

**ANALISIS PENANGANAN *STUNTING* DENGAN MODEL *PRECEDE-PROCEED* DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
BENGKURING KOTA SAMARINDA TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Promosi Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



LINDO PAULINA HURING

NPM.20.13201.032

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

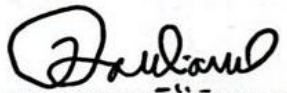
Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Lindo Paulina Huring
NPM : 20.13201.032
Peminatan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Analisis Penanganan Stunting Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 26 Februari 2025 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui
Dewan Penguji :

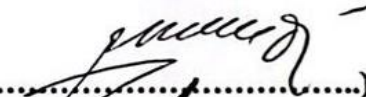
Ketua Penguji/Pembimbing I
Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes
NIDN. 1105127601

(
.....)

Anggota Penguji/Pembimbing II
Kartina Wulandari, SKM., M.Si
NIDN. 1117068902

(
.....)

Anggota Penguji/Penguji I
Drs. H. Sumadi, M.Si
NIDN. 1107056001

(
.....)

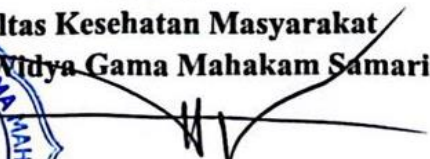
Anggota Penguji/Penguji II
Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI
NIDN. 1118048602

(
.....)

Anggota Penguji/Penguji III
Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH
NIDN. 111206970

(
.....)

Mengetahui
Dekan

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

Uham Rahmatullah, SKM., M.Ling
NIK.2012.089.140



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lindo Paulina Huring

NPM : 20.13201.032

Judul Skripsi : Analisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan Programing yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 26 Februari 2025
Yang membuat pernyataan



Lindo Paulina Huring
NPM. 20.13201.032

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lindo Paulina Huring
NPM : 20.13201.032
Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat
Jenis : Skripsi
Judul Skripsi : Analisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Samarinda, 26 Februari 2025
Yang menyatakan



Lindo Paulina Huring
NPM. 20.13201.032

ABSTRAK

Lindo Paulina Huring. 2024. *Analisis Penanganan Stunting Dengan Model Precede-Proceed Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024. Dibawah Bimbingan Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes. Selaku Pembimbing I Dan Kartina Wulandari, SKM., M.Si Selaku Dosen Pembimbing II.*

Stunting merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada balita dan sangat memerlukan perhatian serius. Tahun 2022 kasus *Stunting* di UPTD Puskesmas Bengkuring naik 191 kasus dan tahun 2023 turun mencapai 102 kasus. Tujuan penelitian menganalisis penanganan *Stunting* dengan model *Precede-proceed* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024

Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus, subjek penelitian adalah ibu balita *Stunting*, anggota keluarga ibu balita *Stunting* dan Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

Hasil penelitian menyatakan bahwa penanganan *Stunting* di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda masih menghadapi tantangan dan dipengaruhi oleh *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing factor*, ibu belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai *Stunting*, sikap ibu serta keluarga yang menganggap *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang tidak perlu dianggap serius, selain itu ibu belum melakukan praktik pola asuh yang baik dan pemanfaatan Posyandu dan sarana yang tersedia belum optimal serta kurangnya dukungan keluarga dalam mengasuh anak akan menghambat praktik pola asuh yang baik oleh karena itu penanganan *Stunting* memerlukan perubahan perilaku ibu, dukungan keluarga, dan peningkatan sarana-prasarana kesehatan.

Saran pada penelitian ini adalah dalam menangani *Stunting* pada balita, ibu harus ikut serta aktif dalam program intervensi kesehatan khususnya dalam program penanganan kasus *Stunting* seperti intervensi gizi sensitif.

Kata Kunci : *Stunting, Precede-Proceed, Predisposing, Enabling, Reinforcing*

ABSTRACT

Lindo Paulina Huring. 2024. Analysis of Stunting Handling with the Precede-Proceed Model in the Working Area of UPTD Puskesmas Bengkuring, Samarinda City in 2024. Under the guidance of Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes. as 1st Supervisor and Kartina Wulandari, SKM., M.Si as 2nd Supervisor.

Stunting is a critical health issue affecting toddlers and requires serious attention. In 2022, the number of Stunting cases at UPTD Puskesmas Bengkuring increased to 191 cases, but in 2023, it decreased to 102 cases. This study aims to analyze Stunting management using the Precede-Proceed model in the working area of UPTD Puskesmas Bengkuring, Samarinda City, in 2024.

This research uses qualitative approach with a case study method. The study subjects include mothers of stunted toddlers, family members of these mothers, and nutrition experts from UPTD Puskesmas Bengkuring, Samarinda City.

The research findings indicate that Stunting management in the working area of UPTD Puskesmas Bengkuring, Samarinda City, still faces challenges influenced by predisposing, enabling, and reinforcing factors. Mothers lack adequate knowledge about Stunting, and both mothers and families often perceive Stunting as a minor health issue. Additionally, mothers have not fully adopted proper parenting practices, and the utilization of Posyandu (integrated health posts) and available facilities remains suboptimal. Moreover, a lack of family support in child-rearing hinders the implementation of good parenting practices. Therefore, effective Stunting management requires behavioral changes in mothers, family support, and improvements in health facilities and infrastructure.

This study suggests that in addressing Stunting in toddlers, mothers should actively participate in health intervention programs, particularly those focusing on Stunting case management, such as nutrition-sensitive interventions.

Keywords : Stunting, Precede-Proceed, Predisposing, Enabling, Reinforcing

RIWAYAT HIDUP



Lindo Paulina Huring, lahir pada tanggal 30 Juni 2002 di Kampung Long Penaneh 1, Kecamatan Long Apari, Kabupaten Mahakam Ulu, Provinsi Kalimantan Timur. Merupakan anak ke 2 dari 4 bersaudara, dari pasangan Bapak Filipus Anang. S dan Ibu Katarina Hyang.

Penulis memulai pendidikan pada tahun 2009 di Sekolah Dasar 005 Kampung Long Penaneh dan lulus pada tahun 2014. Penulis melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Long Apari dan lulus pada tahun 2017. Kemudian penulis melanjutkan ke Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Long Apari dengan peminatan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) dan lulus pada tahun 2020. Kemudian pada tahun yang sama penulis melanjutkan ke jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi Swasta Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda dan diterima di Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan jenjang pendidikan strata satu (S1) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Peminatan Promosi Kesehatan.

Pada tahun 2023 penulis melakukan kegiatan Praktek Belajar Lapangan (PBL) 1 di Kelurahan Makroman, Kecamatan Sambutan, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur dan pada Tahun yang sama dilanjutkan dengan kegiatan kegiatan Praktek Belajar Lapangan (PBL) 2 ditempat yang sama. Pada tahun yang sama juga yakni di tahun 2023 tepat pada bulan Agustus tahun 2023 penulis melakukan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kelurahan Dondang, Kecamatan Muara Jawa, Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. Dan tepat di bulan September di tahun 2023 penulis melakukan kegiatan magang di Puskesmas Tiong Ohang Kecamatan Long Apari, Kabupaten Mahakam Ulu, Provinsi Kalimantan Timur.

KATA PENGANTAR

Segala puji kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penelitian ini berjudul “Analisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024”.

Sebagai manusia biasa, penulis menyadari kekurangan dan keterbatasan dalam pengetahuan dan wawasan yang dimiliki. Sehubungan dengan itu penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya, kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd., M.T selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
2. Bapak Dr. Arbain, M.Pd selaku Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
3. Bapak Dr. Akhmad Sopian, M.P selaku Wakil Rektor Bidang USDMK Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
4. Bapak Dr. Suyanto, M.Si selaku Wakil Rektor Bidang KAPSIKHUMAS Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
5. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
6. Ibu Apriyani, SKM., MPH selaku Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
7. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
8. Ibu Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing I (satu) yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan mengarahkan selama penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Kartina Wulandari, SKM., M.Si selaku Dosen Pembimbing II (dua) yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan mengarahkan selama penyusunan skripsi ini.

10. Bapak Drs. H. Sumadi., M.Si selaku Dosen Penguji I yang selalu meluangkan waktu hadir dalam setiap ujian penulisan serta memberikan masukan dan saran yang membangun guna menyelesaikan skripsi ini.
11. Bapak Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI selaku Dosen Penguji II yang selalu meluangkan waktu hadir dalam setiap ujian penulisan serta memberikan masukan dan saran yang membangun guna menyelesaikan skripsi ini.
12. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.Keb., MPH selaku Dosen Penguji III yang selalu meluangkan waktu hadir dalam setiap ujian penulisan serta memberikan masukan dan saran yang membangun guna menyelesaikan skripsi ini.
13. Bapak/ibu Dosen serta seluruh staff di lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
14. Bapak H. Subagio, S.ST selaku Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
15. Ibu Presti Ayu Ariani, S.Tr.Gz selaku Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda yang telah banyak membantu peneliti selama melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.
16. Teristimewa kepada keluarga yang terkasih yaitu orang tua saya Bapak Filipus Anang. S, Ibu Katarina Hyang serta ketiga saudara kandung saya Leonardus Pinang. A, Yulia Talin, Ariana Angela Uday dan seluruh keluarga yang selalu setia memberikan doa dan dukungan dari segi apapun baik semangat maupun nasehat sehingga penulis termotivasi untuk mampu menyelesaikan studi Strata-1 (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Mahakam Samarinda.
17. Sahabat penulis Martin Gilbert Luhut dan Nadila yang banyak memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.
18. Kepada seluruh orang terdekat, teman-teman seangkatan yang telah memberikan perhatian, motivasi dan bantuan kepada penulis baik berupa saran, nasehat serta tenaga selama penyusunan skripsi ini.

19. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
20. Mazmur 33 : 22 “Kasih setia-Mu ya Tuhan, kiranya menyertai kami, seperti kami berharap kepada-Mu”

Penulis sangat berterima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini. Semoga jasa dan amal ibadah dari semua pihak mendapat imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan karya tulis dimasa mendatang.

Akhirnya penulis berharap semoga apa yang tertulis dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan kesehatan masyarakat pada khususnya dan rekan-rekan pembaca pada umumnya.

Samarinda, 26 Februari 2025

Peneliti

Lindo Paulina Huring
NPM.20.13201.032

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Dasar Teori.....	6
1. Pengertian.....	6
a <i>Stunting</i>	6
b Faktor Penyebab Kejadian <i>Stunting</i>	6
c Penilaian <i>Stunting</i> Pada Anak	7
d Ciri-ciri <i>Stunting</i>	8
e Dampak Buruk <i>Stunting</i>	9
f Pencegahan <i>Stunting</i>	9
g Program Pencegahan dan Penanggulangan <i>Stunting</i>	11
B. Konsep Perilaku	15

1. Pengertian Perilaku	15
2. Domain Perilaku.....	17
C. Teori <i>PRECEDE-PROCEED</i> (Lawrance Green).....	19
D. Faktor Predisposisi (<i>Predisposing factors</i>)	26
1. Pengetahuan (<i>Knowledge</i>).....	26
2. Sikap (<i>Attitude</i>)	27
3. Tindakan atau Praktik (<i>Practice</i>)	28
E. Faktor Pendukung (<i>Enabling factors</i>).....	28
1. Sarana dan Prasarana.....	28
F. Faktor Penguat (<i>Reinforcing factors</i>).....	30
1. Dukungan Keluarga	30
G. Alur Pikir.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan.....	37
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	37
C. Subjek Penelitian.....	37
D. Sumber Data.....	38
E. Instrumen Penelitian.....	39
F. Teknik Pengumpulan Data.....	39
G. Teknik Analisis Data.....	39
H. Keabsahan Data.....	41
I. Jadwal Penelitian.....	42
J. Operasionalisasi Penelitian	42
K. Etika Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Bengkuring	48
B. Hasil Penelitian dan Analisis Data	54
C. Pembahasan.....	118
D. Keterbatasan Penelitian	144
BAB V PENUTUP	144
A. Kesimpulan.....	146

B. Saran.....	146
DAFTAR PUSTAKA.....	149
LAMPIRAN.....	154

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Antropometri PB/U atau TB/U	7
Tabel 2.2 Intervensi Gizi Spesifik.....	11
Tabel 2.3 Intervensi Gizi Sensitif	14
Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu	31
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	42
Tabel 3.2 Operasionalisasi Penelitian	42
Tabel 4.1 Ketenagaan UPTD Puskesmas Bengkuring.....	51
Tabel 4.2 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bengkuring	52
Tabel 4.3 Informan Utama di UPTD Puskesmas Bengkuring	55
Tabel 4.4 Informan Kunci di UPTD Puskesmas Bengkuring.....	55
Tabel 4.5 Informan Pendukung di UPTD Puskesmas Bengkuring.....	55
Tabel 4.6 Rekapitulasi <i>Precede</i> Terhadap Ibu Balita <i>Stunting</i>	142

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring.....	49
Gambar 4.2 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Tahun 2021-2023	50
Gambar 4.3 Alat ukur panjang atau tinggi badan (Stadiometer) Posyandu Langsung	131
Gambar 4.4 Alat ukur panjang badan bayi dan balita (Infantometer/ <i>length board</i>) Posyandu Langsung	131
Gambar 4.5 Alat ukur berat badan injak digital Posyandu Langsung.....	131
Gambar 4.6 Gedung Posyandu Langsung dan Akses Jalan Menuju Posyandu	133

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir	36
Bagan 3.1 Proses Analisis Data	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	155
Lampiran 2. Lembar Observasi.....	187
Lampiran 3. Matriks Analisis Data	189
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	271
Lampiran 5. Surat Pengantar Penelitian Dari Dinkes Kota Samarinda	272
Lampiran 6. Surat Balasan Selesai Penelitian.....	273
Lampiran 7. Lembar Persetujuan Menjadi Informan.....	274
Lampiran 8. Dokumentasi Wawancara	276

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mengurangi *Stunting* merupakan indikator kedua dari 17 indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang bertujuan untuk mengakhiri kelaparan dan segala bentuk malnutrisi serta mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030. Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Permasalahan gizi buruk yang masih banyak terjadi di Indonesia antara lain *Stunting* dan *wasting* pada anak kecil, anemia, dan penyakit kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita, termasuk *Stunting* (Kemenkes RI, 2018).

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang sedang terjadi dimasyarakat saat ini dan memerlukan perhatian serius, *Stunting* adalah kondisi yang diakibatkan kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. *Stunting* dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan pada ibu hamil perlu mendapat perhatian untuk mencegah terjadinya *Stunting*. *Stunting* akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) prevalensi *Stunting* di tahun 2020 mencapai 22,7 % atau setara dengan 154,3 juta balita *Stunting*, pada tahun 2021 kasus *Stunting* mencapai 22,5 % atau setara dengan 150,9 juta balita *Stunting* dan pada tahun 2022 prevalensi *Stunting* turun menjadi 22,3 % yang setara dengan 148,1 juta balita *Stunting* di dunia (WHO, 2023).

Menurut Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi

balita *Stunting* di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 24,4 %, pada tahun 2022 prevalensi balita *Stunting* turun dengan signifikan mencapai 21,6 % dan menurut Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi *Stunting* di Indonesia pada tahun 2023 hanya turun 0,1 % yaitu 21,5 %. UNICEF menyatakan bahwa Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang dimana masuk dalam lima besar dengan prevalensi *Stunting* tertinggi dari 88 negara di dunia (Kemenkes RI, 2022).(Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021 prevalensi balita *Stunting* di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2021 mencapai 22,8 %, menurut Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi balita *Stunting* di Provinsi Kalimantan Timur di tahun 2022 kembali mengalami peningkatan 1,1 % yaitu mencapai 23,9 % dan menurut Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevalensi balita *Stunting* di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2023 mengalami penurunan mencapai 22,9 %. Secara nasional Provinsi Kalimantan Timur menempati urutan ke-22 dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi setelah Provinsi Kalimantan Tengah menempati urutan ke-21 dengan prevalensi balita *Stunting* sebesar 23,5 % di tahun 2023 (Kemenkes RI, 2021).(Kemenkes RI, 2024).

Menurut data kasus *Stunting* yang diperoleh dari Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi balita *Stunting* di Kota Samarinda pada tahun 2021 mencapai 21,6 %, kemudian berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi balita *Stunting* di Kota Samarinda naik dengan signifikan yaitu sebesar 25,3 pada tahun 2022 dan menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda prevalensi balita *Stunting* di Kota Samarinda pada tahun 2023 mencapai 14,76 atau 2.256 balita *Stunting* di Kota Samarinda. Hal tersebut yang kemudian menempatkan Kota Samarinda berada di urutan ke-5 dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur setelah Kabupaten Kutai Kartanegara di urutan ke-4 dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi yakni sebesar 15,1 %, selain itu dilihat dari beberapa wilayah kerja Puskesmas yang ada di kota Samarinda kasus *Stunting* pada balita mengalami

kenaikan (Dinkes Provinsi Kaltim, 2022).(Kemenkes RI, 2022).

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Bengkuring adalah salah satu dari 24 Puskesmas yang ada di Kota Samarinda dengan angka kasus *Stunting* pada balita yang mengalami fluktuasi angka kasus atau tidak stabilnya angka kasus, dimana menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda, UPTD Puskesmas Bengkuring menempati urutan ke-7 dengan angka kasus *Stunting* tertinggi pada tahun 2023 setelah beberapa Puskesmas yang ada di Kota Samarinda seperti Puskesmas Makroman yang mana mencapai 218 kasus, Puskesmas Trauma Center 186 kasus, Puskesmas Loa Bakung 169 kasus, Puskesmas Kampung Baka 165 kasus, Puskesmas Mangkupalas 150 kasus dan Puskesmas Wonorejo mencapai 134 kasus *Stunting*.

Dari data yang diperoleh di tempat penelitian yakni di UPTD Puskesmas Bengkuring dengan wilayah kerja terdiri dari dua kelurahan yaitu Kelurahan Sempaja Timur dan Kelurahan Sempaja Utara dengan total kasus *Stunting* pada balita di tahun 2020 mencapai 85 kasus, pada tahun 2021 turun menjadi 42 kasus kemudian pada tahun 2022 naik dengan signifikan menjadi 191 kasus dan di tahun 2023 kasus *Stunting* di UPTD Puskesmas Bengkuring kembali turun mencapai 102 kasus. Menurut hasil wawancara awal penulis dengan petugas kesehatan di UPTD Puskesmas Bengkuring, kasus *Stunting* mengalami fluktuasi angka kasus atau naik-turunnya angka kejadian *Stunting* dari tahun 2020 hingga tahun 2023 dikarenakan beberapa hal, salah satunya yakni kurangnya pemantauan kesehatan ibu hamil serta kurangnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak oleh petugas kesehatan dikarenakan pada saat itu merupakan masa pandemi *covid-19* sementara itu alat yang digunakan juga belum lengkap sehingga pada tahun 2020 hingga 2021 diperkirakan kurang terpantau sehingga karena hal tersebut petugas kesehatan kesulitan mendeteksi faktor risiko *Stunting*.

Pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua terkait kasus *Stunting* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penanganan kasus *Stunting* hal tersebut karena orang tua berperan penting dalam upaya menangani *Stunting* pada anak mereka. Oleh karena itu, perlunya meningkatkan pengetahuan dan perilakunya tentang *Stunting* baik pencegahan maupun penanganannya.

Pengetahuan orang tua sangat menentukan sikap dan tindakan orang tua dalam menangani *Stunting*.

Maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti hal tersebut dengan judul “Analisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana Analisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sebagai *Predisposing Factor* (predisposisi) dalam penanganan kasus *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda tahun 2024.
- b. Untuk menganalisis sarana dan prasarana Posyandu sebagai *Enabling Factor* (pendukung) dalam penanganan kasus *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda tahun 2024.
- c. Untuk menganalisis dukungan keluarga sebagai *Reinforcing Factor* (penguat) dalam penanganan kasus *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Fakultas

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi literatur bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang pemahaman yang lebih dalam terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penanganan *Stunting*.

b. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi semua pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung, khususnya bagi diri peneliti pribadi. Selain itu, penelitian ini diharapkan juga dapat memiliki manfaat yang baik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak Puskesmas agar dapat merancang program-program penanganan *Stunting* yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga dapat membantu mengurangi angka kasus *Stunting*.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi informasi dan membantu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan serta penanganan *Stunting* dan peran orang tua dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus *Stunting*.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut, serta sebagai bahan evaluasi atau referensi bagi peneliti selanjutnya terlebih khusus lagi yang mengambil topik penelitian yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Pengertian

a. *Stunting*

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong *Stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2SD) dari anak seusianya. Masyarakat belum menyadari bahwa *Stunting* adalah suatu masalah serius, hal ini dikarenakan belum banyak yang mengetahui penyebab, dampak dan pencegahannya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting dan bentuk gizi buruk lainnya yang terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan HPK tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga membahayakan perkembangan kognitif dan mempengaruhi tingkat kecerdasan dan produktivitas anak saat dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

b. Faktor Penyebab Kejadian *Stunting*

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada *periode pre-* dan *post-natal*. UNICEF *framework* menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung *Stunting* adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga (Arbain *et al.*, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Supariasa & Purwaningsih (2019) faktor penyebab *Stunting* terdiri atas sebagai berikut :

- 1) Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Balita
- 2) Pola Asuh
- 3) Perilaku Kadarzi
- 4) Pelayanan Kesehatan Ibu Selama Kehamilan
- 5) Ketersediaan Makanan dalam Keluarga
- 6) Akses Air Bersih dan Sanitasi Keluarga
- 7) Tingkat Ekonomi Keluarga Balita
- 8) Praktek
- 9) Sosial Budaya
- 10) Infeksi

c. Penilaian *Stunting* Pada Anak

Sebelum menilai seorang anak mengalami *Stunting* perlu dilakukan penilaian pertumbuhan. Penilaian pertumbuhan merupakan suatu proses berkelanjutan yang dinamis dan bukan hanya potret satu titik. Artinya pertambahan panjang badan atau tinggi badan harus selalu dinilai dari waktu ke waktu sehingga dapat diidentifikasi segera adanya perlambatan pertumbuhan sebelum terjadi *Stunting* (Kemenkes RI, 2020).

Stunting diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi badan anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (*Stunting*) jika tingginya berada di bawah -2 SD menurut standar WHO (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 2.1 Standar Antropometri PB/U atau TB/U

Panjang Badan Atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD

0 - 60 bulan		
---------------------	--	--

Sumber : (Permenkes Ri Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak)

Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit (Kemenkes RI, 2020).

d. Ciri-ciri *Stunting*

Menurut Esha *et al.* (2023) ciri-ciri dari *Stunting* yaitu :

1) Tinggi badan pendek

Anak yang mengalami *Stunting* biasanya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari anak-anak seumurannya. Pertumbuhan linear akibat defisit gizi yang kronis.

2) Berat badan rendah

Selain tinggi badan yang pendek, anak *Stunting* juga sering memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan normal anak usia mereka.

3) Perkembangan fisik tertunda

Anak *Stunting* mungkin mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisiknya. Misalnya, perkembangan otot dan struktur tubuh lainnya mungkin terhambat.

4) Gangguan kognitif

Gangguan kognitif merupakan kondisi yang mempengaruhi kemampuan berpikir, mengingat, belajar, berbahasa dan berkomunikasi. Anak-anak yang mengalami *Stunting* memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan anak normal.

5) Penurunan energi dan aktivitas

Anak *Stunting* cenderung memiliki energi yang lebih rendah dan aktivitas fisik yang terbatas, yang dapat mempengaruhi

produktivitas dan kualitas hidup di kemudian hari.

6) Keterlambatan pubertas

Stunting juga dapat mempengaruhi perkembangan pubertas pada anak. Anak *Stunting* mungkin mengalami pubertas lebih lambat dibandingkan dengan teman-teman sebaya mereka.

7) Tampak lebih muda dari usia

Karena *Stunting* menghambat pertumbuhan fisik, anak yang mengalaminya mungkin terlihat lebih muda dari usia sebenarnya.

e. Dampak Buruk *Stunting*

Permasalahan *Stunting* pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). *Stunting* menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita *Stunting* berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Dalam jangka pendek, *Stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, *Stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

f. Pencegahan *Stunting*

Dalam rangka penurunan *Stunting* langkah pencegahan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2019).

1) Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah *Stunting* pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan *Millenium Challenge Account* Indonesia menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2) Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang *Stunting* pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein *whey* dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3) Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah *Stunting*. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

4) Terus memantau tumbuh kembang anak

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Membawa anak secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5) Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang *Stunting*. Studi yang dilakukan di *Harvard Chan School* menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

Penurunan *Stunting* menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

g. Program Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

1) Intervensi Gizi Spesifik

merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *Stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.

Tabel 2.2 Intervensi Gizi Spesifik

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Penting	Intervensi Sesuai Kondisi
Intervensi gizi spesifik-Sasaran prioritas			
Ibu Hamil	- Pemberian	- Suplementasi	

	makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin - Suplementasi tablet tambah darah	kalsium - Pemeriksaan kehamilan	
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	- Promosi dan konseling menyusui - Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) - Tata laksana gizi buruk akut - Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut - Pemantauan pertumbuhan Intervensi	- Suplementasi kapsul vitamin A - Suplementasi taburia Imunisasi - Suplementasi zinc untuk pengobatan diare - Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	
Intervensi gizi spesifik-Sasaran Penting Remaja			
Remaja dan wanita usia	- Suplementasi tablet tambah		

subur	darah Anak		
Anak 24-59 bulan	- Tata laksana gizi buruk akut - Pemberian makanan tambahan - pemulihan bagi anak gizi kurang akut - Pemantauan pertumbuhan	- Suplementasi kapsul vitamin A - Suplementasi taburia - Suplementasi zinc untuk pengobatan diare - Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	

Sumber : Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024

2) Intervensi Gizi Sensitif

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% *Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Tabel 2.3 Intervensi Gizi Sensitif

Jenis Intervensi	Program/Kegiatan Intervensi
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	- Akses air minum yang aman - Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan Intervensi	- Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) - Akses Jaminan Kesehatan (JKN) - Akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	- Penyebarluasan informasi melalui berbagai media - Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi - Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua - Akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh-kembang anak - Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja - Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
Peningkatan akses pangan bergizi	- Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu - Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng) - Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)

	- Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan
--	--

Sumber : Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024

B. Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas kegiatan organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Sehingga yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Adventus, dkk, 2019).

Menurut Bloom dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku ke dalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku, yang terdiri dari : ranah kognitif (*cognitive domain*) ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*).

Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons. Maka teori Skinner ini disebut “S-O-R” atau *Stimulus Organisme Respons*. Skinner membedakan adanya dua response:

- a. *Respondent response* atau *reflexive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif

tetap. Misalnya: makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. *Respondent response* ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan dengan kegembiraannya dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.

- b. *Operant response* atau *instrumental response*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya atau job skripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini maka perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua (Adventus, dkk, 2019).

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*) Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*, misalnya: seorang ibu hamil tahu pentingnya Periksa Kehamilan, seorang pemuda tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui hubungan seks, dan sebagainya. Bentuk perilaku tertutup lainnya adalah sikap, yakni penilaian terhadap objek.
- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior*, tindakan nyata atau praktik (*practice*). Misal:

seorang ibu memeriksakan kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi, penderita TB paru minum obat secara teratur, dan sebagainya.

2. Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam Adventus, *dkk* (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu ke dalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu:

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni:

- a) Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
- c) Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- d) Analisis (*analysis*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- e) Sintesis (*synthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- a) Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

- a) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah-ceramah.
- b) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- c) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya: seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
- d) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala

sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3) Praktek atau tindakan (*practice*) Tindakan

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- b) Respon terpimpin (*guided response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua.
- c) Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.
- d) Adaptasi (*adaptation*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

C. Teori *PRECEDE-PROCEED*

1. Pengertian

Sebelum dilakukan promosi kesehatan, disusun perencanaan agar promosi kesehatan dapat sesuai tujuan. Salah satu model yang digunakan untuk merencanakan dan mengevaluasi promosi kesehatan adalah model *Precede-Proceed*. Model ini memungkinkan suatu struktur komprehensif untuk menilai tingkat kesehatan dan kebutuhan kualitas kehidupan, merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program promosi kesehatan dan program kesehatan publik lainnya Model *Precede Proceed* dikembangkan oleh Green dan Kreuter (1991) serta dapat digunakan sebagian, keseluruhan dan kombinasi.

a. *PRECEDE*

Merupakan akronim dari (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*), menggambarkan perencanaan proses diagnosis untuk membantu perkembangan program kesehatan atau edukasi kesehatan. *Precede* terdiri dari 5 fase sebagai berikut :

- 1) Diagnosis sosial
- 2) Diagnosis epidemiologi
- 3) Diagnosis perilaku dan lingkungan
- 4) Diagnosis pendidikan organisasi
- 5) Diagnosis Kebijakan dan Administrasi

b. *PROCEED*

Merupakan akronim dari (*Policy, Regulatory, Organizational Construct, in Educational and Environmental Development*), mendampingi proses implementasi dan evaluasi program atau intervensi yang telah dirancang dalam *Precede*. *Proceed* terdiri dari 5 fase sebagai berikut :

- 1) Implementasi
- 2) Evaluasi Proses
- 3) Evaluasi Dampak
- 4) Evaluasi Hasil

PRECEDE terdiri atas 5 fase antara lain fase diagnosis sosial, epidemiologi, perilaku dan lingkungan, pendidikan dan ekologi, dan administrasi dan kebijakan. Sedangkan *PROCEED* terdiri dari 4 fase tambahan, fase keenam merupakan pengimplementasian intervensi pada fase kelima. Fase ketujuh dilakukan proses evaluasi dari intervensi tersebut. Fase kedelapan mengevaluasi dampak dari intervensi pada berbagai Promosi faktor pendukung perilaku dan pada perilaku itu sendiri. Fase terakhir terdiri atas evaluasi outcome yang menentukan efek terbesar pada intervensi kesehatan dan kualitas kehidupan suatu populasi. Pada praktek di lapangan, *PRECEDE* dan *PROCEED* berjalan dalam lingkaran berkesinambungan. Informasi yang didapatkan pada *PRECEDE* mengarahkan perkembangan tujuan program dan intervensi pada fase implementasi *PRECEDE*. Informasi yang sama juga memberikan kriteria terhadap bentuk kesuksesan pada program yang diukur pada fase evaluasi *PROCEED*. Sebagai *feedback*, data yang diperoleh pada fase implementasi dan evaluasi *PROCEED* membuat jelas hubungan yang dinilai pada *PRECEDE* antara kesehatan atau outcome kualitas hidup dengan faktor perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi, serta faktor *predisposing*,

enabling, reinforcing yang mengarahkan pada perubahan perilaku lingkungan. Data ini juga dapat menunjukkan bagaimana program dapat dimodifikasi untuk mencapai tujuan dan target yang diinginkan. (Rachmawati, 2019)

2. Kerangka **PRECEDE-PROCEED**

a Penilaian Kualitas Hidup dan Fase Diagnosis Sosial dan Epidemiologi

Meninjau dari berbagai literatur, konsep kualitas hidup adalah konsep yang sulit untuk didefinisikan dan diukur seperti konsep sehat dan konsep cinta. Hal ini karena konsep kualitas hidup bersifat subjektif, artinya penilaian satu orang dengan orang lain akan berbeda dalam mempersepsikan kualitas hidup mereka. Meskipun demikian, pada kenyataannya ketiganya telah diterima secara luas (Rachmawati, 2019).

