginya. Faktor penyebab stunting di Desa Lakawali Pantai antara lain faktor ekonomi, kurangnya pengetahuan orangtua tentang stunting, ketidaktuntasan pemberian ASI eksklusif pada anak, kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting masih dengan memberikan obat penambah nafsu makan dan pola hidup bersih saja.

**Kata Kunci:** kesiapsiaan orangtua, stunting.

## ABSTRACT

**Nur Arina, 2023.** "Parents' Preparedness for Stunting in Lakawali Pantai Village, Malili District, East Luwu Regency, South Sulawesi Province". Thesis for Early Childhood Islamic Education Study Program, Faculty of Tarbiyah and Teacher Training, Palopo State Islamic Institute. Guided by the Word and Subhan.

Lack of parental knowledge of stunting which occurs in many children. Parents, especially mothers, still think stunting is a mild disease. As for mothers who are still taboo about stunting and they do not know the conditions of stunting, the characteristics of children affected by stunting, the signs of stunting, the impact of stunting, how to deal with stunting, and the readiness of parents to face stunting. This study aims to: determine the condition of stunting in Lakawali Pantai Village; to find out the factors that cause stunting in Lakawali Pantai Village; To find out parents' preparedness for stunting.

This type of research is a qualitative research using a phenomenological research design. The research instrument used was an interview guide with seven mothers as informants. Data collection techniques used by researchers are observation, interviews, and documentation. The data analysis technique used in this research is Miles and Huberman's data analysis technique, including: data reduction, data display, and conclusion drawing (data verification).

The results of this study indicate that the condition of stunting in the village of Lakawali Pantai is very concerning because the condition of the children affected by stunting is not in accordance with normal measurement standards, stunted children in the village of Lakawali Pantai are small (thin) and their weight does not match their age and height. Factors causing stunting in Lakawali Pantai village include economic factors, lack of parental knowledge about stunting, incomplete exclusive breastfeeding for children, lack of availability of clean water and sanitation. Parents' readiness to face stunting is still by giving appetite enhancing drugs and just a clean lifestyle.

**Keywords:** parental readiness, stunting.

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Stunting* merupakan kegagalan pertumbuhan linier yang dilihat dari indikator panjang badan menurut umur (PB/UP) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) memiliki nilai z score dibawah -2 SD dari grafik pertumbuhan WHO. *Stunting* dapat menyebabkan berbagai gangguan perkembangan termasuk perkembangan kognitif dan motorik pada anak. *Stunting* pada anak dapat disebabkan kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan hingga awal lahir tampak setelah anak berusia 2 tahun.<sup>1</sup>

*Stunting* ditandai dengan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan sistem penilaian yang telah ditentukan. Apabila anak tumbuh kembang tidak sesuai dengan usia maka anak tersebut dapat dinyatakan terkena infeksi *stunting*.<sup>2</sup>

*Stunting* sering dihubungkan dengan kualitas anak tersebut. Kinerja sistem saraf anak *stunting* kerap menurun yang berimplikasi pada rendahnya kecerdasan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang terkena *stunting* menyebabkan seluruh organ tubuh tidak berfungsi secara baik, terutama di bagian otak tidak berkembang secara baik. Kondisi ini berpengaruh pada kognitif dan nilai IQ yang dicirikan dengan rendahnya kemampuan belajar dan pencapaian prestasi di sekolah. *Stunting* dapat menyebabkan anak kehilangan IQ sebesar 5-11 poin. *Stunting* pada anak usia dini dikaitkan dengan kemampuan kognitif yang

---

<sup>1</sup> Bestari Kumala Dewi, "Mengenal Stunting Dan Efek Pada Pertumbuhan Anak". 12 Januari 2020. <https://Hellosehat.Com/Parenting/Kesehatan-Anak/Tanda-Anak-Stunting-Adalah/>.

<sup>2</sup> Wanda Ayu, "Asupan Gizi Untuk Mencegah Stunting," 12 Januari 2020. <https://Www.Ui.Ac.Id/Pentingnya-Asupan-Gizi-Untuk-Pencegahan-Stunting/>.

rendah di akhir masa remaja, yang dapat dikoreksi dengan stimulasi pada usia muda.<sup>1</sup>

Infeksi *stunting* terjadi karena ketidaksadaran orangtua dalam memberikan asupan gizi, nutrisi, dan pola asuh dalam tumbuh kembang anak. *Stunting* disebabkan oleh banyak faktor yaitu ekonomi, sosial, budaya, lingkungan, kesehatan, kelengkapan kebutuhan primer dan pola asuh. Dalam faktor tersebut yang berperan adalah seorang ibu dalam pemberian asupan makanan.

Data Global Nutrition Report (2016) menyebutkan jumlah balita *stunting* di Indonesia sebesar 36,4%. Persentase ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah balita *stunting* tertinggi keempat di dunia dan tertinggi kedua di wilayah Asia Tenggara. Jumlah *stunting* pada balita tahun 2007 adalah 36,8% lalu menurun pada tahun 2011 menjadi 35,6% tetapi pada tahun 2013 melonjak naik mencapai 37,2%. Selain itu, terdapat 30 dari 35 Provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi balita *stunting* lebih dari 30% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). sehingga *stunting* menjadi masalah kesehatan apabila jumlahnya sebesar 20% atau lebih (WHO, 2014).<sup>2</sup>

Orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak-anak mula-mula menerima Pendidikan. Secara sederhana peran orang tua dapat dijelaskan sebagai kewajiban orang tua kepada anak. Diantaranya adalah orangtua wajib memenuhi hak-hak (kebutuhan)

---

<sup>1</sup> Ilmi Magfirah, Irfanita Nurhidayah, Dan Ulfiani Wahid, "Hubungan Pendidikan Anak Usia Dini Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah Di Tk Abdi Setia Bakti Kabupaten Bulukumba". Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan. Maret 2022 Vol. 2(1) 1-6. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i1.93>.

<sup>2</sup>Endah Wahyutri, Cegah Stunting, Mempersiapkan Generasi Berkualitas.(Kaltim:2018),11.

anaknya, seperti hak untuk melatih anak menguasai cara-cara mengurus diri, seperti cara makan, buang air, berbicara, berjalan, berdoa, sungguh membekas dalam diri anak karena berkaitan erat dengan perkembangan dirinya sebagai pribadi.<sup>3</sup>

Bahkan keselamatan kehidupan keluarga juga merupakan tanggung jawab orang tua. Sebagaimana firman Allah SWT. dalam Surah At-Tahrim, Ayat 6 :

رَةَ لِحِجَا وَاسِ النَّا وَقُوْدَهَا رَا نَا هَلِيْكُمْ وَآ أَنْفُسَكُمْ فُوَا اْمُنُوَا الَّذِيْنَ يُهَا آ  
يُؤْمَرُوْنَ مَا وَيَفْعَلُوْنَ اْمْرَهُمْ مَا اللّٰهُ يَعْصُوْنَ لَا دُّنْيَا ظُ غَلَا مَلِيْكَةً عَلِيْهَا

Terjemahannya : “hai orang-orang yang beriman peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka.”<sup>4</sup>

Adapun hadist yang berkaitan dengan tanggung jawab orangtua terhadap anaknya. Sebagaimana hadist Rasulullah berikut ini :

سِنِي عَشْرٍ اٰبْنَاءٍ وَهُمْ عَلِيْهَا وَاضْرِبُوْهُمْ سِنِيْنَ سَبْعِ اٰبْنَاءٍ وَهُمْ بِالصَّلَاةِ اَوْ لَا دَكْمُ مَرْوَا

Artinya : “perhatikanlah anak-anak kalian untuk melaksanakan sholat ketika mereka berumur 7 tahun. Jika mereka telah berumur 10 tahun, namun mereka enggan, pukullah mereka.”<sup>5</sup>

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan orang tua dalam menghadapi anak yang terkena stunting: Usia kehamilan yang terlalu muda

<sup>3</sup> H Cecep, Ana Widyastuti, Dkk. “Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan”. Yayasan Kita Menulis. Oktober 2021.

<sup>4</sup> Hidayat Ginanjar, “Keseimbangan Peran Orang Tua Dalam Pembentukan Karakter Anak,” Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam. 2017 Vol 2(3). <http://dx.doi.org/10.30868/Ei.V2i03.27>.

<sup>5</sup> Windari Subangkit, “9 Hadis Nabi Tentang Keluarga Yang Wajib Kamu Ketahui, Apa Saja?”,

2 April 2021. <https://www.popbela.com/relationships/married/amp/windari-subangkit/hadis-nabi-tentang-keluarga>.

(<20 tahun) berisiko melahirkan BBLR atau Berat Bayi Lahir Rendah. BBLR memberikan risiko sekitar 20% pada kejadian stunting pada anak. Dan jarak kehamilan yang terlalu dekat berdampak bayi akan lahir prematur. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan janin selama berada dalam kandungan juga bisa terhambat karena ibu kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi selama hamil. Inilah yang meningkatkan risiko stunting. Terlalu banyak misalnya ibu pernah hamil dan melahirkan lebih dari 2 kali yang menyebabkan dapat menghambat proses persalinan, seperti gangguan kontraksi, kelainan letak dan posisi janin, dan pendarahan pasca persalinan.

Pada usia kurang dari 20 tahun maka organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna sedangkan pada usia di atas 35 tahun telah terjadi penurunan reproduksi. Ukuran tubuh ibu hamil, yang mencerminkan status gizi ibu pra-kehamilan, adalah predictor dan berat lahir, pertumbuhan bayi dan status gizi ibu postpartum. Kekurangan gizi kronis ringan dan sedang mengarah ke stunting ke awal kehidupan. Dengan usia tiga sampai empat bulan, anak-anak mulai menderita kerugian permanen dalam potensi mereka untuk pertumbuhan dan perkembangan normal.

Pendidikan orangtua merupakan faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan orang tua erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, proses kehamilan dan pasca persalinan, serta kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak. Pendidikan diperlukan agar orangtua lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dialami anak dan bisa segera mengambil tindakan agar infeksi *stunting* dapat dicegah.

Hasil survei yang dilakukan oleh puskesmas lakawali pada tahun 2022 selama 2 bulan terakhir, data anak pada area kerja puskesmas lakawali yaitu sebanyak 955 anak. Dari surveinya dari jumlah anak yang di data terdapat beberapa anak yang dinyatakan *stunting* yaitu sebanyak 32 anak yang berbeda-beda tempat tinggalnya dan 923 anak dinyatakan normal atau anak tidak terkena *stunting*. Dari hasil surveinya puskesmas lakawali membagi 2 kategori anak yang dinyatakan *stunting* yaitu ada anak dinyatakan sangat pendek dan ada pula dinyatakan pendek.

Permasalahan seperti ini tentu saja dapat menghambat perkembangan dan pertumbuhan anak usia dini. Maka dari permasalahan yang dipaparkan di latar belakang di atas penulis melakukan penelitian yang berjudul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”.

## **B. Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah maka perlu diadakan pembatasan masalah. Hal ini dimaksudkan untuk memperjelas permasalahan yang akan diteliti, agar lebih focus dalam mengkaji permasalahan. Batasan masalah pada penelitian ini untuk mengetahui kesiapsiagaan orang tua menghadapi *stunting*.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana kondisi *stunting* di Desa Lakawali Pantai?

2. Apa saja faktor-faktor penyebab *stunting* di Desa Lakawali Pantai?
3. Bagaimanakah kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* Di Desa Lakawali Pantai?

#### **D. Tujuan penelitian**

1. Untuk mengetahui kondisi *stunting* di Desa Lakawali Pantai.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab *stunting* di Desa Lakawali Pantai.
3. Untuk mengetahui tentang kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* di Desa Lakawali Pantai.

#### **E. Manfaat penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik teoritis maupun praktis.

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis dapat memberikan gambaran tentang bagaimana kesiapsiagaan menghadapi *stunting*.

2. Manfaat praktis

Memberikan informasi dan masukan bagi pihak yang terkait dalam bidang kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* di Desa Lakawali Pantai.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. Kajian penelitian terdahulu yang relevan**

Beberapa penelitian terdahulu yang relevan yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Linda Wati, Dkk. Pada tahun 2021 “Penerapan Pola Pemberian Makanan Dalam Pencegahan Kejadian *Stunting* Pada Balita”. Metode pelaksanaan pengabdian yang digunakan dalam mengatasi permasalahan mengenai Penerapan Pemberian Pola Makan dalam Pencegahan *Stunting* pada Anak Balita secara langsung ke sasaran dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan penyuluhan agar orang tua tertarik dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari khususnya pada kesiapan nutrisi pada anak balita. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu-ibu yang mempunyai balita dan keluarga tentang Penerapan Pemberian Pola Makan dalam Pencegahan *Stunting* pada Anak Balita. Kegiatan dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Melalui kegiatan ini, terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai pentingnya penerapan pemberian pola makan dalam pencegahan *stunting* pada anak balita. Sehingga dapat diharapkan bisa meningkatkan angka kecukupan gizi balita dan mencegah terjadinya kejadian gizi kurang atau gizi buruk, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Lubuk

2. Buaya.<sup>1</sup> Perbedaan dengan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada penelitian sekarang berjudul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”. Pada penelitian ini fokus kepada kesiapan orangtua untuk menghadapi *stunting* pada anak dan dalam penelitian sekarang tujuannya untuk menambah pengetahuan orangtua tentang *stunting* agar mereka mempunyai pedoman untuk melakukan kesiapan dalam mencegah *stunting*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh St. Rahmawati Hamzah dan Hamzah B pada tahun 2020 yang berjudul “Gerakan Pencegahan *Stunting* Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow”. Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow tentang pencegahan *stunting*. Metode yang digunakan adalah ceramah interaktif dan tanya jawab. Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan masyarakat tentang *stunting* pada saat pre-test adalah 10,43 dan pada saat post-test meningkat menjadi 19,60. Dampak pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan *stunting* dengan perbedaan nilai rata-rata skor pengetahuan peserta penyuluhan pada saat pre-test dengan angka 9,17. <sup>2</sup> Perbedaan dengan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan peneliti

---

<sup>1</sup> Wati, Linda Dkk. “Penerapan Pola Pemberian Makanan Dalam Pencegahan Kejadian Stunting Pada Balita”. Jurnal Abdidias.2021. Vol.02(6).<https://doi.org/10.31004/Abdidias.V2i6.543>.

<sup>2</sup> Rahmawati,Siti Hamzah Dan Hamzah B. “Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Pada Masyarakat Di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongodow”. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia. 4 November 2020. Vol. 01(04) 229-235. <https://doi.org/10.36596/Jpkmi.V1i4.95>.

yaitu pada penelitian sekarang berjudul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”. Pada penelitian ini fokus kepada kesiapan orangtua untuk menghadapi *stunting* pada anak dan dalam penelitian sekarang tujuannya untuk menambah pengetahuan orangtua tentang *stunting* agar mereka mempunyai pedoman untuk melakukan kesiapan dalam mencegah *stunting*.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Kinanti Rahmadhita pada tahun 2020 yang berjudul “Permasalahan *Stunting* Dan Pencegahannya”. Metode yang digunakan adalah menggunakan studi literatur dari berbagai jurnal internasional maupun nasional, metode ini berupaya untuk meringkas kondisi pemahaman terkini tentang suatu topik. Hasil dari penelitian ini adalah prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdes tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah. Survei PSG diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan pencapaian program. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017.<sup>3</sup> Perbedaan dengan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada penelitian sekarang berjudul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”. Pada penelitian ini fokus kepada kesiapan orangtua untuk menghadapi *stunting* pada anak dan dalam penelitian sekarang tujuannya

---

<sup>3</sup> Rahmadhita, Kinanti. “Masalah *Stunting* Dan Pencegahannya”. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2020. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.

untuk menambah pengetahuan orangtua tentang *stunting* agar mereka mempunyai pedoman untuk melakukan kesiapan dalam mencegah *stunting*.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Hannah Hasbiah, dkk. Pada tahun 2021 yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pendapatan keluarga dan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas pekauman kota Banjarmasin tahun 2021. Jenis penelitian kualitatif *dan desain surey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki balita dengan kejadian tidak *stunting* sebanyak 60 responden (72,3%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 responden (38,6%), sebagian besar responden dengan pendapatan rendah sebanyak 57 keluarga (68,7%) dan sebagian besar responden dengan pola asuh tepat sebanyak 65 responden (78,3%).<sup>4</sup> Perbedaan dengan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada penelitian sekarang berjudul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”. Pada penelitian ini fokus kepada kesiapan orangtua untuk menghadapi *stunting* pada anak dan dalam penelitian sekarang tujuannya untuk menambah pengetahuan orangtua tentang

---

<sup>4</sup> Hasbiah, Hannah Dkk. “Hubungan Pengetahuan, Pendapatan Keluarga Dan Pola Asuh Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021”. Eprints Uniska. 04 Oktober 2021.

*stunting* agar mereka mempunyai pedoman untuk melakukan kesiapan dalam mencegah *stunting*.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Erika Br Karo, dkk. Pada tahun 2022 yang berjudul “Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-24 Bulan Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-24 Bulan”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi, pola asuh, dan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-24 bulan Di Desa Cipelang Kecamatan Cijeruk Desember Tahun 2021. Jenis penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini adalah riwayat penyakit infeksi  $p\text{-value} = 0,000$ , ATAU 95% CI=4,816(3.521-6.111), Pola Asuh  $p\text{-value} = 0,001$ , ATAU 95% CI = 0,179 (0,0839-0,394), dan Tinggi Badan Ibu  $p\text{-value} = 0,000$ , ATAU 95% CI = 6,487(4.309-8.665).<sup>5</sup> Perbedaan dengan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada penelitian sekarang berjudul “Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”. Pada penelitian ini fokus kepada kesiapan orangtua untuk menghadapi *stunting* pada anak dan dalam penelitian sekarang tujuannya untuk menambah pengetahuan orangtua tentang *stunting* agar mereka mempunyai pedoman untuk melakukan kesiapan dalam mencegah *stunting*.

---

<sup>5</sup> Br Karo, Erika Dkk. “Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-24 Bulan Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-24 Bulan”. Jurnal Ilmu Kebidanan Indonesia. 23 Juli 2022. <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i3.47>.

