

## Stunting dan Stigma Masyarakat, Studi Etnografis Penanganan Stunting pada Masyarakat Kabupaten Malang

Faizal Kurniawan  
IKIP Budi Utomo  
faizal.pssbu@gmail.com

**Abstract:** *Stunting or commonly referred to as under-fives who are malnourished and tend to be short is a serious problem in Indonesia. In the era of globalization, developments can occur in various fields, none other than the health sector. However, the problem of stunting still occurs and it will become a continuing problem if it is not addressed immediately. Moreover, during the COVID-19 pandemic, which began in March 2020, the stunting rate in Malang Regency continued to increase. This happens because the majority of people have lost their livelihoods so that they are hampered in meeting their economic needs, especially the fulfillment of nutrition. In this study, we used ethnographic analysis. The data sources were divided into two, namely interviews and documents. The conclusion that can be drawn from this study is that stunting is influenced by parenting, especially on nutritional intake and the level of understanding of parents in caring for their sons and daughters and also on the understanding and knowledge of parents about healthy living behavior. The majority of people in Malang Regency do not understand what stunting is and how to prevent it. This statement is shown in the results of data analysis which states that 47% of the people of Malang Regency have a stigma that stunting is a verdict that has already occurred, when in fact it can still be handled. Health workers and community elites are still not optimal in providing education to the community, especially in Jabung District.*

**Keywords:** *stunting, stigma, ethnography.*

### PENDAHULUAN

Selama ini masyarakat sering beranggapan bahwa stunting adalah sebuah vonis. Vonis tersebut melekat dan menjadi bawaan genetik. Sebagaimana yang telah dikatakan oleh Winda (2002) menyual stunting adalah bawaan genetik. Bagi masyarakat awam genetik adalah suatu hal yang sudah terlanjur terjadi. Bila kita mengingat dari data penanggulangan berbicara stunting adalah bicara pemberdayaan, dan penanggulangan. Jadi tidak ada kata terlambat dalam penanganan stunting. Stunting bukan akhir dari segalanya. Jika pada 1000 hari kelahiran gizinya tertinggal, maka orangtua masih tetap bisa mengejarnya meskipun levelnya berbeda dengan anak yang sehat. Kemampuan-kemampuan yang lain masih bisa distimulus. Atas dasar tersebut, peneliti mengambil inti

pada penelitian ini yaitu tentang stigma dan penanganan masyarakat. Giyanintyas (2019) beranggapan bahwa bisa jadi stigma tersebut akan berubah menjadi *anxiety* atau kecemasan terhadap stunting. Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang. Stunting dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang masih kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat

menghambat pertumbuhan. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya korelasi antara stigma dan stunting akan mengakibatkan kecemasan yang berlebihan dari masyarakat

Banyak wanita Asia terus mempraktikkan berbagai kepercayaan dan praktik tradisional selama kehamilan, persalinan, dan periode postpartum (setelah persalinan). Dengan mengikuti dan menghargai kepercayaan/keyakinan kearifan 4 lokal meliputi, unit pelayan kesehatan memposisikan lebih baik pada saat memberikan pelayanan kesehatan bermitra dengan tokoh setempat secara budaya, agar wanita selama pengalaman kelahiran, menggunakan penyedia layanan, menghormati, dan mengintegrasikan interpretasi budaya tentang persalinan dan kebutuhan wanita dan keluarga mereka (Withers, Kharazmi dan Lim, 2018). Wanita di Indonesia percaya bahwa mengkonsumsi ikan akan membuat ASI mereka bau dan rasanya tidak enak. Mereka menganjurkan untuk membatasi makanan berdasarkan pada keyakinan mengenai efek yang mereka miliki pada pertumbuhan bayi (Agus, Horiuchi dan Porter, 2012; Withers, Kharazmi dan Lim, 2018). Kepercayaan menggunakan layanan dukun beranak dianggap lebih ekonomis, tradisi, dan akses mudah. Di Afrika Selatan, para wanita berkeyakinan bahwa dukun beranak berpengetahuan luas tentang keterampilan untuk perawatan kehamilan (Titaley dkk., 2010; Agus, Horiuchi dan Porter, 2012).