Hampir semua upaya untuk menilai kualitas hidup dimulai dengan studi masalah sosial. *An Environmental Protection Agency (EPA)* menerbitkan buku *Quality of Life: a potential tool for decision marker*, mendefinisikan masalah sosial sebagai situasi yang memiliki pengaruh besar pada masyarakat dan menjadi sumber kesulitan atau ketidakbahagiaan. Masalah sosial terdiri dari dua interpretasi yaitu interpretasi objektif dan interpretasi subjektif. Dua interpretasi tersebut menjadi komponen dasar dalam melihat kualitas hidup masyarakat. Penilaian objektif dapat mengidentifikasi faktor spesifik dalam komunitas yang dapat dinyatakan secara numerik. Faktor tersebut selanjutnya disebut dengan indikator sosial, yaitu antara lain pekerjaan, pendapatan, jumlah pengeluaran per bulan, angka tabungan rata-rata, angka ketergantungan, pengangguran, absensi/ketidakhadiran, tingkat pendidikan, angka putus sekolah, rata-rata usia kawin, kepadatan penduduk, tingkat kriminalitas, praktik diskriminatif, kondisi perumahan, akses terhadap pelayanan sosial, kepemilikan barang, dan kesenjangan sosial, dan lain sebagainya (Rachmawati, 2019).

Cara kedua yaitu penilai subjektif untuk menentukan indikator sosial dengan menanyakan ke anggota masyarakat sasaran tentang apa yang mereka anggap sebagai hambatan utama untuk meningkatkan kualitas

hidup mereka. Respon mereka merupakan kebutuhan yang mereka rasakan “*felt need*” (dijelaskan dalam EPA). Kedua pendekatan objektif dan pendekatan subjektif telah diformalkan dalam berbagai metode (Rachmawati, 2019).

Mengidentifikasi dapat dilakukan atas dasar sensus ataupun vital statistik yang ada, maupun dengan pengumpulan data secara langsung dari masyarakat. Apabila dimungkinkan, data dapat diperoleh dari data sekunder yaitu dengan memanfaatkan data yang sudah ada dari provider dari pada harus membuat data baru. Hal ini dimungkinkan karena adanya keterbatasan waktu dan sumber daya. Data tersebut dapat diambil dari kantor pemerintah seperti BPS, kantor perumahan lokal, penegak hukum, lembaga pelayanan sosial, dan data pelayanan publik atau *provider* lainnya yang memiliki catatan terbaru yang relevan dengan kebutuhan. Untuk diagnosis sosial yang dilakukan secara menyeluruh, tentu saja memerlukan data tambahan yang dapat dikumpulkan melalui berbagai cara. Bila data langsung dikumpulkan dari masyarakat, maka pengumpulan datanya dapat dilakukan dengan cara: wawancara *key informan*, *community forum*, FGD (*focus group discussion*), NGP (*nominal group process*), pendekatan kontinum (Rachmawati, 2019).

b Fase Diagnosis Perilaku dan Lingkungan

Program pendidikan kesehatan memiliki tujuan utama yakni peningkatan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi secara langsung oleh faktor masalah kesehatan serta faktor non-kesehatan. Kesepakatan tentang berbagai aspek kehidupan sosial yang dirasakan memiliki efek negatif pada kualitas hidup seseorang merupakan langkah awal dalam menyusun perencanaan program kesehatan, program pendidikan dan terutama perencanaan program pendidikan kesehatan. Pada fase ini dilakukan identifikasi masalah kesehatan yang berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang (Rachmawati, 2019).

Pada fase ini selain diidentifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi masalah kesehatan juga sekaligus diidentifikasi masalah

lingkungan (fisik dan sosial) yang mempengaruhi perilaku dan status kesehatan ataupun kualitas hidup seseorang atau masyarakat. Untuk mengidentifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi status kesehatan seseorang, digunakan indikator perilaku seperti : pemanfaatan pelayanan kesehatan (*utilization*), upaya pencegahan (*preventive action*), pola konsumsi makanan (*consumption pattern*), kepatuhan (*compliance*), upaya pemeliharaan kesehatan sendiri (*self care*). Dimensi perilaku yang digunakan adalah : *earliness, quality, persistence, frequency* dan *range*. Indikator lingkungan yang digunakan meliputi : keadaan sosial, ekonomi, fisik dan pelayanan kesehatan dengan dimensinya yang terdiri dari : keterjangkauan, kemampuan dan pemerataan

Langkah yang harus dilakukan dalam diagnosis perilaku dan lingkungan yaitu:

- 1) Membedakan faktor perilaku dan non perilaku penyebab timbulnya masalah kesehatan.
 - 2) Mengembangkan temuan atas perilaku tersebut
 - 3) Mengurutkan faktor perilaku dan lingkungan berdasarkan penting tidaknya atau urgensinya terhadap masalah kesehatan
 - 4) Mengurutkan faktor perilaku dan lingkungan berdasarkan kemudahan untuk diubah
 - 5) Menetapkan perilaku dan lingkungan yang menjadi sasaran program
- c Fase Diagnosis Pendidikan dan Ekologi

Menurut Green & Kreuter (2005) dalam Rachmawati (2019) Faktor yang saling bergantung (*predisposing, enabling, dan reinforcing factor*) dan kondisi hidup merupakan determinan dari perubahan perilaku dan lingkungan sebagai proses pendidikan dan ekologi. Istilah pendidikan (*educational*) yang dimaksud di sini, merujuk pada proses pembelajaran sosial alami (*the natural social learning process*) dalam kehidupan sehari-hari sehingga individu dapat memahami dan melaksanakan pengendalian atau kontrol terhadap lingkungannya. Proses pembelajaran yang dimaksud disini berbeda dengan proses pendidikan formal yang diperoleh di sekolah

atau program pelatihan. Sedangkan istilah ekologi (*ecological*) disini mengacu pada determinisme timbal balik/determinis resiprokal antara perilaku dan lingkungan, dimana lingkungan meliputi pengaruh sosial dan fisik di beberapa level (keluarga, teman sebaya, kebijakan bebas rokok). Dengan demikian, *Educational and Ecological Assessment* (Penilaian Pendidikan dan Ekologi) merupakan upaya untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dan kondisi hidup (termasuk efek genetik) sebagai faktor yang berperan penting dalam menentukan *outcomes* kesehatan dan kualitas hidup. *Educational and Ecological Assessment* (Penilaian Pendidikan dan Ekologi) mengidentifikasi faktor yang membutuhkan perubahan untuk memulai dan mempertahankan proses perubahan perilaku dan lingkungan. Pendekatan pendidikan dan ekologi dapat digunakan untuk mengelola sebuah intervensi program guna menghilangkan atau memperkuat aspek tertentu dari proses pendidikan dan ekologi yang berpengaruh terhadap perilaku dan lingkungan.

Tiga jenis faktor berinteraksi dengan lingkungan untuk mempengaruhi perilaku melalui berbagai jalur yakni :

1) *Predisposing Factor* (Faktor Predisposisi)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku (Rachmawati, 2019).

2) *Enabling Factor* (Faktor Pemungkin)

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas

pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin (Rachmawati, 2019).

3) *Reinforcing Factor* (Faktor Penguat)

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat (Rachmawati, 2019).

d Fase Diagnosis Administrasi dan Kebijakan

Pada fase ini, seorang perencana memilih dan menyesuaikan komponen program dengan determinan perubahan yang telah diidentifikasi. Penyesuaian ini dilakukan secara mendetail, agar program berjalan efektif dan efisien. Penyesuaian intervensi dilakukan untuk mengidentifikasi sumberdaya, hambatan dan fasilitas, dan kebijakan yang mungkin dibutuhkan untuk implementasi program dan kelanjutannya. Ketika membuat sebuah rencana program, penting untuk melihat 2 level penyesuaian antara penilaian determinan dan pemilihan intervensi. Yang pertama pada level makro, organisasi dan sistem lingkungan yang dapat berpengaruh pada tujuan yang diinginkan harus dipertimbangkan. Terdapat beberapa intervensi yang mempengaruhi faktor *enabling* untuk perubahan lingkungan, yang akan mendukung tujuan perubahan perilaku sehat. Pada level mikro, fokusnya adalah pada individu, keluarga, atau lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan secara langsung. Intervensi pada level mikro spesifik ditujukan pada perubahan *predisposing*, *reinforcing*, dan *enabling*. Banyak strategi yang bisa digunakan seperti *small media*,

conseling, advocacy, dan strategi lain yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan klien (Rachmawati, 2019).

D. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat Notoatmodjo (2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku (Rachmawati, 2019).

faktor *predisposisi* meliputi sebagai berikut :

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni:

- a Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
- c Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- d Analisis (*analysis*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu

struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- e Sintesis (*synthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- a Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- c Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

- a Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramah-ceramah.
- b Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- c Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya: seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
- d Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Tindakan atau praktek (*Practice*)

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- a Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- b Respon terpimpin (*guided response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua.
- c Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.
- d Adaptasi (*adaptation*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

E. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pendukung (Rachmawati, 2019).

faktor *predisposisi* meliputi sebagai berikut:

1. Sarana dan Prasarana

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sarana merupakan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan, Sarana mengacu pada segala jenis objek atau alat yang digunakan untuk memfasilitasi atau memungkinkan pelaksanaan suatu kegiatan atau proses (Sastrawacana.id, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal (2015) dalam Qonita (2017) Prasarana kesehatan merupakan semua fasilitas utama yang memungkinkan sarana kesehatan dapat hidup dan berkembang dalam rangka

memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dari bagian Prasarana kesehatan juga merupakan salah satu kesehatan nasional, karena prasarana kesehatan merupakan tempat untuk masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan oleh karena itu prasarana kesehatan harus didukung dengan sarana yang mendukung untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, mengingat pentingnya fungsi prasarana kesehatan itu sendiri.

a Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan (2012). berikut adalah beberapa manfaat Posyandu bagi masyarakat :

- 1) Memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.
- 2) Pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk.
- 3) Bayi dan anak balita mendapatkan kapsul Vitamin A.
- 4) Bayi memperoleh imunisasi lengkap. 5. Ibu hamil akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
- 5) Ibu nifas memperoleh kapsul Vitamin A dan tablet tambah darah
- 6) Memperoleh penyuluhan kesehatan terkait tentang kesehatan ibu dan anak.
- 7) Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas.
- 8) Dapat berbagi pengetahuan dan pengalaman tentang kesehatan ibu, bayi, dan anak balita.

F. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Salah satu faktor penguat adalah sebagai berikut

1. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Sarafino dan Smith (2011) dalam Heriyanti (2018) adalah dukungan kenyamanan, perhatian, penghargaan, pertolongan dan penerimaan dari keluarga yang membuat individu merasa dicintai. Dukungan keluarga menurut House dan Kahn (1985) adalah hubungan interpersonal yang memberikan bantuan yang dibutuhkan oleh anggota keluarga seperti perhatian, evaluasi dan interaksi dengan lingkungan. Friedman (1998) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap individu. Keluarga memiliki berbagai fungsi dukungan antara lain dukungan informasional, penghargaan, emosional dan instrumental. jadi dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat di akses atau diadakan untuk anggota keluarga yang siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan Dukungan keluarga, Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika perlukan. Jenis dukungan keluarga menurut Friedman dalam buku Iva dan Inayatur dukungan terdapat berbagai macam seperti (Heriyanti Dwi Adha, 2018).

a. Dukungan informasi

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkap suatu masalah.

b. Dukungan penilaian atau penghargaan

Dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberi support, penghargaan, perhatian.

c. Dukungan instrumental

Dukungan Instrumental yaitu dukungan keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal keuangan, makan, minum, dan istirahat atau materi lainnya.

d. Dukungan emosional.

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu.

Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu

No	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
1	Farbod Ebadifard Azar, Mahnaz Solhi, Nazila Nejhaddadgar, Firoz Amani (2016)	Pengaruh Intervensi Menggunakan Model <i>PRECEDE- PROCEED</i> Berbasis Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes	Kuantitatif : Dengan pendekatan kuasi- eksperimental	Usia rata-rata pasien adalah 55,88 ($\pm 12,1$) tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tidak ditemukan perbedaan signifikan pada skor rata-rata kualitas hidup, pengelolaan diri, pengetahuan, sikap, faktor pendukung dan penguat, serta efisiensi diri dalam dua kelompok. Namun, satu dan tiga

				bulan setelah intervensi, ditemukan perbedaan signifikan ($p < 0,001$)
2	Ali Khani Jeihooni, Pooyan Afzali Harsini, Sayyid Mansur Kashfi, Tayebe Rakhshani (2016)	Pengaruh Intervensi Edukasi Berbasis Model <i>PRECEDE- PROCEED</i> Terhadap Perilaku Pencegahan Leishmaniasis Kulit Pada Ibu Rumah Tangga	Kuantitatif : Dengan pendekatan kuasi- eksperimental	Intervensi edukasi untuk kelompok eksperimen didasarkan pada model <i>PRECEDE</i> , yang terdiri dari tujuh sesi ceramah selama 50-60 menit, diskusi kelompok, permainan peran, tampilan praktik, serta tampilan video dan PowerPoint. Sesi-sesi ini membahas tentang keakraban dengan leishmaniasis kulit dan berbagai jenis serta pembawanya, metode pencegahan dan pemberantasannya, perlindungan pribadi, sanitasi lingkungan dan air minum, penyemprotan tempat, penggunaan

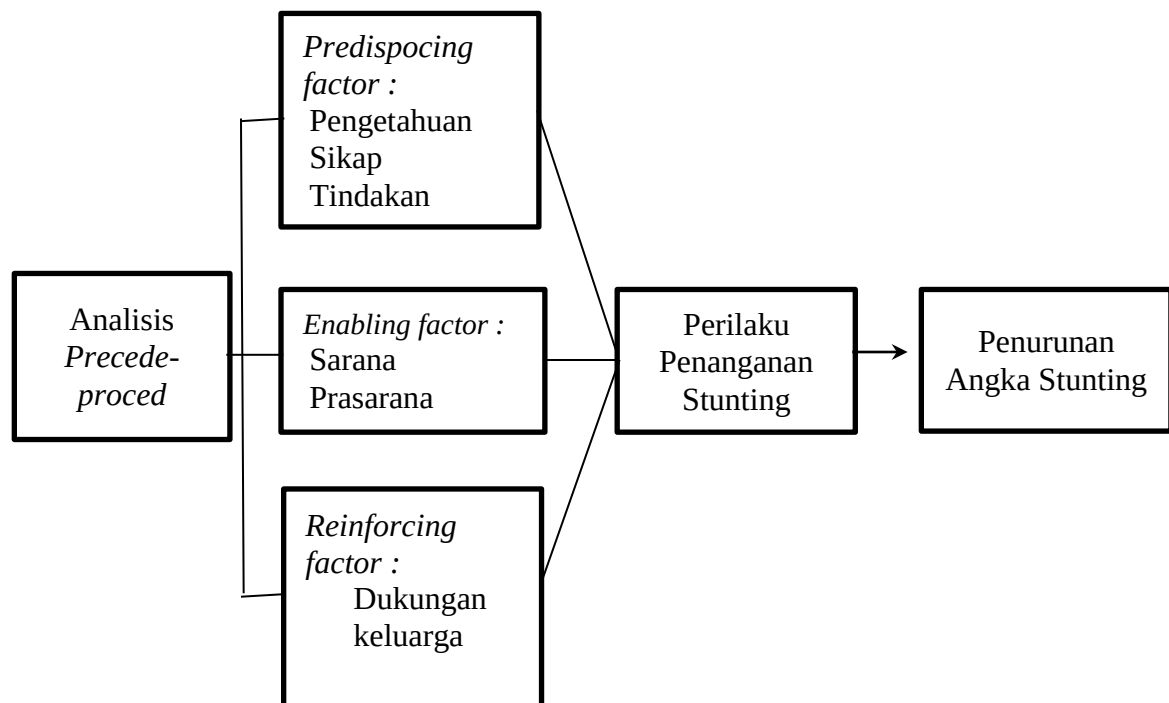
				kelambu, dll. Data dikumpulkan sebelum intervensi pendidikan dan tiga bulan setelah intervensi pendidikan. Usia rata-rata kelompok eksperimen adalah $39,24 \pm 9,12$ tahun dan kelompok kontrol adalah $38,84 \pm 9,28$ tahun. Tiga bulan setelah intervensi, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, sikap, faktor penguat, faktor pemungkin, dan kinerja dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pendidikan berdasarkan faktor pemungkin, faktor penguat, dan faktor predisposisi memiliki efek yang signifikan
--	--	--	--	--

				terhadap perilaku pencegahan leishmaniasis kulit di kalangan ibu rumah tangga.
3	Wei Kan, Rong Yang, Meifang Tang (2021)	Penelitian Aplikasi Manajemen Kesehatan Penyakit Kronis Di Masyarakat Perkotaan Berdasarkan Model <i>PRECEDE-PROCEED</i> Dalam Manajemen Jangka Panjang Diabetes Melitus	Kuantitatif : Dengan Pendekatan retrospektif	Sebanyak 96 pasien diabetes yang dirawat di rumah sakit kami dipilih dan dibagi menjadi dua kelompok dengan tabel nomor acak, dengan 48 kasus di setiap kelompok. Kelompok rutin diberikan manajemen kesehatan rutin, sedangkan kelompok PP diberikan manajemen kesehatan penyakit kronis masyarakat perkotaan berdasarkan model <i>PRECEDE-PROCEED</i> di samping manajemen kesehatan rutin.

				Setelah enam bulan manajemen, efek pasien dievaluasi dengan membandingkan glukosa darah, pengetahuan diabetes, efikasi diri, tingkat manajemen diri dan kualitas hidup antara kedua kelompok. Hasil: Kadar FPG, 2hPG, dan HbA1c pada kelompok PP lebih rendah daripada kelompok rutin setelah enam bulan manajemen (semua $P < 0,05$). Tingkat kesadaran 6 bulan, efikasi diri, tingkat manajemen diri, dan skor kualitas hidup pada kelompok PP lebih tinggi daripada kelompok rutin (semua $P < 0,05$).
--	--	--	--	--

G. Alur Pikir

Menurut dalam Sugiyono (2011) Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting jadi dengan demikian maka kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman-pemahaman yang lainnya, sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadikan pondasi bagi setiap pemikiran atau sebuah bentuk proses dari keseluruhan dari penelitian yang akan dilakukan.



Bagan 2.1 Alur Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian untuk berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Menurut Sugiyono (2015) metode penelitian kualitatif muncul karena terjadi perubahan paradigma dalam memandang suatu realitas/fenomena/gejala. (Abdussamad, 2021)

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Studi Kasus yang merupakan penelitian yang mendalam tentang individu, satu kelompok, satu organisasi, satu program kegiatan, dan sebagainya dalam waktu tertentu dengan tujuan untuk memperoleh deskripsi yang utuh dan mendalam dari sebuah entitas dengan menghasilkan data yang selanjutnya dianalisis untuk menghasilkan teori. Sebagaimana prosedur perolehan data penelitian kualitatif, data studi kasus diperoleh dari wawancara, observasi, dan arsip. (Abdussamad, 2021)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, yang dilaksanakan pada bulan September 2024.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Sebagaimana dijelaskan oleh Arikunto (2010) subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti. Jadi, subjek penelitian itu merupakan sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan. Penentuan subjek penelitian dalam penelitian kualitatif berbeda dengan penelitian kuantitatif.

1. Teknik Pemilihan Informan

Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai dilakukan dengan *purposive sampling*, *purposive sampling* Adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti.

Adapun informan dalam penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Informan utama pada penelitian ini adalah ibu balita *Stunting* yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda sebanyak 3 orang.
- 2) Informan pendukung pada penelitian ini adalah anggota keluarga ibu balita *Stunting* yang tinggal bersama ibu balita sebanyak 3 orang.
- 3) Informan kunci pada penelitian ini adalah Tenaga Ahli Gizi di UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda sebanyak 1 orang.

2. Kriteria Informan

a. Kriteria Inklusi

- 1) Informan dipilih berdasarkan kondisi yang sesuai dengan topik penelitian.
- 2) Subjek dalam penelitian ini adalah ibu balita yang mengalami *Stunting*.
- 3) Bersedia membantu dan menjadi subjek penelitian memiliki waktu yang memadai untuk dimintai informasi dan dapat bekerjasama.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer didapat melalui wawancara dan observasi mendalam kepada Informan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda, sebagai informan untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan sikap orang tua terkait *Stunting* dengan menggunakan pedoman wawancara dan rekaman *tape recorder*.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang tercatat

pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan menggunakan bantuan pedoman wawancara, buku catatan dan rekaman. Didukung oleh teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) pada orang tua dengan balita *Stunting* dan wawancara mendalam juga dilakukan dengan petugas kesehatan sebagai informan kunci untuk mendapatkan informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Wawancara

Teknik pengumpulan data yang menggunakan komunikasi langsung dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terbuka, sehingga informasi yang diperoleh semakin lengkap dan mendalam serta berkaitan dengan masalah yang diteliti.

2. Observasi

Peneliti terjun langsung ke lokasi penelitian untuk menggali data-data yang ada di lapangan. Pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung ke lokasi dan melakukan pencatatan secara sistematis mengenai fenomena yang diamati.

3. Dokumentasi

Untuk melengkapi data yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan metode dokumentasi sebagai alat bantu dan alat penunjang.

G. Teknik Analisis Data

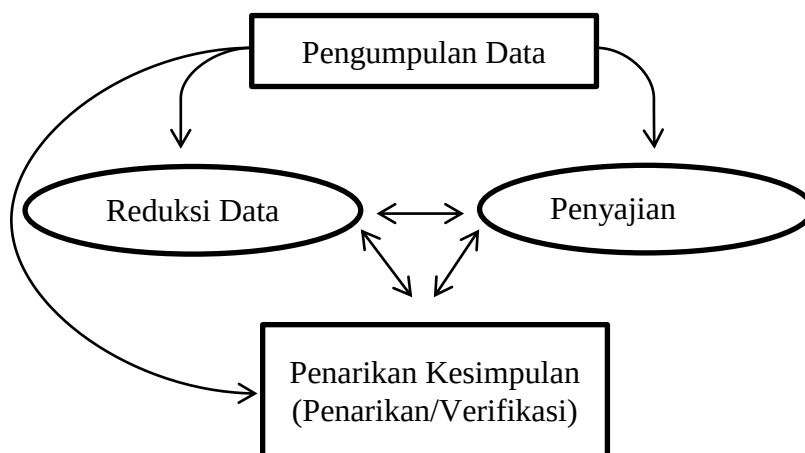
Analisis data kualitatif adalah analisis data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung setelah selesai pengumpulan data periode tertentu. Selanjutnya melakukan teknik analisis data guna mencari, menata dan merumuskan kesimpulan secara sistematis dari catatan hasil wawancara serta observasi langsung. Analisis data kualitatif juga merupakan bentuk analisis yang tidak menggunakan bentuk matematik, statistik dan ekonomi ataupun bentuk-bentuk lainnya. Analisis data

yang dilakukan terbatas pada teknik pengolahan datanya yang kemudian penulis melakukan uraian dan penafsiran.

Menurut Bogdan dan Biklen yang dikutip oleh Moleong (2010) mengemukakan pengertian analisis data kualitatif yaitu upaya yang dilakukan dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskan, mencari menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang didapatkan diceritakan kepada orang lain. Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa analisis data merupakan tahap-tahap selanjutnya dilakukan peneliti guna mencari, menata, merumuskan masalah secara sistematis dari wawancara dan observasi langsung untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang ditelitinya. Pada penelitian ini metode untuk analisis data menggunakan teori miles dan huberman yang dikutip oleh sugiyono (2012), mengemukakan bahwa proses analisis data yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan data yaitu data pertama dan mentah dikumpulkan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu meliputi studi pra penelitian dan dilakukan penelitian pada bulan Januari 2022.
2. Reduksi data yaitu proses memilih, memfokuskan, menerjemahkan dengan membuat catatan mengubah data mentah yang dikumpulkan peneliti ke dalam catatan yang telah disortir atau telah diperiksa. Data yang terkumpul pada saat penelitian dipilah sesuai dengan fokus atau tujuan peneliti
3. Penyajian data yaitu penyusun informasi dengan cara tertentu sehingga diperlukan kemungkinan penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan.
4. Penarikan kesimpulan yaitu langkah meliputi makna yang telah disederhanakan, disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat aturan, pola-pola penjelas secara logis dan metode, konfigurasi yang memungkinkan diprediksi hubungan sebab akibat melalui hukum-hukum empiris.

Sehingga metode analisis data deskriptif kualitatif dari milles Dan huberman dapat dilihat pada bagan berikut ini:



Bagan 3.1 Proses Analisis Data

H. Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2012), triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu.

Triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Menurut Moleong (2010), bahwa dengan triangulasi, peneliti dapat mengecek temuannya dengan jalan membandingkan dengan berbagai sumber, metode atau peneliti.

Pada penelitian ini digunakan uji kredibilitas dengan metode triangulasi sumber. Triangulasi sumber yaitu menguji dan membandingkan hasil wawancara mendalam dengan informan.

Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan adalah pemeriksaan sumber lainnya. Dengan triangulasi sumber, peneliti dapat mengecek temuannya dengan mengajukan dan membandingkan pertanyaan dengan sumber lain agar tidak terdapat kesenjangan atau perbedaan informasi.

I. Jadwal Penelitian

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

Uraian	Tahun 2024/2025						
	Sep	Okt	Nov	Des	Apr	Sept	Feb
Pengajuan Judul							
Proses Pembimbingan							
Seminar Proposal							
Penelitian							
Seminar Hasil Penelitian							
Pendadaran							

J. Operasionalisasi

Tabel 3.2 Operasionalisasi Penelitian

No	Tujuan Penelitian	Dimensi	Domain	Sumber Data	Sistem Pengumpulan Data
1	Untuk menganalisis pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sebagai <i>Predisposing Factor</i> (predisposisi) dalam penanganan kasus	1. Pengetahuan	Tahu dan memahami tentang : - Pengertian <i>Stunting</i> - Penyebab <i>Stunting</i> - Ciri-ciri <i>Stunting</i> - Dampak <i>Stunting</i> - Penanganan	- Ibu balita <i>Stunting</i> - Anggota keluarga ibu balita <i>Stunting</i> - Tenaga Ahli Gizi	- Wawancara

	<i>Stunting</i> di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda tahun 2024.	2. Sikap 3. Tindakan	<i>Stunting</i> - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) - Kapan dan dimana PMT diberikan - Merespon informasi dari petugas kesehatan terkait penanganan <i>Stunting</i> Melakukan praktik pola asuh yang baik untuk penanganan <i>Stunting</i> seperti : - Tindakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) - Tindakan pemberian makanan		
--	--	------------------------------------	---	--	--

			bergizi - Rutin mengikuti kegiatan posyandu - Perilaku hidup bersih dan sehat dilingkungan keluarga		
2	Untuk menganalisis sarana dan prasarana Posyandu sebagai <i>Enabling Factor</i> (pendukung) dalam penanganan kasus <i>Stunting</i> di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda tahun 2024.	1. Sarana	Memenuhi peralatan yang diperlukan sebagai alat penunjang pemantauan tumbuh kembang anak seperti : - Alat ukur panjang atau tinggi badan (Stadiometer) - Alat ukur panjang badan bayi dan balita (Infantometer/ Length Board) - Alat ukur berat badan injak digital	- Ibu balita <i>Stunting</i> - Anggota keluarga ibu balita <i>Stunting</i> - Tenaga Ahli Gizi	- Observasi - Wawancara

		2. Prasarana	- Alat ukur berat badan bayi (Baby Scale) - Alat ukur lingkaran kepala dan lengan (Pita Lila) - Buku KIA/KMS dari ibu balita dan buku registrasi petugas kesehatan Tersedianya tempat seperti : - Posyandu		
3	Untuk menganalisis dukungan keluarga sebagai <i>Reinforcing Factor</i> (penguat) dalam penanganan kasus <i>Stunting</i> di wilayah kerja	1. Dukungan Keluarga	Dukungan Emosional : - Mendengarkan keluhan dan memberikan simpati kepada ibu - Memberikan ucapan semangat dan motivasi kepada ibu - Mengakui dan	- Ibu balita <i>Stunting</i> - Anggota keluarga ibu balita <i>Stunting</i> - Tenaga Ahli Gizi	- Wawancara

	UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda tahun 2024.		menghargai usaha ibu Dukungan Instrumental : - Bantuan dalam menyiapkan makanan bergizi - Dukungan keuangan untuk pemenuhan gizi - Membantu dalam mengasuh anak		
--	---	--	---	--	--

K. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan kepada pihak UPTD Puskesmas Bengkuring untuk mendapatkan persetujuan, setelah mendapatkan persetujuan, kemudian peneliti melakukan wawancara kepada informan yang akan diteliti dengan berpedoman pada etika sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Seluruh subjek penelitian diberikan prosedur penelitian dan dimintai persetujuannya dengan *informed consent* secara tertulis. Calon informan berhak menolak untuk diikutsertakan dalam penelitian dengan alasan apapun, selanjutnya calon informan yang menolak tersebut tidak mendapat sanksi berupa apapun.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Identitas subyek penelitian dirahasiakan dan tidak dipublikasikan

tanpa seizin subyek penelitian. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan data identitas diri dari subyek penelitian dengan tidak mencantumkan nama informan pada lembar instrumen, namun hanya menuliskan nama kode pada lembar instrumen tersebut sebagai data hasil penelitian

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan terhadap kerahasiaan hasil penelitian, baik berupa informasi, hal-hal yang menyangkut tentang data diri subjek penelitian, serta masalah-masalah lainnya dari subyek penelitian, hal ini berkaitan dengan hak privasi seseorang. Informasi yang telah terkumpul, akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali data tertentu yang dilaporkan untuk keperluan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Bengkuring

Puskesmas Bengkuring adalah Puskesmas yang berdiri pada 25 Oktober 2001 berada di jalan Bengkuring Raya Kelurahan Sempaja Timur, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda berdiri di atas sebidang tanah dengan luas 2000 m² serta luas bangunan 270 m². Puskesmas Bengkuring merupakan salah satu dari 4 Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda dengan luas wilayah 718 km² dan terdiri dari 2 Kelurahan :

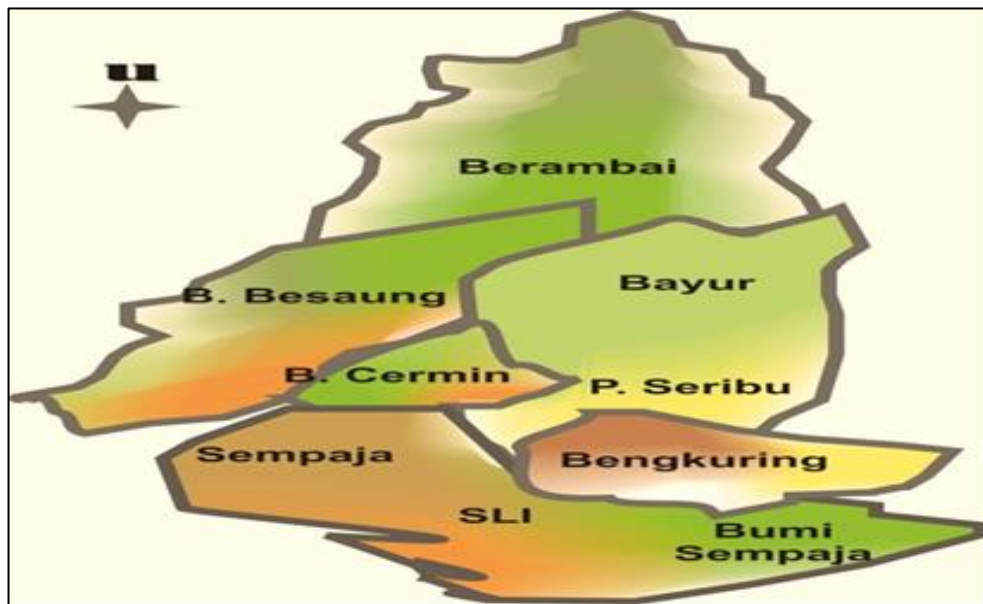
1. Kelurahan Sempaja Timur 35, 4 km²
2. Kelurahan Sempaja Utara 45,3 km²

Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Bengkuring terdiri di daratan, rawa dan sebagian kecil berbukit. Secara topografi, sebagian Kelurahan sering tergenang air atau terendam banjir pada musim penghujan beriringan dengan pasangannya air laut, sehingga hal ini menyulitkan masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan dan kegiatan lainnya.