## B. Deskripsi teori

### 1. Kesiapsiagaan Orangtua

#### a. Defenisi kesiapsiaagaan Orangtua

Kesiapsiagaan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna ( Undang-Undang No. 24 Tahun 2007, 2007). Menurut Carter dalam LIPI-UNESCO/ISDR (2006), kesiapsiagaan adalah tindakan-tindakan yang memungkinkan pemerintah, organisasi, keluarga dan individu untuk mampu menanggapi suatu situasi bencana secara cepat dan tepatguna untuk mengurangi kerugian maupun korban jiwa. Termasuk kedalam tindakan kesiapsiagaan adalah penyusunan rencana penanggulangan bencana, pemeliharaan sumber daya dan pelatihan personil. Konsep kesiapsiagaan yang digunakan lebih ditekankan pada kemampuan untuk melakukan tindakan persiapan menghadapi kondisi darurat bencana secara cepat dan tepat.<sup>6</sup>

Kesiapsiagaan menurut penulis adalah kesiapan individu, kelompok, dan pemerintah dalam menghadapi situasi atau kondisi bencana yang akan dihadapi agar tidak terjadi dampak yang memakan korban, kerugian, dan perubahan dalam kehidupan masyarakat.

Kesiapsiagaan orang tua menghadapi *stunting* adalah orang tua memberikan asupan nutrisi kepada anak dengan baik, memperhatikan kesehatan anak, memberikan asupan makanan yang baik, memberikan gizi yang baik,

---

<sup>6</sup> Aristanti, "Konsep Dasar Kesiapsiagaan 1" April 2018.(1-16). [Http://Repository.Polteks-Denpasar.Ac.Id/2374/Bab%2011](http://Repository.Polteks-Denpasar.Ac.Id/2374/Bab%2011).

mengajarkan anak dalam pola hidup sehat dan bersih. Dalam kesiapsiagaan orang tua mereka mesti memiliki persepsi atau cara pandang pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mencegah anaknya agar tidak mudah terkena penyakit khususnya *stunting*.

Orangtua merupakan pendidik pertama anak di rumah dan merupakan orang tua yang pertama kali berinteraksi dengan anak. Baik buruknya kualitas sebuah lembaga pendidikan akan dapat dilihat melalui hubungannya dengan orang tua. Keterlibatan orangtua dalam pendidikan itu sendiri dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk aktivitas yang dilakukan orang tua baik di rumah atau pun di sekolah, sehingga akan memberikan keuntungan baik bagi orangtua, anak, maupun sekolah.

Keterlibatan orangtua dalam pendidikan akan diperlukan pada setiap jenjang pendidikan terlebih lagi pada Lembaga PAUD. Dimana anak masih baru memulai pembentukan karakter melalui pengembangan sikap moral, agama, sosial dan emosional. Pengembangan nilai-nilai tersebut hanya dapat dicapai secara maksimal dengan adanya kesinambungan antara pendidikan di rumah dan di sekolah, yang tentunya tidak dapat terlepas dari peran serta orang tua. Hal tersebut didasari oleh pernyataan Mansur bahwa “orangtua memiliki tanggung jawab sejak akal pikiran anak belum sempurna sampai mereka mampu bertanggungjawab terhadap perbuatan mereka sendiri”.

Apalagi dengan anak usia dini (AUD) masih sangat bergantung pada orangtua, sehingga diperlukannya keterlibatan orangtua dalam pendidikan anak. Hal tersebut adalah demi terciptanya kesamaan persepsi dan isi pendidikan anak

yang diharapkan mampu menunjang terjadinya kesinambungan antara pendidikan di rumah dan di sekolah. Taman Kanak-Kanak (TK) sebagai Lembaga Pendidikan bagi AUD merupakan salah satu cara untuk memberi kesempatan kepada anak untuk memperluas pergaulannya, bermain, dan bergembira dengan batasan pendidikan sebagai kelanjutan dari apa yang mereka dapatkan di rumah.

Dalam Al-Qur'an digambarkan bahwa anak merupakan penyejuk pandangan mata (qurrata a'yun), sumber kebahagiaan dan belahan hati manusia di dunia ini.<sup>7</sup> Keberadaan anak dalam suatu keluarga menjadikan keluarga itu terasa hidup, harmonis, dan menyenangkan, sebaliknya ketiadaan anak dalam keluarga menjadikan keluarga tidak berarti apa-apa, karena kehilangan salah satu ruh yang dapat menggerakkan keluarga itu. Di mata seorang bapak, anak akan menjadi penolong, penunjang, pemberi semangat, dan penambah kekuatan. Di mata seorang ibu, anak menjadi harapan hidup, penyejuk jiwa, penghibur hati, kebahagiaan hidup, dan tumpuan dimasa depan.

Pendidikan dan pembentukan kepribadian anak harus diperhatikan dengan sebaik-baiknya, sebab jika tidak maka anak justru akan menjadi gangguan bagi masyarakat dan umat manusia secara keseluruhan. Keluarga memiliki peran sebagai media sosialisasi pertama bagi anak. Peran inilah yang membuat orang tua memiliki tanggung jawab terhadap perkembangan fisik dan mental seorang anak. Dikeluargalah anak memulai dikenalkan terhadap ajaran-ajaran yang sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku dalam agama maupun masyarakat. Semua

---

<sup>7</sup> Ani Siti Anisah, "Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak". Jurnal Pendidikan Uniga.2017. Vol. 05(1) 70-84. [Http://Dx.Doi.Org/10.52434/Jp.V5i1.43](http://Dx.Doi.Org/10.52434/Jp.V5i1.43)

aktivitas anak dari mulai perilaku dan Bahasa tidak terlepas dari perhatian dan binaan orang tua.<sup>8</sup>

Pentingnya keterlibatan orang tua dalam pendidikan telah disampaikan oleh banyak tokoh, diantaranya adalah Plowden yang memunculkan asumsi bahwa sekolah yang dapat mengkomunikasikan dengan baik kepada orang tua tentang kegiatan yang mereka lakukan di sekolah akan menghasilkan sikap yang baik dari orang tua.

Keterlibatan orang tua dalam Pendidikan anak akan berpengaruh positif apabila orang tua maupun guru memahami makna, bentuk dan tujuan keterlibatan tersebut. Akan tetapi pengaruh sebaliknya akan terjadi apabila orang tua maupun guru tidak memahami makna, bentuk, dan tujuan keterlibatan orang tua itu sendiri. Dengan demikian maka orang tua dan guru hendaknya benar-benar memahami apa arti atau makna dari keterlibatan orang tua dalam pendidikan sebenarnya, agar mereka dapat memutuskan tindakan yang tepat dalam pendidikan anak mereka di sekolah.

Berdasarkan hal-hal tersebut, terlihat jelas bahwa keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak merupakan hal mutlak yang harus dilakukan pada setiap lembaga pendidikan, sehingga mampu mengoptimalkan pencapaian perkembangan dan tujuan program pendidikan anak.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Ani Siti Anisah, "Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak". Jurnal Pendidikan Uniga.2017. Vol. 05(1) 70-84. [Http://Dx.Doi.Org/10.52434/Jp.V5i1.43](http://Dx.Doi.Org/10.52434/Jp.V5i1.43)

<sup>9</sup> Muniroh Munawar, Fakhruddin Fakhruddin, Dkk. "Keterlibatan Orangtua Dalam Pendidikan Literasi Digital Anak Usia Dini"Jurnal Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana(Prosnampas).2019. Vol. 2 (1) 193-197.

## 2. *Stunting*

### a. Hakikat *stunting*

*Stunting* merupakan salah satu kategori status gizi yang diakibatkan oleh adanya gangguan asupan nutrisi yang berlangsung lama, sehingga berpengaruh terhadap ukuran Panjang/tinggi badan menurut umur di bawah -2 SD.

*Stunting* mengacu pada terhambatnya pertumbuhan fisik yang irreversible disertai dengan penurunan kognitif yang dapat berlangsung seumur hidup dan berpengaruh pada generasi berikutnya. Persentasi balita pendek di Indonesia masih tergolong tinggi, dan merupakan masalah kesehatan yang harus di atasi. Berbagai aspek dapat memengaruhi tingginya angka kejadian *stunting*, salah satunya yaitu sosial ekonomi keluarga. Hal ini berkaitan dengan adanya transisi zat gizi yang biasa terjadi pada balita yang tinggal di daerah yang berpenghasilan rendah atau di negara berkembang. Kemudian, transisi gizi ini akan menyebabkan balita mengalami *stunting* dan *obose* secara bersamaan.<sup>10</sup>

*Stunting* adalah suatu kondisi yang kurang gizi kronis sebagai akibat dari kurangnya asupan gizi dalam waktu lama sehingga berdampak pada gangguan pertumbuhan pada anak ditandai dengan tinggi badan anak yang kurang atau lebih rendah dari standar usianya. Gagal tumbuh dapat dilihat dari indikator berta badan, tinggi/Panjang badan serta lingkaran kepala yang menunjukkan terjadinya kekurangan gizi dalam yang la Kegagalan pertumbuhan linier berfungsi sebagai penanda berbagai gangguan patologis yang terkait dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, penurunan perkembangan

---

<sup>10</sup> Rizwiki Oktavia, "Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting". Jurnal Medika Utama. Oktober 2021. Vol 3(1) 1616-1620.

saraf, dan fungsi kognitif serta peningkatan resiko penyakit kronis pada masa dewasa. Konsekuensi fungsional dari pengkerdilan berlanjut di masa dewasa, termasuk penurunan kapasitas kerja pada wanita, peningkatan resiko kematian selama persalinan dan hasil kelahiran yang buruk.<sup>11</sup>

*Stunting* memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis yang diterjemahkan kedalam penurunan nilai kognitif. Selama periode perubahan dan perkembangan yang cepat, otak akan beradaptasi dengan kondisi lingkungan dengan perubahan yang berlangsung lama pada korteks prefrontal yang mempengaruhi perhatian dan memori serta penurunan kepadatan dendritik pada *hippocampus* yang mengganggu pembentukan dan konsolidasi memori. Efek lain dari kekurangan gizi yaitu berkurangnya mielinisasi serat akson yang dapat mengurangi kecepatan transmisi sinyal neurologis. Asupan nutrisi tidak kuat menyebabkan gangguan pada berbagai organ salah satunya otak, kondisi ini akan berpengaruh terhadap fungsi otak untuk melihat, mendengar, berfikir, dan melakukan gerakan sehingga status gizi secara langsung memprediksi skor tes kognitif dan merupakan jalur dimana variabel lain secara tidak langsung mempengaruhi hasil dan perkembangan kognitif anak.

*Stunting* yang terdeteksi pada saat anak berada pada usia sekolah dasar tetapi kurang gizi kronis tersebut sejak lama atau sejak dalam kandungan. *Stunting* mengindikasikan adanya gangguan pertumbuhan pada organ tubuh, salah satunya

---

<sup>11</sup> Rizwiki Oktavia, "Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting". Jurnal Medika Utama. Oktober 2021. Vol 3(1) 1616-1620.

otak. Otak menjadi saraf pusat yang berkaitan dengan respon dan kemampuan anak untuk melihat, mendengar, berpikir, serta melakukan kegerakan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Desiansi Merlinda Niga dan Windhu Purnomo menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak. Terdapat kecenderungan penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan akan lebih mudah mengenai bayi yang tidak diberikan ASI dan pemberian makanan atau formula yang terlalu dini dikarenakan ASI sebagai anti infeksi sehingga dapat menurunkan resiko kejadian *stunting*. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* dikarenakan fungsi ASI sebagai anti infeksi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan ibu balita yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, sebagian besar ibu mengkombinasikan pemberian ASI dengan susu formula. Pemberian ASI bersamaan dengan susu formula dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga pertumbuhannya tidak mengandung zat antibody sebaik kandungan zat antibody pada ASI sehingga bayi rentan terkena penyakit.<sup>12</sup>

Pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan dengan cara yang benar sangat penting untuk mencegah terjadinya gizi buruk, atau lebih parah lagi dalam jangka panjang tanpa penanganan yang tepat dapat menyebabkan *stunting*. Kesadaran ibu untuk memberikan ASI memang sudah meningkat, namun kebanyakan ibu belum melakukannya secara eksklusif. ASI memiliki

---

<sup>12</sup> Hilma Mulyana, Fitriani Mardiana Hidayat, And Risda Hidayat, "Dampak Stunting Terhadap Kecerdasan Intelektual," Jurnal Kesehatan Indra Husana, Januari-Juni 2021 Vol.9 (1), <https://doi.org/10.36973/jkih.v9i1.307>.

bioavailibilitas yang tinggi sehingga penyerapannya oleh tubuh bayi akan lebih maksimal, terutama dalam fungsi pembentukan tulang.

Beberapa fakta dan informasi menyebutkan bahwa hanya 22.8% dari anak usia 0-6 bulan yang memperoleh ASI secara eksklusif. Bayi yang tidak di beri ASI secara eksklusif akan cenderung mudah sakit, ketika bayi sering sakit maka anak akan cenderung susah makan, dan menyebabkan gizi balita buruk, mempengaruhi perkembangannya, dan berakibat *stunting*. Bayi usia 0-6 bulan membutuhkan ASI eksklusif, karena pada pencernaan bayi belum mampu untuk memperoleh tambahan makanan lain, ASI juga berbeda dengan susu formula tidak memiliki komposisi selengkap ASI. Hal ini menjelaskan bahwa ASI adalah makanan yang tepat dan terbaik untuk pencernaan dan kebutuhan gizi bayi.<sup>13</sup>

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif atau tidak memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Iestari (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang nantinya akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anaknya.<sup>14</sup> Pendidikan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan *stunting* terkait dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan. Ibu yang pendidikan yang lebih baik akan lebih mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. Selain itu, pola

---

<sup>13</sup> Al Ma'idatul Latifah, Lina Ema Purwanto, And Filia Icha Sukamto. "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun". Health Sciences Journal. 2020 Vol. 4(1). 10.24269/hsj.v4i1.409.

<sup>14</sup> Al Ma'idatul Latifah, Lina Ema Purwanto, And Filia Icha Sukamto. "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun". Health Sciences Journal. 2020 Vol. 4(1). 10.24269/hsj.v4i1.409.

asuh yang tidak tepat juga berkontribusi secara tidak langsung terhadap resiko terjadinya *stunting*.

Pola asuh didefinisikan sebagai sebuah praktik pengasuhan dengan ketersediaan pangan, perawatan kesehatan, dan sumber lain di dalam rumah tanggayang bertujuan untuk kelanhsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Praktik perawatan kebersihan, kesehatan, dan pemberian makan yang di diterapkan oleh orang tua terhadap anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*. Anak-anak yang pemberian makan yang kurang baik memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami *stunting*.

Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua merupakan hal yang dapat di modifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi informasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan yang bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah *stunting*.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* balita di tingkat Nasional sebesar 6,4% selama periode 5 (lima) tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Sedangkan untuk balita normal terjadi peningkatan dari 48,6% (2013) menjadi 57,8% (2018). Berdasarkan data Riskesdas dari Tahun 2007 hingga tahun 2018, terdapat penurunan balita sangat pendek (*stunting* berat) sebesar 6,4%. Namun prevalensi balita pendek atau *stunting* mengalami peningkatan sebesar 1,3%. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017, adalah

9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari Tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek 19%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan Provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali.<sup>15</sup>

Kualitas masa depan perkembangan anak ditentukan sejak dini, yakni sejak masa balita, dimana ketika balita terdapat perkembangan yang optimal maka periode selanjutnya akan cenderung terdapat pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Begitu pula apabila stunting pada anak dapat ditangani sejak dini untuk memperbaiki pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini bertujuan untuk menciptakan balita dengan fungsi motorik, kecerdasan, dan sosial yang baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup balita di masa depan.<sup>16</sup>

**b. Dampak Stunting**

Ada beberapa dampak yang ditimbulkan *stunting* yaitu :

- 1) Dampak jangka pendek :
  - a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
  - b. Perkembangan kognitif, motoric, dan verbal pada anak tidak optimal.
  - c. Peningkatan biaya kesehatan.
- 2) Dampak jangka panjang :

---

<sup>15</sup> Wahidamunir, "Hubungan Kejadian Stunting Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 48-59 Bulan Di Tk Pertiwi Majene," J-Hest Journal Of Health, Education, Economics, Science, And Tecnology, 31 Desember 2019 Vol.2(1).

<sup>16</sup> Wahidamunir, "Hubungan Kejadian Stunting Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 48-59 Bulan Di Tk Pertiwi Majene," J-Hest Journal Of Health, Education, Economics, Science, And Tecnology, 31 Desember 2019 Vol.2(1).

- a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
- b. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
- c. Menurunnya kesehatan reproduksi.
- d. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
- e. Produktivitas kapasitas kerja yang tidak optimal.

**c. Faktor Penyebab *Stunting***

*Stunting* berkembang dalam jangka lama karena beberapa faktor-faktor berikut:

1. Kurang gizi kronis dalam jangka lama.
2. Penghambatan pertumbuhan dalam janin.
3. Kekurangan energi dalam asupan kalori.
4. Hormon yang dapat berubah karena perubahan perilaku.
5. Sering mengalami infeksi pada awal kehidupan anak.

**d. Ciri-Ciri Anak Terkena *Stunting***

*Stunting* pada anak ditandai dengan pertumbuhan anak lebih pendek dari anak seusianya. Walaupun seperti itu kita mesti ingat bahwa tidak semua anak yang kerdil atau pendek terkena *stunting*. Selain mengalami gangguan pertumbuhan, *stunting* juga memengaruhi perkembangannya. Anak yang mengalami *stunting* memengaruhi tingkat kecerdasan, gangguan berbicara, dan mengalami kesulitan dalam belajar. Akibatnya, prestasi anak di sekolah akan buruk. Dampak lebih jauh dari *stunting* adalah pada masa depan anak, di mana ia akan sulit mendapatkan pekerjaan ketika dewasa.

Anak akan mengalami rendahnya kekebalan tubuh dan akan mudah terinfeksi penyakit apapun. Ciri seperti ini didasarkan pada dampak dari kurangnya nutrisi karena sering terinfeksi penyakit, dan salahnya pola asuh pada 1000 hari pertama kehidupan yang sebenarnya dapat dicegah namun tidak dapat diulang kembali.