Sedangkan di Kabupaten Malang ada beberapa kepercayaan masyarakat dalam menanggapi kehamilan. Misalkan tidak makan ikan dari hasil pancingan supaya balita tidak mengalami kecacatan. Selain itu, pernikahan usia dini di Kabupaten Malang menjadi suatu fenomena yang terjadi dan menjadi masalah berkelanjutan bagi masyarakat Malang salah satunya di negara Indonesia. Hal ini mendorong *statement*

Indonesia merupakan negara berkembang yang termasuk negara dengan presentase pernikahan usia dini tinggi di dunia (Widyawati dan Pierewan, 2017). Tingginya kepercayaan dan stigma masyarakat terhadap mitos tersebut menjadikan para orang tua mempunyai aturan dalam kehidupan sehari-hari. Mereka menanamkan kepercayaan kepada anak cucunya dan menciptakan karakter yang baik. Mereka ingin anak cucunya jauh dari hal-hal buruk yang pernah mereka alami, maka dari itu mereka menyampaikan nasihat tersirat melalui mitos-mitos yang mereka buat dan dilegitimasi dan menjadi karakter orang tua (Umayah dkk., 2019). Intervensi pemberian makanan pendamping baik kualitas dan kuantitas memerlukan pertimbangan keyakinan budaya, pengetahuan, dan persepsi. Keyakinan / budaya yang mempengaruhi bagi pengasuh, para suami, ibu mertua, nenek, keluarga lain atau tetangga (Michaelsen dkk., 2015).

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan etnografi dalam analisisnya. Studi kasus dirasakan tepat untuk penelitian yang mempunyai keterbatasan waktu dan membutuhkan analisis data yang mendalam tentang studi kearifan lokal di Kabupaten Malang untuk menanggulangi stunting. Etnografi adalah suatu deskripsi dan analisa tentang suatu masyarakat didasarkan pada penelitian lapangan sebagai data dalam penelitian, etnografi menyajikan data-data yang bersifat hakiki untuk semua penelitian antropologi budaya. Oleh karena itu untuk suatu studi perbandingan dari masyarakat dalam suatu kawanan atau perbandingan dari masyarakat sampel dari seluruh dunia, dibutuhkan data etnografi tentang setiap masyarakat demi sampel yang di pelajari. Telah dikemukakan bahwa etnografi, yaitu suatu deskripsi dan analisa tentang satu

masyarakat yang didasarkan pada penelitian lapangan, menyajikan data-data yang bersifat hakiki untuk semua penelitian antropologi budaya. Oleh karena itu, untuk suatu studi perbandingan dari masyarakat-masyarakat dalam satu kawasan atau perbandingan dari masyarakat sampel dari seluruh dunia, dibutuhkan data etnografis tentang setiap masyarakat dalam sampel yang dipelajari. Untuk usaha-usaha pembentukan teori, etnografi yang bahanya dihimpun berdasarkan pengamatan yang mendalam, dari tangan pertama dan dilakukan dalam jangka panjang.

Menyediakan bagi seorang peneliti suatu deskripsi yang kaya tentang gejala-gejala yang luas ruang lingkungannya. Dengan demikian etnografi dapat mendorong pemikiran tentang bagaimana kaitan di antara aspek yang berbeda-beda dari suatu kebudayaan dan juga bagaimana kaitannya dengan berbagai segi dari alam sekitar. Waktu di lapangan ahli etnografi mempunyai kesempatan untuk dapat mengetahui konteks yang menyeluruh dari kebiasaan-kebiasaan masyarakat itu dengan menanyakan tentang kebiasaan-kebiasaan itu kepada para warga masyarakat dan dengan mengamati gejala-gejala yang tampaknya berhubungan dengannya. Pengamatan tambahan dapat dilakukan jika pemikirannya mengenai suatu penjelasan dari beberapa kebiasaan menjadi semakin kongkret sehingga pengumpulan informasi-informasi yang baru yang berkaitan dengan kebiasaan tersebut sudah dapat dilakukan. Dalam arti ini ahli etnografi mirip dengan seorang dokter yang sedang mencoba untuk mengerti mengapa seorang pasien menunjukkan simtom-simtom tertentu.