- a). Ketinggian tanah dari permukaan laut : 1.275 meter
- b). Banyaknya curah hujan : 158.50 mm/Tahun
- c). Topografi : Dataran rendah/Rawa/Berbukit
- d). Suhu udara rata-rata : 33°C

Batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring :

- a). Sebelah utara : Kabupaten Kutai Kartanegara.
- b). Sebelah Timur : Kecamatan Sungai Pinang dan Wilayah Kerja Puskesmas Remaja dan Puskesmas Lempake.
- c). Sebelah Selatan : Kelurahan Sempaja Selatan dan Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja.
- d). Sebelah Barat : Kelurahan Sempaja Barat dan Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja.



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring

(Sumber : Profil UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2023)

1. Visi dan Misi

Visi :

Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Dasar Yang Prima, Demi Terwujudnya Masyarakat Di Wilayah Kerja, Yang Mandiri Untuk Hidup Sehat.

Misi :

- a). Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Dan Terjangkau Oleh Seluruh Masyarakat
- b). Memberdayakan Masyarakat Untuk Lebih Mandiri Dalam Upaya Kesehatan
- c). Mendorong Peningkatan Kualitas Sumber Daya
- d). Menciptakan Suasana Kerja Yang Nyaman Dan Kekeluargaan

2. Motto

“SAHABAT MENUJU SEHAT”.

3. Jumlah Fasilitas Kesehatan

Jumlah fasilitas kesehatan yang tersedia yaitu sebagai berikut :

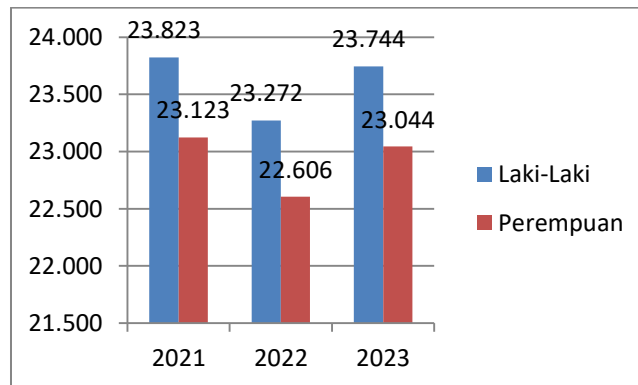
- a). Puskesmas Induk : 1 buah
- b). Puskesmas Pembantu : 5 buah
- c). Posyandu Balita : 38 buah

- d). Posyandu Lansia : 0 buah
- e). Posbindu : 13 buah
- f). Puskesmas Keliling : 1 buah

4. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data proyeksi penduduk Dinas Kota Samarinda tahun 2023, penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring berjumlah 46.788 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, dari total 46.788 terdapat 23.744 jiwa atau 51% laki-laki dan 23.044 jiwa atau 49% perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penduduk laki-laki di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring lebih banyak dibandingkan perempuan.

Jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2023 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2021 sampai 2023 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Gambar 4.2 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Tahun 2021-2023

(Sumber : Profil UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2023)

5. Data Sumber Daya Kesehatan

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, UPTD Puskesmas Bengkuring telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi dan mulut, ahli gizi dan apoteker. Jenis dan jumlah tenaga di UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2023 sebanyak 41 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di UPTD Puskesmas Bengkuring dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Ketenagaan UPTD Puskesmas Bengkuring

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Jumlah	Status Kepegawaian	
		L	P		ASN	NON ASN
1	Dokter	1	3	4	2	2
2	Dokter Gigi	0	1	1	1	0
3	Perawat	4	5	9	9	0
4	Terapis Gigi dan Mulut	1	1	2	2	0
5	Bidan	0	10	10	7	3
6	Promosi Kesehatan	0	1	1	1	0
7	Sanitasi Lingkungan	0	1	1	1	0
8	Nutrisionis	0	1	1	1	0
9	Apoteker	0	1	1	1	0
10	Tenaga Teknis Kefarmasian	0	1	1	0	1
11	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	2	2	1	1
12	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	0	0	0	0	0
13	Tenaga Administrasi Keuangan	0	1	1	1	0

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Jumlah	Status Kepegawaian	
		L	P		ASN	NON ASN
14	Tenaga Ketatausahaan	3	3	6	4	2

(Sumber : Profil UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2023)

6. Struktur Organisasi

Tabel 4.2 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bengkuring

No	Jabatan	Nama
1	Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring	H. Subagio, S.ST
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	Sukarti, S.Sos
3	Sistem Informasi Puskesmas	Lestiani Aulia Hasmy, SKM
4	Kepegawaian	Junaidi
5	Rumah Tangga	Lilik Sumarti, SKM
6	Keuangan	Winda Rahayu, A.md
7	Penanggung Jawab Ukm Esensial Dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	dr. Helsis Simbolon
	1. Pelayanan Promosi Kesehatan	Fatma, SKM
	2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Lilik Sumarti, SKM
	3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKM	Sa'diyah, A.Md Keb
	4. Pelayanan Gizi yang Bersifat UKM	Hasnidar, A.Md
	5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Mariatun Nikmah,A.Md.Kep

No	Jabatan	Nama
	6. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	Hamis, A.Md.Kep
	7. Pelayanan Kesehatan tradisional Komplementer	Nurlia, A.Md. Farm
	8. Pelayanan Kesehatan Jiwa	Lina Suryani, S.Tr.Kep
	9. Pelayanan Kesehatan Indera	Sri Handayani, S.ST
8	Penanggung Jawab UKM Pengembangan	Hj.Nahdiah, Amd.Keb
	1. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	Yuda Pratama Putra, S.KG
	2. Pelayanan Kesehatan Olah raga	Hj. Nahdiah, Amd.Keb
	3. Pelayanan Kesehatan Kerja	Hamis, A.Md.Kep
9	Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian Dan Laboratorium	dr. Taufansyah Kambuna
	1. Pelayanan Pemeriksaan Umum	Nanik Suryani, A.Md Kep
	2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	drg. Hj. Khaeriah
	3. Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP	Indria Nirwani, Amd. Keb
	4. Pelayanan Gawat Darurat	dr. Siti Wulandari
	5. Pelayanan Gizi yang Bersifat UKP	Hasnidar, A.Md
	6. Pelayanan Kefarmasian	Rika Yunita Sari, Apt
	7. Pelayanan Laboratorium	Dwi Istiqomah, A.Md AK
10	Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Sri Handayani, S.ST

No	Jabatan	Nama
	1. Puskesmas Pembantu	Hamis, A.Md. Kep.
	2. Jejaring Puskesmas	Sri Handayani, S.ST
11	Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana Dan Peralatan Puskesmas	Sri Handayani, S.ST
	1. Puskesmas Pembantu	Hamis, A.Md. Kep.
	2. Prasarana	M Redep Budiono
	3. Peralatan Puskesmas	Dwi Istiqomah, Amd. AK
12	Penanggung Jawab Mutu	Yuda Pratama Putra, S.T.KG
	1. Koordinator Mutu ADMEN	Sukarti, S.Sos
	2. Koordinator Mutu UKM	dr. Helsis Simbolon
	3. Koordinator Mutu UKP	dr. Taufansyah Kambuna
	4. Ketua Audit Internal	drg. Khaeriah
	5. Ketua K3	dr Wirdatul Husna
	6. Ketua Survei Kepuasan Pelanggan dan Penanganan Keluhan	Junaidi
	7. Ketua Keselamatan Pasien- Manajemen Resiko	Rika Yunita Internal, Apt
	8. Ketua PPI	dr Siti Wulandari

(Sumber : Profil UPTD Puskesmas Bengkuring tahun 2023)

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

1. Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang, terdiri dari informan utama yaitu 3 orang ibu balita *Stunting*, informan pendukung yaitu 3 orang anggota keluarga ibu balita *Stunting* dan informan kunci yaitu 1 orang Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring.

Tabel 4.3 Informan Utama di UPTD Puskesmas Bengkuring

No	Kode Nama Informan	Umur	Jenis Kelamin	Status dan Pekerjaan	Kode Nama Balita	Umur Balita
1	D	25 Tahun	Perempuan	Ibu Balita/IRT	MSNPS	2 Tahun 11 Bulan/35 Bulan
2	RF	22 Tahun	Perempuan	Ibu Balita/IRT	A	2 Tahun 9 Bulan/33 Bulan
3	A	28 Tahun	Perempuan	Ibu Balita/IRT	MA	2 Tahun 4 Bulan/28 Bulan

(Sumber : Data Primer)

Tabel 4.4 Informan Kunci di UPTD Puskesmas Bengkuring

No	Kode Nama Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Umur
1	PAA	Perempuan	Tenaga Ahli Gizi	25 Tahun

(Sumber : Data Primer)

Tabel 4.5 Informan Pendukung di UPTD Puskesmas Bengkuring

No	Kode Nama Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Status	Hubungan Dengan Informan Utama
1	S	28 Tahun	Laki-laki	Swasta	Ayah Kandung Dari Balita MSNPS	Suami Dari Ibu D

2	W	24 Tahun	Perempuan	IRT	Tante Kandung Dari Balita A	Saudari Kandung Dari Ibu RF
3	A	34 Tahun	Perempuan	IRT	Tante Kandung Dari Balita MA	Saudari Kandung Dari Ibu A

(Sumber : Data Primer)

2. Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Sebagai *Predisposing Factor* (Predisposisi)

Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan penulis dengan 7 (tujuh) orang informan mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan ibu balita *Stunting* sesuai dengan domain penelitian sebagai berikut :

a. Pengetahuan

Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 7 orang informan mengenai pengertian *Stunting*, penyebab *Stunting*, ciri-ciri *Stunting*, dampak *Stunting*, penanganan *Stunting* dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), berikut adalah petikannya :

Kutipan 2

“Stunting, itu semacam kaya apa hehe ndak tau” (W.A.RF.2)

Berdasarkan hasil wawancara kepada ketiga informan utama mengenai apa itu *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama memiliki tingkat pengetahuan yang sama yang dimana ketiga informan belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengertian *Stunting*, ketiga informan utama pun tidak memahami terkait apa yang dimaksud dengan *Stunting*.

Kutipan 6

“Stunting itu saya bahkan ndak mengerti, Stunting itu malahan saya ndak ngerti Stunting itu apa” (W.B.A.2)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut wawancara kepada ketiga informan pendukung diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwa

ketiga informan utama belum mengetahui pengertian *Stunting*, bahkan keluarga dari ketiga informan utama juga tidak mengetahui apa itu *Stunting* dan menanyakan terkait pengertian dari *Stunting* itu sendiri.

Kutipan 7

“Iya sangat pasti dek kami selalu memberikan informasi kesehatan khususnya terkait Stunting, bagaimana pencegahan serta penanganannya, baik kepada ibu balita yang ndak memiliki balita yang Stunting maupun kepada ibu yang memiliki balita yang mengalami Stunting” (W.C.PAA.2)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui bahwa petugas kesehatan sudah memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait pengertian *Stunting*, baik kepada ibu yang memiliki balita *Stunting* maupun ibu yang tidak memiliki balita *Stunting*.

Kutipan 8

“kalo itu tau sedikit iya-ya sudah agak lama makanya lupa hehe, yah kurang makan sih kayanya, memang kurang makan sih malah ndak makan hehe, susu kuat tapi kalo makan nasi tuh ndak sayuran ndak juga” (W.A.D.3)

Kutipan 9

“Oalah gitu ada itu dikasi tau kalo A Stunting ada dipanggil sama bu kader sama bidan kah ndak tau saya siapa itu hehe lupa cuma kemarin-kemarin, nah itu kaya kekurangan makan, baru kaya badannya tuh mungkin ndak sesuai sama umurnya mungkin ya pas ditimbang” (W.A.RF.3)

Kutipan 10

“Oh, Iya kurang makan sih kayanya kalo penyebabnya” (W.A.A.3)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai penyebab *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyebab *Stunting* setelah peneliti menjelaskan sedikit mengenai pengertian *Stunting* dengan

mengartikan penyebab *Stunting* dikarenakan kurang makan sehingga balita pun kekurangan kebutuhan asupan gizi yang nantinya akan berpengaruh pada kondisi fisik balita yang dimana postur tubuhnya tidak sesuai dengan usia balita.

Kutipan 12

“Belum, kekurangan gizi kah atau kaya apa” (W.B.W.3)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama sudah mengetahui penyebab balita mengalami *Stunting*, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya ketiga informan utama belum mengetahui mengenai penyebab *Stunting* yang terjadi pada balita.

Kutipan 14

“Iya dek, seperti yang saya sudah sampaikan di awal bahwa kami secara terus menerus memberikan informasi terkait Stunting, tapi sayangnya ya ndak semua ibu balita juga dapat hadir pada saat pemberian informasi atau penyuluhan, bahkan ndak selalu juga ibu-ibu balita ikut kegiatan Posyandu” (W.C.PAA.3)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui bahwa bahwa petugas kesehatan secara terus menerus memberikan informasi atau edukasi terkait permasalahan *Stunting* kepada para ibu balita, namun sesekali ada beberapa ibu balita yang tidak dapat hadir dalam pemberian edukasi secara langsung oleh petugas kesehatan bahkan ada yang tidak hadir pada saat kegiatan pemeriksaan kesehatan di Posyandu.

Kutipan 15

“Lemah mungkin, tapi dia ndak lemah sih haha kayanya itu aja” (W.A.D.4)

Kutipan 16

“Kalo banyak yang bilang sih umurnya kan ndak sesuai sama timbangannya kaya gitu jadi badannya kecil itu aja sih” (W.A.RF.4)

Kutipan 17

“Ndak tau soalnya liat anak anu saya makannya sih ya dia ya lahap aja sih” (W.A.A.4)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai ciri-ciri *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa informan utama pertama D dan informan utama kedua RF memiliki pengetahuan yang baik mengenai *Stunting* setelah peneliti menjelaskan sedikit mengenai pengertian *Stunting* dengan mengartikan ciri-ciri dari balita yang mengalami *Stunting* adalah memiliki kondisi fisik yang lemah dan postur tubuh kecil yang dimana tidak sesuai dengan usia balita serta memiliki berat badan yang cenderung lebih rendah. Sedangkan informan utama ketiga A belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai ciri-ciri *Stunting* meskipun peneliti telah memberikan penjelasan terkait pengertian *Stunting*, informan tidak mengetahui ciri-ciri *Stunting* hal tersebut dikarena anaknya memiliki nafsu atau selera makan yang baik.

Kutipan 20

“Ndak ndak pernah sih” (W.B.A.4)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama sudah mengetahui ciri-ciri balita yang mengalami *Stunting*, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya ketiga informan utama belum mengetahui mengenai ciri-ciri *Stunting* yang terjadi pada balita, karena menurut informan pendukung ketiga A hal tersebut juga karena ibu balita juga tidak pernah menerima penjelasan atau edukasi terkait *Stunting*.

Kutipan 21

“Iya dek” (W.C.PAA.4)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan sudah memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait ciri-ciri *Stunting* kepada ibu balita.

Kutipan 22

“Kurus mungkin, ndak mau makan paling itu aja, tapi adek ndak juga kurus dilihat, dia malah besar badannya rasa ku iyakan” (W.A.D.5)

Kutipan 23

“Dia ndak terlalu banyak makan itu aja sih dia ndak mau makan makanya timbangannya kurang” (W.A.RF.5)

Kutipan 24

“Kalo, kalo kaya dia sih kaya anak-anak, kalo dia kaya ndak mau makan gitu, selain itu kaya lambat tinggi badan sama itu juga gigi, muntah kan jadi ketahuan dia lagi keadaan tumbuh gigi cerewet, ndak mau makan ndak mau nyusu Cuma diusahakan aja supaya dia mau biar ndak mau makan apa apa kaya sun, usahakan harus minum susu biar ada yang masuk, ya taunya itu aja sih gigi itu kalo dia lagi demam Cuma kalo ini sih dia ndak sakit Cuma muntah” (W.A.A.5)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai dampak *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak yang dialami balita *Stunting* setelah peneliti menjelaskan sedikit mengenai pengertian *Stunting* dengan mengartikan dampak *Stunting* adalah balita akan kekurangan nafsu makan sehingga nantinya akan berpengaruh pada berat badan balita yang cenderung lebih rendah selain itu balita juga akan mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan gigi.

Kutipan 25

“Ndak juga mbak” (W.B.S.5)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama sudah mengetahui dampak dari *Stunting* bagi balita, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya ketiga informan utama belum mengetahui mengenai dampak *Stunting* yang terjadi pada balita.

Kutipan 28

“Iya pernah dek” (W.C.PAA.5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan sudah memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait dampak *Stunting* kepada ibu balita.

Kutipan 29

“Mungkin makanannya kali ya harus di jaga, tambahkan vitamin mungkin dia juga minum sih vitamin, karnakan kitakan kemarin ke Puskesmas juga, nah sampai di sana disuruh pola makannya anaknya itu di bikin sekreatif mungkin supaya dia itu mau makan, kan dia ndak mau makan tu jadi disuruhnya kita bikin, kita belikan juga makan yang bento-bento yang bebentuk-bentuk saya belikan juga itu sama aja ndak mau makan, baru dari Puskesmas dikasi vitamin biolysin ya saya kasi juga” (W.A.D.6)

Kutipan 30

“Perhatikan makanannya aja sih, terus kasi vitamin” (W.A.RF.6)

Kutipan 31

“Kalo kaya anak ku sih ku liat kalo kaya langkah-langkah mau tanda-tanda mau tumbuh gigi aja kali ya, ya dia kaya ndak mau nyusu kaya rewel gitu, jadi aku liatin giginya kalo kaya dia bengkak gusinya berarti itu mau tumbuh gigi” (W.A.A.6)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai cara pencegahan *Stunting* pada balita, hal ini dapat disimpulkan bahwa informan utama pertama D dan informan utama kedua RF memiliki pengetahuan yang baik mengenai bagaimana menangani *Stunting* pada balita yakni untuk menangani *Stunting*, pola makan merupakan salah satu aspek yang harus diperhatikan untuk menangani *Stunting* pada anak, salah satu contohnya ialah memastikan anak selalu menerima asupan gizi yang cukup disetiap harinya, selain itu dengan bantuan edukasi dari pihak petugas kesehatan ibu balita disarankan untuk membuat menu makan sekreatif mungkin untuk balita serta ibu balita juga memperoleh vitamin guna memenuhi asupan nutrisi balita. Sedangkan informan utama ketiga A

belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai bagaimana cara menangani *Stunting* pada balita hal tersebut dikarenakan ibu hanya tahu jika anak tidak ingin diberi susu, anak tersebut sedang mengalami tumbuh gigi saja.

Kutipan 34

“Memang dia ndak tau juga, memang maksudnya untuk mencegahnya tuh memang adek saya tuh ndak ngerti karna dia baru-baru aja punya anak, lama dia ndak punya anak jadi ndak ngerti” (W.B.A.6)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama sudah mengetahui cara penanganan *Stunting* pada balita, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya ketiga informan utama belum mengetahui mengenai cara menangani *Stunting* pada balita hal tersebut juga dijelaskan oleh informan pendukung ketiga A bahwa informan utama ketiga A tidak mengetahui cara menangani *Stunting* pada anaknya karena informan baru memiliki seorang anak setelah sekian lama tidak memiliki seorang anak sehingga informan tidak punya banyak pengetahuan, pemahaman serta pengalaman mengenai hal-hal tertentu tentang anak.

Kutipan 35

“Pasti ya karena baik dari apa itu Stunting, penyebabnya, sampai bagaimana langkah pencegahan dan penanganan Stunting kami berikan” (W.C.PAA.6)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan sudah memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait keseluruhan dari konsep *Stunting* baik dari pengertian *Stunting*, penyebab *Stunting* sampai dengan bagaimana penanganan *Stunting* bagi balita yang mengalami *Stunting*.

Kutipan 36

“Oh tau iya kadang di kasi juga kadang tapi sekarang ini biskuit, susu. Biasanya agar-agar bubur juga kadang-kadang ada bubur, kacang hijo dimasaknya sudah ditaro di gelas-gelas gitu” (W.A.D.7)

Kutipan 37

“Yang kaya buah-buahan gitu buah-buahan camilan” (W.A.RF.7)

Kutipan 38

“Kaya di Posyandu gitu, ngak tau soalnya jarang ke Posyandu kalo masih iya anak pertama kan sering ke Posyandu pas sudah dua ni susah sudah” (W.A.A.7)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai cara pencegahan *Stunting* pada balita, hal ini dapat disimpulkan bahwa informan utama pertama D dan informan utama kedua RF memiliki pengetahuan yang baik mengenai apa itu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan mengartikan PMT adalah makanan tambahan yang diberikan untuk balita berupa bubur, biskuit susu, buah-buahan dan camilan lainnya. Sedangkan informan utama ketiga A belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai apa itu PMT hal tersebut dikarenakan informan utama ketiga A mengaku jarang mengunjungi Posyandu.

Kutipan 39

“Endak, iya” (W.B.S.7)

Kutipan 41

“Iya tau sih” (W.B.A.7)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama sudah mengetahui apa itu Pemberian Makanan Tambahan (PMT), diketahui bahwa keluarga informan utama pertama D mengetahui bahwasanya informan belum mengetahui apa itu PMT atau Pemberian Makanan Tambahan. Sedangkan keluarga dari informan utama kedua RF dan informan utama ketiga A membenarkan bahwa kedua informan tersebut mengetahui apa itu Pemberian Makanan tambahan atau PMT.

Kutipan 42

“Oh iya dek pasti itu, karena terkait pemberian makanan tambahan itu sangat harus pasti selalu di kasi tau karena banyak ya keluhan dari setiap ibu balita ya anaknya sering ndak mau makan jadi pasti kami selalu edukasi terkait hal tersebut” (W.C.PAA.7)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan sudah memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait PMT atau Pemberian Makanan Tambahan dikarenakan rata-rata ibu mengeluhkan hal yang sama yakni terkait kondisi anaknya yang tidak memiliki nafsu makan atau kurang makan.

Kutipan 43

“Setelah nimbang”

“Di Posyandu setelah nimbang pasti dikasi kita, biskuit kadang itu tadi dikasi biskuit sama susu” (W.A.D.8.9)

Kutipan 45

“Kaya bayi gitu kah, kalo di Posyandu umur 8 bulan, ndak berani kecuali kaya sudah ku rasa tumbuh gigi sudah banyak gitu takut keselek kan”

“Posyandu” (W.A.A.8.9)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai kapan dan dimana biasanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan, hal ini dapat disimpulkan bahwa informan utama pertama D dan informan utama kedua RF memiliki pengetahuan yang baik mengenai waktu serta tempat pemberian PMT oleh petugas kesehatan atau kader yakni setelah pelaksanaan pemeriksaan tumbuh kembang balita selesai. Sedangkan informan utama ketiga A belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kapan biasanya diberikan PMT atau Pemberian Makanan Tambahan kepada balita dikarenakan informan tidak berani memberikan makanan sebelum anaknya menginjak usia 8 bulan dan tumbuh gigi namun untuk dimana PMT tersebut diberikan informan mengetahui dengan baik bahwa PMT biasanya diberikan di Posyandu.

Kutipan 47

“Belum” (W.B.W.8)

Kutipan 48

“Iya tau, ya biasanya di Posyandu aja sih, ya seharusnya dia tau karna kan dia ke Posyandu, kalo kemarin-kemarin kan masih sama saya selalu saya antar kalo sekarangkan dia sendiri” (W.B.A.8)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama mengetahui waktu serta tempat pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan, diketahui bahwa keluarga informan utama pertama D dan informan utama ketiga A mengetahui bahwasanya kedua informan utama tersebut mengetahui kapan dan dimana seharusnya diberikan PMT pada balita yakni diberikan oleh petugas kader atau petugas kesehatan di Posyandu pada saat setelah kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang balita selesai dilakukan. Sedangkan keluarga dari informan utama kedua RF mengetahui bahwasanya informan belum mengetahui waktu dan tempat diberikannya PMT.

Kutipan 49

“Biasanya ya di Posyandu atau bisa dari dapur sehat, dikasi pada saat anak dibawa ke Posyandu dan setelah penimbangan pasti ada tuh di kasi biskuit, bubur dan makanan-makanan tambahan lainnya gitu” (W.C.PAA.8)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa PMT atau Pemberian Makanan Tambahan diberikan di Posyandu pada saat setelah pemeriksaan kesehatan balita dan juga dapat diberikan dari dapur sehat.

a. Sikap

Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 7 orang informan mengenai ibu balita *Stunting* merespon informasi dari petugas kesehatan terkait penanganan *Stunting*, berikut adalah petikannya :

Kutipan 1

“Ya sedih sampai kita tanya ke Puskesmas juga nyari tau gitu nah karnakan memang saya tau dia ini ndak makan jadi timbangan badannya udah dua belas, dua belas, dua belas paling naik dua belas turun lagi nanti naik lagi turun lagi, dia di dua belas tapi turun naik turun naik gitu aja, dia ni sih baru dua tahun lebih sih malah yang kakak-kakak dari dia tuh berat badannya ndak nyampe dua belas, itu tadi anaknya tadi tuh” (W.A.D.11)

Kutipan 2

“Pusing juga sih ndak mau makan, kalo makannya Cuma sedikit kepikiran” (W.A.RF.11)

Kutipan 3

“Iya sampe nangis sampe nangis, sampe kalo dia ndak mo makan liat langsung nangis nangis ikut nangis, dia nangis saya juga ikut nangis” (W.A.A.11)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai tanggapan ibu ketika mengetahui balita mengalami *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama memiliki respon yang baik terkait kondisi balita mereka yang dimana dapat dilihat bahwasanya ketiga informan utama merasa sedih, khawatir dan bingung dengan keadaan anak mereka yang mengalami *Stunting*, karena merasa mengetahui anak mengalami kondisi tersebut informan menunjukkan kepeduliannya terhadap berat badan anaknya yang tidak kunjung meningkat dikarenakan pola makan anaknya yang masih kurang baik sehingga informan berusaha mencari solusi dengan bertanya terkait keadaan anaknya kepada petugas kesehatan di Puskesmas.

Kutipan 4

“Ya kesal dia sedih juga ndak mau makan anaknya” (W.B.S.10)

Kutipan 5

“Ndak tau ya tapi, ndak tau juga sih tapi kemarin tuh pernah juga di bilang kurang gizi tapi tuh dia tuh bingung aja kenapa bisa kurang gizi sedangkan anaknya aktif betul” (W.B.W.10)

Kutipan 6

“Ya pasti sedih lah, pasti ya mana mau orang kaya gitu iya hehe” (W.B.A.10)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai bagaimana respon atau tanggapan ketiga informan utama ketika mengetahui balita mengalami *Stunting*, diketahui bahwa keluarga ketiga informan utama membenarkan bahwasanya ketiga informan utama memiliki respon yang baik ketika mengetahui balita mereka mengalami *Stunting* yang dimana ketiga informan pendukung menjelaskan bahwa ibu merasa perasaan yang sedih dan kebingungan mengapa anak mereka bisa mengalami kondisi tersebut.