**e. Mencegah *Stunting***

*Stunting* dapat dicegah dengan cara :

1. Penuhi kecukupan nutrisi ibu terhadap kehamilan dan menyusui.
2. Lakukan permulaan menyusui sejak dini dan memberikan ASI eksklusif.
3. Memahami pengetahuan mengetahui MPASI yang baik dan menerapkannya.
4. Biasakan perilaku hidup bersih dan sehat.

*Stunting* lebih baik dicegah sejak dini sebelum kejadian tersebut menjadi lebih besar atau parah. *Stunting* dapat dicegah dengan memberikan kecukupan gizi di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada ibu maupun anak. Anak *stunting* dapat dilakukan skrining untuk mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan dengan memberikan stimulasi pada anak *stunting*.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* diantaranya sebagai berikut : Untuk Ibu Hamil Dan Bersalin ; mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu, meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM), Deteksi dini (penyakit menular dan tidak menular), pemberantasan kecacingan, meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat

(KMS) kedalam buku KIA, menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Penyuluhan dan Pelayanan KB. Untuk Balita; Pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulus dini perkembangan anak dan memberi pelayanan kesehatan yang optimal.

Penyuluhan terhadap stunting lebih baik dilakukan di setiap desa atau posyandu dan dilakukan setiap bulan. Dalam penyuluhan tersebut dapat diselipkan pengetahuan tentang gizi anak dan betapa pentingnya ASI eksklusif terhadap anak. Tujuan seperti ini agar orang tua terutama seorang ibu mengetahui tentang kesehatan asupan gizi dan pemberian makanan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan seorang anak.

Semua ini dilakukan untuk mencegah anak terkena penyakit infeksi. Maka dari itu, dihimbau pada orang tua agar selalu memeriksa anaknya secara rutin. Pemeriksaan seperti ini disarankan untuk dilakukan setiap bulan bagi anak berusia dibawah 1 tahun, dan setiap 3 bulan bagi anak berusia 1-2 tahun.

Selain pemantaun terhadap pertumbuhan tinggi badan dan berat badan, disarankan bagi seorang ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin agar anak mereka tidak mudah terinfeksi penyakit. Meskipun stunting adalah kondisi yang merugikan pada pertumbuhan anak yang tidak bisa diperbaiki, tetap kondisi seperti ini mesti ditangani sejak dini sebelum menjadi pemasalahan yang besar.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk. Penelitian Gajre (2008) pada anak sekolah di Kota Hiderabad

bahwa kebiasaan sarapan akan berpengaruh terhadap daya ingat dan tingkat kecerdasan anak disekolah. Gangguan perkembangan yang terlambat merupakan dampak *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia *stunting* memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal. Anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk. Anak yang mengalami sever *stunting* di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif dimasa kanak-kanak nantinya dan dampak jangka Panjang terhadap mutu sumber daya.<sup>17</sup>

### **3. Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting***

#### **a. Hakikat Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting***

Kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* adalah sikap tanggap dalam menghadapi masalah atau bencana yang akan terjadi maupun yang telah terjadi pada keluarga. Pada hakikatnya orangtua selalu yang paling terdepan dalam melakukan hal yang terbaik pada anaknya. Pada kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* memiliki peran yang sangat penting semisalnya dalam memberikan makanan dengan asupan gizi yang seimbang mengajarkan anak itu sendiri tentang pola hidup sehat. Selain itu, dirinya menyebutkan bahwa menjaga kebersihan lingkungan juga perlu dilakukan oleh orangtua.

---

<sup>17</sup> Flora Lima, Elisabeth Tantiana Ngura, And Dek Ngurah Laba Laksana."Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 4-6 Tahun Di Kabupaten Ngada," Jurnal Citra Pendidikan, 9 Januari 2021 Vol.1 (1) 36-44.

*Stunting* dapat menjangkit siapa saja pada setiap fase kehidupan. Mulai janin, bayi, balita, remaja, menikah, hamil, dan seterusnya. Dalam hal ini, orangtua wajib memiliki kesadaran lebih mengenai nutrisi yang akan diberikan kepada anaknya. Adapun tanda-tanda seseorang apabila telah siap untuk menjadi orangtua: sudah siap secara usia, siap secara fisik dan mental, siap secara finansial, siap bertanggung jawab pada keluarga. Dari tanda-tanda diatas bahwasanya menjadi orangtua tidaklah sangat mudah karena menjadi orangtua harus siap pasang badan untuk merawat, melindungi, dan membagi waktu untuk pekerjaan dan keluarga. Pola pengasuhan yang baik juga diperlukan sebagai rangsangan psikosial, yang sangat diperlukan bagi anak-anak dan bayi.

Dalam kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* orangtua dapat melakukan pencegahan di 1000 hari pertama kehidupan anak dengan cara mengedukasi terkait pola makan yang bernutrisi tinggi, pola asuh dengan mengedepankan gaya hidup yang sehat, dalam mencukupi gizi untuk tumbuh kembang anak dengan memberikan diantaranya vitamin A, zinc, omega 3, protein dan lain sebagainya.

Orangtua disarankan bahwa pola hidup sehat dan bersih mesti diterapkan dalam kehidupan anak dengan cara mengajarkan anak sejak dini untuk membuang sampah pada tempatnya, mengajarkan anak untuk rutin menggosok gigi, serta mengajarkan anak untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Kebiasaan bersih ini dilakukan sejalan antara anak dan orangtua sehingga dapat dilakukan dengan konsisten.

## **b. Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting***

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kesiapsiagaan orangtua dalam menghadapi anak yang terkena *stunting*:

### 1. Usia kehamilan yang terlalu muda

Usia kehamilan yang terlalu muda (<20 tahun) berisiko melahirkan BBLR atau Berat Bayi Lahir Rendah. BBLR memberikan risiko sekitar 20% pada kejadian *stunting* pada anak. Dan jarak kehamilan yang terlalu dekat berdampak bayi akan lahir prematur. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan janin selama berada dalam kandungan juga bisa terhambat karena ibu kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi selama hamil. Inilah yang meningkatkan risiko *stunting*. Terlalu banyak misalnya ibu pernah hamil dan melahirkan lebih dari 2 kali yang menyebabkan dapat menghambat proses persalinan, seperti gangguan kontraksi, kelainan letak dan posisi janin, dan pendarahan pasca persalinan.

Dedy Alamsyah dalam penelitiannya, membuktikan bahwa dari total 33/287 bayi yang teridentifikasi mempunyai status gizi *stunting*, terdapat sebanyak 26 (78,8%) ibu yang melahirkan bayinya saat usianya terlalu muda (<20 tahun). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan perwanti dan Trisnawati (2016) bahwa usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun.<sup>18</sup> Pada usia kurang dari 20 tahun maka organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna sedangkan pada usia di atas 35 tahun telah terjadi penurunan

---

<sup>18</sup> Erni Maywita, "Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Dikelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015"., Jurnal Riset Hesti Medan . 2018. Vol. 3(1). <https://doi.org/10.34008/Jurhesti.V3i1.24>.

reproduksi. Ukuran tubuh ibu hamil, yang mencerminkan status gizi ibu pra-kehamilan, adalah predictor dan berat lahir, pertumbuhan bayi dan status gizi ibu postpartum. Kekurangan gizi kronis ringan dan sedang mengarah ke stunting ke awal kehidupan. Dengan usia tiga sampai empat bulan, anak-anak mulai menderita kerugian permanen dalam potensi mereka untuk pertumbuhan dan perkembangan normal.<sup>19</sup>

## 2. Pendidikan Orangtua

Pendidikan orangtua merupakan faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan orang tua erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, proses kehamilan dan pasca persalinan, serta kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak. Pendidikan diperlukan agar orangtua lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dialami anak dan bisa segera mengambil tindakan agar infeksi stunting dapat dicegah. Hasil analisis menunjukkan infeksi stunting ditemukan pada anak dalam lingkungan keluarga dimana orangtuanya tidak memiliki pendidikan atau berpendidikan rendah, dibandingkan dengan orang tua berpendidikan tinggi. Orangtua balita yang mempunyai pendidikan rendah memiliki resiko menjadi

---

<sup>19</sup> Erni Maywita, "Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Dikelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015"., *Jurnal Riset Hesti Medan* . 2018. Vol. 3(1). <https://doi.org/10.34008/Jurhesti.V3i1.24>.

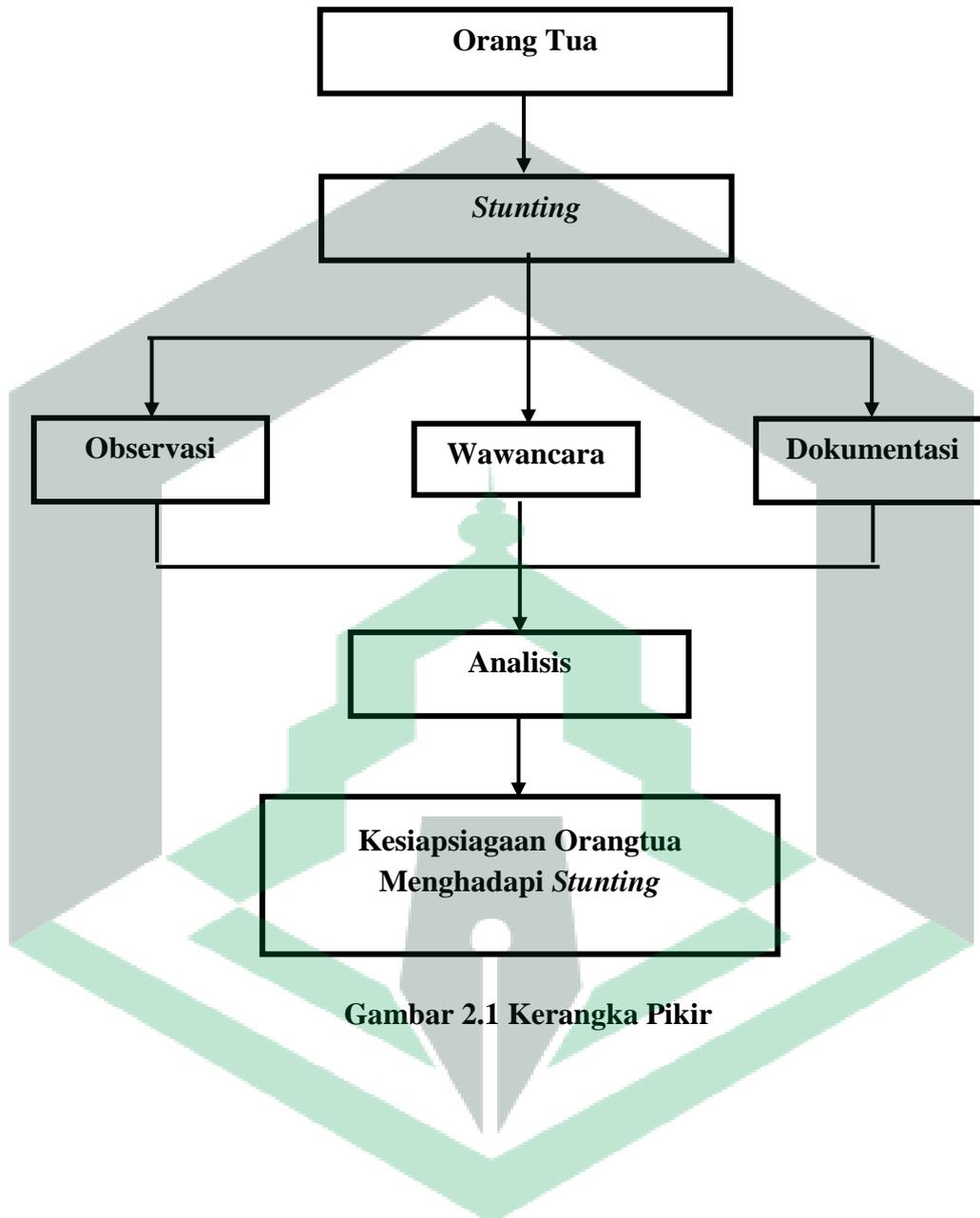
stunting sebesar 1,4 kali dibandingkan balita yang orangtuanya memiliki pendidikan yang lebih tinggi.<sup>20</sup>



---

<sup>20</sup>Erni Maywita, "Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015", *Jurnal Riset Hesti Medan* . 2018. Vol. 3(1). <https://doi.org/10.34008/Jurhesti.V3i1.24>.

### C. Kerangka pikir



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif secara harfiah dijelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur kuantifikasi, perhitungan statistik, atau bentuk cara-cara lainnya yang menggunakan ukuran angka. Penelitian kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dari pelaku yang dapat diamati.<sup>1</sup>

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan memberikan informasi dan pengetahuan tentang *stunting* menghadapi orang tua.

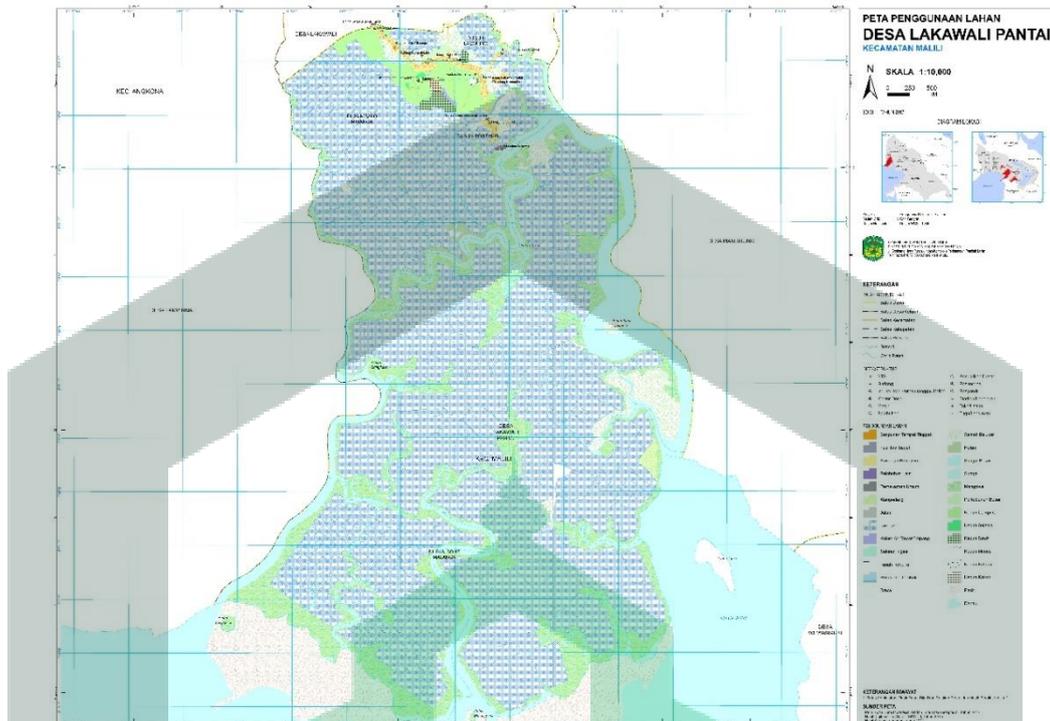
#### **B. Waktu dan lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Lakawali Pantai, Kecamatan Malili, Kabupaten Luwu Timur, Provinsi Sulawesi Selatan. Alasan peneliti memilih desa ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan orang tua mengenai *stunting* terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Mereka belum tahu bahwa *stunting* sangat berpengaruh terhadap aspek pertumbuhan dan perkembangan anak. Kemudian di Desa ini masih banyak orang tua yang belum dan paham tentang *stunting*.

---

<sup>1</sup> Albi Anggito, Johan Setiawan, "Metodologi Penelitian Kualitatif". Cetakan Pertama (Jawa Barat: Cv Jejak, Oktober 2018).

Waktu penelitian dilakukan oleh peneliti yaitu selama 2 bulan di tahun 2022.



**Gambar 3.1 Peta Lokasi Desa Lakawali Pantai**

### C. Fokus penelitian

Menurut umrati dan hengki focus penelitian dalam penelitian ini digunakan untuk membatasi penelitian ini dalam memilih data yang relevan dan tidak relevan.<sup>1</sup> Pembatasan dalam penelitian kualitatif lebih didasarkan pada tingkat pentingnya dari masalah yang dihadapi dalam penelitian.

Penelitian ini lebih difokuskan pada kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* karena orangtua adalah pendidik dan pelindung pertama bagi kehidupan anak dan orangtua tahu bahwa nutrisi apakah yang baik untuk perkembangan dan

<sup>1</sup> Umrati Dan Hengki Wijaya, Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan, (Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020), H. 43-44.

pertumbuhan anaknya. Fokus penelitian ini yaitu orangtua agar mereka siap dalam menghadapi stunting pada anak.

#### **D. Defenisi istilah**

Defenisi operasional variabel atau defenisi istilah diperlukan untuk menghindari terjadinya kekeliruan interpretasi pembaca terhadap variabel-variabel atau istilah-istilah yang terkandung dalam judul. Sedangkan ruang lingkup penelitian berfungsi untuk menjelaskan batasan dan mencakup penelitian, baik dari segi rentang waktu maupun jangka wilayah objek penelitian.

Untuk menghindari persepsi berbeda dalam penelitian ini maka akan dijelaskan defenisi variabel yang terdapat dalam dalam penelitian ini :

1. Kesiapsiagaan adalah rencana kegiatan untuk penanggulangan bencana melalui pengelompokkan orang tua serta cara yang tepat untuk melakukan pencegahan bencana.
2. Orangtua merupakan pendidik pertama anak di rumah dan merupakan orang tua yang pertama kali berinteraksi dengan anak. Baik buruknya kualitas sebuah lembaga pendidikan akan dapat dilihat melalui hubungannya dengan orang tua.
3. *Stunting* merupakan salah satu kategori status gizi yang diakibatkan oleh adanya gangguan asupan nutrisi yang berlangsung lama, sehingga berpengaruh terhadap ukuran Panjang/tinggi badan menurut umur di bawah  $-2$  SD.

### **E. Desain penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapsiagaan orang tua menghadapi *stunting*. Dilakukan dengan cara mewawancarai beberapa orang tua di daerah tersebut.

### **F. Data dan sumber data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bentuk data primer adalah data yang berlangsung memberikan data. Dalam hal ini, sumber data primer yang digunakan peneliti adalah wawancara. Data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data yang diambil berupa dokumen, kajian teori, dan karya tulis ilmiah.