Peneliti yang melakukan pengumpulan data yang diperlukan dengan cara mengamati sasaran penelitian harus senantiasa menyadari bahwa kehadirannya dapat mempengaruhi orang-orang yang diamatinya. Orang akan menjadi sasaran

penelitian juga akan memperhatikan apa yang dilakukan oleh peneliti yang mengamati mereka. Dalam penelitian ini yang akan diobservasi adalah kasus stunting yang beredar di Masyarakat Kabupaten Malang. Penelitian ini akan membuka secara komprehensif apa saja yang menjadi penyebab tingginya angka stunting yang terjadi pada masyarakat Kabupaten Malang

Lokasi dalam penelitian ini adalah pada kawasan Kabupaten Malang. Pada perjalanannya nanti akan berkembang dan menyebar pada beberapa kawasan yang memiliki angka kasus stunting tinggi di Kabupaten Malang. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh (Larasati dkk., 2018) dikemukakan bahwa angka tertinggi kasus stunting di Malang berada pada kawasan Kabupaten Malang, setelah diteliti secara mendalam alasannya adalah pola hidup, sanitasi. Pernyataan tersebut diperkuat oleh (Rani, 2017) dan (Supriasa dan Purwaningsih, 2019) yang menyatakan bahwa prevalensi kasus stunting di Kabupaten Malang masih tinggi meskipun data tersebut masih sering dimanipulasi guna kepentingan tertentu. Pada penelitian ini yang menjadi sumber data adalah kasus balita stunting di Kabupaten Malang. Informan disini adalah orang tua dan petugas kesehatan. Pola Asuh, keadaan sosial-ekonomi, tingkat pengetahuan masyarakat ini yang akan dianalisis. Selain itu penanganan kasus stunting oleh dinas kesehatan dan petugas kesehatan sampai kepada kader posyandu juga akan menjadi sumber data dalam penelitian.

Pada penelitian ini penentuan narasumber menggunakan teknik *Purposive*, sesuai dengan namanya, sampel diambil dengan maksud atau tujuan tertentu. Seseorang atau sesuatu diambil sebagai sampel karena peneliti menganggap bahwa seseorang atau sesuatu tersebut memiliki informasi yang diperlukan bagi penelitiannya. Sampel dipilih berdasarkan

penilaian peneliti bahwa dia adalah pihak yang paling baik untuk dijadikan sampel penelitiannya. Lokasi penelitian yang nanti akan berkembang menjadi fokus penelitian. Dalam metode kualitatif maka pertanyaan dan sampel bisa saja berkembang seiring temuan yang ada di lapangan..

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Pada Masyarakat Kabupaten Malang, sistem pengetahuan local yang biasanya disebut *indegenuous knowledge* adalah konsep-konsep mengenai segala sesuatu gejala yang dapat dilihat, dirasakan, dialami, maupun yang dipikirkan, di formulasikan menurut pola dan cara berpikir suatu kelompok masyarakat. Sistem pengetahuan lokal berkenaan dengan aspek-aspek kehidupan masyarakat yang sangat luas yang berkenaan dengan alam semesta atau cosmos, flora fauna maupun peristiwa yang pernah terjadi.

Sistem pengetahuan lokal sangat berkaitan dengan lingkungan alam, sosial, maupun budaya di mana kelompok masyarakat itu hidup dan melakukan aktivitas-aktivitas utamanya dalam upaya mempertahankan hidup. Oleh karena itu, sistem pengetahuan lokal suatu kelompok masyarakat tidak mustahil akan berbeda dengan kelompok masyarakat lainnya. Dalam hal ini, sangat mungkin suatu fenomena yang sama, baik berupa benda, flora, fauna, maupun suatu peristiwa, akan diterjemahkan atau ditafsirkan berbeda oleh suatu kelompok masyarakat dengan kelompok masyarakat lainnya di Kabupaten Malang mengarah pada stigma warga bahwa pendek adalah bawaan genetik.