Kutipan 7

“Nah biasanya sih kaya responnya rata-rata mereka tu banyak yang ga tau ya kalo ternyata anaknya ini oh Stunting, pendek atau gizi kurang atau dan sebagainya, ada masalah gizi lah. termasuk tiga informan kamu ini karna saya sudah ketemu sama mereka semua mereka kan dari Posyandu langsung semua itu kan yah, Jadi mereka biasanya akan merespon apa yang harus dilakukan gitu, mereka biasanya menanyakan kembali karena harusnya yang harus saya lakukan sebagai ibu dari balita Stunting itu seperti apa gitu. Kalo perasaan ya ndak tau ya tergantung masing-masing ibu kaya apanya, terpojokkan atau bagaimana sih itu ada kayanya” (W.C.PAA.10)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa banyak ibu balita yang tidak mengetahui anaknya mengalami *Stunting* dan masalah gizi lainnya termasuk ketiga informan utama pada penelitian ini,

para ibu biasanya lebih merespon tentang hal apa yang harus mereka lakukan dalam menangani kondisi *Stunting* pada anak mereka, terkait bagaimana perasaan ibu ketika mengetahui anak mereka mengalami *Stunting* kembali lagi kepada masing-masing ibu namun mengalami perasaan yang sedih dan terpojok hal tersebut pasti dialami oleh ibu.

Kutipan 8

“Iyakan ke Puskesmas” (W.A.D.12)

Kutipan 9

“Iya cari tau kaya apa caranya biar mau makan kan sampai beli vitamin” (W.A.RF.12)

Kutipan 10

“Iya, ya kaya kakak pengalaman punya anak, sama ya orang terdekat kenapa dia bisa begini karnakan baru anak pertama jadi ndak tau, jadi tanya-tanya gitu” (W.A.A.12)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai tanggapan ibu ketika mengetahui balita mengalami *Stunting* apakah ibu mencari informasi kesehatan terkait penanganan *Stunting* guna kesiapan ibu dalam bertindak untuk menangani *Stunting* pada balita, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama memiliki respon atau tanggapan yang baik terkait ketika mengetahui balita mereka mengalami *Stunting* apakah ketiga informan utama berusaha mencari informasi kesehatan terkait penanganan *Stunting* untuk kesiapan ketiga informan utama dalam bertindak menangani *Stunting* pada balita mereka. Yang dimana dapat dilihat informan utama pertama D berusaha mencari informasi terkait kondisi anaknya di fasilitas kesehatan terdekat yakni di Puskesmas. Selain itu untuk informan utama kedua RF mencari informasi terkait bagaimana penanganan *Stunting* dilakukan untuk menangani *Stunting* pada anaknya dari bagaimana memperbaiki pola makan sampai dengan membelikan vitamin untuk anaknya. Sedangkan informan utama ketiga A secara langsung mencari informasi terkait penanganan *Stunting* dari orang-orang terdekat seperti kakak perempuannya yang sudah

memiliki anak hal tersebut dikarenakan kakaknya sudah berpengalaman dalam hal mengasuh anak.

Kutipan 11

“Iya kaya di tanya sama teman-temannya” (W.B.S.11)

Kutipan 13

“Ndak tau ya maksudnya diakan belum mengetahui emangnya anaknya sekarang kaya gitu dia anaknya itu kondisi anaknya ?” (W.B.A.11)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai tanggapan ibu ketika mengetahui balita mengalami *Stunting*, apakah ibu mencari informasi kesehatan terkait penanganan *Stunting* guna kesiapan ibu dalam bertindak untuk menangani *Stunting* pada balita, diketahui bahwa keluarga informan utama D mengetahui bahwasanya informan merespon dengan baik terkait apakah ibu mencari informasi kesehatan terkait penanganan *Stunting* guna kesiapan ibu dalam bertindak untuk menangani *Stunting* pada balita yang dimana informan ketika mengetahui anaknya mengalami *Stunting*, informan pertama mencari informasi seputar *Stunting* dengan teman-teman terdekatnya. Sedangkan keluarga dari informan utama kedua RF dan informan utama ketiga A mengetahui bahwasanya kedua informan tidak menanggapi merespon dengan baik terkait hal tersebut.

Kutipan 14

“Ya seperti menjawab pertanyaan kedua dia bakal mencari informasi tentang itu” (W.C.PAA.11)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa ibu balita akan mencari informasi terkait kondisi anaknya ketika sudah mengetahui anaknya mengalami *Stunting*.

Kutipan 15

“Ya gamau makannya itu aja sih yang bikin sakit perasaan, rasanya kita mau obatin pun dia sudah ndak mau makan” (W.A.D.13)

Kutipan 16

“Dia makan juga Cuma berapa suap berapa suap jadi tuh kasi makan juga” (W.A.RF.13)

Kutipan 17

“Ya serius karna takut nanti takut jadi apa-apa kaya gitu jadi kalo dia lagi tidur ya liat nafasnya bergerak atau ndak hehe” (W.A.A.14)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai tanggapan ibu terkait seberapa serius masalah *Stunting* yang terjadi pada balita, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama memiliki respon atau tanggapan yang baik terkait seberapa serius masalah *Stunting* yang terjadi pada balita dapat dilihat dari informan pertama D dan informan kedua RF menunjukkan kekhawatiran terhadap pola makan anak yang belum cukup baik yang mana hanya makan dengan jumlah yang sedikit, informan berpendapat bahwa meskipun anaknya diberikan makanan namun jumlah tersebut tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya hal tersebut dapat memperburuk dari dampak *Stunting*. Selain itu karena informan ketiga A merasa sangat khawatir terhadap kondisi anaknya yang mengalami *Stunting* rasa takut tersebut sangat besar sehingga informan selalu memantau tanda-tanda kehidupan anaknya untuk memastikan anaknya baik-baik saja.

Kutipan 18

“Penting eh mbak” (W.B.S.12)

Kutipan 19

“Kalo kita sih ndak terlalu di anuin ya, soalnya kan ndak tau yah kalo dibilang kurang gizi juga kayanya sih ndak kaya biasa aja kaya gitu nah soalnya anaknya kan aktif baru tuh kaya keturunannya juga memang kaya gini badannya” (W.B.W.12)

Kutipan 20

“Karna saya ndak mengerti jadi saya mikirnya ya biasa aja, ndak ada kepikiran bahwasanya dianya tuh kena Stunting, memang ndak tau” (W.B.A.12)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai tanggapan ibu terkait seberapa serius masalah *Stunting* yang terjadi pada balita, diketahui bahwa keluarga informan utama D merespon atau menanggapi bahwa masalah *Stunting* yang terjadi pada anak dari informan utama D merupakan masalah yang serius. Sedangkan menurut tanggapan atau respon keluarga dari informan utama kedua RF dan informan utama ketiga A masalah *Stunting* yang terjadi pada anak kedua informan tersebut merupakan masalah yang tidak perlu dianggap serius, hal tersebut dikarenakan menurut keluarga dari informan utama kedua RF dikarenakan anak dari informan melakukan aktivitas dengan lancar dan memandang bahwa kondisi atau postur tubuh pada anak dari dari informan yang pendek merupakan bagian dari genetic atau keturunan. Kemudian menurut keluarga dari informan utama ketiga A karena keluarga tidak paham terkait apa itu *Stunting* secara keseluruhan dan tidak mengetahui jika anak dari informan mengalami *Stunting* hal tersebut membuat anggota keluarga merasa kondisi *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang biasa saja.

Kutipan 21

“Ya cukup serius sih yah karena kan Stunting kan tuh sudah akhir dari masalah gizi lainnya gitu loh jadi cukup serius” (W.C.PAA.12)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa kondisi *Stunting* yang dialami pada balita merupakan masalah yang sangat serius hal tersebut dikarenakan *Stunting* merupakan akhir dari masalah gizi lainnya yang cukup serius.

Kutipan 22

“Iya di kasikan makan pokoknya ya yang kita anuin tadi makanannya, fokus ke makanannya aja sih” (W.A.D.14)

Kutipan 23

“Iya kadang bilang iya nanti saya coba dulu belikan vitamin yang kaya begini, coba coba-coba dulu yang dibilang sama pendapatnya orang itu” (W.A.RF.14)

Kutipan 24

“Ya ngikutin caranya mereka, cuman kan dia ini kan kemarin mungkin ada benjolan di kepalanya jadi ya khawatirnya mungkin ada karna pengaruh benjolan di kepalanya cuman kan sudah operasi kemarin masih bayinya, iya karena ada benjolan di kepala, cairan” (W.A.A.15)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai respon ibu terkait informasi kesehatan khususnya tentang *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama memiliki respon atau tanggapan yang baik mengenai respon ibu terkait informasi kesehatan khususnya tentang *Stunting* yang dimana ketiga informan merespon dengan mencoba melakukan langkah-langkah penanganan *Stunting* pada anak mereka sesuai dengan pendapat serta informasi terkait penanganan *Stunting* dari orang-orang yang memberikan informasi kepada informan.

Kutipan 25

“Iya dia panik mbak dia pikir karna itu memang anaknya ndak mau makan” (W.B.S.13)

Kutipan 26

“Bingung aja kaya gitu nah kenapa anaknya bisa kena Stunting” (W.B.W.13)

Kutipan 27

“Kurang tau karna saya belum ada penjelasan sama dia, maksudnya belum tau bahwasanya anak mu kaya gini karna baru tau hari ini juga” (W.B.A.13)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai respon ibu terkait informasi kesehatan khususnya tentang *Stunting*, diketahui bahwa menurut keluarga dari informan utama D dan informan kedua RF mengetahui bahwasanya kedua

informan utama tersebut merespon atau menanggapi dengan baik mengenai bagaimana respon ibu terkait informasi kesehatan khususnya tentang *Stunting* dari petugas kesehatan yang dimana menurut keluarga, informan merespon dengan merasa panik ketika mengetahui anaknya mengalami *Stunting* dan informan ketika diberikan informasi terkait *Stunting* informan merasa karena kurang makanan juga adalah penyebab dari anaknya mengalami *Stunting*. Kemudian menurut keluarga, informan utama kedua RF merasa kebingungan ketika diberikan informasi terkait *Stunting* selain itu informan utama kedua merasa bingung mengapa bisa anaknya mengalami *Stunting*. Sedangkan menurut keluarga, informan utama ketiga A belum memberikan penjelasan kepada keluarga bahwasanya anaknya merupakan balita yang masuk dalam kategori balita yang mengalami *Stunting*, karena hal tersebut anggota keluarga tidak mengetahui bagaimana respon ibu balita ketika diberikan informasi terkait *Stunting*.

Kutipan 28

“Selama ini sih cukup baik ibu meresponnya, kebanyakan sih rata-rata memang sih sebagian memang mungkin ada yang kurang care gitu mungkin kurang bertanggung jawab gitu lah terhadap kalo balita yang dia balitanya ada masalah gizi salah satunya Stunting gitu ya, tapi ada ibu yang sebagian respon nya bagus oh harusnya seperti apa harusnya seperti ini harusnya langsung merespon dengan baik gitu pasti ada”
(W.C.PAA.13)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa untuk sejauh ini respon ibu cukup baik ketika diberikan informasi kesehatan khususnya terkait *Stunting*, tetapi ada juga beberapa ibu yang mungkin merasa informasi tersebut tidak penting jadi masalah *Stunting* dianggap biasa saja hal tersebut juga dikarenakan ibu kurang peduli dan kurang bertanggung jawab terhadap kesehatan anaknya.

Kutipan 29

“Ya penting kalo kita ndak tau, kalo kita ndak tau anak kita kurus terus, ndak mau makan lah” (W.A.D.15)

Kutipan 30

“Ya lumayan penting kan untuk kesehatan anak ya mungkin penting la yah” (W.A.RF.15)

Kutipan 31

“Ya penting ya kepikiran, kepikiran ya ngikutin juga cuman ya kepikiran ndak bisa tidur kan kaya gitu hehe” (W.A.A.16)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai tanggapan ibu terkait seberapa penting informasi tentang *Stunting*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama memiliki respon atau tanggapan yang baik mengenai seberapa penting informasi tentang *Stunting* yang dimana menurut informan utama pertama D berpendapat bahwa informasi terkait *Stunting* sangat penting karena jika mengabaikan atau tidak mengetahui tentang hal tersebut, menyebabkan menurunnya nafsu makan anak sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak hal tersebut juga dapat memperburuk dampak dari pada *Stunting*. kemudian informan utama kedua RF menganggap bahwa informasi terkait *Stunting* penting karena hal tersebut memiliki pengaruh terutama pada kesehatan anaknya. Sedangkan menurut informan utama A berpendapat informasi terkait *Stunting* sangat penting oleh karena hal tersebut membuat informan merasa khawatir tentang kondisi anaknya.

Kutipan 33

“Penting kayanya soalnya pola makannya itu lebih kaya di atur-atur kaya gitu” (W.B.W.14)

Kutipan 34

“Nah itu juga saya rasa sih kalo dikasi info tentang Stunting itu pasti penting karena dia tuh sebenarnya peduli sekali dengan kesehatan anaknya itu jadi mungkin kalo dikasi penyuluhan ke dia pasti di ikuti aja dek” (W.B.A.14)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai tanggapan ibu terkait seberapa penting informasi tentang *Stunting*, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwa ketiga informan utama menganggap informasi terkait *Stunting* merupakan informasi yang penting.

Kutipan 35

“Iya pasti penting Karena sebagian ibu itu kan selalu khawatirkan yah kalo misalnya ada balitanya yang mengalami Stunting seperti itu jadi dia merasa oh dia harus ngapain aja ini untuk menangani balitanya yang seperti ini gitu” (W.C.PAA.14)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa informasi terkait *Stunting* biasanya dianggap para ibu sangat penting hal tersebut dikarenakan sebagian ibu merasa khawatir terkait kondisi anaknya yang mengalami *Stunting* maka dari itu ibu selalu merasa dan memikirkan apa yang harus dilakukan dalam menangani *Stunting* pada anaknya.

Kutipan 36

“Perlu karnakan berat badannya kan turun naik, ini turun naik lagi turun naik lagi jadi pusing kita padahal ini udah semaksimal mungkin di rumah kita ngasi asupan ke anak-anak tapi ya anak-anak itu tetap aja kadang dia habis sakit nanti kita timbang nanti ah turun lagi berat badannya, tapi anak itu kita lihat badannya itu ya bagus bagus aja tapi timbangannya tetap turun naik” (W.A.D.16)

Kutipan 37

“Ndak sih karna dia makan terus juga cuman ndak tapi banyak, pagi berapa suap nanti siang malam, walaupun beberapa suap” (W.A.RF.16)

Kutipan 38

“Iya ya karna ya takut terjadi apa-apa gitukan nanti ya kita juga yang susah kita juga yang sedih litanya” (W.A.A.17)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai tanggapan ibu terkait seberapa serius masalah *Stunting* yang

sedang terjadi saat ini, hal ini dapat disimpulkan bahwa informan utama pertama D dan informan utama ketiga A memiliki respon atau tanggapan yang baik mengenai seberapa serius masalah *Stunting* yang sedang terjadi saat ini yang dimana kedua informan utama tersebut menganggap bahwa kasus *Stunting* merupakan kasus yang perlu mendapat perhatian yang serius hal tersebut karena kesehatan anaknya terutama pada berat badan anak yang selalu tidak stabil sementara itu sudah diberikan asupan yang cukup dan semaksimal mungkin. Sedangkan informan utama kedua RF menganggap kasus *Stunting* merupakan kasus yang tidak perlu mendapat perhatian serius dikarenakan anaknya masih memiliki nafsu makan yang cukup baik.

kutipan 39

“Iya sangat mbak dari yang biasa aja ndak terlalu yang gimana-mana liat makan anaknya jadi perhatian sama apa yang dimakan anak-anak itu” (W.B.S.15)

Kutipan 40

“Iya kadang juga kaya gitu, kadang di kasi vitamin juga biar dia mau makan” (W.B.W.15)

Kutipan 41

“Iya dek dikarenakan setiap di kasi informasi tentang kesehatan kan harus ada pengaruh buat kita apalagi dia yang anaknya Stunting” (W.B.A.15)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai tanggapan ibu terkait seberapa serius masalah *Stunting* yang sedang terjadi saat ini, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwasanya informan utama pertama D dan informan utama ketiga A menganggap bahwa masalah *Stunting* yang terjadi saat ini merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan membutuhkan perhatian yang khusus. Sedangkan keluarga dari informan utama kedua RF melihat informan hanya memberikan asupan vitamin pada anaknya

sehingga dapat disimpulkan keluarga melihat bahwa kondisi *Stunting* pada anaknya merupakan hal yang biasa saja.

Kutipan 42

“Ya pasti harus mendapatkan perhatian serius apalagi masih di bawah usia dua tahun, otomatis itu pasti perlu penanganan yang lebih baik gitu loh maksudnya masih bisa di kejar lebih karena di bawah dua tahun itu kan biasanya yang kami sampaikan itu, di bawah dua tahun itu masih bisa kita kejar ni pertumbuhannya masih bisa cepet gitu loh, jadi masih bisa di kejar dari gizinya lah, dari sebelah kesehatannya kah gitu kita masih bisa memperbaiki” (W.C.PAA.15)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa masalah *Stunting* yang terjadi saat ini merupakan masalah kesehatan yang sangat perlu mendapat perhatian serius, petugas kesehatan selalu memberikan informasi berupa penyuluhan dan sosialisasi terkait pentingnya *Stunting* untuk diperhatikan apalagi masih berusia dibawah dua tahun yang perlu penanganan lebih cepat dikarenakan berada dibawah dua tahun masih dapat dikejar untuk pertumbuhannya masih bisa dikejar untuk perbaikan.

b. Tindakan

Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 7 orang informan mengenai praktik pola asuh ibu dalam penanganan *Stunting* seperti tindakan pemberian Makanan Tambahan (PMT), tindakan pemberian makanan bergizi, rutin mengikuti kegiatan Posyandu, perilaku hidup bersih dan sehat dilingkungan keluarga untuk menangani *Stunting*, berikut adalah petikannya :

Kutipan 2

“Iya petugas kesehatan pernah memberikan penjelasan seperti kasi buah-buah dan penambah makanan yang empat sehat lima sempurna mungkin seperti itu” (W.A.RF.21)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah ibu mencari dan menerima informasi terkait pemberian

makanan tambahan (PMT) dari petugas kesehatan, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama sudah pernah mencari dan informan menerima terkait informasi mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari petugas kesehatan.

Kutipan 6

“Kasi lah dek masaq ndak kasi pasti ada itu ndak mungkin ndak ada dikasi tau sama bidan-bidan dari Puskesmas situ” (W.B.A.21)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama mencari dan menerima informasi terkait pemberian makanan tambahan (PMT) dari petugas kesehatan, diketahui bahwa keluarga membenarkan ketiga informan utama sudah pernah mencari dan informan menerima terkait informasi mengenai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dari petugas kesehatan.

Kutipan 7

“Ya hampir selagi petugas ahli gizi yang datang atau bidan mungkin pasti dapat karena di saat mereka ada masalah gizi atau mungkin balita bayinya ini masih dibawah dua tahun itukan di buku KIA, buku KIA itu ada penjelasan tentang MP-ASI nah pasti kita menunjuk tentang bagaimana menu yang seharusnya tekstur yang seharusnya, bagaimana sesuai dengan umurnya” (W.C.PAA.23)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan memberikan informasi atau edukasi terkait pemberian makanan tambahan dan MP-ASI kepada ibu balita, petugas gizi atau bidan yang hadir memberikan penjelasan dengan mengambil contoh pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang mana pada buku tersebut terdapat penjelasan terkait MPASI, menu serta tekstur seperti apa yang seharusnya diberikan kepada anak sesuai dengan umurnya.

Kutipan 8

“Iya saya sesuai yang dibilang sama bidannya, saya juga ikuti pas umur M segini saya kasi ini sesuai umur dia sih kalo saya kasi makan sekarangkan dia sudah makan yang kasar keras” (W.A.D.23)

Kutipan 9

“Iya saya ikuti sesuai penjelasan tapi ndak semua karna saya lupa, paling saya kasi makan anak saya banyak sayuran dan ada buah-buahan buat dia karna kadang memang dia ndak mau makan jadi harus ada aja makanan yang di makan sebelum makan nasi bingung juga saya haha” (W.A.RF.22)

Kutipan 10

“Ya kaya kalo makanan itu di pas masih kecil bayi dikasi makan yang jangan terlalu keras harus halus apalagi sayakan masih ndak berani kalo ndak ada giginya banyak takut dia keselek makanya, saya juga kasi makan sayuran Cuma mereka anakku ini ndak, susah mereka makan kalo ndak di kasi kerupuk sama jajan-jajan itu” (W.A.A.23)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah ibu menerapkan saran atau arahan dari petugas kesehatan terkait pemberian makanan tambahan, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama mengikuti saran atau arahan dari petugas kesehatan terkait pemberian makanan tambahan yang dimana ketiga informan utama berfokus pada memperhatikan tekstur makanan yang diberikan kepada anaknya sesuai dengan usia anak selain itu juga untuk bagaimana pemberian makanan tambahan informan utama kedua RF dan informan utama ketiga A selalu menyediakan makanan pembuka berupa buah-buahan terlebih dahulu hal tersebut dilakukan agar anak mau makan makan nasi atau makanan tambahan lainnya yang dapat disimpulkan bahwasanya untuk informasi atau edukasi terkait PMT kedua informan berfokus pada memperbaiki pola makanan anak dengan mengusahakan cara apa saja agar dapat meningkat nafsu makan anaknya.

Kutipan 11

“Ya ikut sih pokoknya makanan anak-anak benar-benar diperhatikan sama mamaknya” (W.B.S.21)

Kutipan 12

“Iya biasanya dia kasi vitamin buat A biar mau makan sama-sama aja sering curhat-curhat juga kan saya juga anak balita jadi kadang kami dua sama-sama cari informasi gitu apa yang baik di makan buat anak” (W.B.W.21)

Kutipan 13

“Yah kurang tau kalo dia ikut apa tidak dek ya, soalnya saya kami sudah ndak satu rumahkan cuma setau saya dia selalu ikut yang kita kasi tau apalagi sama yang benar-benar paham kan sama keadaan anaknya itu” (W.B.A.22)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama menerapkan saran atau arahan dari petugas kesehatan terkait pemberian makanan tambahan, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwasanya ketiga informan utama pastinya akan menerapkan saran atau arahan tersebut yang mana keluarga mengetahui bahwa ketiga informan utama fokus pada memperbaiki pola makan anak.

Kutipan 14

“Ada beberapa ibu yang memang dia punya niat oh ini anak saya harus bisa sehat ni biar membantu biar bisa dikejar permasalahan Stunting, ada juga ibu yang kadang yah acuh tak acuh kurang care dengan kondisi anaknya sehingga dia Cuma menerima informasi itu aja untuk melakukan atau actionnya itu kurang atau biasa aja” (W.C.PAA.24)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa ada beberapa ibu yang melakukan terkait edukasi yang disampaikan kepada mereka hal tersebut karena ibu merasa harus berusaha menangani *Stunting* pada anaknya agar *Stunting* pada anaknya dapat diperbaiki, namun ada juga ibu yang hanya mendengarkan saja tapi tidak melakukan sesuai

dengan saran atau arahan yang telah diberikan hal tersebut dikarenakan ibu tersebut merasa tidak peduli dengan kondisi anaknya dan menganggap kondisi *Stunting* pada anaknya adalah hal yang biasa.

Kutipan 15

“Lumayan sih hehe, bisa dibilang sering ndak juga mbak karna ya itu kaya tadi saya bilang dia tuh susah betul makannya kalo kita ndak belikan camilan kerupuk dulu buat dia baru dia kaya mau makan nasi”
(W.A.D.24)

Kutipan 16

“Setiap hari tiga kali sehari mungkin, dua kali sehari” (W.A.RF.23)

Kutipan 17

“kalo saya kasi makan yang paling sayur-sayuran kebanyakan sih mbak kadang saya kasi buah juga” (W.A.A.24)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai seberapa sering ibu memberikan makanan bergizi kepada anak, hal ini dapat disimpulkan bahwa frekuensi pemberian makanan bergizi dari ketiga informan utama kepada anak cukup sering dan diatur seperti memberikan buah-buahan, sayur-sayuran, namun untuk informan utama pertama D biasanya lebih sering menyediakan makanan pembuka terlebih dahulu berupa cemilan seperti kerupuk agar anaknya mau makan.

Kutipan 18

“Sering dikasi makan cuma M ni memang susah betul heh makan ini”
(W.B.S.22)

Kutipan 19

“Wah haha, kalo anak-anak ini bandel mbak susah betul makannya kalo mau bilang makan bergizi bingung maunya mereka makan yang cemilan aja maunya” (W.B.W.22)

Kutipan 20

“Kalo yang saya tau mama dia ni kalo saya liat lebih banyak kasi snek ke ke dia dek karna memang susah makan jadi kasi kerupuk dulu baru

dia mau makan, dia juga dibawa keluar main-main dulu sambil disuapin baru masuk itu makanannya” (W.B.A.23)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai seberapa sering ketiga informan utama memberikan makanan bergizi kepada anak, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwasanya ketiga informan utama memberikan makanan kepada anak relatif sering namun permasalahan ketiga informan utama hampir sama yang mana anak sangat susah makan sehingga terkadang harus diberikan camilan seperti kerupuk dan makanan ringan lainnya sehingga hal tersebut membuat ibu kesulitan mengatur pola makan dan keluarga juga merasa kebingungan apakah makanan tersebut merupakan makanan yang bergizi atau tidak anak.

Kutipan 21

“Nah balik lagi ke tergantung ibu lagi tadi dek, ada ibu yang peduli terhadap kondisi anaknya bahkan ketika anaknya tidak mengalami Stunting pun setiap harinya dia memperhatikan makanannya si anaknya si balitanya dan setiap keluarga juga pasti ada menu-menu tersendiri dan ya dan mereka juga pasti ada menu makanan mereka tersendiri yang menurut mereka bergizi” (W.C.PAA.25)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa kembali lagi kepada masing-masing ibu, ada ibu yang peduli terhadap kesehatan anaknya bahkan ketika anaknya tidak *Stunting* pun ibu pasti memberikan yang terbaik buat anak apalagi terkait pola makan anaknya.

Kutipan 22

“Iya pasti mbak setiap bulan saya pasti bawa anak-anak ke Posyandu buat nimbang tapi kecuali aja kalo misalnya ada dipanggil buat ngapain kah dikasi apa kah buat anak-anak yang khusus Stunting” (W.A.D.26)

Kutipan 24

“Ndak mbak ndak sering saya ikut mbak, kaya saya tadi bilang saya nih susah bawa kalo sudah anak dua kaya gini haha, dulu saya sering bawa karna cuma bawa A aja sekarang nih ndak ada yang bantu karna bapaknya jarang di rumah ke kebun dia kalo mereka kaka saya di atas jugakan kerja mama saya sakit jadi ndak bisa jagain” (W.A.A.26)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah ibu mengikuti **kegiatan posyandu** untuk memantau tumbuh kembang anak, hal ini dapat disimpulkan bahwa informan utama pertama D dan informan utama kedua RF secara aktif mengikuti kegiatan Posyandu. Sedangkan informan utama ketiga A jarang mengikuti kegiatan Posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya, hal tersebut dikarenakan informan merasa kesulitan untuk mengasuh dua orang anaknya, informan juga mengatakan bahwa suaminya juga jarang berada dirumah karena sibuk dengan kebunnya sedangkan kakak perempuan dari informan pun sibuk bekerja.

Kutipan 25

“Ikut mbak dia, saya juga yang bawa mereka juga ke Posyandu apalagi hari nimbangnya M” (W.B.S.23)

Kutipan 26

“Sering pasti itu rutin kami” (W.B.W.23)

Kutipan 27

“Ya ikut ada aja ikut tapi kadang itu pang apa ndak sering dia karna kadang ndak bisa bawa saya juga sibuk kerja dek bukannya ndak mau bawa bantu bawa ada mamak tapi dia ndak kuat jalan ndak kuat jagai juga, mana kadang hujan tempat kami licin dek takut juga kita lewatnya” (W.B.A.24)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama mengikuti kegiatan posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwasanya ketiga informan utama mengikuti kegiatan Posyandu guna memantau tumbuh kembang anak

namun untuk informan utama ketiga A kadang tidak bisa ikut serta karena kesulitan mengasuh anak dan akses menuju Posyandu yang sulit dilalui ketika hujan.

Kutipan 28

“Kalo yang informan mu itu ikut aja kok dek aku liat cuman ya gitu kadang mereka pasti ga turun juga, di Posyandu Langsung ini ni kamu tau aja kan jalannya gimana kamu kemarin kan kesanakan, ada aja yang gabisa jalan licin kalo hujan, ambulance aja susah naik juga bukan susah naik sih beloknya yang susah itu” (W.C.PAA.27)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa menurut pengamatan informan pendukung ketiga ibu balita *Stunting* yang menjadi informan utama pada penelitian ini, sering dilihat ikut serta dalam kegiatan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita mereka tetapi kadang-kadang mereka juga tidak ikut serta entah kendala apa yang dihadapi mereka sehingga mereka tidak bisa ikut dalam kegiatan Posyandu namun informan pendukung mengatakan bahwa hambatan mereka biasanya ketika menuju Posyandu langsung adalah akses jalannya.

Kutipan 29

“Iya sudah mbak paling paling ya dikasi tau kalo harus jaga kebersihan apalagi kebersihan lingkungan kaya kita tuh harus punya jamban sehat terus tuh kita harus pake air mengalir apa yang bersih apalagi tuh ya lupa saya hehe, kaya anak tuh kalo apa-apa harus cuci tangan sebelum makan atau sesudah beraktivitas gitu banyak sih cuman saya lupa hehe” (W.A.D.27)

Kutipan 30

“iya seperti kukunya harus rajin di potong, terus tempat tinggalnya harus bersih tidak banyak debu kotoran” (W.A.RF.26)

Kutipan 31

“Sudah mbak dikasi tau sama petugas Puskesmasnya kaya makanan harus dijaga makan makanan yang sehat, jangan lupa cuci tangan kalo

mau makan sama kalo selesai kerja kerja rumah itu juga jangan lupa cuci tangan pakai sabun, pake air yang bersih air mengalir gitu-gitu yang dikasi tau” (W.A.A.27)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah ibu sudah menerima informasi atau edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari petugas kesehatan, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama sudah mencari dan menerima edukasi terkait pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga atau rumah tangga dari petugas kesehatan meskipun ketiga informan utama hanya mengingat beberapa indikator PHBS yang di edukasikan, dimana menurut informan utama pertama D informasi atau edukasi yang diberikan yaitu keluarga harus memastikan lingkungan tempat tinggal selalu bersih, pastikan selalu menggunakan air mengalir yang bersih serta menerapkan perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir baik sebelum makan maupun setelah beraktivitas dan selain itu pastikan keluarga menggunakan jamban sehat. Kemudian menurut informan utama kedua RF informasi atau edukasi yang diberikan yakni selalu memastikan lingkungan tempat tinggal tidak kotor selain itu juga memastikan kuku tangan selalu dipotong, sedangkan menurut informan utama ketiga A beberapa informasi terkait PHBS diterima seperti pastikan keluarga makan makanan yang sehat, menerapkan perilaku mencuci tangan baik sebelum makan maupun setelah beraktivitas serta menggunakan air yang bersih.