### **G. Instrumen penelitian**

Instrument yang digunakan peneliti dalam hal ini adalah instrument pokok dan instrument penunjang. Instrument pokok adalah peneliti itu sendiri sedangkan instrument penunjang wawancara. Instrument pokok dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai instrument dapat berhubungan langsung dengan responden dan mampu memahami serta menilai berbagai bentuk dari interaksi lapangan. Kedudukan penelitian dalam penelitian kualitatif adalah ia sekaligus perencana, pelaksana, pengumpulan data, analisi, penafsiran data, pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya. Kemudian instrument penunjang berupa wawancara yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan orang tua tentang *stunting*.

Tabel 3.1 Instrumen Wawancara

ASPEK	PERTANYAAN
1. Kondisi <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berapakah usia anak bapak/ibu?</li> <li>2. Berapakah berat badan anak bapak/ibu?</li> <li>3. Berapakah tinggi badan anak bapak/ibu?</li> <li>4. Apa sajakah keluhan yang sering terjadi pada anak ibu?</li> <li>5. Apakah anak ibu hanya diberikan asi eksklusif atau dibantu dengan susu formula?</li> </ol>
2. Faktor-faktor penyebab <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ibu/bapak telah memenuhi 4 sehat 5 sempurna dalam pola makan?</li> <li>2. Pernahkah ibu menghitung kebutuhan gizi anak ibu?</li> <li>3. Apakah ibu menuntaskan asi eksklusif selama 2 tahun?</li> <li>4. Apakah ibu/bapak tahu itu <i>stunting</i>?</li> <li>5. Apakah <i>stunting</i> tergolong penyakit?</li> <li>6. Apakah ibu/bapak tahu tanda-tanda anak yang terkena <i>stunting</i>?</li> <li>7. Bagaimanakah ciri-ciri anak yang terkena <i>stunting</i>?</li> <li>8. Apa dampak <i>stunting</i> bagi anak?</li> <li>9. Apakah anak yang terkena <i>stunting</i> masih dapat di perbaiki/disembuhkan?</li> <li>10. Apakah anak yang pendek dapat dikatakan sebagai <i>stunting</i>?</li> <li>11. Apakah <i>stunting</i> hanya terjadi dikeluarga tidak mampu secara ekonomi?</li> <li>12. Mengapa pada 1000 hari pertama kehidupan anak disebut sebagai periode emas dalam upaya pencegahan <i>stunting</i>?</li> </ol>
3. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi <i>stunting</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. apakah yang ibu/bapak lakukan apabila anak ibu terkena <i>stunting</i>?</li> <li>2. Apakah ibu/bapak mempunyai cara/tips untuk mencegah <i>stunting</i>?</li> <li>3. Apa anjuran nutrisi anak agar tidak terkena <i>stunting</i>?</li> <li>4. Bagaimana cara ibu/bapak mendidik anak agar tidak terkena <i>stunting</i>?</li> </ol>

## H. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik yang disesuaikan dengan bentuk penelitian kualitatif dan juga sumber data yang dimanfaatkan. Teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain :

### 1. Observasi

Observasi adalah kegiatan mengamati secara langsung tanpa mediator-sesuatu objek untuk melihat secara dekat kegiatan yang dilakukan objek tersebut. Penelitian ini menggunakan metode observasi nonpartisipan, merupakan metode observasi dimana periset hanya bertindak mengobservasi tanpa ikut terjun melakukan aktivitas. Jadi peneliti akan melakukan observasi dengan melakukan pengamatan secara langsung di Desa Lakawali Pantai.

### 2. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti dan responden peneliti. Dalam penelitian ini, Teknik wawancara digunakan untuk mengetahui pengetahuan para orang tua tentang stunting. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dalam penelitian ini yaitu wawancara terstruktur dimana peneliti telah menyiapkan instrument berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang telah disiapkan.

### 3. Dokumentasi

Yaitu cara mengumpulkan data melalui catatan dan keterangan tertulis yang berisi informasi yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yang kiranya dibutuhkan sebagai pelengkap dalam penelitian ini.

## I. Pemeriksaan keabsahan data

Teknik yang digunakan untuk menguji keabsahan data dalam penelitian ini adalah triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai Teknik pengumpulan data yang bersifat penggabungan dari berbagai Teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.<sup>2</sup>

Teknik triangulasi dalam penelitian ini adalah triangulasi metode. Triangulasi metode dilakukan untuk mendapatkan data dari sumber yang sama namun dari teknik-teknik yang berbeda-beda.<sup>3</sup> Diharapkan dengan teknik ini data yang diperoleh akan lebih konsisten dan pasti.

## J. Teknik analisis data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Ketika wawancara berlangsung, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah analisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles dan Huberman yang dikutip oleh Sugiyono, mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.<sup>4</sup> Aktivitas dalam analisis data yaitu:

### 1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

---

<sup>2</sup> Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D, 26th Ed. (Bandung Alfabeta, 2017).241

<sup>3</sup> Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D, 26th Ed. (Bandung Alfabeta, 2017).241

<sup>4</sup> Ibid, H.337

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci serta perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.

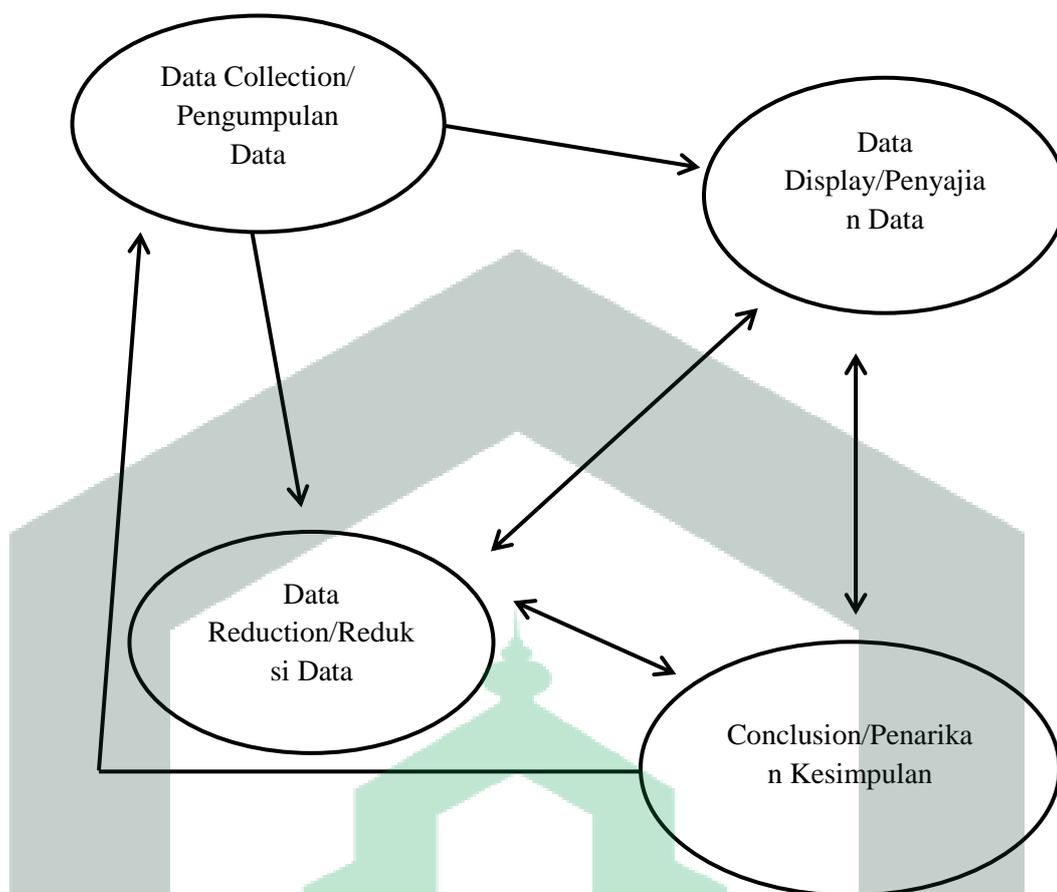
## 2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Penelitian kualitatif, penyajian datanya bias dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

## 3. *Conclusion drawing/verification*

Langkah ketiga dalam analisis kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Setelah dilakukan pengumpulan data analisis, tahap selanjutnya adalah memberikan interpretasi yang kemudian disusun dalam kesimpulan. Proses penarikan kesimpulan ini merupakan proses pengambilan inti dari penelitian yang kemudian disajikan dalam bentuk pernyataan atau kalimat.

Model interaktif analisis data (*interactive model Miles and Huberman*), yaitu:



**Gambar 3.2** Komponen Analisis Data (*Interactive Model Miles And Huberman*)

Berdasarkan gambar komponen analisis data (interactive model Miles and Huberman) tahapan dalam menganalisis data, terdiri dari empat alur kegiatan secara berurutan yang digunakan peneliti, yaitu: pengumpulan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

Tahap pertama yang dilakukan yaitu pengumpulan data, kemudian mereduksi data yakni dalam bentuk analisis menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengkoordinasi data dengan cara sedemikian rupa hingga ditarik kesimpulannya dan diverifikasi. Ketiga, data yang

telah direduksi akan disajikan dalam bentuk narasi. Keempat, penarikan kesimpulan dari data yang telah disajikan pada tahap kedua dengan mengambil kesimpulan pada tiap-tiap rumusan.<sup>5</sup>



---

<sup>5</sup> Ibid, H.338-345

## **BAB IV**

### **DESKRIPSI DAN ANALISIS DATA**

#### **A. Deskripsi Data**

##### **1. Deskripsi wilayah penelitian**

###### **a. Kondisi Geografis**

###### **1.) Letak dan Luas Wilayah**

Desa Lakawali Pantai merupakan satu diantara 124 Desa yang ada di Kabupaten Luwu Timur dan Salah Satu dari 15 Desa/Kelurahan yang berada di Kecamatan Malili. Secara administrasi, Desa Lakawali Pantai berbatasan dengan Manurung Kecamatan Malili di sebelah Timur, Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Di sebelah Utara, Desa Tampinna Kecamatan Angkona di sebelah Barat dan Teluk Bone di sebelah Selatan.

Berdasarkan peraturan daerah kabupaten luwu timur nomor 10 tahun 2008 yang diterapkan di Malili pada tanggal 04 Agustus 2008, Desa Lakawali Pantai memiliki luas 3.221,59 Ha / 32,2159 km<sup>2</sup> dan secara geografis terletak disebelah selatan garis khatulistiwa tepatnya diantara 2<sup>^</sup>036'46" Lintang Selatan dan 120089'47" Bujur Timur atau sekitar 540 KM kearah Timur Laut dari Ibu Kota Provinsi Sulawesi Selatan (Makassar) dan 25 KM dari arah Barat Ibu Kota Kabupaten Luwu Timur.

Batas wilayah untuk Desa Lakawali Pantai yaitu Sebelah Timur : Desa Manurung Kec. Malili, kemudian Sebelah Utara : Desa Lakawali Pantai Kec.Malili, Sebelah Barat : Desa Tampinna Kec. Angkona, dan untuk Sebelah Selatan: Teluk Bone

## 2.) Iklim

Iklim di Desa Lakawali Pantai memiliki iklim yang sama dengan kebanyakan wilayah yang ada di Indonesia yaitu beriklim tropis dengan dua musim yakni musim hujan dan musim kemarau. Perubahan musim dapat mempengaruhi terhadap mata pencaharian masyarakat di Desa Lakawali Pantai karena apabila musim hujan masyarakat tidak dapat memanen rumput laut yang mereka pelihara di empang mereka.<sup>1</sup>

### b. Data Kewargaan

#### 1. Kondisi Demografi Desa

Berdasarkan data administrasi Pemerintah Desa jumlah penduduk yang tercatat secara administrasi tahun 2021 berjumlah 2.139 Jiwa meningkat menjadi 2.257 di tahun 2022 per bulan agustus. Adapun rinci dapat di lihat pada table berikut ini :

**Tabel 4.1 Perkembangan jumlah penduduk Desa Lakawali Pantai**

No	Jenis Kelamin	Jumlah Penduduk (Jiwa)	
		Tahun 2021	Tahun 2022
1	Laki-Laki	1.022	1.057
2	Perempuan	1.117	1.131

*Sumber: Diolah dari Data Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Diolah Dari Data Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur, 2021.

<sup>2</sup> Diolah Dari Data Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur, 2021.

### 3. Sarana dan prasarana

Desa Lakawali Pantai menyediakan sarana dan prasarana yang dapat digunakan masyarakat umum sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Sarana Dan Prasarana Di Desa Lakawali Pantai**

No.	Sarana/Prasarana	Jumlah
1.	Prasarana ibadah	
	a. Masjid/musholla	4
	b. Gereja	0
	c. Pura	0
	d. Wihara	0
2.	Sarana pendidikan	
	e. TK	1
	f. PAUD	1
	g. TPA	1
	h. SD	1
	i. Perpustakaan Desa	1
3.	Sarana/Prasarana kesehatan	
	j. Dukun terlatih	1
	k. Bidan desa	1
	l. poskesdes	1
	m. posyandu	1
4.	Sarana Pemerintah	
	n. kantor desa	1
5.	Sarana keamanan	
	o. poskamling	2
6.	Prasarana olahraga	
	p. lapangan sepak bola	1
	q. lapangan volly	2

*Sumber : Diolah dari Data Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur<sup>3</sup>*

<sup>3</sup> Diolah Dari Data Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur,2021.

#### 4. Mata Pencaharian Penduduk

Desa lakawali pantai merupakan wilayah yang berada di sekitar pesisir laut yang berada di kecamatan malili, sehingga sebagian penduduknya bermata pencaharian sebagai nelayan, petani tambak dan ojek.

### **B. Deskripsi Data Hasil Penelitian**

#### **1. Kondisi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai**

Hasil wawancara peneliti dengan informan dapat mengetahui kondisi *stunting* pada Desa Lakawali Pantai sangatlah memperhatikan karena Desa Lakawali Pantai termasuk desa yang banyak memiliki anak yang terkena *stunting* pada wilayah kerja Puskesmas Lakawali. *Stunting* dapat di tandai dengan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau indikator lain seperti tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut umur (BB/U).

Pada indikator BB/TB dapat ditentukan status gizi anak dengan membandingkan berat dengan berat ideal menurut tinggi badannya, kemudian pada parameter ini anak dapat dikategorikan obesitas, kurang gizi, dan gizi buruk. Sebagaimana keterangan dari informan pertama, ibu L anaknya memiliki berat badan 10 kg dan tinggi badan 76,2 cm.<sup>4</sup>Kedua, ibu S anaknya memiliki berat badan 12,2 kg dan untuk tinggi badan 96 cm.<sup>5</sup> Ketiga, ibu H anaknya memiliki

---

<sup>4</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu L, 8 Februari 2023 Pukul 16.50 WITA.

<sup>5</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu S, 8 Februari 2023 Pukul 17.18 WITA.

berat badan 6,4 kg dan tinggi badan 65,2 cm.<sup>6</sup> Keempat, ibu RI anaknya memiliki berat badan 9,9 kg dan tinggi badan 86 cm.<sup>7</sup> Kelima, ibu RA anaknya memiliki berat badan 11,6 kg dan tinggi badan 80 cm.<sup>8</sup> Keenam, ibu K cucunya memiliki berat badan 9 kg dan tinggi badan 76,7 cm.<sup>9</sup> Ketujuh, ibu NA anaknya memiliki berat badan 11,5 kg dan tinggi badan 89 cm.<sup>10</sup> Dari wawancara di atas dapat dilihat bahwa tinggi dan berat badan anak tidak memenuhi indikator berat badan/tinggi badan (BB/TB) ideal berdasarkan usia.

Selain tidak terpenuhinya indikator BB/TB di atas, parameter fisik anak juga masih berada di bawah ciri-ciri tumbuh kembang ideal anak berdasarkan usia. Dapat dilihat bahwa dari 7 anak yang diamati, rata-rata badan anak kurus. Dari hasil pengamatan bahwa tulang dada beberapa anak dengan mata telanjang tulang dadanya tampak. Selain itu, lingkaran lengan, leher, paha, dan betis terlihat tidak proporsional (berukuran kecil)<sup>11</sup>.

Selain itu, tiga anak berdasarkan penuturan orang tuanya sering terkena asma. Asma yang diderita bahkan menyebabkan anak harus dilarikan ke rumah sakit<sup>12</sup>. Asma yang diderita anak seringkali diikuti dengan sakit perut yang

---

<sup>6</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu H, 8 Februari 2023 Pukul 17.59 WITA.

<sup>7</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Ri, 9 Februari 2023 Pukul 16.55 WITA.

<sup>8</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Ra, 9 Februari 2023 Pukul 17.19 WITA.

<sup>9</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu K, 9 Februari 2023 Pukul 17.29 WITA.

<sup>10</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu Na, 9 Februari 2023 Pukul 17.48 WITA.

<sup>11</sup> Hasil Observasi Anak Stunting, 8-9 Februari 2023.

<sup>12</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu L, 8 Februari 2023 Pukul 16.50 WITA

disebabkan oleh diare berkepanjangan<sup>13</sup>. Diare tersebut bahkan menurut Ibu K terjadi sampai satu bulan penuh pada cucunya (M.HS)<sup>14</sup>.

Pada kasus lain, kondisi lain dari *stunting* yang dialami anak seperti yang dilaporkan oleh ibu H bahwa anaknya (M.AF) sering mengalami demam tinggi (39°C) dan harus dirawat secara intensif. Demam yang diderita oleh anaknya membuat anak tersebut lemas, tidak nafsu makan sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk pulih kembali seperti biasa<sup>15</sup>.

Dari hasil wawancara pada ibu S anaknya hanya suka memakan buah-buahan sementara ibu S mampu memenuhi kebutuhan gizinya akan tetapi anaknya tidak memiliki ketertarikan dalam makanan selain buah.<sup>16</sup>

## **2. Faktor-faktor penyebab *stunting* di Desa Lakawali Pantai**

### **a. Ketahanan Ekonomi Keluarga**

Pada ketahanan ekonomi keluarga pada desa ini dapat dikategorikan bahwa beberapa masyarakat di Desa Lakawali Pantai kurang mampu. Dari ketujuh orang informan, lima diantaranya mata pencahariannya sebagai nelayan yang tidak menentu penghasilannya. Jadi, dalam pemenuhan gizi untuk anak sulit karena diakibatkan oleh ekonomi. Hasil wawancara dengan ibu H menjelaskan bahwa anaknya hanya ingin memakan buah dan cemilan akan tetapi tidak memiliki nafsu

---

<sup>13</sup> Hasil Wawancara Orangtua, 8-9 Februari 2023.