Dalam konteks atau sistem kepercayaan kebudayaan, sistem pengetahuan lokal merupakan salah satu unsur budaya yang sifatnya universal, terdapat pada hampir semua kebudayaan, betapapun sederhananya kebudayaan itu. Kartawinata (2011) menjelaskan mengenai konsep kebudayaan, bahwa kebudayaan dalam realitasnya sebagai satu istilah yang erat dengan kehidupan masyarakat. Karena kebudayaan, sebagaimana dikemukakan oleh para ahli antropologi, diciptakan manusia sebagai keseluruhan yang kompleks yang di dalamnya terkandung sistem pengetahuan, kepercayaan, seni, hukum, moral, adat istiadat, dan lain-lain kemampuan serta kebiasaan yang diterima oleh masyarakat secara berkelanjutan melalui proses enkulturasi, sosialisasi, dan internalisasi. Dengan demikian, setiap anggota masyarakat mempunyai pengetahuan mengenai kebudayaannya tersebut yang dapat tidak sama dengan anggota-anggota lainnya, disebabkan oleh pengalaman dan proses belajar yang berbeda dan karena lingkungan-lingkungan yang mereka hadapi tidak selamanya sama (Suparlan 2005).

Perihal pengetahuan masyarakat terhadap stunting yang berkembang adalah Masalah anak pendek merupakan cerminan dari keadaan sosial ekonomi masyarakat. Karena masalah gizi pendek diakibatkan oleh keadaan yang berlangsung lama, maka ciri masalah gizi yang ditunjukkan oleh anak pendek adalah masalah gizi yang sifatnya kronis (Gibney dkk, 2009). Akan tetapi seiring perkembangannya sering kali simpulan ini diartikan sebagai bawaan genetik dari orang tua. Kasus balita pendek yang bagi petugas kesehatan paradigma inilah yang harus dirubah. Penanganan yang segera terhadap sosialisasi bahaya stunting.

### Indikator Cakupan Intervensi dan Stigma

Dalam sebuah stigma terdapat berbagai dari indikator yang mendasari dalam sebuah analisis situasi, dalam data ini Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

memberikan data terkait indikator cakupan intervensi dalam setiap aktifitas orang tua menangani stunting. Stigma dalam indikator tersebut dapat dalam sebuah data sebagai berikut :

Tabel 1 Indikator Cakupan Intervensi dan Stigma

No	Indikator Cakupan Intervensi untuk Analisis Situasi	Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Sumber Data
<b>A Paket Indikator Wajib</b>					
1	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan	Persentase Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan terhadap seluruh Bumil KEK dalam kurun waktu yang sama	Jumlah Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan	Jumlah seluruh Bumil KEK di wilayah tsb dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan
2	Cakupan Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	Persentase ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan terhadap seluruh ibu hamil dalam kurun waktu yang sama	Jumlah ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan	Jumlah semua ibu hamil di wilayah tsb dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan
3	Cakupan balita kurus yang mendapatkan PMT	Persentase balita kurus yang mendapat PMT	Jumlah balita kurus yang mendapat PMT pemulihan	Jumlah seluruh balita kurus di wilayah tsb dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan
4	Cakupan kehadiran di posyandu (rasio yang datang terhadap total sasaran)	Rata-rata persentasi jumlah anak usia 0-5 tahun yang hadir per bulan di posyandu terhadap semua anak usia 0-5 tahun dalam wilayah kerja posyandu	Jumlah anak usia 0-5 tahun yang hadir per bulan di posyandu	Jumlah anak usia 0-5 tahun dalam wilayah kerja posyandu	Dinas Kesehatan

5	Cakupan Ibu Hamil-K4	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga terhadap seluruh ibu hamil dalam kurun waktu yang sama	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah semua ibu hamil di wilayah tsb dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan
6	Cakupan anak 6-59 bulan yang memperoleh Vit A	Persentase jumlah bayi usia 6-59 bulan yang memperoleh Vit. A terhadap semua bayi usia 6-59 bulan	Jumlah bayi usia 6-59 bulan yang memperoleh Vit. A	Jumlah semua bayi usia 6-59 bulan pada tahun tsb	Dinas Kesehatan
7	Cakupan bayi 0-11 bulan telah diimunisasi dasar secara lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang telah mendapatkan imunisasi dasar dan imunisasi lengkap terhadap semua bayi berusia 0-11 bulan	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang telah mendapatkan imunisasi dasar dan imunisasi lengkap	Jumlah semua bayi usia 0-11 bulan dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan
8	Cakupan balita diare yang memperoleh suplementasi zinc	Persentase balita diare yang memperoleh suplementasi zinc	Jumlah balita diare yang memperoleh suplementasi zinc	Jumlah seluruh balita diare pada kurun waktu satu tahun tersebut	Dinas Kesehatan
9	Cakupan remaja putri mendapatkan TTD	Persentase remaja putri (13-18 tahun) yang mendapat TTD	Jumlah remaja putri yang mendapat TTD	Jumlah seluruh remaja putri pada kurun waktu satu tahun tsb	Dinas Kesehatan
10	<i>Cakupan layanan Ibu Nifas</i>	Persentase ibu nifas mendapatkan pelayanan postnatal minimal 3 kali terhadap semua ibu nifas dalam kurun waktu yang sama	Jumlah ibu nifas yang mendapatkan pelayanan postnatal minimal 3 kali	Jumlah semua ibu nifas di wilayah tsb dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan

11	Cakupan kelas ibu hamil (ibu mengikuti konseling gizi dan kesehatan)	Persentase ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil terhadap jumlah semua ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil	Jumlah semua ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas Kesehatan
12	Cakupan keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Balita	Persentase keluarga yang mengikuti BKB terhadap seluruh keluarga yang memiliki Balita	Jumlah keluarga dengan balita yang mengikuti BKB	Jumlah semua keluarga dengan balita dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Dinas yang membidangi urusan keluarga berencana
13	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak	Persentase rumah tangga yang telah mengakses sumber air minum layak terhadap seluruh rumah tangga	Jumlah rumah tangga dengan akses sumber air minum layak	Jumlah seluruh rumah tangga pada tahun tsb	Dinas Kesehatan/ Dinas yang membidangi urusan air minum
14	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Persentase rumah tangga yang telah menggunakan sanitasi layak terhadap seluruh rumah tangga	Jumlah rumah tangga yang telah menggunakan sanitasi layak	Jumlah seluruh rumah tangga pada tahun tsb	Dinas Kesehatan/ Dinas yang membidangi urusan sanitasi
15	Cakupan orang tua yang mengikuti kelas parenting	Persentase orang tua siswa PAUD yang mengikuti kelas parenting	Jumlah orang tua siswa PAUD yang mengikuti kelas parenting	Jumlah orang tua/wali siswa PAUD pada tahun tersebut	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
16	Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	Persentase anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD terhadap jumlah semua anak usia 2-6 tahun	Jumlah anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	Jumlah seluruh anak usia 2-6 tahun	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
17	Cakupan rumah tangga peserta JKN/Jamkesda	Persentase penduduk yang telah menjadi peserta JKN/Jamkesda terhadap semua penduduk	Jumlah penduduk yang telah menjadi peserta JKN/JamKesda	Jumlah penduduk pada tahun tsb	Dinas Sosial

18	Cakupan KPM PKH yang mendapatkan FDS gizi dan kesehatan	Persentase KPM PKH yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)/FDS gizi dan kesehatan terhadap seluruh KPM PKH	Jumlah KPM PKH yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)/FDS gizi dan kesehatan	Jumlah seluruh KPM PKH	Dinas Sosial
19	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Persentase keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT terhadap jumlah seluruh keluarga 1000 HPK kelompok miskin	Jumlah keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Jumlah keluarga 1000 HPK kelompok miskin	Dinas Sosial
20	Cakupan desa menerapkan KRPL	Persentase jumlah desa yang menerapkan KRPL terhadap jumlah seluruh desa	Jumlah desa yang menerapkan KRPL	Jumlah seluruh desa	Dinas Pertanian Dinas Ketahanan Pangan
<b>B Paket Indikator Pelengkap</b>					
1	Cakupan balita yang mengalami gizi buruk yang ditangani (BGM)	Persentase balita gizi buruk yang ditangani terhadap seluruh kasus balita gizi buruk	Jumlah balita gizi buruk yang ditangani	Jumlah seluruh kasus balita gizi buruk dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Puskesmas
2	Cakupan Puskesmas yang mampu tata laksana MTBS	Persentase jumlah Puskesmas yang mampu tata laksana MTBS terhadap seluruh Puskesmas di kab/kota	Jumlah Puskesmas yang mampu tata laksana MTBS	Jumlah seluruh Puskesmas di kab/kota	Dinas Kesehatan
3	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima PKH	Persentase keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima PKH terhadap jumlah seluruh keluarga 1000 HPK kelompok miskin	Jumlah keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima PKH	Jumlah seluruh keluarga 1000 HPK kelompok miskin	Dinas Sosial