Kutipan 32

“Kalo itu kurang tau juga mbak paling sudah kalo biasanya kami ke Puskesmas itu” (W.B.S.24)

Kutipan 33

“Iya sudah dikasi buat kami di daerah-daerah sini juga sering ada dikasi penyuluhan apa namanya mbak, iya itu” (W.B.W.24)

Kutipan 34

“Ada dek biasanya ada petugas kesehatan sosialisasi tentang seperti jangan merokok di dalam rumah, kita harusnya konsumsi air yang bersih makan makanan yang bergizi, banyak sih dek tapi kadang saya ndak ikut aja kegiatannya haha” (W.B.A.25)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama sudah menerima informasi atau edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari petugas kesehatan, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwasanya ketiga informan utama mencari informasi tentang PHBS dalam lingkungan keluarga atau rumah tangga dan ketiga informan utama sudah menerima informasi tersebut yang dimana menurut keluarga dari informan utama pertama D mengetahui bahwa pastinya ibu diberikan informasi terkait hal tersebut di Puskesmas karena ketika informan pendukung pertama S membawa istrinya yakni informan utama pertama D dan anaknya ke Puskesmas selalu ada sesi konsultasi baik antara ibu maupun petugas kesehatan. Kemudian keluarga dari informan utama kedua RF mengetahui bahwasanya informan sudah menerima informasi terkait penerapan PHBS di lingkungan keluarga karena informan pendukung W sebagai anggota keluarga juga menyampaikan bahwa di daerah tempat tinggal juga sering ada kegiatan penyuluhan oleh petugas kesehatan, sedangkan keluarga dari informan utama ketiga A mengetahui bahwasanya informan sudah mencari serta menerima informasi atau edukasi terkait PHBS melalui sosialisasi.

Kutipan 35

“Ada dong bahkan bukan untuk ibu balita saja dek, kami kasi penyuluhan untuk ibu bapak bahkan anak sekalipun karna menurut saya ya perilaku yang sangat dasar tentu harus di edukasikan” (W.C.PAA.28)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan memberikan edukasi terkait PHBS kepada ibu balita, informan

pendukung juga mengatakan bahwa pemberian edukasi tidak hanya diberikan kepada ibu balita tetapi juga untuk masyarakat luas. Selain itu, petugas kesehatan juga selalu memastikan perilaku-perilaku dasar seperti penerapan PHBS harus selalu di edukasikan kepada masyarakat luas.

Kutipan 36

“Kaya pastikan makanan yang anak saya makan itu bersih, cuci tangan setiap mau makan atau sesudah beraktivitas yang buat dia apa yang buat kotor-kotor, kaya bapak dia tuh harus sering beli buah-buahan gitu buat dia” (W.A.D.28)

Kutipan 37

“Ya seperti halaman rumah harus rajin dibersihkan terus harus rajin sapu di dalam rumah bersih-bersih debu-debu, terutama tempat tidurnya balita tuh harus rajin-rajin dibersihkan terus kalo mau nyiapin makanannya tuh harus cuci tangan dulu” (W.A.RF.27)

Kutipan 38

“Makan yang sehat makan sayuran yang banyak terus itu jangan lupa selalu cuci tangan pake sabun, saya juga ingati terus sama suami jangan ngerokok juga takut kena anak” (W.A.A.28)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai bagaimana ibu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah untuk keluarga terutama untuk balita, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama belum menerapkan 10 indikator PHBS dengan baik namun dari 10 indikator tersebut ada beberapa yang informan utama lakukan untuk menangani *Stunting*. Yang dimana informan utama pertama D menerapkan PHBS di lingkungan keluarga dengan memastikan anaknya selalu mengonsumsi makanan yang bersih, menerapkan perilaku mencuci tangan sebelum makan dan sesudah melakukan aktivitas yang sekiranya menurut informan setiap aktivitas tersebut mengharuskan mencuci tangan kemudian selain itu informan pertama juga meminta suaminya untuk rutin membeli buah-buahan untuk memenuhi kebutuhan asupan vitamin dan serat keluarga. Kemudian

informan utama kedua RF menerapkan PHBS di lingkungan keluarganya dengan rutin membersihkan lingkungan tempat tinggal keluarga yang paling utama menurut informan kedua adalah tempat tidur balita harus rutin dibersihkan kemudian ketika informan kedua menyiapkan makanan informan selalu memastikan bahwa informan sudah mencuci tangan, sedangkan informan utama ketiga A menerapkan PHBS di rumah tangga dengan memastikan keluarga terutama balita mengkonsumsi sayur-sayuran serta memastikan anak mencuci tangan menggunakan sabun dan informan ketiga selalu mengingatkan suami untuk tidak merokok agar anaknya tidak terpapar asap rokok.

Kutipan 39

“Kalo mamaknya itu dia paling ndak bisa diam sudah kalo soal bersih-bersih dia sapu pel ada aja yang dia buat, dia dia tuh bilang harus kalo mau sehat ya harus bersih rumahnya, banyak sih yang dibuat dia itu”
(W.B.S.25)

Kutipan 40

“Jaga kebersihan lingkungan tempat kita, pake air yang harus bersih terus anak itu harus makan yang harus punya gizi vitamin” (W.B.W.25)

Kutipan 41

“Membersihkan rumah bisa jadi contoh ndak dek hehe, iya soalnya kami dua itu kadang sama-sama bersihin halaman rumah juga dek kalo rumputnya sudah agak lumayan tinggi rumputnya, saya juga sarani suruh dia lantai harus selalu bersih kan itu A sama adeknya tuh sering leseh-lesehan di lantai jadi harus bersih” (W.B.A.26)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai bagaimana ibu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah untuk keluarga terutama untuk balita, diketahui bahwa keluarga dari informan utama pertama D dan informan utama kedua RF membenarkan bahwasanya kedua informan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah untuk keluarga terutama untuk balita meskipun hanya beberapa indikator dari 10 indikator PHBS

yang dilakukan oleh kedua informan tersebut. Sedangkan menurut keluarga dari informan utama ketiga A keluarga mengetahui informan menerapkan perilaku hidup bersih namun dari penjelasan informan pendukung ketiga A dapat disimpulkan bahwa informan utama ketiga A belum ada melakukan perilaku sesuai 10 indikator PHBS meskipun beberapa perilaku.

Kutipan 42

“Tidak semua tergantung kondisi di lingkungan sekitar, mungkin bisa jadi kaya misalnya lingkungan yang jauh-jauh dari hutan gitu ya jadi air tampungannya yang pertama bisa jadi ga ada sumber airnya jadi dia nampung air hujan begitu-gitu nah itu bisa jadi” (W.C.PAA.29)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa penerapan PHBS tergantung pada kondisi tempat tinggal masing-masing keluarga, keluarga yang bertempat tinggal jauh dari sumber air bersih biasanya akan menampung air hujan untuk kebutuhan penggunaan air sehingga untuk penerapan PHBS yang benar akan terbilang agak sulit jika permasalahannya juga pada air bersih.

Kutipan 43

“Iya mbak dibantu mbak mereka ada juga kasi informasi tentang Stunting dan kaya dikasi makanan-makanan khusus buat anak-anak yang Stunting itu” (W.A.D.34)

Kutipan 44

“Iya waktu sudah selesai Posyandu terus beberapa hari kita dipanggil lagi anak-anak yang apa Stunting tuh dikasi kaya vitamin, terus dikasi kaya penjelasan, kaya disuruh kasi makanan tambahan seperti buah-buahan atau makanan yang A suka gitu nah supaya berat badannya sesuai sama umurnya” (W.A.RF.34)

Kutipan 45

“Pernah ada juga kaya semacam makanan gitu aku ndak paham juga aku katanya kaya khusus untuk anak yang bagian Stunting gitu” (W.A.A.34)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah ibu mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader Posyandu dalam menghadapi masalah *Stunting* pada anak, hal ini dapat disimpulkan bahwa petugas kesehatan membantu ketiga informan utama dalam menghadapi kasus *Stunting* pada anak mereka, yang dimana bantuan tersebut berupa informasi terkait penanganan *Stunting* dan bantuan makanan khusus untuk balita *Stunting*.

kutipan 46

“bantuan yang kasi tau kita apa yang harus orangtua buat biar anak sehat yang dikasi” (W.B.S.31)

Kutipan 47

“Iya dapat mbak pasti karna saya dengar sekarang Stunting itu yang paling di utama ya eh iya gitu kira-kira yang saya pernah dengar tapi saya sebenarnya ndak paham terlalu paham yang Stunting Stunting itu” (W.B.W.31)

Kutipan 48

“Nah itu saya juga kurang tau dek karena masalahnya kami juga ndak baru tau kalo dia masuk Stunting” (W.B.A.32)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut wawancara kepada ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader Posyandu dalam menghadapi masalah *Stunting* pada anak, diketahui bahwa keluarga dari informan utama pertama D dan informan utama kedua RF membenarkan bahwasanya kedua informan tersebut mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan dalam menghadapi *Stunting* pada anak-anak mereka. Sedangkan keluarga dari informan utama ketiga A tidak mengetahui apakah ada bantuan yang diperoleh informan dari petugas kesehatan dalam menghadapi kondisi *Stunting* pada anaknya.

Kutipan 49

“Kalo mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader Posyandu dalam menghadapi masalah Stunting, mungkin bantuan yang dimaksud itu bisa jadi kaya gini. Kebetulan kalo untuk yang mungkin risiko-risiko Stunting seperti ini itu balitanya diberikan pertama diberikan vitamin. PKMK kaya gitu, PMT ga ada sih adanya PKMK atau ndak vitamin kaya vipa albumin nah yang memicu seenggaknya kalo dibawah dua tahun itu masih bisa mengejar gitu yang maksudnya masih baru-baru pendek gitu masih sedikit masih bisa dikejar”

“Kalo untuk PMT lokal itu kita PMT ndak bukan sasaran Stunting, memang dari dulu bukan untuk sasaran Stunting, kami kalo Stunting biasanya pake PKMK. PKMK itu kaya makanan khusus Stunting bisa berubah formula bisa berubah lainnya. itu sebenarnya bukan untuk Stunting ya tapi lebih ke untuk risiko Stunting untuk mencegah supaya dia ndak Stunting karena yang bisa mendiagnosis Stunting itukan dokter spesialis, kalo menurut junksinya panjang pemeriksaannya bahkan pemeriksaan tulang pun struktur tulang nah itu juga pemeriksaan, nah kalo pemberian saat ini ya kaya tadi vipa bumin, taburia. Mungkin kita meningkatkan di pola asupan makanan gitu”
(W.C.PAA.35.36)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan tentunya memberikan bantuan kepada ibu balita dengan memberikan vitamin khusus kepada anak-anak yang berisiko mengalami *Stunting*, kemudian anak-anak yang sudah ada pada kategori *Stunting* diberikan PKMK. PKMK merupakan makanan khusus balita yang terindikasi *Stunting* bisa berubah formula dan bisa berubah lainnya, untuk saat ini sudah tidak ada PMT untuk balita yang *Stunting* karena untuk PMT lokal sasaran sudah bukan *Stunting* hal tersebut juga dikarenakan dari dulu sasaran PMT bukan balita *Stunting* melainkan untuk balita yang berisiko mengalami *Stunting* yang dimana PKMK tersebut diberikan untuk

mencegah agar balita tidak mengalami *Stunting* karena yang bisa mendiagnosis *Stunting* hanya dokter spesialis hal tersebut dilakukan dengan beberapa serangkaian pemeriksaan, informan kunci juga menyampaikan bahwa untuk saat ini petugas kesehatan memberikan vitamin seperti vifa bumin dan taburia agar meningkatkan pola asupan makanan balita.

3. Sarana Dan Prasarana Posyandu Sebagai Enabling Factor (Pendukung)

Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan penulis dengan 7 (tujuh) orang informan mengenai sarana dan prasarana sesuai dengan domain penelitian sebagai berikut :

a. Sarana

Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 1 orang informan yaitu tenaga hali gizi UPTD Puskesmas Bengkuring mengenai ketersediaan peralatan yang diperlukan sebagai alat penunjang pemantauan tumbuh kembang anak seperti alat ukur panjang dan tinggi badan (stadiometer), alat ukur panjang badan (infantometer/ length board), alat ukur berat badan injak digital, alat ukur berat badan bayi (baby scale), alat ukur lingkaran kepala dan lengan (pita lila), buku KIA/KMS dan buku registrasi petugas kesehatan, berikut adalah petikannya :

Kutipan 1

“Kalau sarana Insyaallah lengkap, mungkin saja ada yang error alatnya, tapi mereka belum semua ada gedung posyandunya, kalo buku KIA/KMS itu semua pasti ada dek tapi kaya alat-alatnya itu biasa ada yang dibawa sama kader-kadernya karna takut ada yang patah atau ndak sengaja diinjak gitu kan, sama pita lila itu juga pasti kami yang bawa dek nanti kalo Posyandu baru kami bawa atau dititip sama sama dengan bidannya atau petugas yang lagi bertugas, gitu dek”
(W.C.PAA.37)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa terkait sarana sebagai alat penunjang dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak pasti lengkap namun mungkin ada beberapa yang sudah tidak berfungsi,

informan juga mengatakan bahwa sudah dipastikan seluruh ibu balita memiliki buku KIA/KMS.

b. Prasarana

Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 7 orang informan mengenai ketersediaan prasarana berupa Posyandu di lingkungan tempat tinggal ibu balita *Stunting*, berikut adalah petikannya :

Kutipan 3

“Ya, karna dari grup”

“Ya paling kalo seandainya ndak sempat ke Posyandu, ke Puskesmas”
(W.A.A.35.36)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai ketersediaan posyandu dan kunjungan ibu ke posyandu di lingkungan tempat tinggal ibu balita, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama mengetahui keberadaan posyandu di sekitar lingkungan tempat tinggal mereka dan selain itu ketiga informan utama juga mengunjungi Posyandu untuk ikut serta dalam kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anak di Posyandu, namun informan utama ketiga A menjelaskan jika informan terkendala tidak bisa mengunjungi Posyandu untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anaknya informan akan mengunjungi Puskesmas setempat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan serta untuk memperoleh informasi terkait kesehatan anaknya.

Kutipan 5

“Tau”

“Iya biasanya sebulan sekali” (W.B.W.32.33)

Kutipan 6

“Ya sangat tau lah”

“Tergantung kalo dia ndak lupa kalo sudah lupa, kalo sudah lupa ya sudah ndak dibawa di Posyandu” (W.B.A.33.34)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ketiga informan utama mengetahui

ketersediaan posyandu di lingkungan tempat tinggalnya dan seberapa sering ketiga informan melakukan kunjungan ke Posyandu untuk melakukan mengikuti pemeriksaan tumbuh kembang anak mereka, diketahui bahwa keluarga ketiga informan utama membenarkan bahwa ketiga informan mengetahui keberadaan Posyandu di lingkungan tempat tinggal mereka. Selain itu juga keluarga membenarkan bahwasanya informan utama pertama D dan informan utama kedua RF rutin mengunjungi Posyandu setiap bulan untuk memeriksa tumbuh kembang anaknya, namun untuk keluarga dari informan utama ketiga A mengetahui bahwa kunjungan informan Posyandu tergantung pada apakah informan mengingat jadwal kegiatan Posyandu atau tidak, jika informan lupa pasti tidak akan mengikuti kegiatan tersebut.

Kutipan 7

“Ada dong dek itukan sudah di Posyandu langsung kan yah yang ibu informan eh tiga informanmu itu, jadi kalo di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring itu tersedia Posyandu kira-kira jumlahnya Posyandunya itu sekitaran 38 dek tapi ya belum semua ada gedungnya setau saya paling yang sudah ada gedungnya itu ya sekitar 12 Posyandu aja”

“Kalau pernah atau tidak, pasti ada dek tapi ya itu tadi ada ibu balita yang biasa aja dengan kesehatan balita jadi mungkin kadang-kadang aja ke Posyandu aja, jadi kadernya yang biasanya rumah ke rumah atau mereka yang datang ke rumah kader-kader begitu” (W.C.PAA.38.39)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa untuk Posyandu di daerah tempat tinggal ketiga informan dalam penelitian ini tentunya telah tersedia dan informan pendukung juga menjelaskan bahwa untuk ketersediaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Bengkuring diperkirakan berjumlah 38 Posyandu namun ada beberapa Posyandu yang belum memiliki gedung sedangkan yang sudah memiliki gedung yakni sekitar 12 Posyandu. Selain itu untuk kunjungan ibu mengikuti kegiatan Posyandu tergantung bagaimana kepedulian ibu terhadap kesehatan anak

mereka namun terlepas dari itu biasanya ketika ada kendala untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anak mereka, ibu akan diminta datang ke rumah kader Posyandu atau sebaliknya kader Posyandu yang akan mendatangi rumah ibu.

Kutipan 8

“Mudah, karena ada tempatnya”

“Ndak” (W.A.D.37.40)

Kutipan 9

“Ndak dibawah situ, dipermudah sih”

“Oh kadang hujan licin, kadang sakit, pernah ndak ikut cuma pas udah bulannya sudah di suruh turun ke bawah nimbang walaupun bukan hari timbangnya” (W.A.RF.37.39)

Kutipan 10

“Ya mudah”

“Ya kaya gitu, kaya karena kendaraan, karena ndak ada kendaraan baru karna sekali dua kan punya anak jadi ya ndak jalan, nanti di suruh ke rumahnya anu gitu ke rumahnya yang tukang apa nimbang-nimbang anak kalo ndak sempat ke Posyandu” (W.A.A.37.39)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai hambatan dan kemudahan ibu dalam mengakses posyandu, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama sangat mudah menemukan Posyandu di daerah lingkungan tempat tinggal mereka sehingga mereka juga bisa dengan rutin memeriksa tumbuh kembang anak mereka di Posyandu tersebut, namun terkait hambatan atau kendala yang dihadapi, informan utama pertama D mengaku tidak memiliki kendala atau hambatan tertentu yang dialami dalam mengakses Posyandu untuk mendapatkan layanan kesehatan anaknya. Sedangkan hambatan atau kendala yang dihadapi oleh informan utama kedua RF dalam mengakses Posyandu ialah akses jalan jalur menuju ke Posyandu yang cukup licin jika sedang hujan selain kendala yang telah dijelaskan oleh informan utama kedua RF kondisi fisik yang kurang baik juga menjadi kendala lain dalam

mengikuti kegiatan Posyandu namun informan mengatakan bahwa jika informan tidak dapat mengikuti kegiatan penimbangan di Posyandu, informan akan melakukan penimbangan di rumah Kader Posyandu meskipun bukan jadwal dari kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang balita. Selain itu kendala yang dihadapi oleh informan utama ketiga A dalam mengakses Posyandu ialah ketersediaan sarana pribadi berupa kendaraan selain itu juga karena memiliki dua orang anak kecil informan merasa kesulitan untuk membawa anaknya secara bersamaan hal tersebut menjadi kendalanya dalam mengakses Posyandu namun sama halnya seperti informan utama kedua RF, informan utama ketiga A akan melakukan penimbangan di rumah Kader Posyandu meskipun bukan jadwal dari kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang balita.

Kutipan 12

“Iya mudah”

“Ndak ndak kendala sih mbak karna dekat aja” (W.B.W.34.35)

Kutipan 13

“Sangat mudah”

“Jalannya kesana sih dia kan punya bayi dua, kadang saya kerja jadi dia ndak ada yang ngantar, bapaknya kerja jadi dia mau gendong satu yang kecil kalo sekarangkan sudah agak besar sudah bisa jalan sendiri kalo kemarin-kemarin kan memang agak susah jadi kadang ndak di bawa apalagi sudah hujan nyata dia ndak turun mau suruh neneknya, neneknya aja jalan pake tongkat makanya agak susah” (W.B.A.35.38)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apa yang menjadi hambatan dan kemudahan ketiga informan utama dalam mengakses posyandu, diketahui bahwa keluarga ketiga informan utama membenarkan bahwa ketiga informan sangat mudah menemukan Posyandu di daerah tempat tinggal mereka. Dan menurut keluarga dari informan utama pertama D dan informan utama kedua RF tidak ada kendala yang dihadapi kedua informan tersebut. Sedangkan menurut keluarga dari informan utama

ketiga A kendala yang dihadapi oleh informan yakni ialah karena memiliki dua orang anak informan kesulitan membawa anaknya ke Posyandu karena anggota keluarga informan mempunyai kesibukan masing-masing seperti kakak perempuannya sibuk bekerja kemudian suami dari informan ketiga juga sibuk bekerja di kebun dan ibu dari informan sendiri sedang sakit yang mengharuskan ibu dari informan menggunakan tongkat sehingga karena hal tersebut tidak ada yang memiliki kesempatan untuk membantu informan mengasuh anak-anaknya, namun untuk tahun ini karena anak pertama dari informan sudah bisa berjalan jadi untuk anak keduanya bisa digendong sehingga hal tersebut bisa meringankan informan agar informan dapat mengikuti kegiatan Posyandu meskipun tidak secara rutin.

Kutipan 14

“Cukup mudah si kalo yang kakak liat”

“Kalo hambatan sih setiap ibu pasti punya kendala atau hambatan ya, jadi mereka ndak yang selalu bisa ikut kegiatan Posyandu untuk dapat layanan kesehatan khususnya untuk si balita mereka”
(W.C.PAA.40.42)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa ibu mendapatkan cukup kemudahan dalam mengakses Posyandu, informan pendukung juga menjelaskan bahwa untuk hambatan yang dialami oleh para ibu biasanya tergantung kembali kepada masing-masing ibu karena tidak semua ibu juga dapat mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulannya dan hal tersebut merupakan masalah dari masing-masing ibu balita.

Kutipan 15

“Banyak ya mbak kalo dipikir-pikir juga, kita ndak periksa ke Posyandu ya kita juga ndak tau kalo anak kita kena Stunting, kita juga tau perkembangnya anak-anak kita tuh gimana kaya anak saya kan dia tuh di di situ situ aja berat badan dia kadang naik berapa ons aja baru tuh ndak lama turun lagi ya turun naik berat badan dia, terus tuh kaya apa

kita juga pasti tau makan apa aja yang bagus kita kasi makan anak kita dikasi tau sama bidan eh apa petugas dari Puskesmas gitu”

“Ndak pas itu kan saya tanya, bu bagaimana ya anak saya ini ndak mau makan bilang mereka ah ndak papa bu anaknya badannya bagus aja kok ndak papa”

“Lain, kesehatannya ndak tau saya nama mereka, itu saya sama kakak dulu kesini, kan saya kan yang gendong dia baru saya tanya ke ibunya bu bagaimana anak saya ni ndak mau makan berat badan nya berat badannya memang bagus aja cuma dia ndak mau makan gitu nah, bilang dia ah ndak papa bu anaknya badannya bagus aja kok ndak papa, gitu dia jawabnya” (W.A.D.41.38.39)

Kutipan 16

“Manfaat ya, kita bisa tau anak kita sehat apa ndak, kita bisa tau juga kalo misalnya timbangan dia turun kita bisa usaha buat dia makan makan dia aktif mainnya mbak tapi ndak dia susah makan jadi kadang tuh kasian keq sedih tu nah liat dia”

“Iya waktu itu pernah dipanggil baru dikasi vitamin dikasih vitamin sama apa tuh yah yang obat untuk taruh di makanannya tuh nah yang dia suka” (W.A.RF.40.38)

Kutipan 17

“Ya kita ngetahuin berat badan anak kita gitu biar kalo dia sedikit kecil atau ndak naik kita bisa jaga pola makan dia gituatau kita kasi makan apa yang sehatlah biar dia bisa naik BBnya dia”

“Iya pernah sama apa yang apa, kaya ibu bidan gitu” (W.A.A.40.38)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai manfaat mengikuti kegiatan posyandu, hal ini dapat disimpulkan bahwa ketiga informan utama menjelaskan bahwasanya tentu saja kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan sangat memiliki banyak manfaat termasuk mengikuti kegiatan Posyandu guna memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut ketika informan utama dengan mengikuti kegiatan Posyandu mereka mengetahui bahwa anak

mereka masuk dalam kategori balita yang mengalami *Stunting*. Selain itu ini adalah beberapa penjelasan dari masing-masing ketiga informan utama, informan utama pertama D menjelaskan dengan mengikuti kegiatan Posyandu juga kita dapat mengetahui kondisi fisik anak kita setelah pemeriksaan tumbuh kembangnya baik dari berat badan tinggi badan dan hasil pemeriksaan lainnya termasuk status gizi anak, selain itu juga kita dapat diberikan arahan atau edukasi oleh bidan atau petugas kesehatan lainnya terkait apa saja makanan yang bisa diberikan pada anak agar asupan gizi anak dapat terpenuhi dengan baik informan mengaku pernah mendapatkan informasi terkait kondisi anaknya dari salah satu petugas kesehatan bahwasanya karena kondisi badan anaknya tergolong bagus petugas kesehatan tersebut meminta informan tidak perlu mengkhawatirkan kondisi anaknya informasi tersebut diterima oleh informan utama pertama karena informan pada saat itu bertanya terkait pola makan anaknya yang masih kurang baik yang atau sedang dalam kondisi menurunnya nafsu makan. Sedangkan menurut informan utama kedua RF manfaat dari mengikuti kegiatan Posyandu adalah informan dapat mengetahui kondisi kesehatan anaknya baik atau tidak kemudian mengetahui jika berat anaknya menurun informan dapat mengusahakan apa yang harus dilakukan agar dapat meningkat nafsu makannya selain itu juga informan menjelaskan bahwa petugas kesehatan juga memberikan informasi dan bantuan kepada informan tentang bagaimana menangani *Stunting* pada anaknya salah satunya ialah memberikan vitamin untuk meningkatkan nafsu makan pada anaknya dan memberikan edukasi lainnya guna penanganan *Stunting*. Kemudian menurut informan utama ketiga A ketika mengikuti kegiatan Posyandu informan dapat mengetahui kesehatan fisik anaknya seperti ketika mengetahui berat badan anak menurun informan dapat mengusahakan bagaimana informan dapat memperbaiki pola makan anaknya sehingga kebutuhan asupan gizi anak terpenuhi dengan baik.

Kutipan 18

“Kita tau berat badan anak kita tingginya juga” (W.B.S.37)

Kutipan 19

“Kalo misalnya mau tau berapa nih timbangan berat badan anak terus tuh kalo ada mau disuntik atau dikasi vaksin, itu aja hehe” (W.B.W.36)

Kutipan 20

“Ya manfaatnya ya itu sudah kami ini baru tau kalo A itu Stunting kalo ndak ke Posyandu Kan kita ndak tau kalo orang di Posyandu bilang kalo dia tuh kena Stunting dek” (W.B.A.39)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai manfaat mengikuti kegiatan posyandu, diketahui bahwa menurut keluarga ketiga informan utama manfaat rutin mengikuti kegiatan posyandu yakni dapat mengetahui kondisi kesehatan fisik anak terutama pada berat badan, tinggi badan atau pun status gizi anak, selain itu juga kondisi *Stunting* pada balita juga adalah salah satu manfaat ibu mengikuti kegiatan Posyandu hal tersebut karena ketika mereka tidak ikut serta dalam kegiatan di Posyandu mereka tidak akan tahu bahwa anak mereka masuk dalam kategori balita yang mengalami *Stunting*.

Kutipan 21

“Yang jelas yang pertama kita bisa mengetahui kesehatan anak, lebih cepat mendeteksi dini apakah anak kita ini kendala ada masalah kalo normal Alhamdulillah kalo ndak kan nanti bisa di langsung di tingkatkan lagi di dirujuk ke faskes yang terdekat gitu” (W.C.PAA.42)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa manfaat dalam mengikuti kegiatan Posyandu yang pastinya adalah agar mengetahui kondisi kesehatan anak, kemudian dapat lebih cepat mendeteksi dini anak melalui status gizi apakah anak tersebut memiliki masalah atau kendala lainnya sehingga jika terdapat masalah dapat ditingkatkan atau dirujuk ke fasilitas kesehatan terdekat.

4. Dukungan Keluarga Sebagai *Reinforcing Factor* (Penguat)

Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan penulis dengan 7 (tujuh) orang informan mengenai dukungan keluarga sesuai dengan domain penelitian sebagai berikut :

a. Dukungan Keluarga

Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap 7 orang informan mengenai keluarga memberikan dukungan kepada ibu balita *Stunting* berupa dukungan emosional seperti mendengarkan keluhan dan memberikan simpati kepada ibu, memberikan ucapan semangat dan motivasi kepada ibu, mengakui dan menghargai usaha ibu. Dukungan instrumental seperti bantuan dalam menyiapkan makanan bergizi, dukungan keuangan untuk pemenuhan gizi dan membantu dalam mengasuh anak, berikut adalah petikannya :

Kutipan 1

“Pasti, ya disuruh bawa ke Puskesmaslah cari tau, belikan vitamin juga, kakak saya apalagi kalo anak itu kenapa napa nomor satu lah dia”
(W.A.D.42)

Kutipan 2

“Di suruh kasi vitamin itu aja baru tuh disuruh kasi makan”
(W.A.RF.41)

Kutipan 3

“Kayanya sih ada juga ndak ada juga iya kalo suami sih ya kalo sudah kaya gitu ya langsung rumah sakit aja” (W.A.A.41)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah anggota keluarga memberikan dukungan kepada ketiga informan utama seperti mendengarkan keluhan ketiga informan utama tentang kekhawatiran terhadap risiko *Stunting* pada anak, hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut informan utama pertama D dan informan utama kedua RF keluarga mendengarkan keluhan kedua informan tersebut tentang kekhawatiran mereka terhadap risiko *Stunting* pada anak mereka, selain mendengarkan keluhan dari kedua informan keluarga juga

mendukung dengan menyarankan informan harus dengan rutin membawa anaknya ke Puskesmas setempat agar dapat memperoleh informasi kesehatan terkait kondisi anaknya, keluarga juga meminta kedua informan untuk membeli vitamin agar dapat meningkatkan asupan makanan pada anak. Sedang informan utama ketiga A menyatakan keraguannya terhadap kepedulian keluarga hal tersebut dikarenakan anggota keluarga informan kadang mendengar keluhan informan kadang juga tidak apa lagi suami dari informan ketiga yang ketika ada permasalahan kesehatan suaminya hanya ingin langsung membawa ke fasilitas kesehatan tanpa mendengarkan keluhan atau kekhawatiran ibu.