<sup>14</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu K, 9 Februari 2023 Pukul 17.29 WITA.

<sup>15</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu H, 8 Februari 2023 Pukul 17.59 WITA.

<sup>16</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu S, 8 Februari 2023 Pukul 17.18 WITA.

makan terhadap makanan berat seperti makanan yang bergizi baik karena iu S tidak mampu untuk membelikan makanan yang tinggi zat gizi.<sup>17</sup> Pada desa lakawali pantai untuk mata pencaharian tidak menentu dan masih banyak warga yang tergolong tidak mampu dari segi ekonomi.

**b. Keterampilan menghitung kebutuhan standar gizi anak**

Pada keterampilan ini orangtua tidak mengetahui cara menghitung kebutuhan gizi untuk anaknya karena minimnya pendidikan pada orangtua dan para orangtua hanya memberikan makanan apa saja yang diinginkan oleh anaknya tanpa memperhitungkan bahwa makanan yang anaknya makan itu adalah tidak baik untuk gizi anaknya. Sebagaimana yang dikatakan salah satu informan yaitu ibu RI, dia memberikan makanan apa saja asalkan anaknya mau makan.<sup>18</sup>

Hasil wawancara dengan salah satu informan ibu RA berkata saya tidak tahu bagaimana cara mengukur kebutuhan gizi anak karena saya tidak pernah mendapat pengetahuan itu.<sup>19</sup>

**c. Ketuntasan pemberian ASI 2 tahun**

Asi eksklusif dapat didefenisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minum lain kecuali obat. Manfaat memberikan ASI pada anak sangatlah bagus karena ASI dapat memberikan nutrisi ideal pada anak, dapat membentuk antibodi pada anak dengan cepat, membuat ikatan batin

---

<sup>17</sup> Hasil Wawancara dengan Ibu H, 8 Februari 2023 Pukul 17.59 WITA.

<sup>18</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Ri, 9 Februari 2023 Pukul 16.55 WITA

<sup>19</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Ra, 9 Februari 2023 Pukul 17.19 WITA.

antara seorang ibu dengan anak menjadi kuat, dapat mengembangkan kognitif anak secara optimal.

Pada periode ini para orangtua rata-rata menuntaskan pemberian ASI eksklusif selama 2 tahun, karena para ibu di Desa Lakawali Pantai beranggapan bahwa ASI lebih baik dibandingkan dengan susu formula dan susu formula dapat membuat anak alergi, kurang nafsu makan, dan lain sebagainya.<sup>20</sup> karena ada beberapa anak diberikan susu formula dari ibunya guna untuk membantu seorang ibu untuk lebih mudah dalam melakukan pekerjaannya akan tetapi anak tersebut mengalami alergi pada anak seperti gatal-gatal dan muntah-muntah.

#### **d. Pengetahuan dasar *stunting***

Para orangtua di desa lakawali pantai sangat minim atau tabu tentang *stunting* karena dari hasil wawancara dapat dipetik bahwa para ibu hanya beranggapan bahwa *stunting* adalah anak yang pendek saja.<sup>21</sup> Akan tetapi mereka tidak tahu bahwa *stunting* adalah gagal tumbuh akibat masalah nutrisi kronis sejak dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun. Adapun pengetahuan orangtua bahwa anaknya yang mengalami gagal tumbuh hanya disebabkan oleh faktor keturunan (GEN).

Para orangtua pun rata-rata tidak mengetahui bahwa *stunting* adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau tidak dapat diperbaiki lagi. Itu semua disebabkan para orangtua tidak mengetahui atau tidak memiliki informasi yang luas tentang *stunting*. Para orangtua juga tidak mengetahui apa faktor penyebab

---

<sup>20</sup> Data Hasil Wawancara, 8-9 Februari 2023.

<sup>21</sup> Data Hasil Wawancara, 8-9 Februari 2023.

stunting, dampak stunting pada anak untuk kedepannya, cara mencegahnya pun mereka tidak tahu.

Diketahui bahwa anak mesti dilakukan pemantauan yang ekstra untuk pertumbuhan dan perkembangan, karena masih banyak orangtua tidak mengetahui bahwa salah satu faktor penyebab stunting adalah lingkungan. Faktor lingkungan dalam menyebabkan stunting yaitu status gizi ibu, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan.

### **3. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting***

Kebanyakan orangtua hanya melihat perkembangan dan pertumbuhan anaknya dari berat badan saja. Jika berat badan cukup atau melihat pipi anaknya yang sudah sedikit tembem, anak tersebut dianggap sudah sehat. Padahal, tinggi badan adalah salah satu faktor yang menentukan apakah nutrisi anak sudah baik atau belum. Kalau kita perhatikan lebih teliti tinggi anak jaman sekarang rata-rata lebih pendek daripada jaman dahulu, kemungkinan kondisi ini termasuk dalam permasalahan *stunting* yang masih banyak orangtua tidak mengetahui hal tersebut sehingga orangtua tidak menghiraukan atau acuh kepada permasalahan itu dan tidak melakukan konsultasi kepada dokter untuk melakukan pencegahan mengenai masalah *stunting*.

Pada tahap ini orangtua berpendapat bahwa hanya dengan pemberian vitamin dan obat penambah nafsu makan adalah solusi dalam melakukan pencegahan *stunting* untuk anak.<sup>22</sup> Padahal bukan hanya itu solusinya, para orangtua khususnya ibu mesti melakukan kesiapsiagaan sejak masa hamil dengan

---

<sup>22</sup> Hasil Wawancara Dengan Ibu Na, 9 Februari 2023 Pukul 17.48 WITA.

melakukan sering melakukan pengecekan pada dokter baik itu pengecekan kesehatan bayi, perkembangan bayi, dan lain sebagainya. Ibu juga sejak dini memenuhi nutrisi untuk anak dan pada saat bayi lahir untuk memperhatikan penuntasan ASI, memberikan makanan bergizi, pola hidup bersih dan sehat, melakukan stimulasi pada anak untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak.

Di Desa Lakawali Pantai beberapa orangtua jarang bahkan tidak sama sekali mengikuti sosialisasi tentang *stunting* sehingga beberapa orangtua khususnya ibu hanya memiliki sedikit gambaran mengenai *stunting*. Padahal mengikuti sosialisasi dan melakukan konsultasi adalah cara yang efektif untuk mendapatkan atau menambah pemahaman mengenai *stunting* untuk melakukan pencegahan atau kesiapan dalam menghadapi *stunting* untuk anak.

Pada kesiapsiagaan menghadapi *stunting* penanganannya tidak hanya semata-mata hanya dipusatkan kepada orangtua akan tetapi pemerintah baik pemerintah desa maupun kesehatan dan juga seluruh masyarakat turut bertanggung jawab. Salah satu yang sangat diperlukan dari orangtua pada kesiapsiagaan menghadapi *stunting* adalah pengetahuan tentang gizi dari orang sehingga para orangtua mampu menyediakan pilihan seimbang, apabila orangtua tidak memiliki penjelasan tentang pengetahuan gizi orangtua akan menerapkan gizi yang kurang baik untuk perkembangan dan pertumbuhan anak mereka sehingga dalam kesalahan tersebut dalam menimbulkan masalah gizi untuk anak mereka.

Maka dari itu pemerintah sangat dianjurkan untuk melakukan penyuluhan atau sosialisasi di Desa Lakawali Pantai agar dapat mengoptimalkan pengetahuan dan wawasan orangtua tentang masalah *stunting* untuk memicu terjadinya *stunting* secara dini dan meminimalisir jumlah anak yang terkena *stunting* di desa tersebut, karena memang *stunting* bukan penyakit menular tapi efek *stunting* sangat berbahaya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak dalam jangka panjang.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Kondisi *Stunting***

*Stunting* adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit di sadari.

Suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks TB/U-nya di bawah  $-2$  SD.<sup>23</sup> Kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi begitu saja sejak bayi dalam kandungan dan masa masa

---

<sup>23</sup> Sutarto, Diana Mayasari, Dan Reni Indriyani, "Stunting,Faktor Resiko, Dan Pencegahannya". Agromedicine Unila.2018.Vol(5)1 540-545.

awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang.

Kondisi *stunting* di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili yang diperoleh peneliti dari hasil observasi dan wawancara sangatlah memprihatinkan karena para ibu belum tahu banyak dan lebih parahnya lagi masih ada yang tabu tentang pengetahuan *stunting*. Kondisi *stunting* dapat menandakan bahwa nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik,. Anak yang tidak terpenuhi nutrisi dengan baik dikarenakan beberapa faktor yang terjadi di Desa Lakawali Pantai yaitu kurangnya pengetahuan orang tua tentang *stunting*, kondisi ekonomi keluarga tersebut, dan pemenuhan makanan yang kurang nutrisi karena orang tidak tahu cara menghitung gizi pada anak mereka. Jika dibiarkan tanpa penanganan, *stunting* dapat menimbulkan dampak jangka panjang pada anak. Anak tidak hanya terhambat dalam pertumbuhan fisik saja, akan tetapi nutrisi yang tidak mencukupi juga memengaruhi kekuatan daya tahan tubuh hingga perkembangan otak anak.

Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%) dan menduduki peringkat kelima dunia.<sup>24</sup> Kekurangan gizi pada anak akan berdampak secara akut dan kronis. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi akut akan

---

<sup>24</sup> Sutarto, Diana Mayasari, Dan Reni Indriyani, “Stunting,Factor Resiko, Dan Pencegahannya”. Agromedicine Unila.2018.Vol(5)1 540-545.

terlihat lemah secara fisik. Anak yang mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama atau kronis, terutama yang terjadi sebelum 2 tahun akan menghambat pertumbuhan fisiknya sehingga menjadi *stunting*. Kondisi seperti diatas akan lebih beresiko jika masalah gizi sudah mulai terjadi sejak dalam kandungan.

## 2. Faktor-faktor penyebab *stunting*

Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap *stunting*. Kejadian *stunting* merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya, kejadian tersebut banyak di jumpai di wilayah yang kurang dari segi ekonomi. Anak yang kerdil sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena *stunting* juga dialami oleh keluarga yang tidak miskin atau orang yang berada dan sejahtera dari segi social dan ekonomi.

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* sebagai berikut :

- a. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu

Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak dapat lagi disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

Bukan hanya dalam penuntasan masalah MPASI akan tetapi orangtua juga memberikan makanan yang belum layak untuk anak yang kurang akan nutrisi yang sehat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, pemberian makanan yang tidak layak seperti makanan kemasan yang masyarakat kenal dengan sebutan chiki. Chiki termasuk makanan yang tidak sehat bagi anak karena beberapa chiki mengandung zat-zat yang tidak baik bagi tubuh.

b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas. Dalam masalah ini intervensi dapat dilakukan oleh pemerintah kelompokkan menjadi intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan melalui pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan pos pelayanan terpadu (Posyandu). Intervensi gizi sensitif dilakukan oleh sektor lain di luar kesehatan yang terkait dengan upaya penanggulangan stunting. Intervensi spesifik yang diberikan pemerintah dapat dilakukan dengan perlindungan ibu hamil terhadap kekurangan zat besi, asam folat, dan kekurangan energi dan protein kronis, kekurangan iodium dan lararia.

Intervensi sensitif yang dilakukan berbagai program kegiatan seperti Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Penyediaan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), Keluarga Berencana (KB), pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta fisi remaja.

- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga makanan bergizi.
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.<sup>25</sup>

Peran sanitasi dalam mempengaruhi kejadian *stunting*, karena sanitasi yang buruk akan meningkatkan kejadian sakit. Keluarga dengan sanitasi rumah memenuhi syarat dengan sebagian besar memiliki balita yang tidak terkena diare, begitu pula sebaliknya. Hal tersebut terjadi karena sanitasi tidak memenuhi syarat, cenderung tidak memiliki penyediaan air bersih untuk mencuci tangan dan makanan maupun membersihkan peralatan makanan sehingga kuman dan bakteri penyebab diare tidak dapat hilang. Faktor lain seperti keberagaman pangan baik zat makro dan mikro terlebih dahulu dapat mempengaruhi *stunting* pada balita.

Penyediaan air bersih dan Sanitasi di Kabupaten Luwu Timur, belum banyak terealisasi secara merata karena kurangnya partisipasi masyarakat menjadi salah satu penyebab hal tersebut. Masalah air bersih dan sanitasi di Kabupaten Luwu Timur khususnya Kecamatan Malili Desa Lakawali Pantai, air bersih tidak mengalir ke rumah masyarakat maka dari itu masyarakat Lakawali Pantai hanya memakai air sumur yang dibuat. Air sumur di beberapa rumah warga warna airnya

---

<sup>25</sup> Sutarto, Diana Mayasari, Dan Reni Indriyani, “Stunting,Factor Resiko, Dan Pencegahannya”. Agromedicine Unila.2018.Vol(5)1 540-545.

kuning atau disebut keruh, pada air sumur yang keruh dapat dikategorikan dengan air kotor adalah satu dampak terjadinya *stunting* karena air yang keruh dapat membuat diare dan penyakit lainnya yang dapat ditularkan melalui air dan lingkungan.<sup>26</sup> Pada air sumur yang kotor yang digunakan baik untuk kebutuhan hari-hari dan di konsumsi air tersebut dapat mengganggu sistem dalam tubuh manusia. Maka dari itu apabila air sumur yang kotor di konsumsi secara terus menerus anak mengakibatkan kelainan dalam pencernaan yang akan mengakibatkan diare yang berkepanjangan yang tidak dapat di regenerasi kembali karena anak mengalami kekurangan zinc. Zinc adalah salah satu nutrisi yang sangat dibutuhkan dalam tubuh. Kekurangan zinc pada anak dapat menyebabkan *stunting* dan terlambatnya kematangan dalam fungsi seksual.

Faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita tergantung pada ibu/keluarga karena kondisi keluarga dan lingkungan yang mempengaruhi keluarga akan berdampak pada status gizinya. Pengurangan status gizi terjadi karena asupan gizi yang kurang dan sering terjadi infeksi. Jadi faktor lingkungan, keadaan dan perilaku keluarga yang mempermudah infeksi berpengaruh pada status gizi balita. Faktor penyebab *stunting* juga sebagian besar dari pengetahuan ibu yang kurang tentang *stunting*, kurang baiknya pengetahuan ibu tentang *stunting* salah satunya kurangnya informasi yang sangat memengaruhi tingkat kewaspadaan.

---

<sup>26</sup> Epi Indah Serniati, Anwar Parawangi, And Adnan Ma'ruf. "Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Dikecamatan Tomoni Kabupaten Luwu Timur". Jurnal Unismuh. Juni 2021 Vol 2(3).

### 3. Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi *Stunting*

Kesiapsiagaan orangtua dapat ditinjau dari segi pendidikan, pendidikan orangtua sangat berpengaruh dalam melakukan pencegahan terhadap *stunting* karena secara tidak langsung pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan anak itulah adalah pilihan orangtua. Ibu dengan pendidikan lebih baik akan lebih mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat juga berkontribusi secara tidak langsung terhadap terjadinya *stunting*.

Dalam melakukan pola asuh di Desa Lakawali Pantai masih melakukan budaya patriarki yang dimana sebuah sistem sosial yang menempatkan pria sebagai pemegang kekuasaan utama mendominasi dalam peran kepemimpinan, otoritas moral, hak sosial, dan penguasaan properti. Sedangkan itu perempuan dikatakan matriarki atau perempuan yang mendominasi kepemimpinan perempuan dalam masyarakat yang menurun dari garis ibu. Jadi, di mana dalam pola asuh anak hanya seorang ibu saja yang harus tahu tentang itu, padahal dalam pola asuh anak kedua orang tua harus berkolaborasi dalam perawatan pola asuh perkembangan dan pertumbuhan anak.

Pola asuh dapat diartikan sebagai sebuah praktik pengasuhan dengan ketersediaan pangan, perawatan kesehatan, dan sumber lain didalam rumah tangga yang bertujuan untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Pengetahuan ibu dan pola asuh orangtua merupakan hal yang dapat di modifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi informasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan yang

bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah *stunting*.

Kesiapsiagaan orangtua terhadap *stunting* juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan orangtua dikarenakan banyak terjadi pada saat ini pernikahan dini atau pernikahan di bawah umur. Dari pernikahan dini tersebut para orangtua masih banyak yang tidak mengetahui tentang merawat anak dengan baik, bagaimana pemenuhan gizi, dan mengatur pola hidup sehat terhadap anak. Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan dibawah umur yang ditentukan dalam pernikahan yang ideal dalam segi usia.

Kemudian pernikahan dini dapat berdampak buruk bagi anak dikarenakan para orangtua yang dikategorikan di bawah umur belum tahu banyak tentang pola asuh kepada anak. Adapun hal yang berdampak pada pernikahan di usia muda adalah salah satu penyebab *stunting* dikarenakan ibu yang berusia remaja atau ibu yang berusia 20 tahun kebawah adalah usia yang belum siap menghadapi kehamilan karena secara psikis dan fisik masih mengalami pertumbuhan. Dan pada remaja yang menikah di usia remaja dan hamil maka tubuh ibu akan berebut gizi dengan bayi yang ada di dalam kandungannya. Jika nutrisi ibu tidak tercukupi selama kehamilan maka bayi yang lahir akan memiliki berat badan lahir rendah dan akan berisiko terkena *stunting*.

Kesiapsiagaan orangtua dalam pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan cara :

- a. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil.

- b. Asi eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.
- c. Memantau pertumbuhan balita di posyandu.
- d. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.<sup>27</sup>

Dari kesiapsiagaan untuk pencegahan *stunting* diatas dapat mengurangi jumlah *stunting* yang terjadi dan dapat mengurangi angka kematian pada balita dan anak usia dini. Dalam pencegahan *stunting* sering terjadi problem-problem non kesehatan menjadi akar berasal masalah *stunting*. Baik itu perkara tentang ekonomi, politik, sosial budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan wanita, serta perkara degradasi lingkungan. Sebab itu, kesehatan membutuhkan peran semua sektor dan tatanan masyarakat. Kerjasama antara berbagai pihak sangat di butuhkan dalam upaya mendeteksi dan mencegah *stunting*. Dalam upaya pencegahan yang terkait tidak hanya energy kesehatan akan tetapi juga bias tenaga kader dan perangkat desa. Kader posyandu serta perangkat desa sebagai orang dekat dengan rakyat dan ialah perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam hal menangani dilema kesehatan ibu dan anak yang terdapat di warga bisa sangat strategis buat dijadikan menjadi pihak yang bisa membantu mengatasi persoalan *stunting* sesuai dengan kapasitasnya.