4	Cakupan bayi yang memiliki akta kelahiran	Persentase baduta yang memiliki akta kelahiran terhadap semua baduta	Jumlah baduta yang memiliki akta kelahiran	Jumlah seluruh baduta pada tahun yang sama	Dinas Dukcapil
5	Cakupan balita yang mengalami gizi buruk yang ditangani (BGM)	Persentase balita gizi buruk yang ditangani terhadap seluruh kasus balita gizi buruk	Jumlah balita gizi buruk yang ditangani	Jumlah seluruh kasus balita gizi buruk dalam kurun waktu satu tahun yang sama	Puskesmas
<b>C Paket Indikator Untuk wilayah dengan kondisi tertentu</b>					
1	Cakupan Ibu hamil menggunakan kelambu di daerah endemis	Persentase Bumil yang menggunakan kelambu terhadap seluruh bumil	Jumlah bumil yang menggunakan kelambu	Jumlah seluruh bumil	Puskesmas
2	Cakupan Ibu hamil positif HIV mendapatkan pelayanan pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA: Pencegahan Penularan Ibu ke Anak)	Persentase Bumil positif HIV mendapatkan pelayanan PPIA terhadap seluruh bumil positif HIV	Jumlah Bumil positif HIV mendapatkan pelayanan PPIA	Jumlah seluruh bumil positif HIV	Puskesmas
3	Cakupan balita yang memperoleh obat cacing	Persentase balita yang mendapat obat cacing terhadap seluruh balita	Jumlah balita yang mendapat obat cacing	Jumlah seluruh balita	Puskesmas

## PEMBAHASAN

Stunting dapat dikategorikan sakit pada konsep masyarakat yang mengenal medis dengan baik. Memaknai sakit sendiri adalah menyoal tentang pengetahuan. Karena tingkat pemahaman tentang pemaknaan stunting berbeda dalam sistem masyarakat. Sakit atau illness adalah penilaian individu terhadap pengalaman menderita suatu penyakit. Seseorang dikatakan sakit apabila ia menderita penyakit menahun (kronis), atau gangguan kesehatan lain yang menyebabkan aktivitas kerja atau kegiatannya terganggu.

Walaupun seseorang sakit seperti masuk angin, pilek, tetapi bila ia tidak terganggu untuk melaksanakan kegiatannya, maka dia dianggap tidak sakit. Pengertian sakit menurut etimologi naturalistik dapat dijelaskan dari segi impersonal dan sistematis, yaitu bahwa sakit merupakan satu keadaan atau satu hal yang disebabkan oleh gangguan terhadap sistem tubuh manusia. Perilaku sakit diartikan sebagai segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit agar supaya individu tersebut

mendapatkan pengobatan sesuai dengan pernyataan (Solita 1993).

Peradaban modern telah membawa manusia kepada teknologi yang sangat pesat dan telah membawa banyak perubahan kebudayaan di seluruh dunia. Terutama dalam bidang kesehatan dan kedokteran modern merupakan perubahan yang terpenting di Negara berkembang. Ilmu, teknologi dan praktek kedokteran modern semakin banyak dimanfaatkan terutama di

## PENUTUP

*Local knowledge* di Kabuapten Malang terutama terkait stunting masih sangat rendah. Apalagi terkait ketersediaan pelayanan kesehatan terutama masalah gizi balita. Peran komunitas local dalam mencegah juga masih terpaku pada pelayanan dari UPT Puskesmas Arjowinangun saja, bisa jadi masyarakat belum sepenuhnya menyadari permasalahan sebab akibat dari stunting itu sendiri. Masyarakat sebagian besar hanya menyadari bahwa stunting berasal dari bawaan genetik. Defisit gizi yang terjadi selama pandemi, dan berkurangnya intensitas sosialisasi yang biasanya sebelum masa pandemi dapat berlangsung normal seperti sebelum pandemi.