Kutipan 4

“Iya pasti mba, biasanya anak ndak mau makan pusing dia ya pasti di dengar kalo lagi ngeluh” (W.B.S.38)

Kutipan 5

“Iya, kadang di suruh belikan vitamin atau apakah yang kaya di kasi vitamin dari itu Puskesmas suruh minum” (W.B.W.37)

Kutipan 6

“Dia paling keluhan kalo yang kaya yang di sebut tadi tu memang ndak ada kami cuma taunya aja dia keluhan waktu ada sesuatu yang tumbuh cairan di kepalanya kemarin, kami memang mendukung dia untuk dia harus operasi, ya itu aja sih tapi kalo masalah lain kami kan ndak mengetahui” (W.B.A.40)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah anggota keluarga memberikan dukungan kepada ketiga informan utama seperti mendengarkan keluhan ketiga informan utama tentang kekhawatiran terhadap risiko *Stunting* pada anak, diketahui bahwa keluarga dari ketiga informan utama benar memberikan dukungan berupa mendengarkan keluhan ibu tentang kekhawatiran ibu terkait kondisi kesehatan anaknya, namun berikut adalah masing-masing penjelasan atau sudut pandang dari anggota keluarga ketiga informan utama, yang dimana menurut keluarga dari informan

utama pertama D keluarga pastinya memberikan bantuan kepada informan pertama termasuk selalu mendengarkan informan ketika sedang merasa khawatir terkait kondisi atau masalah kesehatan yang terjadi pada anaknya hal tersebut dapat dilihat dari ketika anak tidak ingin makan pada saat itulah informan selalu merasa pusing atau stress namun anggota keluarga pasti akan selalu mendengarkan jika informan mengeluh. Kemudian menurut keluarga dari informan utama kedua RF, keluarga selain mendukung ibu mendengarkan keluhan ibu terkait kondisi anaknya keluarga juga memberikan saran kepada informan untuk secara rutin memberikan vitamin kepada anak untuk meningkatkan nafsu makan anak, baik vitamin tersebut diperoleh dari membeli atau diberikan oleh petugas kesehatan. Sedangkan menurut keluarga dari informan utama ketiga A karena anggota keluarga tidak mengetahui bahwasanya anak dari informan mengalami *Stunting* keluarga tidak bisa membantu dalam mendengar keluhan atau kekhawatiran informan terkait kondisi anaknya yang mengalami *Stunting*, namun sebelumnya keluarga hanya mendengarkan keluhan ibu terkait kondisi anaknya yang mengalami benjolan di kepala anaknya sehingga anggota keluarga dapat membantu menangani masalah kesehatan yang dialami oleh anak dari informan, informan pendukung ketiga A sebagai anggota keluarga juga menyatakan bahwa hanya masalah kesehatan tersebut yang diketahui oleh anggota keluarga selain masalah tersebut anggota keluarga dari informan ketiga tidak mengetahui masalah lain yang dialami oleh informan ketiga.

Kutipan 7

“Mungkin beberapa ada mungkin beberapa tidak gitu ya, karena pernah kita temuin yang ayah mungkin, ayah atau suami si ibu ini apa namanya kurang care atau mungkin karena memang ndak di rumah atau bagaimana jadi masih melakukan yang menjadi salah satu penyebab Stunting, misal kaya ada suami yang merokok kaya gitu dan masih di hadapan anaknya jadi tidak ada rasa khawatir sedikitpun gitu, itu masih ada beberapa yang seperti itu tapi ada juga yang

mendengarkan keluhan ibunya ternyata anaknya pas dari Posyandu dinyatakan pendek dan sebagainya akhirnya keluarganya mensupport gitu mensupport si ibu ini gimana harusnya, oh berarti kita harus periksakan anak ini lebih lanjut misalnya ke spesialis atau bagaimana itu ada” (W.C.PAA.44)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa untuk pemberian dukungan emosional seperti mendengarkan keluhan ibu terhadap kondisi anaknya yang mengalami *Stunting*, ada beberapa yang mendukung ada juga beberapa anggota keluarga yang tidak mendukung ibu, informan pendukung menjelaskan bahwasanya hal tersebut terjadi karena beberapa alasan dan pernah ditemui oleh petugas kesehatan yakni adanya ketidakpedulian orang tua terhadap kesehatan anaknya dimana ditemukan seorang ayah yang secara intens melakukan aktivitas merokok langsung di hadapan anaknya tanpa ada rasa khawatir yang mana aktivitas tersebut yang dapat memicu terjadinya *Stunting* atau memperberat kondisi *Stunting* pada anak. Namun selain itu ada juga beberapa orang tua yang khawatir dan peduli terhadap kondisi anaknya ketika anaknya pulang dari Posyandu dan di Posyandu tersebut dinyatakan bahwasanya anak tersebut mengalami kondisi badan yang pendek. Keluarga pun mendukung ibu dengan mendengarkan kekhawatiran ibu kemudian membantu ibu membawa anak ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk pemeriksaan lanjutan untuk memeriksa kondisi anaknya pada petugas medis yang paham akan kondisi tersebut.

Kutipan 8

“Ya disuruh kamu harus anuin makanannya kaya gitulah pokoknya makanan terus yang diurus”

“Penting sekali sih mbak menurut saya karna mereka juga saya ndak terlalu yang stress-stress gitu kalo lagi jagai anak saya mereka bantu juga kalo saya lagi sakit” (W.A.D.43.50)

Kutipan 9

“Iya di bilang memang begitu namanya juga ibu-ibu harus apa, sabar”

“Sangat penting, jadi kita dapat kaya dikasi pengalaman gitu, motivasi apalagi kalo dibantu” ((W.A.RF.42.49)

Kutipan 10

“Ya dikasi tau sabar memang gitu kalo punya anak”

“Penting sekali mbak, bisa bisa pusing stress kalo ndak bantuan dari keluarga kan kadang mereka juga yang bantu kalo saya ada mau jalan atau ada perlu buat yang lain” (W.A.A.44.49)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah keluarga memberikan dukungan seperti memberikan ucapan semangat dan motivasi kepada ketiga informan utama dan menurut ketiga informan utama seberapa penting semangat atau motivasi dari orang-orang terdekat dalam merawat balita yang mengalami *Stunting*. hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut ketiga informan utama keluarga pastinya memberikan dukungan berupa semangat dan motivasi kepada ketiga informan utama ketika berusaha merawat atau menangani *Stunting* pada anak-anak mereka dengan memberikan nasihat, keluarga mengatakan bahwasanya informan harus lebih bersabar lagi dalam menghadapi kondisi anak karena itu adalah tuntutan sebagai seorang ibu dan hal tersebut juga merupakan bentuk tanggung jawab sebagai orang tua bagi anak-anak. Selain itu menurut ketiga informan sangatlah penting sebuah semangat dan motivasi yang keluarga berikan karena keluarga yang dapat membantu dalam hal apa saja termasuk memberikan pengalaman yang dimiliki oleh mereka.

Kutipan 11

“Iya kasi semangat kasi motivasi biar anaknya mau makan, kasi semangat dan bantu dia dia juga belikan buah biar A mau makan dan banyak lagi kalo kita kira-kira itu”

“Penting soal itu saya ndak bisa menjelaskan jelaskan pentingnya itu panjang lebar haha, intinya saya rasa penting sekali karna saya kadang

kasian sama istri saya kalo lagi ngurus anak-anak apalagi saya kan kerja ya gitu mbak” (W.B.S.39.44)

Kutipan 12

“Iya, contohnya tuh kasi makan aja kaya kaya beri makan kaya gitu atau vitamin juga di kasi biar, mama A semangat ya kasi obat vitamin kah atau kasi makan kaya gitu na biar anaknya ndak kekurangan gizi kaya gitu”

“penting penting sih gimana ya kami tuh saling ngebantu gitu mbak jadi saling membutuhkan apalagi kalo kami sendirian” (W.B.W.38.44)

Kutipan 13

“Ya paling kami nyuruh di perhatikan aja sih anaknya, perhatikan makannya susunya itu aja sih maksudnya betul-betul di perhatikan anak mu tuh kaya gitu aja sih, tapi kalo kaya penyakit lainnya kan kami ndak tau pokonya yang kami liat aja yang kami kasi tau, umpama anaknya sakit kami suruh dia obati”

“Ya penting lah, karnakan saya juga baru tau Stunting ya jadi saya juga bisa bantu adek saya buat urus juga” (W.B.A.42.47)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah keluarga memberikan dukungan seperti memberikan ucapan semangat dan motivasi kepada ketiga informan utama dan menurut keluarga seberapa penting semangat atau motivasi dari orang-orang terdekat kepada ibu dalam merawat balita yang mengalami *Stunting*, diketahui bahwa keluarga membenarkan bahwasanya keluarga memberikan bantuan atau dukungan kepada ibu berupa pemberian motivasi atau semangat kepada ketiga informan dengan mengingatkan dan menasehati bahwasanya ketiga informan harus fokus pada memperbaiki pola makan anak sehingga asupan gizi anak dapat terpenuhi dengan baik selain itu menurut keluarga pemberian dukungan semangat dan motivasi dari anggota keluarga sangat penting karena dari bantuan tersebut ketiga informan utama dapat terbantu dalam segi emosional mereka.

Kutipan 14

“Biasanya memberikan semangat itu mengatakan bahwa loh ini kan belum Stunting kalo Stunting itu kan harus di periksa ke dokter dulu dan sebagainya biasanya kan gitu jadi kalo misalnya di Posyandu misalnya anak ini mohon maaf mungkin lebih pendek kan atau pas kita cek status gizinya oh iya benar dia masuk kategori pendek tapi dia ni masih bisa dikejar mumpung masih balita na di situ ibu yang walaupun dia sudah agak gimana ya sudah agak khawatir nah begitu dia sampai ke keluarganya mungkin nenek si balita atau dan sebagai suaminya atau dan lainnya itu pasti ada yang mensupport kaya bahwa, ini disuruh ayo kita rujuk ke Puskesmas dulu biar lebih lanjut diperiksanya kan kalo di Posyandu kan hanya pemeriksaan seperti ini saja mungkin bisa pemeriksaan lab atau dan sebagainya atau di rujuk ke Rumah Sakit nanti ada ditangani oleh dokter spesialis jadi didukung seperti itu, ditunjang dengan seperti itu”

“Sangat penting pastinya ya menurut saya karena semangat dan dukungan dari keluarga dapat membantu kondisi emosional ibu juga, dengan dukungan dan motivasi dari keluarga juga ibu tuh ndak merasa sendiri gitu kan jadi dia percaya diri juga buat ngatasin masalah kesehatan pada anak termasuk masalah Stunting” (W.C.PAA.45.50)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa tentu pasti ada dukungan motivasi dan semangat yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu balita dalam menghadapi masalah kesehatan yang terjadi pada anak. Contohnya ialah ketika anak melakukan pemeriksaan tumbuh kembang di Posyandu baik dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan lainnya, kemudian anak dinyatakan pendek ketika di cek status gizinya pasti keluarga akan memberikan semangat dan motivasi kepada ibu juga dengan membantu serta menyarankan ibu untuk memeriksakan kondisi anaknya di fasilitas kesehatan lanjutan agar dapat dilakukan pemeriksaan baik lab atau pemeriksaan lainnya sehingga ketika anak dinyatakan masih bisa dikejar untuk perbaikan masalah *Stunting*

keluarga juga akan mendukung ibu untuk menangani permasalahan tersebut. Selain itu juga informan pendukung menjelaskan bahwasanya dukungan motivasi dan semangat dari keluarga merupakan hal yang sangat penting karena dukungan motivasi tersebut dapat membantu ibu dalam segi emosional sehingga ibu tidak merasa sendiri dan percaya diri untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada anaknya.

Kutipan 15

“Kalo dibilang dihargai ya pasti karena kalo saya rasa karna saya dihargai makanya saya dibantu juga jagain sama rawat anak haha gitu kali ya”

“Ya gimana yah mbak kalo dibilang capek yah capek yah cuma kalo liat anak kita sakit tuh kaya kita tuh harus semangat juga buat sembuhin saya juga Alhamdulillah sering dibantu juga sama suami saya ada juga kakak saya jadi bisa agak tenang juga perasaan sama pikiran saya hehe” (W.A.D.48.47)

Kutipan 16

“Iya Alhamdulillah saya sangat dihargai atas usaha saya untuk meningkat kesehatan anak terutama”

“Kita di bawah happy aja jangan terlalu diambil pusing, terus kalo kaya ada dikasi pendapat-pendapat ya kita ikutin aja dulu ya kan siapa ada perubahannya juga” (W.A.RF.47.46)

Kutipan 17

“Iya seperti itulah mbak ya kita jalani aja”

“Ya sedih ya mbak saya sampai mau nangis kalo mau kasi makan dia, dia kalo ndak mau makan tuh nangis-nangis dia saya juga pasti ikut nangis haha itu mbak mbak, ya kalo kaya gitu kaya mana kita mau buat harus kuatkan hehe” (W.A.A.47.56)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah keluarga mengakui dan menghargai usaha ketiga informan utama berusaha untuk meningkatkan kesehatan anak. hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut informan utama pertama D dan

informan utama kedua RF anggota keluarga kedua informan utama tersebut sangat menghargai usaha dan upaya mereka dalam meningkatkan kesehatan anak mereka selain itu menurut informan utama kedua RF informan juga selalu mendengarkan serta mengikuti pendapat-pendapat dari keluarganya ketika keluarganya memberikan arahan untuk meningkatkan kesehatan anaknya, sedangkan menurut informan utama ketiga A menganggap informan harus menjalankan perannya sebagai seorang ibu dalam meningkatkan kesehatan anaknya tanpa harus merasa banyak menerima harapan apakah informan dihargai atau tidak oleh keluarganya. Selain itu dalam menjalankan kewajiban layak seorang ibu balita yang mengalami *Stunting* ketiga informan utama memiliki perasaan yang hampir serupa, berikut adalah penjelasan atau perasaan yang ibu sampaikan kepada peneliti mengenai apa yang ketiga informan utama rasakan dalam menjalankan peran ibu yang memiliki balita *Stunting*. Menurut informan utama pertama D dalam menjalani peran sebagai ibu balita yang mengalami *Stunting* informan merasa lelah namun ketika anaknya merasa sakit informan merasa harus bangkit untuk semangat mengupayakan kesembuhan anaknya selain itu informan juga merasa sangat bersyukur karena meskipun merasa capek dengan kondisi anaknya yang mengalami *Stunting*, ada suami dari informan pertama yang selalu siap membantu dan mendukungnya dalam segala situasi sehingga informan merasa tenang baik dari pikiran dan perasaannya. Kemudian menurut informan kedua RF dalam menjalani peran sebagai ibu balita yang mengalami *Stunting* informan mengatakan bahwa informan sangat sabar dan tulus jangan terlalu dipikirkan dibawa *happy* saja serta apapun pendapat-pendapat terkait penanganan *Stunting* informan pelan-pelan mencoba ikuti siapa tau ketika mengikuti pendapat atau informasi tersebut terdapat perubahan yang dialami oleh anaknya. Sedangkan menurut informan utama ketiga A kadang merasa dalam menjalankan peran dari balita *Stunting* informan merasa sedih ketika anaknya kehilangan selera

makan serta sulit untuk diberi makan namun informan tetap merasa informan harus kuat dalam menghadapi kondisi tersebut.

Kutipan 18

"Iya mbak, ndak tau di mamaknya aja ya hehe"

"Kadang tuh mbak dia tuh kaya orang stress haha, kadang juga dia marah-marah apalagi kalo anak nakal ndak ndak mau makan dia Cuma ada sabar juga ngurusnya namanya jadi ibu kan harus sabar menghadapin anak" (W.B.S.42.41)

Kutipan 19

"Ndak paham sih mbak tapi kalo sih lihat dia biasa aja"

"Ya kalo mama A ini dia kaya biasa aja sih mbak dia juga ndak terlalu yang pusing sama cepat marah beda kalo saya yah haha, dia sabar aja orangnya" (W.B.W.42.41)

Kutipan 20

"Nah itu saya ndak tau yah dek karna dia sendiri yang harus merasakan dia itu dihargai apa ndak tapi sejauh ini ya kami sebagai anggota keluarga selalu dukung dia kok"

"Saya baru tau kalo A Stunting ya dek, tapikan kita juga tau gimana ibu kalo anaknya lagi sakit pasti sedih apalagi kaya kemarin saya kasian betul sama dia, diakan baru punya anak setelah menikah lama banget itu kayanya jadi dia kaya bingung ngurusnya" (W.B.A.45.44)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah keluarga mengakui dan menghargai usaha ketiga informan utama ketika mereka berusaha untuk meningkatkan kesehatan anak, diketahui bahwa benar adanya bahwasanya keluarga ketiga informan utama selalu menghargai dan mengakui usaha ketiga informan utama dalam meningkatkan kesehatan anak mereka tetapi keluarga juga mengaku bahwasanya mereka tidak mengetahui bagaimana perasaan dari ketiga informan tersebut apakah mereka merasa dihargai atau tidak namun untuk sejauh ini keluarga selalu mendukung mereka dalam hal apa saja termasuk meningkat kesehatan anak-anak mereka. Kemudian

menurut pengamatan anggota keluarga dari ketiga informan utama mengenai bagaimana perasaan ketiga informan utama menjalani peran sebagai ibu balita yang mengalami *Stunting*, tentu adanya rasa kebingungan, capek, stress dan perasaan tidak enak lainnya ketika menghadapi kondisi anak mereka yang mengalami kondisi kesehatan tersebut.

Kutipan 21

“Ibunya ini ya tergantung lagi ya merasa dihargai apa ndak karena ya itu tadi ada yang merasa ya yang kaya kemarin ya kejadiannya ya dia merasa saat kita bantu seluruhnya balita-balita yang maksud saya ntah hanya tidak hanya Stunting ya masalah gizi lainnya misalnya berat badan kurang aja, gizi kurang dan sebagainya, si bapaknya marah-marah begitu kita rawat anak itu kita carikan tempat yang lebih layak ya kan disewakan begitu susu kita penuh dan sebagainya kita, ya kita bantu lah tapi si bapaknya ini malah mara-marah mau ya mencelakai dan sebagainya jadi ya disitu kita harus menyemangati si ibu tetap mendukung si ibu untuk tetap semangat untuk demi anaknya kaya gitu. Kalo suami ya jadi akhirnya kami ya rundingkan supaya kita tenangkan dulu, kita libatkan linset lainnya lintas sektor mungkin dari kelurahan kita libatkan bahwa ini loh yang kami lakukan untuk kebaikan bukan malah untuk jerumisi anak menjadi lebih cepat matikah apakah itu tidak tapi kita lebih cepat untuk menangani sebelum terlambat”

“Ya kalo terkait bagaimana perasaan ibu ya pasti semua ibu yang yang anak balitanya mengalami masalah kesehatan terutama Stunting ya pastilah mereka mengalami kesedihan dan beberapa tekanan lantaran melihat kondisi anaknya seperti itu mikir gimana ni cara biar anaknya bisa sehat terhindar dari masalah kesehatan tertentu” (W.C.PAA.48.47)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa tergantung pada perasaan masing-masing ibu apakah ibu tersebut merasa dihargai atau tidak oleh keluarganya dalam mengusahakan apa saja untuk

anaknya agar anaknya bisa sehat, hal tersebut dikarenakan ada beberapa kejadian yang ditemukan oleh petugas kesehatan salah satunya ialah bahwa pada saat petugas kesehatan membantu mencari tempat yang layak dan membantu juga memberikan susu serta bantuan lainnya bagi balita yang tidak hanya mengalami *Stunting* baik balita yang kekurangan gizi, balita yang mengalami gizi buruk dan masalah gizi lainnya tetapi ada salah satu ayah dari balita yang dibantu oleh petugas kesehatan marah dan ingin menyakiti atau mencelakai petugas yang membantu balita tersebut, sehingga para petugas kesehatan merundingkan masalah tersebut dan melibatkan lintas sektor yakni kelurahan, yang dimana petugas menjelaskan bahwasanya apa yang dilakukan adalah demi kebaikan balita kedepannya. Dari kejadian tersebut petugas kesehatan dan keluarga harus mendukung penuh menyemangati ibu balita agar ibu balita juga merasa tetap dihargai segala usaha yang ibu lakukan demi kebaikan anak-anaknya. Selain itu juga informan pendukung menyatakan bahwasanya semua ibu yang anaknya mengalami *Stunting* atau masalah kesehatan lainnya mengalami kesedihan serta beberapa tekanan melihat kondisi anaknya yang mengalami masalah kesehatan tersebut sehingga ibu selalu berupaya bagaimana anaknya dapat terhindar dari sakit penyakit atau masalah kesehatan tertentu.

Kutipan 22

“Iya biasanya kadang tuh suami ke pasar sendiri kalo saya ndak sempat hehe, dia juga beli buah-buahan sayur-sayuran buat anak-anak”
(W.A.D.51)

Kutipan 23

“Iya ada kadang dibantu sama orang tua atau kakak untuk menyiapkan makanan untuk anak” (W.A.RF.50)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah ada bantuan dari anggota keluarga dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anak, hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut

ketiga informan utama keluarga memberikan bantuan dalam menyiapkan makanan bergizi untuk keluarga terutama untuk anak.

Kutipan 25

“Nah itu pasti karna juga tanggung jawab saya sebagai seorang suami haha” (W.B.S.52)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah ada bantuan dari anggota keluarga dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anak, diketahui bahwa keluarga ketiga informan utama membenarkan bahwasanya adanya bantuan dari keluarga dalam membantu ketiga informan utama dalam menyiapkan makanan bergizi untuk keluarga terutama untuk anak.

Kutipan 28

“Ada tentunya mosoq ibunya terus yang nyiapin kan ndak mungkin juga dek hehe” (W.C.PAA.51)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa keluarga pastinya akan membantu informan dalam menyiapkan makanan bergizi karena tidak selalu ibu yang bisa menyiapkan makanan keluarga sebab anggota keluarga juga harus memiliki inisiatif untuk menyiapkan.

Kutipan 29

“Iya dong mbak sangat pasti kalo itu haha kalo ndak bisa stress saya haha”

“Yah kadang dikasi duit sih sama suami kadang juga ada mereka antarkan makan atau sayuran gitu dikasi sama kaka” (W.A.D.53.54)

Kutipan 30

“Iya, iya mereka membantu untuk memberi uang untuk membeli bahan-bahan makanan yang bergizi”

“Kalo dari suami dia kasi uang terus memenuhi kebutuhannya anaknya, kalo dari orang tua seperti neneknya dia kasi uang kadang untuk beli kebutuhan anak juga, kadang dibeliin buah-buahan gitu sama susu atau makanan, kalo dari kakak kadang dikasi buah” (W.A.RF.52.53)

Kutipan 31

“Iya ikut mbak”

“Suami tuh pasti dia kasi duit dia juga belikan sayuran buahan juga karna dia juga kadang di kebun dia ambil dari kebun juga, kadang mereka mama di rumah atas juga kasi juga makanan” (W.A.A.52.53)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah keluarga memberikan bantuan kepada ibu dari segi keuangan untuk pemenuhan gizi anak, hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut ketiga informan utama tentunya keluarga memberikan bantuan dari segi keuangan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi anak, biasanya bantuan dalam bentuk uang diberikan oleh suami dari ketiga informan utama selain dari suami bantuan keuangan juga diberikan orang tua dan saudara-saudara dari masing-masing ketiga informan utama.

Kutipan 32

“Iya kadang aja sih mbak”

“Ada dari ipar-ipar saya juga mbak” (W.B.S.47.48)

Kutipan 33

“Iya ikut, tapi mbak kalo kami kan udah kaya pisah tempat gitu ya sayakan disebelah, ni nih disamping sini ndak jauh jadi sekarang jarang gitu beli sama-sama sudah bahan makanan”

“Ada dari mama kami juga ya termasuk saya juga sering ikut bantu apalagi dia ada suami pastilah suaminya yang selalu bantu juga ndak mungkin ndak bantu” (W.B.W.47.48)

Kutipan 34

“Ya kadang saya juga yang kasi sayuran buat dimasak ke sana di rumah bawah kan mereka di rumah bawa sekarang”

“Banyak sih mbak”

“Ya seperti kasi sayur buat masak tadi kasi juga duit juga ada, sama bantu dia juga A sama adeknya kalo mamanya ada keperluan di luar, dulu mama kami yang jagain kaya bantu-bantu gitu juga tapi tapi ya sekarang ni ndak kuat sudah mama” (W.B.A.50.51.52)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah keluarga memberikan bantuan kepada ibu dari segi keuangan untuk pemenuhan gizi anak, diketahui bahwa keluarga ketiga informan utama membenarkan bahwasanya adanya bantuan dari keluarga dalam membantu ketiga informan utama dari segi keuangan, anggota keluarga tidak hanya membantu dari segi keuangan tetapi keluarga juga sering memberikan secara fisik kebutuhan pangan berupa sayur-sayuran, buah-buahan dan kebutuhan pangan sehari-hari lainnya.

Kutipan 35

“Kalo yang biasa kami lihat ya ada memang beberapa bapak yang membantu ibu untuk membawa balita untuk memeriksakan kesehatan baik di Posyandu maupun faskes lainnya, tapi kalo bicara tentang suami atau anggota keluarga lainnya membantu atau tidak dalam segi keuangan ya mungkin hanya ibu balita yang bisa tau terkait hal tersebut” (W.C.PAA.53)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa dari pengamatan petugas kesehatan ada memang beberapa ayah dari anak yang membantu ibunya membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, tetapi apakah anggota keluarga seperti suami atau anggota keluarga lainnya membantu ibu dalam segi keuangan, informan pendukung menyatakan bahwasanya hanya ibu balita yang mengetahui terkait hal tersebut.

Kutipan 36

“Pasti tuh, suami juga bantu kakak juga bantu kalo sudah mau ada urusan gitu antar aja di tempat kakak kalo ndak telpon nanti dia yang jemput”

“Ya kakak itu” (W.A.D.44.45)

Kutipan 37

“Jarang sih soalnya dia kalo di tinggal tuh nangis, paling sebentar aja kalo ndak ya kalo mau jalan dia juga ikut jalan” (W.A.RF.44)

Kutipan 38

“Ndak ada, paling suami aja yang bantuin” (W.A.A.45)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada ketiga informan utama mengenai apakah anggota keluarga membantu dalam mengasuh anak sehingga ibu dapat beristirahat, hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut informan utama pertama D anggota keluarga selalu membantu mengasuh anak dan merawat anak terutama suami dan kakak perempuannya. Kemudian keluarga dari informan kedua RF jarang membantu menjaga atau mengasuh anaknya karena biasanya anaknya ditinggal dalam waktu yang sangat singkat hal tersebut karena anak dari informan pun cerewet dan tidak mau ditinggalkan. Sedangkan menurut informan utama ketiga A anggota keluarga dari informan tidak membantunya dalam menjaga atau mengasuh anak kecuali suami dari informan tersebut.

Kutipan 39

“Iya dari masih kecil maunya sama saya terus saya yang jagain terus” (W.B.S.40)

Kutipan 40

“Iya, iya di bantu kaya anaknya di jaga kan kaya gitu” (W.B.W.40)

Kutipan 41

“Ya jarang sih kecuali dia perlu aja sama kami, jaga kan anak baru kami jaga kalo ndak dia jaga sendiri” (W.B.A.43)

Hal ini dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara terhadap ketiga informan pendukung mengenai apakah anggota keluarga membantu dalam mengasuh anak sehingga ibu dapat beristirahat, diketahui bahwa keluarga dari informan utama pertama D membenarkan bahwasanya keluarga membantu dalam mengasuh dan merawat anak terutama suami dari informan. Kemudian keluarga informan utama kedua RF juga membenarkan bahwasanya keluarga membantu informan dalam mengasuh anak namun tidak sering. Sedangkan keluarga dari informan ketiga A pun

membenarkan bahwasanya keluarga jarang membantu mengasuh anak kecuali informan benar-benar membutuhkan bantuan untuk anaknya dijaga.

Kutipan 42

“Oh ya pasti anggota keluarga diusahakan dapat membantu ya mengasuh anak karena apalagi anak-anak yang masih di usia dua tahun itu satu tahun, dua tahun itu kan pasti masih membutuhkan ASI ya nah ASI yang dari ibunya pun ibunya itu kan harus ada hormon-hormon tertentu yang dia biar ASInya bisa keluar gitu dan salah satu penyebab yang gabisa mengeluarkan karena stress tapi kalo dia di nyaman dia pasti bisa keluar gitu ASInya, nah itu sih salah satu yang seharusnya memang anggota keluarga ni bisa membantu kalo misalnya ibu udah kecapean karena kalo ibu memaksakan diri otomatis ASI malah ndak bisa keluar sayang nanti anaknya tidak mendapatkan ASI”
(W.C.PAA.46)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci sebagai Tenaga Ahli Gizi, diketahui dan didapatkan bahwa pastinya anggota keluarga diusahakan harus membantu ibu dalam mengasuh anak, hal tersebut dikarenakan ketika anak-anak yang masih berusia satu atau dua tahun anak tersebut pasti masih membutuhkan ASI dari ibunya sehingga ibu harus terjaga baik dari kesehatan fisik maupun kesehatan emosional ibu agar hormon-hormon tertentu yang berperan dalam produksi ASI dapat bekerja dengan baik dan anak pun memperoleh ASI dengan baik pula sehingga sangat pentingnya partisipasi anggota keluarga dalam membantu ibu merawat atau mengasuh anak.