Pemerintah dapat pula melakukan penyuluhan parenting yang baik pada kalangan orangtua untuk menimalisis terjadinya *stunting*. Akan tetapi, masih

---

<sup>27</sup> Al Ma'idatul Latifah, Lina Ema Purwanto, And Filia Icha Sukamto. "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun". Health Sciences Journal. 2020 Vol. 4(1). 10.24269/hsj.v4i1.409.

banyak ditemukan orangtua belum bisa memenuhi kebutuhan dalam rangka perkembangan dan pertumbuhan anak, karena orang tua tidak memahami tentang parenting. Namun parenting sangat di perlukan orang tua dalam pendorongan anak agar tumbuh dan berkembang secara baik sehingga anak menjadi generasi penerus yang berkualitas dan bisa memajukan lingkungan sekitar, bangsa dan negara.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

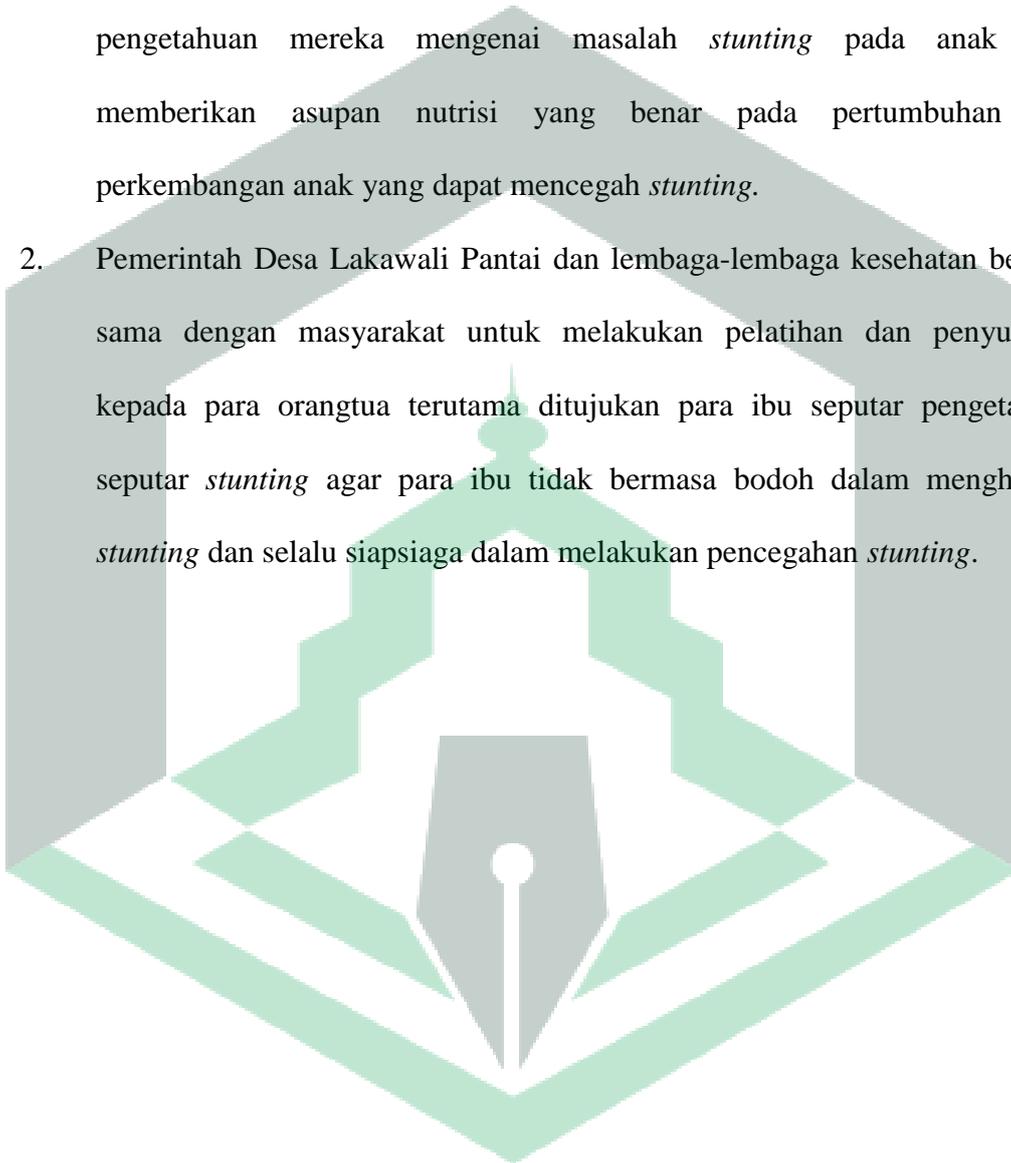
Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang peneliti lakukan dan uraikan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Para orangtua di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur mengenai kondisi *stunting* yaitu para ibu masih menganggap bahwa *stunting* itu hanya penyakit yang biasa dan enteng untuk disembuhkan. Adapun orang tua menganggap anaknya yang *stunting* itu hanya persepsi dokter saja karena mereka beranggapan bahwa anaknya sehat dan kekerdilan pada anaknya adalah garis besar dari keturunan.
2. Faktor-faktor penyebab *stunting* di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur adalah faktor ekonomi, faktor pengetahuan orangtua rendah, faktor ketidaktuntasan dalam pemberian ASI eksklusif pada anak, faktor pengasuhan kurang baik, faktor air bersih dan sanitasi.
3. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi *stunting* di Desa Lakawali Pantai hanya dengan mengajarkan anaknya untuk hidup sehat dan bersih, mengatur pola makannya, memberikan vitamin, memberikan obat penambah nafsu makan. Para orangtua kesaiapannya hanya seperti itu karena pengetahuan yang masih sedikit dan dapat dikatakan sebagai masih sangat minim pengetahuan tentang *stunting*.

## B. Saran

Adapun saran-saran yang dapat peneliti sampaikan, yaitu :

1. Orangtua khususnya seorang ibu untuk menambah wawasan dan pengetahuan mereka mengenai masalah *stunting* pada anak agar memberikan asupan nutrisi yang benar pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat mencegah *stunting*.
2. Pemerintah Desa Lakawali Pantai dan lembaga-lembaga kesehatan bekerja sama dengan masyarakat untuk melakukan pelatihan dan penyuluhan kepada para orangtua terutama ditujukan para ibu seputar pengetahuan seputar *stunting* agar para ibu tidak bermasa bodoh dalam menghadapi *stunting* dan selalu siapsiaga dalam melakukan pencegahan *stunting*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, Albi, Johan Setiawan. "Metodologi Penelitian Kualitatif". Cetakan Pertama (Jawa Barat: VC Jejak, 2018).
- Aristanti. "Konsep Dasar Kesiapsiagaan". 2019. (1-16). <https://repository.polkeks-denpasar.ac.id/2374/BAB%2011>.
- Ayu, Wanda. "Asupan Gizi Untuk Mencegah Stunting". 12 Januari 2020. <https://www.ui.ac.id/Pentingnya-Asupan-Gizi-Untuk-Pencegahan-Stunting/>.
- Br karo, Erika dkk. "Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan". Jurnal ilmu kebidanan Indonesia. 23 juli 2022. <https://doi.org/1053801/ijms.v1i3.47.98ir>
- Cahyanti, Peni, Dudi Hartono, Dkk. "Pembinaan Kelompok Kegiatan (Poktan) dalam Pencegahanstunting Di Kota Tasikmalaya". Jurnal Abdimas Galuh, September 2022 Vol. 4(2). <http://dx.doi.org/10.25157/ag.v4i28012>.
- Cecep, H, Ana Widyastuti, Dkk. "Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan". Yayasan Kita Menulis. Oktober 2021.
- Dewi, Kumala Bestari. "Mengenal Stunting Dan Efek Pada Pertumbuhan Anak." 12 Januari 2020. <https://helohehat.com/parenting/kesehatan-anak/tanda-anak-stunting-adalah/>.
- Ginanjari, Hidayat. "Keseimbangan Peran Orangtua Dalam Pembentukan Karakter Anak". Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam. 2017 Vol. 2(3). <http://dx.doi.org/10.30868/ei.v2i03.27>.
- Hasbiah, Hannah dkk. "Hubungan Pengetahuan, Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021". ePrints Uniska. 04 oktober 2021.
- Imani, Nurul. "Stunting Pada Anak Kenali Dan Cegah Sejak Dini", Yogyakarta: Hijaz Pustaka Mandiri, 2020.
- Indah, Epi Serniati, Anwar Parawangi, and Adnan Ma'ruf. "Program Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Di Kecamatan Tomoni Kabupaten Luwu Timur". Jurnal Unismuh. Juni 2021 Vol.2(3).
- Lima, Flora, Elisabeth Tantina Ngura, And Dek Ngurah Laba Laksana. "Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 4-6 Tahun Di Kabupaten Ngada". Jurnal Citra Pendidikan, 9 Januari 2021 Vol.1(1): 36-44.

- Ma'idatul, Al Latifah, Lina Ema Purwanto, and Filia Icha Sukamto. "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun". *Health Sciences Journal*. 2020 Vol. 4(1). 10.24269/hsj.v4i1.409.
- Magfirah, Ilmi, Irfanita Nurhidayat, And Ulfiani Wahid, "Hubungan Pendidikan Anak Usia Dini Dengan Perkembanagan Kognitif Anak Usia Prasekolah Di Tk Abdi Setia Bakti Kabupaten Bulukumba". *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. Maret 2022 Vol.2(1) 1-6. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i1.93>.
- Maywita, Erni. "Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampong Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015". *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2018 Vol. 3(1). <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- Mulyana, Hilma, Fitriani Mardiani Hidayat, And Risda Hidayat. "Dampak Stunting Terhadap Kecerdasan Intelektual". *Jurnal Kesehatan Indra Husana*, Januari-Juni 2021 Vol.9 (1). <https://doi.org/10.36973/Jkih.V9i1.307>.
- Munawar, Muniroh, Fakhruddin Fakhruddin, Dkk. "Keterlibatan Literasi Digital Anak Usia Dini". *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana (PROSNAMPAS)*, 2019 Vol. 2(1) 193-197.
- Oktavia, Riswiki. "Hubungan Faktor Social Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting". *Jurnal Medika Utama*, Oktober 2021 Vol. 3(1) 1616-1620.
- Rahmadhika, Kinanti. "Permasalahan Stunting dan Pencegahannya". *Jurnal ilmiah kesehatan sandi husada*, juni 2020 Vol. 11(1): 225-229. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>.
- Rahmadhita, Kinanti. "Masalah Stunting Dan Pencegahannya". *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.
- Rahmawati, Siti Hamzah Dan Hamzah B. "Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Pada Masyarakat Di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongodow". *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*. 4 November 2020. Vol. 01(04) 229-235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>.
- Subangkit, Windari. "9 Hadis Nabi Tentang Keluarga Yang Wajib Kamu Ketahui, Apa Saja?", 2 April 2021. <https://www.popbela.com/relationsip/married/amp/windari-subangkit/hadis-nabi-tentang-keluarga>.
- Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, H. 121.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, H.147.

Sutarto, Diana Mayasari, And Reni Indriyani. “Stunting, Faktor Resiko, Dan Pencegahannya”. Agromedicine Unila. 2018 Vol. 5(1) 540-545.

Wahidamunir. “Hubungan Kejadian Stunting Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 48-59 Bulan Di TK Pertiwi Majene”. J-HEST Journal Of Health, Education, Economics, Science, And Technology, 31 Desember 2019 Vol.2(1).

Wahyuti, Endah. “Cegah Stunting, Mempersiapkan Generasi Berkualitas”. Kaltim, 2018.

Wati, Linda Dkk. “Penerapan Pola Pemberian Makanan Dalam Pencegahan Kejadian Stunting Pada Balita”. Jurnal Abdidas.2021. Vol.02(6).<https://doi.org/10.31004/Abdidas.V2i6.543>.

Wati, Linda, Husni, Dkk. “ Penerapan Pola Pemberian Makanan dalam Pencegahan Kejadian Stunting pada Balita”. Jurnal Abdidas, 2020 Vol. 2(6): 1472-1478. <https://abdidas.org/index.php/abdidas>.

Wulandari, R.C, And Muniroh L. “Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, Dan Tinggi Badan Orangtua Dengan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya”. Amerta Nutrition. 2022. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>.





Lampiran 1: Surat Izin Meneliti



PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
Jln. Soekarno-Hatta HP. 08 12345 777 56  
email : kppt@luwutimurkab.go.id | website : dpmpptsp.luwutimurkab.go.id  
MALILI, 92981

Malili, 10 November 2022

Nomor : 070/248/DPMPPTSP-LT/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth Kepala 1. Desa Lakawali Pantai  
2. UPTD PKM Lakawali  
Di -  
Kab. Luwu Timur

Berdasarkan Surat Rekomendasi Tim Teknis Tanggal 10 November 2022 Nomor 248/KesbangPol/XI/2022, tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **NUR ARINA**  
Alamat : Dusun Ladoping, Desa Lakawali Pantai, Kec. Malili  
Tempat / Tgl Lahir : Lakawali Pantai / 07 Juni 1999  
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa  
Nomor Telepon : 085242498560  
Nomor Induk Mahasiswa : 18 0207 0015  
Program Studi : Pendidikan Islam Anak Usia Dini  
Lembaga : **INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PALOPO**

Bermaksud melakukan Penelitian di daerah/Instansi Bapak/Ibu sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan Judul:

**"KESIAPSIAGAAN ORANG TUA MENGHADAPI STUNTING DI DESA LAKAWALI PANTAI KECAMATAN MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2022"**

Mulai : 10 November 2022 s.d. 10 Januari 2023

Sehubungan hal tersebut di atas, pada prinsipnya Pemkab Luwu Timur dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan penelitian, kepada yang bersangkutan harus melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan.
3. Menaati semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, serta mengindahkan adat istiadat Daerah setempat.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil "Laporan Kegiatan" selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari setelah kegiatan dilaksanakan kepada Bupati Luwu Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Luwu Timur.
5. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk diketahui.



Pangkajene D. Unru, SE  
NIP. : 19641231 198703 1 208

- Tembusan : disampaikan kepada Yth :
1. Bupati Luwu Timur (sebagai Laporan) di Malili;
  2. Ketua DPRD Luwu Timur di Malili;
  3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik di Malili;
  4. Kepala Dinas Kesehatan Luwu Timur di Malili;
  5. Dekan INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PALOPO di Tempat;
  6. Sdr. (I) **NUR ARINA** di Tempat.

**Lampiran 2: Surat telah melaksanakan penelitian**

  
**PEMERINTAH KABUPATEN LUWU TIMUR**  
**KECAMATAN MALILI**  
**DESA LAKAWALI PANTAI**  
Alamat Jln. Bunga Putih Desa Lakawali Pantai Email: admin@lakawalipantai.desa.id  
Telp/Hp. 082256034411 Website: http://lakawalipantai.desa.id

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor :070/gg /D-LKP  
Lakawali Pantai, 16 Februari 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : **A.WAHYUDDIN.S**  
Jabatan : Kepala Desa Lakawali Pantai  
Alamat : Jl. Sawaerigading ,Dusun Ladoping  
Kecamatan : Malili  
Kel/Desa : Lakawali Pantai  
Telepon : 081342090588

Memberikan keterangan kepada :

Nama : **NUR ARINA**  
NIM : 1802070015  
Prodi/Jurusan : Pendidikan Islam Anak Usia Dini  
Universitas : Institut Agama Islam Negeri Palopo  
Judul Penelitian : **KESIAPSIAGAAN ORANG TUA MENGHADAPI STUNTING DI DESA LAKAWALI PANTAI KECAMATAN MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2022.**

Bahwa Mahasiswa tersebut benar telah selesai melakukan penelitian di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur guna penyusunan Skripsi pada Tanggal 08 Februari Tahun 2023 dengan judul penelitian "**KESIAPSIAGAAN ORANG TUA MENGHADAPI STUNTING DI DESA LAKAWALI PANTAI KECAMATAN MALILI KABUPATEN LUWU TIMUR PROVINSI SULAWESI SELATAN TAHUN 2022**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sesuai dengan fungsinya.

Kepala Desa Lakawali Pantai,  
  
**A.WAHYUDDIN.S**  
Kecamatan Malili

Dipindai dengan CamScanner

**Scanned by TapScanner**

*Lampiran 3: Pedoman wawancara*

**PEDOMAN WAWANCARA**

Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai:  
**“Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi Stunting Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur”**

**Nama Orangtua :**

**Pekerjaan :**

**Petunjuk Pengisian:**

1. Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut ini berdasarkan pikiran dan pengalaman anda sendiri!
2. Bacalah dan dengarkan dengan saksama setiap pertanyaan sebelum anda memberikan jawaban!

**Pertanyaan:**

1. Berapakah usia anak bapak/ibu?
2. Berapakah berat badan anak bapak ibu?
3. Berapakah tinggi badan anak bapak/ibu?
4. Apa sajakah keluhan yang sering terjadi pada anak ibu?
5. Apakah anak ibu hanya diberikan asi eksklusif atau dibantu dengan susu formula?
6. Apakah ibu/bapak telah memenuhi 4 sehat 5 sempurna dalam pola makan?
7. Pernahkah ibu menghitung kebutuhan gizi anak ibu?
8. Apakah ibu menuntaskan asi eksklusif selama 2 tahun?
9. Apakah bapak/ibu tahu itu stunting?
10. Apakah stunting tergolong penyakit?
11. Apakah ibu\ bapak tahu tanda-tanda anak yang terkena stunting?
12. Bagaimanakah ciri-ciri anak yang terkena stunting?
13. Apa dampak stunting bagi anak?