Bagi para petugas kesehatan, ataupun kelompok kepentingan terkait, harapannya wacana ini menjadi referensi bahwa penanganan melalui sosialisasi di masa pandemi dapat dilakukan dengan metode daring atau semacamnya. Agar proses sosialisasi tidak berhenti di tengah jalan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim,  
<http://repository.unimus.ac.id/1794/3/BA-B%20II.pdf> Diakses 18 Oktober 2020
- Anonim,  
<https://www.kompas.com/sains/read/2020>

dunia berkembang dengan dampak yang positif, yaitu penurunan berbagai indicator kesehatan. Berapapun perbaikan dalam status kesehatan yang dibawa oleh ilmu dan praktek kedokteran modern dari dunia maju, namun banyak sistem kesehatan dan pengobatan tradisional setempat tetap dijalankan. Demikian pengaruhnya terhadap berbagai keputusan kesehatan dan cara hidup tetap dirasakan di masyarakat yang sedang berkembang (Sarwono, 1997).

/08/03/072300823/pbb--hampir-7-juta-anak-terancam-stunting-akibat-pandemi-covid-19?page=all, Diakses 26 Oktober 2020

- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan* 45 (4), 233-240.
- Bachri, B. S. (2010). Meyakinkan validitas data melalui triangulasi pada penelitian kualitatif. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 10(1), 46-62.
- Cahyadim Iman Rahman, 2019, <https://www.beritasatu.com/iman-rahman-cahyadi/kesehatan/583439/pengetahuan-dan-pemahaman-ibu-soal-stunting-masih-rendah> diakses 27 Oktober 2020
- Ernawati, N. (2019). Kejadian Balita Stunting Di Posyandu Apel Desa Jambearjo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2).
- Gibney, M., Margets, B., Kearney J., Arab L. (2009). *Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Giyaningtyas, I. J., & Hamid, A. Y. S. (2019). Decreased Anxiety in Mother of Children With Stunting After Thought Stopping

- Therapy. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(2), 29-35.
- Hermi, H., & Prihatini, S. (2011). Gambaran keragaman makanan dan sumbangannya terhadap konsumsi energi protein pada anak balita pendek (stunting) di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(2).
- Izwardy, Doddy, 2020 [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Rakerkesnas-2020/02-Side-event/SE\\_08/Studi%20Status%20Gizi%20Balita%20Terintegrasi%20SUSENAS%202019%20\(Kapus%20Litbang%20UKM\).pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Rakerkesnas-2020/02-Side-event/SE_08/Studi%20Status%20Gizi%20Balita%20Terintegrasi%20SUSENAS%202019%20(Kapus%20Litbang%20UKM).pdf) diakses 27 Oktober 2020
- Kartawinata, Ade M. (ed). 2011. Kearifan Lokal di Tengah Arus Modernisasi. Diterbitkan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Kebudayaan Badan Pengembangan Sumber Daya Kebudayaan dan Pariwisata Kementerian Kebudayaan dan Pariwisata Republik Indonesia, Jakarta.
- Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392-401.
- Mechanic, D., & Hansell, S. (1989). Divorce, family conflict, and adolescents' well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 105-116.
- Rosyadi, Rosyadi. (2014). Sistem Pengetahuan Lokal Masyarakat Cidaun – Cianjur Selatan Sebagai Wujud Adaptasi Budaya. Patanjala : *Jurnal Penelitian Sejarah dan Budaya*. 6. 431. 10.30959/ptj.v6i3.173.
- Salimar, S., Kartono, D., Fuada, N. F., & Setyawati, B. (2013). Stunting anak usia sekolah di Indonesia menurut karakteristik keluarga. *Nutrition and Food Research*, 36(2), 121-126.
- Sarwomo, Solita 2004 “Sosiologi Kesehatan” Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Sarwono, S., & Notoatmodjo, S. (1997). Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Setiawan, H., & Kurniawan, F. (2017). Pengobatan Tradisional Sebuah Kajian Interaksionisme Simbolik. *Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains, Teknologi, dan Sosial Budaya*, 23(2), 57-66.
- Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Edisi 1 Semester 1 Tahun 2018 (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan 2018).
- Suparlan, Parsudi. 2005. Suku bangsa dan Hubungan Antar Sukubangsa. Jakarta: Yayasan Pengembangan Kajian Ilmu Kepolisian.
- Winda, S. A. (2021). Tinggi Badan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review. *Jurnal ProNers*, 6(1).