C. Pembahasan

Berdasarkan pemaparan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi di atas oleh penulis, maka disini penulis akan membahas lebih lanjut terkait analisis penanganan *Stunting* dengan model *Precede-Proceed* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Berdasarkan hasil temuan penulis di lapangan akan dibahas sebagai berikut :

1. Menganalisis Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Sebagai Predisposing Factor (Predisposisi) Dalam Penanganan Kasus *Stunting*

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari ketiga informan utama didapatkan bahwa, informan utama pertama belum mampu menjelaskan terkait definisi *Stunting* sehingga peneliti harus menjelaskan terlebih dahulu terkait definisi dari *Stunting* itu sendiri, setelah peneliti menjelaskan mengenai definisi *Stunting* informan pertama dapat mengingat bahwasanya petugas kesehatan sudah pernah memberikan edukasi atau informasi terkait *Stunting* kepada informan pertama dikarenakan balita dari informan utama pertama mengalami kondisi tersebut dan menurut triangulasi yang dilakukan peneliti terhadap informan kunci yakni Tenaga Ahli Gizi Puskesmas Bengkuring, petugas kesehatan memberikan informasi atau edukasi terkait *Stunting* baik kepada ibu yang memiliki balita *Stunting* maupun ibu yang tidak memiliki balita *Stunting*. Meskipun informan utama pertama belum mampu menjelaskan terkait definisi *Stunting*, namun menurut informan utama pertama jika dilihat dari kondisi balitanya penyebab dari terjadinya *Stunting* adalah kurang makan, selain itu menurut informan utama pertama kondisi fisik yang lemah merupakan ciri fisik yang dialami oleh balita *Stunting* yang

mana akan berdampak pada berat badan balita yang cenderung lebih rendah sehingga dalam menangani *Stunting*, orang tua perlu memperhatikan pola makan balita karena aspek yang harus diperhatikan untuk menangani *Stunting* pada balita adalah pemenuhan kebutuhan asupan gizi dengan pemberian makanan tambahan sehat kepada balita seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan PMT sehat lainnya. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwasanya pengetahuan informan utama pertama sudah pada level atau tingkatan memahami.

Menurut penelitian yang dilakukan peneliti terhadap informan utama kedua didapatkan bahwa sebagaimana dengan informan utama pertama, informan utama kedua juga belum mampu menjelaskan terkait definisi dari *Stunting* sehingga peneliti menjelaskan terkait definisi *Stunting* secara singkat kepada informan kedua sehingga setelah penjelasan tersebut informan kedua mengingat (*recall*) kembali edukasi atau informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat kepada informan utama kedua. menurut pengetahuan informan utama kedua *Stunting* disebabkan oleh kurangnya asupan makanan oleh karena itu akibatnya akan berpengaruh atau berdampak besar pada berat badan balita yang cenderung akan lebih rendah sehingga jika dilihat atau diamati balita yang mengalami *Stunting* akan memiliki kondisi fisik yang kecil selain itu juga usia balita tersebut tidak sesuai dengan berat badan apabila dilakukannya penimbangan atau pengukuran, maka dari itu sangat diperlukan pemberian makanan yang memiliki zat gizi yang lengkap juga dibantu dengan pemenuhan asupan vitamin balita. Oleh karena itu disimpulkan bahwasanya informan utama kedua sudah sampai pada tingkat memahami terkait konsep *Stunting*.

Sebagaimana dengan informan utama pertama dan informan utama kedua, informan utama ketiga pun belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai definisi dari *Stunting*, dilihat dari ketidakmampuan informan ketiga untuk menjelaskan terkait definisi dari *Stunting* itu sendiri, namun jika dilihat setelah penjelasan singkat dari peneliti terkait *Stunting*

dan meskipun penjelasan tersebut tidak dijelaskan secara detail, informan ketiga mengetahui bahwasanya penyebab *Stunting* pada balita yakni kurang makan atau kekurangan nafsu makan sehingga akan berdampak pada keterlambatan pertumbuhan fisik balita. Tetapi meskipun informan utama ketiga mengetahui terkait penyebab serta dampak yang dialami oleh balita yang mengalami *Stunting*, namun informan utama ketiga belum mengetahui dengan baik terkait apa itu PMT dan bagaimana pemberian makanan tambahan yang baik kepada balita. selain itu, informan utama ketiga juga belum sepenuhnya mengetahui bagaimana cara menangani kondisi *Stunting* yang terjadi pada balitanya hal tersebut dikarenakan informan ketiga menganggap bahwa balitanya sedang mengalami masalah tumbuh gigi saja hal tersebut dapat disimpulkan bahwasanya penanganan *Stunting* masih terbatas pada sebagian orang tua.

Oleh karena itu perlu ditingkatkan lagi pemberian edukasi atau informasi terkait *Stunting* sehingga ibu dapat mengingat kembali (*recall*) terkait kondisi yang dihadapi oleh anak-anak mereka dengan demikian pengetahuan yang kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam artian pengetahuan orang tua sangat mempengaruhi tindakan orang tua dalam menangani kondisi kesehatan yang terjadi pada anak. Maka dari itu edukasi secara berkala atau terus menerus untuk meyakinkan para ibu balita tentang pentingnya masalah *Stunting* sangat diperlukan, hal tersebut dikarenakan ibu merupakan pengasuh utama anak sehingga sangat berperan penting dalam memastikan anak mendapat pola asuh yang baik dari ibu. selain itu, pengetahuan ibu akan pola makan yang baik sangatlah penting agar kebutuhan asupan gizi anak terpenuhi oleh karena itu sangatlah berpengaruh pengetahuan seorang ibu dalam sebuah program intervensi *Stunting*.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari,

sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari ketiga informan utama didapatkan bahwa ketiga informan utama memiliki sikap menerima informasi, saran serta anjuran baik dari tenaga kesehatan maupun orang-orang terdekat seperti anggota keluarga dan teman yang sekiranya sudah memiliki pengalaman terkait permasalahan *Stunting* dan cara mengasuh anak, hal tersebut didukung dan diperkuat oleh Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring sebagai informan kunci yang dimana ibu akan lebih fokus mencari tahu terkait cara atau tindakan-tindakan yang harus ibu lakukan untuk menangani *Stunting* pada anak mereka termasuk ketiga informan utama dalam penelitian.

Informasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan salah satu informasi yang sangat penting dan wajib diterima oleh ibu balita setiap bulannya hal tersebut dikarenakan ibu dapat melakukan evaluasi pada pola makan dan pemberian makanan bergizi yang diterapkan ibu sudah mencukupi atau perlu perbaikan, selain itu juga jika balita terindikasi pertumbuhannya kurang optimal ibu balita dapat melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan untuk anjuran yang lebih baik dan efektif. Tidak hanya itu, dengan rutin melakukan pemantauan dan intervensi yang cepat risiko dari *Stunting* dapat diminimalkan sehingga balita juga bertumbuh dan berkembang secara optimal.

Tanggapan ibu terkait seberapa serius masalah *Stunting* yang terjadi pada balita juga memiliki perbedaan pemahaman atau tingkat kesadaran diantara ketiga informan utama dan anggota keluarga mereka. Informan utama pertama menunjukkan kekhawatiran terhadap menurunnya nafsu makan anaknya sehingga jika dilihat kondisi tersebut menggambarkan informan pertama menganggap bahwasanya masalah *Stunting* yang dialami oleh balitanya merupakan masalah yang serius hal tersebut dikarenakan balita mengalami hambatan besar dalam pola makan. Anggota keluarganya pun sependapat dengan informan utama pertama

yang menganggap masalah *Stunting* pada balitanya merupakan masalah kesehatan yang serius.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap informan utama kedua, tanggapan informan utama kedua terkait masalah *Stunting* yang dialami oleh balitanya hampir serupa dengan tanggapan dari informan utama pertama yang mana masalah *Stunting* adalah kondisi yang cukup serius hal tersebut dikarenakan jika dilihat dan diamati oleh informan utama kedua meskipun balitanya diberi asupan makanan namun jumlah tersebut tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya sehingga hal tersebut dapat memperburuk dari dampak *Stunting* itu sendiri. Namun jika dilihat sangat berbanding terbalik dengan pendapat atau tanggapan dari anggota keluarganya yang menganggap bahwa kondisi atau postur tubuh balita dari informan utama kedua yang pendek merupakan bagian dari genetik atau keturunan sehingga tidak perlu dipikirkan atau dianggap masalah yang serius.

Serupa dengan tanggapan atau pendapat dari informan utama pertama dan informan utama kedua, kekhawatiran informan utama ketiga terhadap kondisi balitanya yang mengalami *Stunting* membuat informan ketiga merasa takut sehingga informan selalu memantau tanda-tanda kehidupan anaknya untuk memastikan anaknya baik-baik saja maka dari itu disimpulkan bahwasanya informan utama ketiga menganggap bahwa masalah *Stunting* pada balitanya sangat perlu mendapat perhatian yang serius.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari ketiga informan utama didapatkan bahwa informan utama pertama berpendapat bahwa masalah *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang sangat perlu mendapat perhatian yang serius karena hal tersebut sangat berpengaruh besar terhadap kesehatan anak terutama pada berat badan, hal tersebut dikarenakan jika dilihat, kondisi berat badan balita informan utama pertama selalu tidak stabil namun sementara itu informan utama sudah berusaha memberikan kebutuhan asupan makanan yang cukup dan

semaksimal mungkin. Begitupun juga jika dilihat dari kekhawatiran informan utama ketiga terhadap kondisi anaknya yang menunjukkan bahwa informan utama ketiga menganggap bahwasanya kasus *Stunting* yang terjadi saat ini merupakan masalah kesehatan yang cukup serius.

Berbanding terbalik dengan informan utama pertama dan informan utama ketiga, informan utama kedua menganggap bahwasanya masalah *Stunting* yang terjadi saat ini merupakan masalah yang tidak perlu dianggap terlalu serius hal tersebut dikarenakan menurut informan kedua kondisi tubuh balitanya yang masih cukup baik begitupun dengan nafsu makannya.

Dari pemaparan di atas dapat dilihat bahwasanya sikap ibu merupakan sebuah cerminan atau gambaran bagaimana ibu merespon dan menerapkan pengetahuan yang dimilikinya, oleh karena itu pentingnya sikap, respon atau tanggapan positif dari ibu terkait masalah kesehatan salah satunya ialah terkait *Stunting*, karena sikap positif terkait masalah kesehatan tersebut sangat berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

c. Tindakan

Berdasarkan hasil temuan lapangan menunjukkan bahwa dari ketiga informan utama didapatkan bahwa informan utama pertama belum memiliki tindakan yang benar dalam praktik pemberian makanan tambahan pada balita, hal tersebut dikarenakan informan utama pertama selalu harus memberikan makanan pembuka seperti kerupuk dan makanan ringan lainnya terlebih dahulu kepada balita agar balita mau diajak makan dari makanan olahan yang ibu sediakan dan perlu diketahui bahwa makanan-makanan pembuka tersebut memiliki kandungan yang rendah akan zat gizi dan tidak sesuai dengan syarat pemberian makanan tambahan pada balita, selain itu informan utama pertama pun belum memiliki tingkat keteraturan yang baik dalam pemberian makanan yang bergizi hal tersebut karena balita sulit diberi makan.

Dalam tindakan atau praktik pemberian makanan tambahan, karena balitanya sulit untuk diberi makan, informan utama kedua harus selalu menyediakan makanan pembuka berupa buah-buahan terlebih dahulu hal tersebut dilakukan agar balitanya mau makan makanan yang sudah disediakan atau diolah oleh informan utama kedua dan selain itu juga untuk frekuensi pemberian makanan tambahan atau makanan bergizi, informan utama kedua memberikan secara teratur setiap harinya.

Sama halnya dengan informan utama pertama, informan utama ketiga belum memiliki tindakan yang baik dalam praktik pemberian makanan tambahan kepada balita, hal tersebut dikarenakan balita sulit makan sehingga untuk pemberian makanan tambahan yang dimana seharusnya sekaligus menjadi makanan bergizi untuk memenuhi asupan gizi balita diisi dengan makanan ringan seperti snack dan makanan ringan lainnya. Oleh karena itu jika dilihat dan diamati, sebagian besar permasalahan yang dialami ketiga informan utama dalam menangani *Stunting* pada anak mereka yaitu pola makan anak mereka yang kurang baik.

Berdasarkan penelitian dua diantaranya yaitu informan utama pertama dan informan utama kedua sangat rutin mengikuti pelaksanaan kegiatan Posyandu yang dilaksanakan di daerah lingkungan tempat tinggal mereka guna pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, selain mengikuti kegiatan Posyandu untuk pemeriksaan tumbuh kembang anak informan utama pertama juga mengikuti kegiatan di luar jadwal pemeriksaan yang sudah ditentukan untuk memperoleh informasi kesehatan tertentu dari petugas kesehatan di Posyandu salah satunya ialah informasi mengenai *Stunting*.

Namun jika dilihat, informan utama ketiga tidak dapat melakukan tindakan membawa balitanya ke Posyandu secara rutin untuk dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang pada anaknya hal tersebut dikarenakan mengingat informan utama ketiga memiliki dua balita sehingga kesulitan untuk membawa 2 orang anaknya ke Posyandu lantaran anggota keluarga tidak bisa membantu karena masing-masing sibuk dengan pekerjaannya

terutama suami dari informan utama ketiga yang sibuk dengan pekerjaannya dikebun, sehingga tidak ada yang bisa membantu dalam mengasuh anaknya. Pernyataan dari masing-masing ketiga informan utama juga didukung dan diperkuat oleh anggota keluarga serta Tenaga Ahli Gizi Puskesmas Bengkuring sebagai informan kunci yang dimana menyatakan bahwasanya ketiga ibu balita *Stunting* yang menjadi informan utama pada penelitian ini, sering dilihat ikut serta dalam kegiatan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita mereka tetapi sesekali mereka juga tidak ikut serta, entah kendala apa yang dihadapi mereka sehingga mereka tidak bisa ikut dalam kegiatan Posyandu informan kunci menyatakan bahwa hambatan yang dihadapi mereka biasanya akses jalan menuju Posyandu yang cukup terjal jika cuaca sedang tidak mendukung yang mana mereka akan kesulitan mengakses jalan jika turun hujan.

Berdasarkan hasil penelitian, ketiga informan utama sudah menerima informasi terkait Perilaku Hidup Bersih Sehat (PBHS) dari petugas kesehatan setempat, perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku yang sangat penting untuk meningkat kesadaran keluarga agar mau menjalan hidup yang bersih dan sehat serta agar dapat menciptakan keluarga sehat yang mampu mencegah serta menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang terjadi di lingkungan keluarga termasuk permasalahan *Stunting*. Namun menurut hasil penelitian, ketiga informan utama belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik di lingkungan keluarga sesuai dengan 10 indikator atau perilaku utama yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian asi eksklusif, menimbang bayi dan balita secara berkala, cuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, konsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

Informan utama pertama belum menerapkan 10 indikator PHBS dengan baik dilingkungan keluarga yang mana dari 10 indikator PHBS tersebut hanya melaksanakan 3 indikator yaitu menimbang bayi secara

balita secara berkala, mencuci tangan sebelum makan dan sesudah melakukan aktivitas yang sekiranya menurut informan utama pertama setiap aktivitas tersebut mengharuskan mencuci tangan, kemudian selain itu informan utama pertama juga meminta suaminya untuk rutin membeli buah-buahan untuk memenuhi kebutuhan asupan vitamin dan serat keluarga serta memastikan anaknya selalu mengonsumsi makanan yang bersih.

Dari 10 indikator atau perilaku utama PHBS Informan utama kedua hanya melakukan 1 indikator yakni menimbang balita secara berkala, namun informan utama kedua selalu memastikan membersihkan lingkungan tempat tinggal keluarga, yang paling utama menurut informan utama kedua adalah tempat tidur balita harus rutin dibersihkan kemudian ketika informan utama kedua menyiapkan makanan informan memastikan bahwa tangan harus sudah dicuci dengan bersih.

Informan utama ketiga hanya melakukan 3 indikator dari 10 perilaku utama atau 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di dalam keluarga atau rumah tangga yaitu memastikan keluarga mengonsumsi sayur-sayuran serta memastikan anak mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih serta selalu mengingatkan suami untuk tidak merokok agar anaknya tidak terpapar asap rokok. Pernyataan-pernyataan tersebut juga didukung oleh pernyataan Tenaga Ahli Gizi Puskesmas Bengkuring sebagai informan pendukung yang mana menyatakan bahwa penerapan PHBS tergantung pada kondisi tempat tinggal masing-masing keluarga, keluarga yang bertempat tinggal jauh dari sumber air bersih biasanya akan menampung air hujan untuk kebutuhan penggunaan air sehingga untuk penerapan PHBS yang benar akan cukup sulit jika permasalahannya juga pada air bersih.

Berdasarkan hasil pemaparan di atas diketahui bahwa secara keseluruhan pengetahuan ibu balita terkait *Stunting* masih sangat terbatas yang dimana peneliti harus memberikan penjelasan terkait definisi *Stunting* itu sendiri kemudian setelah penjelasan dari peneliti ketiga informan dapat

mengingat bahwa pernah adanya pemberian edukasi dari tenaga kesehatan kepada ketiga informan utama dan setelah adanya penjelasan terkait definisi *Stunting* dari peneliti ketiga informan utama dapat mengingat dan mengetahui faktor penyebab dari terjadinya *Stunting* ialah kurangnya asupan gizi karena balita mereka pun sangat kesulitan untuk makan sehingga asupan gizi yang diterima oleh balita pun tidak mencukupi, begitu pun pengetahuan dan pemahaman ketiga informan tentang ciri-ciri serta dampak jika balita mengalami *Stunting* yang dimana 2 dari 3 informan utama yakni informan utama pertama dan informan utama kedua mengetahui serta memahami ciri fisik balita *Stunting*, yang mana jika dilihat balita yang mengalami *Stunting* memiliki kondisi fisik yang kecil selain itu juga ketika dilakukan pengukuran atau penimbangan berat badan balita cenderung lebih kecil dari anak-anak seusianya dan jika dilihat dari kondisi fisiknya pun balita *Stunting* memiliki fisik yang lemah, sedangkan 1 diantaranya tidak mengetahui dengan baik terkait ciri-ciri yang dialami oleh balita yang mengalami *Stunting*, kemudian selain itu pengetahuan dan pemahaman mereka terkait penanganan serta pemberian makanan tambahan kepada balita pun masih sangat terbatas yang dimana ketika ditelaah permasalahan utama ketiga informan utama yaitu pada pola makan balita mereka yang masih kurang baik karena balita mereka pun sulit diajak makan sehat sehingga dalam hal penanganan *Stunting*, ibu berfokus pada pola makan balita namun berbeda dengan informan utama pertama dan informan utama kedua, penanganan *Stunting* belum sepenuhnya dilakukan dengan baik oleh informan utama ketiga yang dimana hanya mengetahui bahwa jika tidak perlu menangani *Stunting* karena jika anaknya sedang sakit, informan utama ketiga menganggap hanya sedang tumbuh gigi saja.

Oleh karena itu jika ditelaah, penyebab kurangnya pengetahuan serta pemahaman informan utama terkait *Stunting* adalah belum efektifnya pemberian edukasi atau informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagi para ibu balita untuk membentuk pemahaman mereka dalam jangka panjang, sehingga efektivitas penyampaian informasi masih menghadapi tantangan terutama karena tidak semua ibu balita dapat hadir dalam forum penyuluhan

atau sosialisasi selain itu meskipun ibu balita memperoleh informasi atau edukasi tidak semua informasi yang diberikan dapat dipahami dengan baik oleh ibu balita selain itu besar kemungkinan sikap acuh tak acuh ibu terkait informasi kesehatan dan kondisi balita juga menjadi salah satu penyebab masih terbatas atau rendahnya pengetahuan ibu terkait *Stunting*.

Pengetahuan dan sikap ibu dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan keluarga, dapat dilihat dari perbedaan pandangan dan pemahaman ibu balita dengan keluarga terkait permasalahan *Stunting* yang dimana keluarga menganggap kondisi *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang biasa dan tidak perlu dianggap serius dan menganggap kondisi tubuh yang pendek merupakan faktor genetik saja tanpa percaya terhadap data kesehatan sehingga keluarga pun merasa tidak perlu mengambil tindakan lebih lanjut dalam menangani *Stunting*, hal tersebut dikarenakan norma budaya dan kepercayaan keluarga yang menjadi faktor yang mempengaruhi sikap dan tindakan ibu dalam menangani *Stunting* pada balita dan meskipun ibu memperoleh atau mendapatkan informasi kesehatan pun ibu tidak dapat menerapkan informasi kesehatan yang didapatkan pada balita dengan optimal bahkan tidak diterapkan karena jika dilihat di beberapa keluarga keputusan dalam hal mengasuh anak tidak hanya ditentukan oleh ibu namun juga oleh suami dan anggota keluarga lain sehingga dapat menjadi sebuah hambatan dalam penerapan program intervensi.

Kemudian karena praktik pemberian makan yang masih kurang baik seperti memberikan makanan pembuka dengan makanan ringan rendah gizi, ibu balita menjadi terbiasa secara terus menerus melakukannya dan secara terpaksa mengikuti kemauan balita sehingga penerapan PMT sehat pun tidak diterima dengan baik oleh balita hal tersebut juga disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya asupan gizi seimbang yang dimana ibu merasa sudah memberikan makanan bergizi namun tidak mempertimbangkan kecukupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan balita.

Tindakan membawa balita secara berkala untuk dilakukan pengukuran atau penimbangan adalah hal yang sangat penting guna memantau tumbuh

kembang balita, namun jika dilihat informan utama ketiga tidak secara rutin atau jarang membawa balitanya ke Posyandu sehingga informan pun tidak dapat memperoleh informasi kesehatan balitanya hal tersebut disebabkan oleh sulitnya informan utama ketiga dalam mengakses layanan kesehatan hal tersebut dikarenakan faktor keluarga yang dimana tidak memiliki waktu untuk membantu mengasuh anak dari informan utama ketiga mengingat informan memiliki 2 orang balita sehingga informan kesulitan untuk membawa keduanya ke Posyandu selain itu juga akses jalan menuju Posyandu yang cukup terjal sehingga jika hujan kadang-kadang paraibu juga tidak bisa hadir pada kegiatan Posyandu yang telah terjadwal.

Begitu pun dengan tindakan keluarga dalam menerapkan PHBS yang belum sepenuhnya dilakukan atau diterapkan dengan baik karena kurangnya kesadaran keluarga terkait pentingnya penerapan PHBS di lingkungan keluarga yang dimana meskipun telah menerima informasi atau edukasi terkait PHBS tersebut sikap acuh tak acuh terhadap kesehatan membuat penerapan PHBS di lingkungan keluarga juga tidak diterapkan dengan baik karena jika dilihat dari hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap lingkungan sekitar tempat tinggal ketiga informan utama belum dikatakan lingkungan yang bersih kemudian akses terhadap air bersih juga masih minim sehingga untuk menerapkan PHBS yang baik juga sulit jika masalah yang dihadapi juga adalah masalah dalam mengakses air bersih. Tindakan atau praktik yang belum sepenuhnya dilakukan oleh ibu balita dan keluarga ibu balita dapat disimpulkan bahwasanya sepenuhnya berhasil mengubah perilaku ibu balita dan juga keluarga ibu.

Oleh karena UPTD Puskesmas Bengkuring perlu meningkatkan pengetahuan ibu balita dengan peningkatan atau penguatan intervensi gizi sensitif dengan peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan dan juga gizi anak yang dapat disesuaikan dengan kegiatan-kegiatan intervensinya yakni seperti penyebaran informasi melalui berbagai media dan penyediaan konseling untuk pengasuhan orang tua, penguatan atau peningkatan intervensi tersebut sangat diperlukan untuk mendukung peningkatan pengetahuan ibu

balita terkait pentingnya masalah *Stunting* yang terjadi pada balita mereka karena dapat berdampak buruk baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang pada balita terutama berisiko terjadinya penyakit-penyakit tidak menular serta penurunan kemampuan kognitif pada anak, oleh karena itu tenaga kesehatan sekaligus dengan kader Posyandu dapat membuat sebuah grup *WhatsApp* atau grup-grup untuk sebuah kelas edukasi yang mana edukasi tersebut bisa diberikan dalam bentuk audio-visual sehingga pengetahuan ibu terkait *Stunting* juga dalam jangka panjang dapat ibu balita ingat dan bisa dipelajari secara berulang.

Kemudian selain itu UPTD Puskesmas Bengkuring juga perlu mengadakan kunjungan rumah atau komunitas untuk memberikan pendampingan langsung mengenai penerapan PHBS dan pembuatan menu gizi seimbang untuk keluarga khususnya balita sehingga pengetahuan ibu dalam menyiapkan menu dengan gizi seimbang untuk balita diterapkan oleh ibu dan keluarga dengan baik, bisa juga dalam artian membuat program dapur sehat dengan mengadakan pelatihan memasak makanan bergizi dengan bahal lokal untuk ibu balita. Selain itu juga perlu penguatan kegiatan peningkatan akses pangan bergizi khususnya akses bantuan pangan non tunai untuk keluarga kurang mampu.

2. Menganalisis Sarana Dan Prasarana Posyandu Sebagai Enabling Factor (Pendukung) Dalam Penanganan Kasus *Stunting*

a. Sarana dan Prasarana

Faktor pendukung atau pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. pada umumnya sarana tentunya merupakan alat untuk menunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena jika sarana tersebut tidak tersedia dengan baik maka seluruh kegiatan yang dilakukan pun tidak akan bisa mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana yang sudah ditentukan dan ditetapkan, oleh karena itu sangat diperlukan ketersediaan sarana dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, sedangkan prasarana adalah semua fasilitas utama yang dimana

akan memungkinkan sarana dapat berguna dan berkembang dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat luas.

Berdasarkan hasil observasi atau temuan lapangan sarana atau alat dalam proses kegiatan Posyandu tersedia sebagaimana data berikut :



Gambar 4.3 Alat ukur tinggi badan (Stadiometer) Posyandu Langsung



Gambar 4.4 Alat ukur panjang badan bayi dan balita (Infantometer/*Length Board*) Posyandu Langsung



Gambar 4.5 Alat ukur berat badan injak digital Posyandu Langsung

Berdasarkan triangulasi sumber yang dilakukan oleh penulis yaitu wawancara kepada Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring, sarana atau alat yang tersedia di Posyandu memang lengkap namun ada beberapa yang tidak disimpan di Posyandu karena pertimbangan keamanan alat dan mungkin ada beberapa yang sudah tidak berfungsi dengan baik sehingga perlu perbaikan, pergantian dan pemeliharaan alat. Oleh karena itu jika dilihat dari pada aspek pemanfaatan sarana dan prasarana yang ada, yang mana untuk ketersediaan fasilitas di Posyandu sudah cukup memadai

namun jika pemanfaatan fasilitas juga belum maksimal maka dari upaya dalam menangani *Stunting* pun belum berhasil secara optimal sehingga perlu edukasi dari tenaga kesehatan agar ibu juga aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia di lingkungan tempat tinggal mereka.

Menurut hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh penulis tersedia pula gedung Posyandu di daerah lingkungan tempat tinggal ibu balita atau ketiga informan utama yang diberi nama Posyandu Langsung. Namun menurut keterangan yang penulis dapatkan dari informan kunci yakni Tenaga Ahli Gizi Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda total jumlah Posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring yaitu 38 buah namun yang memiliki gedung hanya sekitar 12 Posyandu yakni Posyandu Kurma, Posyandu Langsung, Posyandu Lavender, Posyandu Papaya, Posyandu Bougenvile, Posyandu Apel Lestari, Posyandu Apel, Posyandu Limau, Posyandu Pisang, Posyandu Turi putih, Posyandu Sehat dan Posyandu Rmania. sementara itu untuk Posyandu yang tidak memiliki gedung pelaksanaan kegiatan Posyandu tersebut dilaksanakan di rumah warga. Dan menurut hasil wawancara ketiga informan utama sangat mudah menemukan Posyandu di daerah lingkungan tempat tinggal mereka sehingga mereka juga bisa dengan rutin memeriksa tumbuh kembang anak mereka di Posyandu tersebut, namun akses menuju Posyandu yang menjadi kendala ibu karena jalur jalan yang cukup terjal dan licin jika sedang hujan, berikut datanya :



Gambar 4.6 Gedung Posyandu Langsat dan Akses Jalan Menuju Posyandu

Menurut hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Posyandu Langsat, kelayakan gedung Posyandu untuk digunakan cukup baik namun jika dilihat masih kurangnya pemanfaatan ruang serta fasilitas Posyandu tersebut, meskipun alat antropometri tersedia dengan lengkap namun masih kurangnya pengawasan dan standarisasi yang memastikan alat-alat tersebut dalam kondisi yang baik juga akurat, kemudian jika dilihat kurangnya pemanfaatan ruangan lain yang dimana tentunya dapat dimanfaatkan dengan mengingat pentingnya melatih perkembangan motorik dan kognitif balita sehingga pentingnya area bermain bagi balita.

Dalam program intervensi *Stunting*, pemanfaatan Posyandu sangat Penting untuk diperhatikan hal tersebut karena Posyandu merupakan fasilitas kesehatan yang langsung bersentuhan dengan masyarakat, maka dari itu dengan memanfaatkan Posyandu dan sarana yang sudah tersedia di Posyandu tersebut baik dalam program upaya pencegahan maupun penanganan *Stunting* pun lebih efektif dan juga tepat sasaran, oleh karena itu perlu adanya manajemen dan pengawasan yang lebih baik agar pelayanan kesehatan yang diterima ibu dan balita juga optimal, yang dimana UPTD Puskesmas Bengkuring dapat melakukan penguatan terhadap SOP penggunaan serta pemeliharaan alat-alat antropometri dan tidak lupa juga melakukan atau memberikan sebuah pelatihan mengenai cara pengunaan alat

yang benar untuk kader-kader yang bertugas baik dari cara pemeliharaan hingga memastikan alat tersebut terkalibrasi dengan baik sehingga dapat diperoleh hasil pengukuran yang akurat. Kemudian selain itu UPTD Puskesmas Bengkring dapat memberikan alokasi anggaran atau pemberian bantuan agar dapat mendukung pengadaan fasilitas-fasilitas tambahan atau fasilitas yang diperlukan seperti pengadaan fasilitas edukatif bagi para balita.