14. Apakah anak yang terkena stunting masih dapat diperbaiki/disembuhkan?
15. Apakah anak yang pendek dapat dikatakan sebagai stunting?
16. Apakah stunting hanya terjadi dikeluarga tidak mampu secara ekonomi?
17. Mengapa pada 1000 hari pertama kehidupan anak disebut sebagai periode emas dalam upaya pencegahan stunting?
18. Apakah yang ibu/bapak lakukan apabila anak ibu terkena stunting?
19. Apakah ibu/bapak mempunyai cara/tips untuk mencegah stunting?
20. Apa anjuran nutrisi anak agar tidak terkena stunting?
21. Bagaimana cara ibu/bapak mendidik anak agar tidak terkena stunting?



#### **Lampiran 4: Validasi Instrumen Penelitian**

**LEMBAR VALIDASI INSTRUMEN PEDOMAN OBSERVASI**  
**Kesiapsiagaan Orang Tua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai**  
**Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Tahun 2022**

---

Nama Validator : Pertiwi Kamariah Hasis, S.Pd.,M.Pd.  
NIP. : 19910519 201903 2 015  
Jabatan : Dosen PIAUD  
Instansi : IAIN PALOPO

**A. PENGANTAR**

Lembar validasi ini digunakan untuk mendapatkan penilaian Bapak/Ibu terhadap instrumen pedoman observasi Kesiapsiagaan Orang Tua Menghadapi *Stunting* Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022. Saya ucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu menjadi validator dan mengisi lembar validasi ini.

**B. PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bapak/Ibu dapat memberikan pendapatnya pada lembar validasi yang telah dibuat untuk mengumpulkan data penelitian.
2. Pendapat dari Bapak/Ibu pada setiap pernyataan pada lembar penilaian instrumen validasi ini akan menjadi masukan dalam menyempurnakan instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data penilaian.
3. Bapak/Ibu dapat memberikan tanda centang (√) pada setiap pernyataan di salah satu kolom angka penilaian sebagai berikut:  
1= Tidak Sesuai  
2=Kurang Sesuai  
3=Sesuai  
4=Sangat Sesuai

Scanned by TapScanner

### C. PENILAIAN

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor Penilaian			
		1	2	3	4
		TS	KS	S	SS
1.	Petunjuk pengisian dalam instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi <i>stunting</i>				✓
2.	Pernyataan-pernyataan yang dibuat pada instrumen pedoman kesiapsiagaan orangtua menghadapi <i>stunting</i> sesuai dengan indikator penelitian			✓	
3.	Pernyataan-pernyataan yang dibuat pada instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi <i>stunting</i> sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai			✓	
4.	Pernyataan-pernyataan yang dibuat pada instrumen pedoman kesiapsiagaan orangtua menghadapi <i>stunting</i> tidak mengandung makna yang ganda			✓	
5.	Instrumen pedoman observasi menggunakan format penilaian yang sederhana dan mudah dipahami			✓	
6.	Bahasa yang digunakan pada setiap butir pernyataan pada instrumen pedoman observasi sesuai dengan kaidah PUEBI yang baik dan benar.			✓	

### D. SARAN

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
.....

**E. KEPUTUSAN**

Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan, maka instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting di desa lakawali pantai kecamatan malili kabupaten luwu timur provinsi Sulawesi selatan tahun 2022, ini dinyatakan:

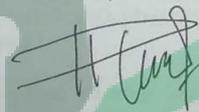
- A = Layak digunakan untuk melakukan penelitian tanpa revisi
- B = Layak digunakan untuk melakukan penelitian setelah revisi
- C = Tidak layak digunakan untuk melakukan penelitian

Mohon diberikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan kesimpulan hasil penilaian Bapak/Ibu.

A	B	C
✓		

Palopo, 9 - 8 - 2022

Validator,



Pertiwi Kamariah Hasis, S.Pd., M.Pd.  
NIP. : 19910519 201903 2 015

### INSTRUMENT WAWANCARA

ASPEK	PERTANYAAN
1. Kondisi <i>stunting</i>	1. Berapakah usia anak bapak/ibu?
	2. Berapakah berat badan anak bapak/ibu?
	3. Berapakah tinggi badan anak bapak/ibu?
	4. Apa sajakah keluhan yang sering terjadi pada anak ibu?
	5. Apakah anak ibu hanya diberikan asi eksklusif atau dibantu dengan susu formula?
2. Faktor-faktor penyebab <i>stunting</i>	1. Apakah ibu/bapak telah memenuhi 4 sehat 5 sempurna dalam pola makan?
	2. Pernahkah ibu menghitung kebutuhan gizi anak ibu?
	3. Apakah ibu menuntaskan asi eksklusif selama 2 tahun?
	4. Apakah ibu/bapak tahu itu <i>stunting</i> ?
	5. Apakah <i>stunting</i> tergolong penyakit?
	6. Apakah ibu/bapak tahu tanda-tanda anak yang terkena <i>stunting</i> ?
	7. Bagaimanakah ciri-ciri anak yang terkena <i>stunting</i> ?
	8. Apa dampak <i>stunting</i> bagi anak?
	9. Apakah anak yang terkena <i>stunting</i> masih dapat di perbaiki/disembuhkan?
	10. Apakah anak yang pendek dapat dikatakan sebagai <i>stunting</i> ?
	11. Apakah <i>stunting</i> hanya terjadi dikeluarga tidak mampu secara ekonomi?
	12. Mengapa pada 1000 hari pertama kehidupan anak disebut sebagai periode emas dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> ?

3. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi <i>stunting</i>	1. apakah yang ibu/bapak lakukan apabila anak ibu terkena <i>stunting</i> ?
	2. Apakah ibu/bapak mempunyai cara/tips untuk mencegah <i>stunting</i> ?
	3. Apa anjuran nutrisi anak agar tidak terkena <i>stunting</i> ?
	4. Bagaimana cara ibu/bapak mendidik anak agar tidak terkena <i>stunting</i> ?

Palopo, 9-8-2022

Observer,



Nur Arina

**LEMBAR VALIDASI INSTRUMEN PEDOMAN OBSERVASI**  
**Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi Stunting Di Desa Lakawali Pantai**  
**Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan**  
**Tahun 2022**

---

Nama Validator : Rifa'ah Mahmudah Bulu', S.Kg.,M.Kes.  
NIP. : 199302242020122017  
Jabatan : Dosen PIAUD  
Instansi : IAIN PALOPO

**A. PENGANTAR**

Lembar validasi ini digunakan untuk mendapatkan penilaian Bapak/Ibu terhadap instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting di desa lakawali pantai kecamatan malili kabupaten luwu timur provinsi sulawesi selatan tahun 2022. Saya ucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu menjadi validator dan mengisi lembar validasi ini.

**B. PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bapak/Ibu dapat memberikan pendapatnya pada lembar validasi yang telah dibuat untuk mengumpulkan data penelitian.
2. Pendapat dari Bapak/Ibu pada setiap pernyataan pada lembar penilaian instrumen validasi ini akan menjadi masukan dalam menyempurnakan instrumen yang akan digunakan untuk mengumpulkan data penilaian.
3. Bapak/Ibu dapat memberikan tanda centang (√) pada setiap pernyataan di salah satu kolom angka penilaian sebagai berikut:  
1= Tidak Sesuai  
2=Kurang Sesuai  
3=Sesuai  
4=Sangat Sesuai

### C. PENILAIAN

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor Penilaian			
		1	2	3	4
		TS	KS	S	SS
1.	Petunjuk pengisian dalam instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting			✓	
2.	Pernyataan-pernyataan yang dibuat pada instrumen pedoman kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting sesuai dengan indikator penelitian			✓	
3.	Pernyataan-pernyataan yang dibuat pada instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai			✓	
4.	Pernyataan-pernyataan yang dibuat pada instrumen pedoman kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting tidak mengandung makna yang ganda			✓	
5.	Instrumen pedoman observasi menggunakan format penilaian yang sederhana dan mudah dipahami			✓	
6.	Bahasa yang digunakan pada setiap butir pernyataan pada instrumen pedoman observasi sesuai dengan kaidah PUEBI yang baik dan benar.			✓	

### D. SARAN

.....

.....

.....

.....

.....

**E. KEPUTUSAN**

Berdasarkan penilaian yang telah dilakukan, maka instrumen pedoman observasi kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting di desa lakawali pantai kecamatan malili kabupaten luwu timur provinsi Sulawesi selatan tahun 2022, ini dinyatakan:

- A = Layak digunakan untuk melakukan penelitian tanpa revisi
- B = Layak digunakan untuk melakukan penelitian setelah revisi
- C = Tidak layak digunakan untuk melakukan penelitian

Mohon diberikan tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan kesimpulan hasil penilaian Bapak/Ibu.

A	B	C
✓		

Palopo, 05 Agustus 2022

Validator,

Rifa'ah Mahmudah Bulu, S.Kg., M.Kes.  
NIP. : 199302242020122017

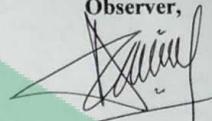
### INSTRUMENT WAWANCARA

ASPEK	PERTANYAAN
1. Kondisi stunting	1. Berapakah usia anak bapak/ibu?
	2. Berapakah berat badan anak bapak/ibu?
	3. Berapakah tinggi badan anak bapak/ibu?
	4. Apa sajakah keluhan yang sering terjadi pada anak ibu?
	5. Apakah anak ibu hanya diberikan asi eksklusif atau dibantu dengan susu formula?
2. Faktor-faktor penyebab stunting	1. Apakah ibu/bapak telah memenuhi 4 sehat 5 sempurna dalam pola makan?
	2. Pernahkah ibu menghitung kebutuhan gizi anak ibu?
	3. Apakah ibu menuntaskan asi eksklusif selama 2 tahun?
	4. Apakah ibu/bapak tahu itu stunting?
	5. Apakah stunting tergolong penyakit?
	6. Apakah ibu/bapak tahu tanda-tanda anak yang terkena stunting?
	7. Bagaimanakah ciri-ciri anak yang terkena stunting?
	8. Apa dampak stunting bagi anak?
	9. Apakah anak yang terkena stunting masih dapat di perbaiki/disembuhkan?
	10. Apakah anak yang pendek dapat dikatakan sebagai stunting?
	11. Apakah stunting hanya terjadi dikeluarga tidak mampu secara ekonomi?
	12. Mengapa pada 1000 hari pertama kehidupan anak disebut sebagai periode emas dalam upaya pencegahan stunting?

3. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting	1. apakah yang ibu/bapak lakukan apabila anak ibu terkena stunting?
	2. Apakah ibu/bapak mempunyai cara/tips untuk mencegah stunting?
	3. Apa anjuran nutrisi anak agar tidak terkena stunting?
	4. Bagaimana cara ibu/bapak mendidik anak agar tidak terkena stunting?

Palopo, 05 Agustus 2022

Observer,



NUR ARINA

**Lampiran 5: Data Stunting Puskesmas Tahun 2022**

STUNTING PUSKESMAS TAHUN 2022

No	NIK	Nama	JK	Tgl Lahir	BB Lahir	TB Lahir	Nama Ortu	Desa/Kel	Posyandu	Alamat	Usia Saat Ukur
1	7325505812198407	GEISYA NGGALUKU	P	2019-12-18	3.1	52	ronald	TARABBI	KEMBANG DOA I	dusun tengkosituru	2 Tahun - 7 Bulan - 18 Hari
2	7324042904180002	MUHAMMAD ALIFRAN	L	2018-04-29	2.2	46	zul hijjas	TARABBI	KEMBANG DOA I	dusun tengkosituru	4 Tahun - 3 Bulan - 7 Hari
3	7324041602190002	MUHAMMAD NURHUDA	L	2019-02-16	1.9	45	junaidi	TARABBI	KEMBANG DOA I	dusun puncak	3 Tahun - 5 Bulan - 19 Hari
4	7325500804222724	ARSAKHA MALIK R	L	2022-04-08	2.5	49	Ali / Mika Sudari	manurung	BUNGA COKLAT 1	Cerekang	0 Tahun - 4 Bulan - 0 Hari
5	7324042108210002	AHMAD AL FADTH	L	2021-08-21	2.1	46	KASMAN / LISNA	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	POREANG	0 Tahun - 11 Bulan - 18 Hari
6	7325502301192441	MUHAMMAD HAFIS	L	2019-01-23	2.5	46	muliadi	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	dusun poreang	3 Tahun - 6 Bulan - 15 Hari
7	7325502511209893	MUHAMMAD HARIS SAPUTRA	L	2020-11-25	2.3	46	TALLEWA	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	DUSUN LADOPING	1 Tahun - 8 Bulan - 13 Hari
8	7325502811192438	AWAN YAHYA	L	2019-11-28	2.95	49	ALIMUDDIN	manurung	BUNGA COKLAT 2	WULASI	2 Tahun - 8 Bulan - 13 Hari
9	7324042506210002	MUHAMMAD UKKAYSAH. R	L	2021-06-25	2.8	48	renaldi. s	manurung	BUNGA COKLAT 3	tomba	1 Tahun - 1 Bulan - 20 Hari
10	7325500106191252	MUHAMMAD ANDIKA	L	2019-06-01	2.2	45	saryono	LAKAWALI	FLAMBOYAN 1	dusun podomoro	3 Tahun - 2 Bulan - 15 Hari
11	7325502510186968	MUHAMMAD IBRAHIM	L	2018-10-25	2.7	49	sahdan	LAKAWALI	FLAMBOYAN 1	podomoro	3 Tahun - 9 Bulan - 21 Hari
12	7324044804190004	SAHIRA MAULIDA	P	2019-04-08	2790	51	SUMATRAH	LAKAWALI	FLAMBOYAN 1	DUSUN PDOMORO	3 Tahun - 4 Bulan - 8 Hari
13	7325500105202613	AIGAM RAMADHAN	L	2020-05-01	3	49	agus permana	LAKAWALI	FLAMBOYAN 2	tirtokencono	2 Tahun - 3 Bulan - 17 Hari
14	7325506804186024	NAUWA KHALIZAH P	P	2018-04-28	2.8	46	SAIDI	LAKAWALI	FLAMBOYAN 2	SUSUEIAYA	4 Tahun - 3 Bulan - 20 Hari
15	7324041001210001	ALI HANZAH	L	2021-01-10	3	50	sudirman	TARABBI	KEMBANG DOA I	tengko	1 Tahun - 6 Bulan - 25 Hari
16	7325500206192929	MUH. ALFARISI	L	2019-06-02	2.5	47	RASDIN	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	LADOPING	3 Tahun - 2 Bulan - 7 Hari
17	73240400000000	MUHAMMAD ARQAM	L	2020-04-22	3.1	47	ibnu	manurung	BUNGA COKLAT 2	dusun pabeta	2 Tahun - 3 Bulan - 19 Hari

18	7325502909185079	AIKHYEL	L	2018-09-29	2.5	47	ALBINUS	TARABBI		PUNCAK	3 Tahun - 10 Bulan - 6 Hari
19	7324040704210001	SAHRUL RAMADHAN S.	L	2021-04-07	2.9	48	satti	manurung	BUNGA COKLAT 2	wulasi	1 Tahun - 4 Bulan - 3 Hari
20	7325502511217123	RIZI	L	2021-11-25	2.1	48	PANDI / HILDAYANTI	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	LADOPING	0 Tahun - 8 Bulan - 13 Hari
21	7325505503199911	ZAKIYAH	P	2019-03-15	2.7	47	AGUS	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	LADOPING	3 Tahun - 4 Bulan - 25 Hari
22	7324042611200004	ZAFIRA NAHLA	P	2020-11-26	3.5	49	ahmad juaeni	LAKAWALI	FLAMBOYAN 1	podomoro	1 Tahun - 8 Bulan - 19 Hari
23	7325505507191419	ZAENAB	P	2019-07-15	3.3	51	NIRSAN	LAKAWALI PANTAI	FLAMBOYAN 3	SALUMINANGA	3 Tahun - 0 Bulan - 25 Hari
24	7324045302190001	dewa ayu cantika	P	2019-02-13	2.7	48	i dewa made tamanyasma	LAKAWALI	FLAMBOYAN 2	dusun balmas	3 Tahun - 6 Bulan - 3 Hari

Scanned by TapScanner

## ***Lampiran 6: Hasil Wawancara Peneliti dengan Para Orangtua***

### **1. Kondisi Stunting Di Desa Lakawali Pantai**

Hasil wawancara dengan 7 orang ibu di desa lakawali pantai yang memiliki anak stunting sebagai informan dalam penelitian ini untuk mengetahui kondisi stunting melalui cara berikut :

#### **a.) Berapakah usia anak bapak/ibu?**

Pertama, menurut ibu L anaknya berusia 17 bulan. Menurut ibu S anaknya berusia 42 bulan. Menurut ibu H anaknya berusia 14 bulan. Keempat, ibu R anaknya berusia 46 bulan. Kelima, ibu RA anaknya berusia 48 bulan. Keenam, ibu K anaknya berusia 25 bulan. Ketujuh, ibu NA anaknya berusia 45 bulan.

#### **b.) Berapakah berat badan anak ibu/bapak?**

Pertama, ibu L berkata berat badan anak saya adalah 10 kg waktu posyandu terakhir dia. Kedua, ibu S timbangan berat badab anak saya pas posyandu itu 12,2 kg. Ketiga, ibu H berat badan anak saya di buku pink pada saat posyandu adalah 6,4 kg. Keempat, ibu RI berat badan anak saya yaitu 9,9 kg. Kelima, ibu RA timbangan berat badan anak saya yaitu 11,6 kg. Keenam, ibu K berat badan anak saya 9 kg. Ketujuh, ibu NA timbangan berat badan anak saya pada saat saya melakukan posyandu yaitu 11,5 kg.

#### **c.) Berapakah tinggi badan anak bapak/ibu?**

Pertama, ibu L berkata tinggi badan anak saya saat posyandu adalah 76,2 cm. Kedua, ibu S berkata tinggi badan anak saya yaitu 96 cm. Ketiga, ibu H tinggi badan anak saya pada saat terakhir posyandu yaitu 65,2 cm. Keempat, ibu RI tinggi badan anak saya 86 cm. Kelima, ibu RA tinggi badan anak saya yaitu 80

cm. Keenam, ibu K berkata tinggi badan anak saya adalah 76,7 cm. Ketujuh, ibu NA mengatakan tinggi badan anak saya pada saat saya membawa anak saya posyandu yaitu 89 cm.

**d.) Apa sajakah keluhan yang sering terjadi pada anak ibu?**

Pertama, ibu L berkata alhamdulillah anak saya tidak keluhan akan tetapi pada saat dia berumur 40 hari dia masuk ke rumah sakit karena asma. Kedua, ibu S mengatakan anak saya tidak ada keluhan mulai lahir sampai sekarang. Ketiga, ibu H berkata keluhan anak saya sejak dulu sampai sekarang adalah dia sangat susah makan, baik makan buah, sayur ataupun nasi. Dia hanya ingin minum susu. Keempat, ibu RI keluhan anak saya yaitu anak saya sering mengalami sakit perut. Kelima, ibu RA berkata alhamdulillah sekarang sudah tidak ada keluhan pada anak saya tetapi pada waktu anak saya kecil sering mengalami demam. Keenam, ibu K mengatakan keluhan yang dialami anak saya saat ini adalah mencret-mencret apabila dia telah makan, makanam yang di makan pasti keluar. Ketujuh, ibu NA mengatakan anak saya tidak ada keluhan tapi hanya berat badannya saja tidak naik.

**e.) Apakah anak ibu hanya diberikan asi eksklusif atau dibantu dengan susu formula?**

Pertama, ibu L berkata pada saat dia lahir saya memberikan asi eksklusif saya selama 40 hari akan tetapi pada saat anak saya masuk rumah sakit karena penyakit asma itu saya memberikan formula karena asi saya sudah tidak mau keluar lagi. Kedua, ibu S berkata saya memberikan asi eksklusif saya selama 2 tahun tanpa saya memberi bantuan susu formula. Ketiga, ibu H saya hanya

memberikan asi selama 2 tahun. Keempat, ibu RI berkata saya hanya memberikan asi eksklusif selama 1 tahun 7 bulan saja, selebihnya saya memberikan susu formula. Kelima, ibu RA berkata saya memberikan anak saya asi eksklusif, saya tidak memberikan susu formula karena saya takut lambungnya. Keenam, ibu K berkata saya memberikan susu formula karena ibunya mengalami gangguan psikis (jiwa). Ketujuh, ibu NA saya memberikan asi eksklusif, saya tidak bantu dengan susu formula.

## **2. Faktor-faktor penyebab stunting di desa lakawali pantai?**

### **a.) Apakah ibu/bapak telah memenuhi 4 sehat 5 sempurna pada pola makan?**

Pertama, ibu L berkata iya saya penuhi, karena saya memberikan sayuran, ikan, daging, dan buah dalam makanannya. Kedua, ibu S saya memenuhinya akan tetapi anak saya lebih suka makan buah dari pada makanan berat. Ketiga, ibu H berkata iya saya penuhi, saya memberikan sayuran pada anak saya. Keempat, ibu RI berkata iya saya penuhi. Kelima, ibu RA berkata saya memenuhi makanan 4 sehat 5 sempurna tapi saya hanya kadang-kadang memberikannya secara penuh karena saya tidak mampu dari segi ekonomi untuk memenuhinya setiap hari. Keenam, ibu K berkata iya saya memenuhinya. Ketujuh, ibu NA berkata saya memenuhi 4 sehat 5 sempurna dalam pola makannya.

### **b.) Pernahkah ibu menghitung kebutuhan gizi anak ibu?**

Pertama, ibu L berkata tidak, karena saya tidak tahu bagaimana cara menghitung gizi untuk anak. Kedua, ibu S berkata saya tidak pernah menghitungnya. Ketiga, ibu H mengatakan saya tidak mengetahui cara

menghitung kebutuhan gizi pada anak. Keempat, ibu RI mengatakan saya tidak pernah menghitung gizi anak saya. Kelima, ibu RA berkata saya tidak tahu menghitung gizi anak. Keenam, ibu K mengatakan saya tidak tahu cara menghitung gizi. Ketujuh, ibu NA saya pernah menghitung gizi anak saya dengan saya lihat dari pemberian makanan pada anak saya.

**c.) Apakah ibu menuntaskan asi eksklusif selama 2 tahun?**

Pertama, ibu L saya tidak menuntaskan pemberian asi eksklusif, saya memberikan asi saya selama 40 hari. Kedua, ibu S saya menuntaskan pemberian asi eksklusif pada anak saya, malah saya memberikan asi pada anak saya sampai usia 2 tahun 6 bulan. Ketiga, ibu H saya telah menuntaskan pemberian asi eksklusif pada anak saya karena anak saya tidak ingin meminum susu formula, maka dari itu saya hanya memberikan asi eksklusif. Keempat, ibu RI berkata saya tidak menuntaskan pemberian asi eksklusif akan tetapi saya hanya memberikan asi pada anak saya sampai berusia 1 tahun 7 bulan. Kelima, ibu RA saya tuntaskan pemberian asi pada anak saya dan saya memberikan asi eksklusif pada anak saya sampai berusia 2 tahun 2 bulan itupun anak saya masih asi tapi saya berhenti karena saya sedang hamil muda. Keenam, ibu K berkata cucu saya tidak pernah sentuh yang namanya asi maka dari itu asi eksklusifnya tidak tuntas dari ibunya karena ibunya sedang mengalami gangguan psikis (jiwa). Ketujuh, ibu NA berkata pemberian asi saya tuntaskan sampai anak saya tepat berusia 2 tahun.

**d.) Apakah bapak/ibu tahu itu stunting?**

Menurut ibu L saya tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan stunting, saya pernah ikut penyuluhan stunting tapi saya tidak memperhatikan penyuluhan

tersebut. Kedua, ibu S saya tahu stunting yaitu anak yang kekurangan gizi. Ketiga, menurut ibu H saya mengetahuinya bahwa stunting adalah gagal tumbuh pada anak. Keempat, ibu RI saya tahu, stunting itu adalah anak yang mengalami kekurangan gizi. Kelima, menurut ibu RA stunting adalah anak yang kurang gizi. Keenam, menurut ibu K saya tidak tahu apa itu stunting dan saya baru mendengar kata stunting itu. Ketujuh, ibu NA saya tidak tahu tentang stunting itu tapi saya tahu kalau anak saya termasuk stunting.

**e.) Apakah stunting tergolong penyakit?**

Pertama, pendapat ibu L saya tidak tahu apakah stunting itu penyakit atau tidak. Kedua, pendapat ibu S stunting itu bukan penyakit karena anak saya tidak sakit tapi dikatakan stunting. Ketiga, pendapat ibu H stunting itu bukan penyakit mengapa saya katakan demikian karena anak pertama saya juga kecil dan pendek. Keempat, menurut ibu RI saya tidak tahu tentang stunting itu penyakit atau bukan. Kelima, pendapat ibu RA yaitu stunting itu tergolong penyakit karena anak saya mengalami kekurangan berat badan. Keenam, pendapat ibu K yaitu stunting itu penyakit. Ketujuh, ibu NA berpendapat stunting itu bukan penyakit.

**f.) Apakah ibu/bapak tahu tanda-tanda anak yang terkena stunting?**

Pendapat ibu L saya tidak tahu apa saja tanda-tanda stunting apa saja. Kedua, ibu S tanda stunting itu seperti pendek dan kekurangan gizi pada anak. Ketiga, ibu H berpendapat bahwa tanda stunting itu seperti anak yang pendek dan kurus. Keempat, ibu RI berpendapat bahwa tanda-tanda stunting itu adalah anak yang memiliki perut buncit atau besar. Kelima, menurut ibu RA tanda stunting itu adalah anak yang nafsu makannya, kurang beraktivitas, kurangnya bersosial

seperti anak pada umumnya. Keenam, menurut ibu K saya tidak tahu tentang tanda-tanda stunting karena stunting saja saya tidak mengetahuinya. Ketujuh, ibu NA tidak tahu tentang tanda-tanda stunting.

**g.) Bagaimana ciri-ciri anak yang terkena stunting?**

Pendapat ibu L saya tidak tahu apa saja ciri-ciri stunting. Kedua, ibu S ciri-ciri stunting seperti pendek dan kecil. Ketiga, ibu H berpendapat ciri-ciri stunting pada anak yaitu pendek dan kurus. Keempat, ibu RI ciri-cirinya yaitu pendek. Kelima, ibu RA ciri-ciri anak yang terkena stunting yaitu anak yang kurang makan, anak yang susah untuk tidur, dan anak yang jarang beraktivitas. Keenam, ibu K saya tidak tahu tentang ciri-ciri stunting. Ketujuh, ibu NA saya tidak tahu ciri-ciri stunting itu apa saja.

**h.) Apa dampak stunting bagi anak?**

Pertama, ibu L saya kurang tahu apa dampak stunting pada anak. Kedua, ibu S saya tidak tahu dampak stunting. Ketiga, ibu H dampak stunting pada anak adalah lambat jalan, lambat bicara, dan berpengaruh juga dalam perkembangan otaknya. Keempat, ibu RI dampak stunting yang saya ketahui adalah anak menjadi kurus. Kelima, ibu RA dampak stunting pada anak yaitu badan menjadi kurus. Keenam, ibu K saya tidak tahu dampak stunting bagi anak. Ketujuh, ibu NA saya tidak tahu dampak stunting bagi anak.

**i.) Apakah anak yang terkena stunting masih dapat di perbaiki/disembuhkan?**

Pendapat pertama, ibu L masih dapat disembuhkan dengan cara memberikan susu pada anak yang terkena stunting. Kedua, ibu S bisa disembuhkan,

caranya yaitu dengan memberikan makanan yang sehat akan tetapi anak saya malas makan maka dari itu anak saya kecil. Ketiga, ibu H dapat disembuhkan. Keempat, ibu RI saya tidak tahu akan tetapi sepertinya bisa disembuhkan. Kelima, ibu RA stunting dapat disembuhkan dengan cara menjaga pola makan anak, atur pola tidur anak, dan atur aktivitas pada anak. Keenam, ibu K saya tidak tahu. Ketujuh, ibu NA dapat disembuhkan dengan cara memberikan tambahan nafsu makan dan memberikan vitamin pada anak.

**j.) Apakah anak yang pendek dapat dikatakan sebagai stunting?**

Pendapat pertama, ibu L anak yang pendek tidak dapat dikatakan sebagai stunting karena anak yang pendek bisa juga dari faktor keturunan (GEN). Kedua, ibu S tidak dapat dikatakan sebagai stunting karena kependekan bisa faktor keturunan dari orangtuanya. Ketiga, ibu H berpendapat tidak dapat dicap sebagai anak stunting, bisa pendek juga difaktorkan karena garis keturunan keluarga. Keempat, pendapat ibu RI tidak, karena bisa saja pendek itu faktor keturunan keluarga. Kelima, pendapat ibu RA anak yang pendek tidak dapat dikatakan sebagai anak yang terkena stunting karena anak saya pendek itu dari keturunannya karena saya dan suami saya pendek. Keenam, pendapat ibu K saya tidak tahu tentang itu. Ketujuh, pendapat NA anak yang pendek tidak bisa dikatakan stunting karena kita dapat lihat juga dari segi usianya.

**k.) Apakah stunting hanya terjadi dikeluarga tidak mampu secara ekonomi?**

Pendapat pertama, ibu L tidak atau belum tentu cuman orang miskin orang kaya juga dapat terkena stunting. Kedua, pendapat ibu S tidak selamanya hanya

orang kurang mampu kena karena orang yang mampu juga dapat terkena stunting. Ketiga, pendapat ibu H tidak, karena ada beberapa orang kaya yang terdata anaknya kena stunting. Keempat, pendapat ibu RI bukan cuman orang kurang mampu yang kena tapi orang mampu pun dapat kena. Kelima, pendapat ibu RA bisa juga orang yang tergolong mampu anaknya terkena stunting. Keenam, pendapat ibu K saya tidak tahu tentang itu. Ketujuh, pendapat ibu NA orang kaya pun dapat anaknya terkena stunting, karena belum tentu anak orang tergolong kaya mereka dapat atur pola makan anaknya dan memberikan makanan sehat.

**1.) Mengapa pada 1000 hari pertama kehidupan anak disebut sebagai periode emas dalam upaya pencegahan stunting?**

Pertama, pendapat ibu L karena pada masa itu anak dapat di atur baik pola makan sehatnya dan aktivitasnya. Kedua, pendapat ibu S karena dalam periode itu sangat bagus untuk melakukan pencegahan. Ketiga, pendapat ibu H karena pada pertumbuhan itu sangat bagus dalam pemberian makanan sehat. Keempat, pendapat ibu RI karena disitulah pertumbuhan anak mulai di didik untuk hidup sehat dan bersih. Kelima, pendapat ibu RA karena sebelum umurnya makin bertambah. Keenam, pendapat ibu K saya tidak tahu itu. Ketujuh, pendapat ibu NA karena masih makanan dan pola kehidupannya masih dapat di atur.

**3. Kesiapsiagaan orangtua menghadapi stunting**

**a.) Apakah yang ibu/bapak lakukan apabila anak ibu terkena stunting?**

Pendapat pertama, ibu L yang saya lakukan agar anak saya tidak terkena stunting yaitu saya memberikan susu agar berat badannya naik dan mencapai ukuran berat badan normal. Pendapat kedua, ibu S cara yang saya lakukan yaitu

memberikan makanan sehat, asi eksklusif dan lain sebagainya. Pendapat ketiga, ibu H dengan berusaha memberikan yang terbaik. Pendapat keempat, ibu RI saya akan memberikan makanan yang bergizi untuk anak. Pendapat kelima, ibu RA saya akan memberikan susu formula dan makanan yang sehat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak saya. Pendapat keenam, ibu K saya akan melakukan dengan cara memberikan makanan yang bergizi. Pendapat ketujuh, ibu NA saya akan memberikan obat dari dokter.

**b.) Apakah ibu/bapak mempunyai cara/tips untuk mencegah stunting?**

Pendapat pertama, ibu L cara saya yaitu dengan memberikan makanan yang sehat agar anak saya tidak terkena stunting. Pendapat kedua, ibu S cara atau tips yang saya lakukan yaitu dengan memberikan makanan sehat dan susu untuk pertumbuhannya. Pendapat ketiga, ibu H cara saya untuk mencegah stunting pada anak yaitu memberikan vitamin dan memberikan makanan yang tinggi akan protein. Keempat, ibu RI cara saya yaitu sejak anak masih kecil diberikan makanan yang bergizi. Kelima, ibu RA cara agar anak saya tidak terkena stunting saya menjaga pola hidup sehatnya dan mengatur pola makan dia. Pendapat keenam, ibu K saya tidak tahu apa saja yang akan dilakukan. Pendapat ketujuh, ibu NA cara saya dengan merawat dan membimbing dengan baik.

**c.) Apa anjuran nutrisi anak agar tidak terkena stunting?**

Pendapat pertama, ibu L anjuran nutrisi yang diberikan dengan memperbaiki gizi dalam pemberian makan. Pendapat kedua, ibu S anjuran nutrisi yang saya berikan pada anak saya yaitu memberikan vitamin dan penambah nafsu makan. Pendapat ketiga, ibu H anjuran nutrisi saya memberikan vitamin dan obat

penambah nafsu makan. Pendapat keempat, ibu RI anjuran nutrisi yang diberikan agar tidak terkena stunting dengan memberikan vitamin dan nafsu makan. Pendapat kelima, ibu RA anjuran nutrisi yang saya berikan agar anak saya tidak terkena stunting yaitu dengan memberikan vitamin dan penambah nafsu makan. Keenam, ibu K saya tidak tahu nutrisi apa yang diberikan. Pendapat ketujuh, ibu NA anjuran nutrisi agar tidak terkena stunting yaitu memenuhi 4 sehat 5 sempurna dalam pola makan anak.

**d.) Bagaimana cara ibu/bapak mendidik anak agar tidak terkena stunting?**

Pendapat pertama, ibu L saya memberikan pengetahuan yang baik bagi anak saya. Pendapat kedua, ibu S cara saya mendidik anak agar tidak terkena stunting yaitu dengan menjaga kebersihan dia dan menjaga pola makan dia. Pendapat ketiga, ibu H saya mendidik anak saya dengan memaksa anak saya makan agar berat badannya naik dan sehat. Pendapat keempat, ibu RI cara saya mendidik anak saya dengan menjaga kebersihannya. Pendapat kelima, ibu RA cara mendidik anak saya dengan mengatur pola tidur, pola makan dan lain-lain. Pendapat keenam, ibu K saya mendidik cucu saya dengan mengatur makannya dan memberikan makanan sehat. Pendapat ketujuh, ibu NA cara saya mendidik anak saya agar tidak terkena stunting yaitu dengan merawat dan membimbing dengan baik.

***Lampiran 7: Dokumentasi Konsultasi Data Stunting Kepada Bidan Desa Lakawali Pantai***



*Lampiran 8: Dokumentasi Wawancara*

**DOKUMENTASI WAWANCARA DENGAN PARA ORANGTUA DI DESA  
LAKAWALI PANTAI KECAMATAN MALILI KABUPATEN LUWU  
TIMUR**



**Wawancara dengan Ibu L**





**Wawancara dengan Ibu S**



**Wawancara dengan Ibu H**



**Wawancara dengan Ibu RI**



**Wawancara dengan ibu RA**



**Wawancara dengan Ibu K**



**Wawancara dengan Ibu NA**



### **Riwayat Hidup**

**Nur Arina**, lahir di Lakawali pada tanggal 07 Juni 1999 yang merupakan anak kedelapan dari sembilan bersaudara dari pasangan ayah bernama Sumardi Usman dan Ibu bernama Patimang. Saat ini, peneliti bertempat tinggal di desa lakawali pantai kecamatan malili kabupaten luwu timur. Peneliti menyelesaikan pendidikan sekolah dasar (SD) pada tahun 2011 di SDN 239 Saluminanga. Kemudian di tahun yang sama melanjutkan pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) di MTS. Islahul Muslimin Lakawali hingga tahun 2014. Pada tahun 2014 melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas (SMA) di SMA Negeri 1 Malili yang sekarang berubah nama menjadi SMA Negeri 1 Luwu Timur hingga tahun 2017. Pada tahun 2018 peneliti melanjutkan pendidikan di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo dengan mengambil Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan. Dalam rangka memenuhi kewajiban sebagai mahasiswa yang menjadi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S. Pd.) pada Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo, sehingga pada akhir studinya penulis membuat skripsi dengan judul **“Kesiapsiagaan Orangtua Menghadapi Stunting Di Desa Lakawali Pantai Kecamatan Malili Kabupaten Luwu Timur Provinsi Sulawesi Selatan”**.