3. Menganalisis Dukungan Keluarga Sebagai *Reinforcing Factor* (Penguat) Dalam Penanganan Kasus *Stunting*

a. Dukungan Keluarga

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan perilaku tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari ketiga informan utama didapatkan bahwa satu di antaranya yaitu informan utama ketiga tidak mendapatkan dukungan yang baik dari anggota keluarga dalam hal mendengarkan keluhan ibu tentang kekhawatiran ibu terhadap risiko *Stunting* pada anaknya hal tersebut dikarenakan anggota keluarga kadang mendengar keluhan informan utama ketiga namun kadang juga tidak terutama suami dari informan utama ketiga yang dimana ketika pada saat ada permasalahan kesehatan suaminya hanya ingin langsung membawa ke fasilitas kesehatan tanpa mendengarkan keluhan atau kekhawatiran ibu hal tersebut didukung oleh pernyataan dari anggota keluarga dari informan utama ketiga yang dimana anggota keluarga tidak mengetahui bahwasanya anak dari informan utama ketiga mengalami *Stunting* sehingga keluarga juga tidak bisa membantu dalam mendengar keluhan atau kekhawatiran terkait kondisi anaknya yang mengalami *Stunting*, namun sebelumnya keluarga hanya mendengarkan keluhan ibu terkait kondisi anaknya yang mengalami benjolan di kepala anaknya sehingga anggota keluarga dapat membantu menangani masalah kesehatan

yang dialami oleh anak dari informan utama ketiga tersebut, hanya masalah kesehatan tersebut yang diketahui oleh anggota keluarga selain masalah tersebut anggota keluarga dari informan utama ketiga tidak mengetahui masalah lain yang dialami oleh informan utama ketiga.

Namun meskipun informan utama ketiga tidak mendapat dukungan dari anggota keluarga dalam segi emosional seperti mendengarkan keluhannya, tetapi ketiga informan utama baik informan utama pertama, informan utama kedua maupun informan utama ketiga mendapatkan dukungan penuh dari segi emosional dalam hal pemberian semangat dan motivasi dari keluarga ketika ketiga informan utama berusaha menangani masalah kesehatan pada anak termasuk *Stunting*.

Informan utama pertama selain mendapatkan dukungan semangat dan motivasi, keluarga juga selalu menyarankan informan untuk tetap fokus mengatur pola makan anaknya agar asupan gizi anaknya juga terpenuhi dengan baik, maka dari itu sangat penting sebuah dukungan semangat dan motivasi dari keluarga karena kehadiran dan dukungan dari keluarga membuat ibu tidak merasa stress dalam mengasuh balitanya.

Sama halnya informan utama pertama, informan utama kedua pun selalu diberikan dukungan semangat dan motivasi dari keluarga juga tidak lupa dengan menasehati ibu untuk selalu sabar dalam menghadapi kondisi anak karena hal tersebut merupakan sebuah tuntutan sebagai seorang ibu serta merupakan bentuk tanggung jawab sebagai orang tua bagi anak-anak. Selain itu dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting hal tersebut karena dengan dukungan keluarga ibu dapat belajar dari pengalaman-pengalaman yang dimiliki anggota keluarga baik dari mengasuh anak maupun dalam menghadapi masalah kesehatan.

Sebagaimana dengan informan utama pertama dan informan utama kedua, dalam hal dukungan semangat dan motivasi, informan utama ketiga pun mendapat dukungan dalam hal semangat juga motivasi, sangatlah penting semangat dan motivasi dari keluarga bagi informan utama ketiga hal tersebut karena anggota keluarga adalah orang-

orang yang selalu dapat membantu informan utama ketiga dalam melakukan hal atau keperluan lainnya.

Pernyataan-pernyataan dari ketiga informan utama terkait pentingnya dukungan dari keluarga juga didukung oleh pernyataan-pernyataan anggota keluarga dari ketiga informan utama yang dimana menyatakan bahwasanya pentingnya memberikan semangat dan motivasi kepada ibu pada saat ibu berusaha menangani permasalahan kesehatan pada anak karena hal tersebut dapat membantu ibu secara emosional sehingga ibu tidak merasa sendirian, hal ini dapat diperkuat dari pernyataan informan kunci yaitu Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring yang dimana menyatakan bahwasanya tentu pasti ada dukungan motivasi dan semangat yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu balita dalam menghadapi masalah kesehatan yang terjadi pada anak. Contohnya ialah ketika anak melakukan pemeriksaan tumbuh kembang di Posyandu baik dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan serta pemeriksaan lainnya dan ketika kemudian anak dinyatakan pendek pada saat di cek status gizinya keluarga tentunya akan memberikan semangat dan motivasi kepada ibu juga dengan membantu serta menyarankan ibu untuk memeriksakan kondisi anaknya di fasilitas kesehatan lanjutan agar dapat dilakukan pemeriksaan baik lab atau pemeriksaan lainnya sehingga ketika anak dinyatakan masih bisa dikejar untuk perbaikan masalah *Stunting* keluarga juga akan mendukung ibu untuk menangani permasalahan tersebut. Selain itu juga informan pendukung menjelaskan bahwasanya dukungan motivasi dan semangat dari keluarga merupakan hal yang sangat penting karena dukungan motivasi tersebut dapat membantu ibu dalam segi emosional sehingga ibu tidak merasa sendiri dan percaya diri untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada anaknya.

Dalam hal penghargaan keluarga kepada ibu balita, menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari ketiga informan utama didapatkan bahwa dua diantaranya yaitu informan utama pertama dan

informan utama kedua merasa sangat dihargai oleh keluarganya karena mereka berusaha untuk meningkatkan kesehatan anak-anak mereka sementara satu diantaranya yakni informan utama ketiga menjalankan perannya sebagai seorang ibu tanpa terlalu mengharapkan pengakuan dari keluarganya, hasil wawancara dengan anggota keluarga ketiga informan utama juga menunjukkan bahwasanya beberapa dari keluarga tidak terlalu mengetahui apakah ibu merasa dihargai atau tidak, tetapi keluarga tetap berusaha untuk membantu hal tersebut juga diperkuat oleh informan kunci yang dimana menyatakan tergantung pada perasaan masing-masing ibu apakah ibu tersebut merasa dihargai atau tidak oleh keluarganya dalam mengusahakan apa saja untuk anaknya agar anaknya bisa sehat, namun keluarga harus mendukung penuh menyemangati ibu balita agar ibu balita juga merasa tetap dihargai segala usaha yang ibu lakukan demi kebaikan anak-anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari ketiga informan utama didapatkan bahwa keluarga memberikan dukungan instrumental kepada ketiga informan utama seperti salah satunya yakni membantu ibu dalam menyiapkan makanan bergizi untuk keluarga terutama untuk anak, hal tersebut juga dapat diperkuat dan didukung juga oleh Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring atau informan kunci dalam penelitian yang menekankan bahwasanya bantuan dari keluarga biasanya pastinya ada dan sangat penting karena ibu tidak selalu ada kesempatan untuk menyiapkan makanan sendiri sehingga peran keluarga dalam mendukung penyediaan makanan bergizi sangat dibutuhkan.

Keluarga juga membantu ibu dari segi keuangan untuk pemenuhan kebutuhan gizi anak. Namun membantu ibu dalam mengasuh anak dua diantaranya yaitu informan utama kedua dan informan utama ketiga sangat jarang mendapatkan bantuan sementara itu dukungan keluarga dalam pengasuhan anak sangat penting dan dibutuhkan seorang ibu hal tersebut karena ibu yang kelelahan atau stress bisa mengalami hambatan dalam menyusui atau dapat mengalami gangguan produksi ASI.

dari pemaparan-pemaparan di atas kita dapat mengetahui bahwasanya dukungan keluarga sangat berkontribusi terhadap intervensi *Stunting* khususnya dalam mendorong dan memperkuat terjadinya perilaku ibu dalam menangani *Stunting* karena meskipun ibu yang memiliki pengetahuan yang baik serta juga mampu untuk berperilaku sehat termasuk melakukan penanganan *Stunting*, terkadang ibu juga tidak melakukannya karena tidak ada yang mendorong atau mendukung ibu sehingga ibu bisa mengulang perilaku sehat termasuk perilaku ibu dalam penanganan *Stunting*. selain itu, keluarga juga sangat berperan penting dalam memastikan anak memperoleh asupan gizi yang baik maka dari itu pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarga sehingga pentingnya dukungan keluarga dalam sebuah program intervensi *Stunting*.

Berdasarkan pemaparan-pemaparan di atas jika dilihat secara keseluruhan dalam aspek dukungan emosional 1 dari 3 informan utama yakni informan utama ketiga tidak mendapatkan dukungan emosional yang memadai dari keluarga terutama dalam mendengarkan keluhan serta kekawatirannya terkait risiko *Stunting* yang terjadi pada balitanya hal tersebut dikarenakan kurangnya komunikasi antar informan utama ketiga dan keluarganya sehingga anggota keluarganya tidak mengetahui bahwasanya anaknya mengalami *Stunting* termasuk suami dari informan utama ketiga, selain itu juga suami juga selalu sibuk dengan pekerjaannya di kebun sehingga kemungkinan besar waktu untuk bercerita satu sama lain sangat sedikit selain itu suami pun selalu cenderung melakukan tindakan membawa anak ke fasilitas kesehatan jika anak mengalami masalah kesehatan tertentu.

Namun meskipun hal tersebut terjadi dengan informan utama ketiga, informan utama ketiga selalu mendapatkan dukungan semangat dan motivasi dari keluarga tidak hanya terkait permasalahan *Stunting* begitu pula dengan informan utama pertama dan informan utama ketiga yang secara berkala mendapatkan dukungan emosional dari keluarga baik dalam hal mendengarkan keluhan ibu terkait risiko *Stunting* yang terjadi pada anak mereka juga terkait

permasalahan kesehatan lainnya, sehingga menurut ketiga informan dukungan emosional dari keluarga sangatlah penting agar ibu juga terbantu emosionalnya terutama ketika mengasuh balita. Begitu pun terkait penghargaan keluarga yang masih belum memadai kepada ibu khususnya informan utama ketiga yang merasa tidak terlalu mengharapkan pengakuan keluarga dan meskipun tidak mendapatkan penghargaan atau pengakuan dari keluarga informan merasa harus tetap menjalankan kewajiban atau perannya sebagai seorang ibu, hal tersebut terjadi dikarenakan kembali lagi kepada komunikasi antar ibu dengan keluarga yang kurang interaktif sehingga ibu tidak mengetahui bahwasanya apakah ada pengakuan atau sebuah penghargaan dari keluarga atau tidak ketika informan berusaha mengatasi masalah kesehatan pada anak-anaknya

Dari segi dukungan keluarga ibu balita yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dalam pengasuhan anak juga menunjukkan bahwasanya ibu balita masih menghadapi tantangan dalam menerapkan pola asuh yang baik, seperti halnya informan utama kedua yang jarang mendapatkan bantuan keluarga dalam mengasuh anak karena anaknya tidak mau jauh dari ibu dan keluarga juga tidak memiliki inisiatif mencari solusi agar anak dapat diasuh oleh anggota keluarga lain begitu pula dengan informan utama ketiga yang jarang mendapat bantuan pengasuhan anak dari anggota keluarga karena memiliki kesibukan masing-masing sama halnya suami dari informan utama ketiga yang membantu dalam mengasuh anak namun tidak secara berkala.

Maka dari itu untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu balita *Stunting* UPTD Puskesmas Banengkuring perlu membuat program home visit yang dimana tenaga kesehatan bersama dengan kader Posyandu setempat melakukan kunjungan ke rumah-rumah keluarga yang memiliki balita *Stunting* juga balita berisiko *Stunting* untuk memberikan edukasi atau melakukan konseling secara langsung dengan keluarga. Kemudian membuat dan memperkuat program pojok edukasi keluarga sehat yang dimana adalah sebuah layanan konsultasi terbuka di yang ada Puskesmas untuk tempat berdiskusi secara aktif dan bebas bersama keluarga dengan membahas berbagai masalah kesehatan karena mengingat menurut wawancara yang dilakukan dengan

informan utama, mereka cenderung lebih sering ingin mencari kesehatan langsung dengan tenaga kesehatan di Puskesmas.

Oleh karena itu menurut hasil yang didapatkan oleh peneliti penanganan *Stunting* di wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda masih menghadapi tantangan yaitu masih kurangnya pengetahuan masyarakat terutama ibu balita terkait permasalahan *Stunting*, jika dilihat dari ketiga faktor yang telah dibahas di atas, faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi penanganan *Stunting* baik dari faktor predisposisi, pendukung maupun faktor penguat.

4. Evaluasi

Berdasarkan hasil pembahasan di atas, masih perlu ditingkatkan lagi pengetahuan ketiga informan utama sebagai ibu balita *Stunting* sehingga sangat diperlukan pemberian edukasi secara konsisten atau berkesinambungan kepada ibu sehingga pengetahuan dan pemahaman ibu balita juga mendalam mengenai *Stunting* dan cara penanganannya. Selain itu, diperlukan juga pendekatan-pendekatan yang interaktif dalam penyampaian sebuah informasi agar ibu juga mudah mengingat serta dapat melakukan atau menerapkan edukasi yang sudah diberikan oleh petugas kesehatan.

Terkait sikap atau respon ibu terhadap informasi kesehatan dapat dilihat bahwasanya petugas kesehatan sangat perlu memberikan edukasi yang lebih mendalam lagi kepada ibu terkait dampak jangka panjang yang alami oleh balita mereka terutama pada kondisi kesehatan dan pertumbuhan juga perkembangan anak sehingga para ibu lebih peduli akan kondisi anak mereka. Selain itu, ibu juga harus turut serta berpartisipasi dalam program-program kesehatan untuk pemantauan tumbuh kembang anak.

Dengan melihat pola asuh ibu sebagai tindakan ibu dalam menangani *Stunting* pada balita mereka, perlu adanya perbaikan tindakan ibu terutama dalam memberikan asupan makanan guna memenuhi kebutuhan gizi anak oleh karena itu petugas kesehatan perlu memberikan edukasi atau pembuatan buku-buku pedoman atau panduan kepada ibu dalam memberikan makanan tambahan yang bergizi untuk balita dan memanfaatkan media sosial berupa

grup *WhatsApp* untuk secara berkala membagikan edukasi-edukasi kesehatan, karena menurut wawancara yang dilakukan peneliti ketiga informan utama berada di dalam grup *WhatsApp* yang sama yang dibuat oleh kader Posyandu karena mengingat mereka mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang balita mereka di Posyandu yang sama dan menurut hasil wawancara pun ketiga informan utama menghadapi permasalahan yang serupa yaitu pola makan balita mereka yang kurang baik. Selain itu ibu harus memastikan keluarga melakukan perilaku hidup bersih dan sehat agar dapat mendukung kesehatan anak.

Perlu adanya peningkatan strategi-strategi edukasi kesehatan dari petugas kesehatan menggunakan cara atau metode-metode yang bisa mendapat perhatian atau respon dari ibu seperti menggunakan metode video interaktif atau pendampingan langsung dari petugas kesehatan baik dalam praktik pemberian makan tambahan yang bergizi maupun edukasi lainnya yang berkaitan dengan penanganan *Stunting* dan tidak lupa juga melibatkan anggota keluarga sehingga pengetahuan dan pemahaman akan *Stunting* serta penanganannya lebih dalam dan lebih luas sehingga dukungan anggota keluarga terhadap ibu juga meningkat. Kemudian masih perlu peningkatan pemanfaatan Posyandu dan sarana yang terdapat di dalamnya dengan melibatkan kader dalam pelatihan-pelatihan agar kader bisa melakukan pemeliharaan dan perawatan Posyandu serta sarana yang ada sehingga dapat dipastikan ibu dan balita mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

Selain petugas kesehatan, keluarga dari ibu juga tentunya harus mendukung ibu dalam menangani *Stunting* pada balitanya sehingga perlunya adanya edukasi dari petugas kesehatan kepada anggota keluarga dalam membantu dan mendukung ibu, baik dalam bentuk dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan-dukkungan lainnya yang diperlukan oleh ibu balita *Stunting*.

Tabel 4.6 Rekapitulasi Precede Terhadap Ibu Balita *Stunting*

Informan	Klasifikasi			Keterangan
	Pengetahuan	Sikap	Tindakan	
W.A.D	Memahami	Merespon	Persepsi	Pengetahuan informan utama pertama sudah di level memahami dan sikap informan sudah di level merespon tetapi saat melakukan tindakan, informan masih berada di tahap persepsi.
W.A.RF	Memahami	Merespon	Persepsi	Pengetahuan informan utama kedua sudah di level memahami dan sikap informan sudah di level merespon tetapi saat melakukan tindakan, informan masih berada di tahap persepsi.
W.A.A	Tahu	Menerima	Persepsi	Pengetahuan informan utama ketiga masih pada tahu dan sikap informan di level menerima serta tindakan informan masih berada di tahap persepsi.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman peneliti pada saat melakukan penelitian, terdapat kendala yang dialami peneliti dalam melaksanakan penelitian yaitu medan yang dilalui oleh peneliti menuju tempat tinggal informan utama dan pendukung cukup terjal sehingga peneliti kesulitan untuk menemukan rumah informan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Analisis Penanganan *Stunting* Dengan Model *Precede-Proceed* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Tahun 2024, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Menurut pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sebagai *Predisposing Factor* (predisposisi).

2 dari 3 informan utama yakni informan utama pertama dan informan utama kedua memiliki tingkat pengetahuan yang sama yaitu pada tingkat atau level memahami, kedua informan belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai definisi *Stunting* hal tersebut dapat dilihat dari ketidakmampuan kedua informan utama dalam menjelaskan mengenai definisi dari *Stunting* meskipun mereka sudah pernah menerima edukasi atau informasi terkait *Stunting* dari petugas kesehatan, sehingga mereka cenderung lupa akan informasi tersebut dan mengingat kembali setelah peneliti melakukan wawancara dan menjelaskan terkait *Stunting* itu sendiri, namun meskipun demikian mereka sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup baik terkait penyebab, ciri-ciri, dampak hingga cara penanganan *Stunting* pada balita. Sedangkan informan utama ketiga masih berada pada tingkat atau level tahu, informan utama ketiga belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai definisi *Stunting* hal tersebut dapat dilihat dari ketidakmampuan informan dalam menjelaskan terkait definisi *Stunting* meskipun sudah pernah diberikan informasi terkait masalah kesehatan tersebut oleh petugas kesehatan, dan mengingat kembali terkait informasi tersebut setelah peneliti menjelaskan mengenai *Stunting* secara singkat bahkan setelah memberikan penjelasan informan utama ketiga masih tidak mengetahui bagaimana melakukan penanganan *Stunting* juga belum memiliki pengetahuan yang baik terkait PMT.

Kemudian jika dilihat, sikap ketiga informan utama terhadap informasi kesehatan terutama mengenai *Stunting* menunjukkan bahwa adanya penerimaan dari ketiga informan utama terhadap edukasi, saran serta anjuran dari tenaga kesehatan, Namun masih adanya perbedaan pendapat serta pemahaman dari ketiga informan utama dengan keluarga terkait tingkat keseriusan masalah *Stunting* pada balita serta kondisi *Stunting* yang sedang terjadi saat ini, dimana 1 dari 3 informan utama yakni informan utama kedua menganggap bahwa *Stunting* bukanlah masalah yang perlu dianggap serius, tetapi meskipun beranggapan demikian, baik ibu balita maupun anggota keluarga tetap mengakui bahwasanya informasi terkait penanganan *Stunting* sangat penting hal tersebut karena informasi tersebut dapat mempengaruhi atau berkontribusi terhadap perbaikan-perbaikan kondisi *Stunting* khususnya pada pola makan anak.

Dalam praktik atau tindakan untuk menangani *Stunting* pada balita, ketiga informan utama belum sepenuhnya melakukan praktik Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang baik kepada balita yang dimana makanan tambahan tersebut seharusnya sekaligus sebagai makan bergizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang dan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi kondisi *Stunting* pada balita, hal tersebut dikarenakan kebiasaan ibu yang memberikan makanan pembuka yang kurang bergizi pada balita dan kemungkinan dilakukan secara berkala oleh ibu. Selain itu 1 dari 3 informan utama yakni informan utama ketiga tidak secara rutin membawa balita ke Posyandu untuk dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang balita, kemudian terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan memperhatikan 10 indikator di lingkungan keluarga belum terlaksana dengan baik oleh ketiga informan utama.

2. Menurut sarana dan prasarana Posyandu sebagai *Enabling Factor* (pendukung).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan kunci yaitu Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda sebagian besar Posyandu yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda memiliki sarana yang memadai

sebagai penunjang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Menurut hasil observasi peneliti khususnya di Posyandu Langsung, untuk gedung Posyandu sangat layak untuk digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, alat atau sarana pun memadai sehingga dapat menunjang proses pelaksanaan kegiatan Posyandu oleh karena itu pemberian informasi atau edukasi terkait pemeliharaan alat dan gedung oleh petugas kesehatan untuk kader Posyandu sangat perlu ditingkatkan hal tersebut untuk memastikan masyarakat terkhususnya ibu dan balita mendapatkan layanan kesehatan secara optimal baik dalam mendukung pencegahan maupun penanganan *Stunting*.

3. Menurut dukungan keluarga sebagai *Reinforcing Factor* (penguat).

Dari aspek dukungan emosional 1 dari 3 informan utama yakni informan utama ketiga tidak mendapatkan dukungan dalam bentuk mendengarkan keluhan tentang kekhawatirannya terhadap risiko *Stunting* yang terjadi pada balitanya, namun keluarga tetap memberikan semangat dan motivasi kepada ketiga informan utama. Selain itu terkait penghargaan terhadap ibu, 2 dari 3 informan utama yakni informan utama pertama dan informan utama kedua merasa sangat dihargai oleh keluarga dalam usaha meningkatkan kesehatan anak mereka, namun satu diantaranya yakni informan utama ketiga tidak terlalu mengharapkan pengakuan tetapi tetap berusaha menjalankan perannya sebagai orang tua. Kemudian jika dilihat dari aspek dukungan instrumental keluarga sangat berperan atau berpartisipasi dalam membantu ibu dalam menyiapkan makanan bergizi terutama untuk anak serta memberikan dukungan finansial khususnya untuk pemenuhan kebutuhan gizi anak. Namun dalam hal mengasuh anak 2 dari 3 informan utama yakni informan utama kedua dan informan utama ketiga jarang mendapatkan bantuan dari anggota keluarga.

B. Saran

1. *Predisposing Factor* (Predisposisi)

Ibu balita *Stunting* perlu mencari informasi kesehatan khususnya terkait *Stunting* serta penanganannya baik dari tenaga kesehatan setempat, menghadiri kegiatan sosialisasi atau penyuluhan maupun memperoleh informasi dengan memanfaatkan media sosial yang ibu miliki. Selain itu, ibu

balita juga perlu mengupayakan memberi makanan pembuka yang memiliki kandungan zat gizi seperti buah-buahan, kacang-kacangan dan makanan berprotein sebelum memberi makanan utama, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan memperhatikan 10 indikator atau perilaku utama dalam lingkungan keluarga, selain itu perlunya inisiatif ibu balita *Stunting* dan keluarga ibu balita dalam membuka komunikasi antar satu sama lain guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam penanganan masalah kesehatan yang terjadi dilingkungan keluarga salah satunya ialah *Stunting* oleh karena itu secara garis besar ibu harus ikut serta aktif dalam program intervensi kesehatan khususnya dalam menanggulangi kasus *Stunting* seperti intervensi gizi sensitif.

2. *Enabling Factor* (Pendukung)

Meskipun sarana atau alat di Posyandu memadai, namun UPTD Puskesmas Bengkuring masih sangat perlu memastikan alat-alat antropometri yang digunakan di Posyandu terpelihara serta terkalibrasi dengan baik sehingga pengukuran juga diperoleh dengan hasil yang akurat, selain itu juga pastikan Gedung Posyandu dikelola dengan baik seperti memastikan area Posyandu bersih kemudian menyediakan beberapa tempat atau area bermain untuk balita sehingga balita merasa nyaman dan aman selain itu juga dengan adanya tempat kecil untuk bermain, dapat melatih perkembangan kognitif serta melatih motorik balita sehingga proses pelayanan kesehatan di Posyandu juga dapat berjalan dengan optimal.

3. *Reinforcing Factor* (Penguat)

Penanganan *Stunting* sangat membutuhkan serta memerlukan peran anggota keluarga untuk turut serta dalam membantu menangani *Stunting* pada balita, oleh karena itu perlu adanya edukasi dari petugas kesehatan kepada anggota keluarga dalam membantu dan mendukung ibu, baik dalam bentuk dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan-dukkungan lainnya yang diperlukan oleh ibu balita *Stunting* sehingga kondisi *Stunting* yang dialami balita juga dapat ditangani dengan baik oleh ibu.

4. Bagi UPTD Puskesmas Bengkuring

UPTD Puskesmas Bengkuring sangat perlu meningkatkan program promosi kesehatan menggunakan media yang lebih efektif seperti media berbasis digital seperti *WhatsApp*, *Instagram*, aplikasi kesehatan khusus dan media-media digital lain yang sekiranya mudah diakses oleh para orang tua karena mengingat perkembangan teknologi sehingga perubahan strategi promosi kesehatan juga sangat diperlukan sehingga edukasi terkait *Stunting* pun dapat lebih mudah diakses oleh para orang tua balita selain itu dengan konten atau isi pesan yang menarik sehingga dapat berdampak pula bagi masyarakat luas bukan hanya orang tua yang memiliki balita *Stunting*. selain itu perlu adanya pemberdayaan keluarga dan lingkungan dengan mendorong keterlibatan anggota-anggota keluarga ibu balita dalam membentuk pola asuh yang baik khususnya untuk memperhatikan pola makan sehat anak karena mengingat sebagian permasalahan yang dihadapi ibu balita yaitu sulitnya balita diajak makan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian lanjutan terhadap analisis penanganan *Stunting* secara lebih komprehensif dan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi untuk melakukan penelitian lanjutan seperti :

- a) Menganalisis hambatan keluarga dalam akses air bersih serta hygiene dan sanitasi keluarga
- b) Menganalisis efektivitas program edukasi yang telah terealisasi oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui bidang apa saja yang perlu ditingkatkan guna keberhasilan penanganan *Stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Abdussamad, Z. (2021). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*.
- Adventus, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 1–8.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Arbain, T., Saleh, M., Putri, A. O., Noor, M. S., Fakhriyah, Karimah Amaliah Inanda, Ranindy Kasmawardah, Qadrinnisa Siti Abdurrahman, Muhammad Hashfi Ridwan, A. M., Fitriani, L., & Arsyad, M. (2022). *Stunting Dan Permasalahannya*. In *Universitas Lambung Mangkurat*.
- Dinkes Provinsi Kaltim. (2022). *Data Prevalensi Stunting Provinsi Kaltim Tahun 2018-2020*. Satu Data Kalimantan Timur.
<https://data.kaltimprov.go.id/dataset/data-prevalensi-Stunting-provinsi-kaltim-tahun-2018-2020>
- Heriyanti Dwi Adha. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu Pekerja Penuh Waktu Skripsi* (Vol. 1980, Issue 1968) [Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta].
https://www.proquest.com/scholarly-journals/discerns-special-education-teachers-about-access/docview/2477168620/se-2?accountid=17260%0Ahttp://lenketjener.uit.no/?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&genre=article&sid=ProQ:ProQ%3Aed
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.
- Kemenkes RI. (2018). Warta-Kesmas-Edisi-02-2018_1136. *Cegah Stunting Itu*

Penting, ed, 2nd, 6–7.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kemas-Edisi-02-2018_1136.pdf

Kemenkes RI. (2019). *Pencegahan Stunting Pada Anak*. Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat.
<https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-Stunting>

Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak Dengan*. 3, 1–78.

Kemenkes RI. (2021). *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021* (Vol. 2, Issue 1).
<https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>

Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.

Kemenkes RI. (2024). *Stunting di Indonesia dan Determinannya*. 1–2.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan *Stunting*. *Kementerian Kesehatan RI*, 11(1), 1–80.

Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51.
<https://www.bappenas.go.id>

Murti, L. M., Budiani, N. N., Widhi, M., & Darmapatni, G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian *Stunting* Anak Umur 36-59 Bulan. *The Journal Of Midwifery*, 8(2), 3–10.

Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.

Sastrawacana.id. (2023). *10 Pengertian Sarana dan Prasarana Menurut Para Ahli*. Sastrawacana.Id. <https://sastrawacana.id/2023/07/08/10-pengertian-sarana-dan-prasarana-menurut-para-ahli/>

Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Malang. *Karta*

- Raharja*, 1(2), 55–64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Ulfah, M., Heriyani, F., Yuliana, I., Hartoyo, E., & Rosida, L. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Kepercayaan Masyarakat Setempat Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Lampihong Kabupaten Balangan. *Homeostasis*, 6(1), 91. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8794>
- WHO. (2023). *Prevalensi Stunting pada anak di bawah usia 5 tahun (%) (perkiraan berbasis model)*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.goog/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-Stunting-prevalence?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Zahrine Hanani, R. S. (2020). *Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor*. 13(2018), 172–182.
- P. K. H. Mo and W. W. S. Mak. (2008). Application of the *PRECEDE* model to understanding mental health promoting behaviors in Hong Kong. *Health Education and Behavior*. Vol. 35, no. 4, pp. 574–587.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono, S. (2010). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D*. Alfabeta Bandung, 170-182
- Abdussamad, Z. (2021). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*.
- Adventus, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 1–8. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Arbain, T., Saleh, M., Putri, A. O., Noor, M. S., Fakhriyah, Karimah Amaliah Inanda, Ranindy Kasmawardah, Qadrinnisa Siti Abdurrahman, Muhammad Hashfi Ridwan, A. M., Fitriani, L., & Arsyad, M. (2022). *Stunting Dan Permasalahannya*. In *Universtias Lambung Mangkurat*.
- Dinkes Provinsi Kaltim. (2022). *Data Prevalensi Stunting Provinsi Kaltim Tahun*

2018-2020. Satu Data Kalimantan Timur.
<https://data.kaltimprov.go.id/dataset/data-prevalensi-Stunting-provinsi-kaltim-tahun-2018-2020>

Heriyanti Dwi Adha. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kesejahteraan Psikologis Pada Ibu Pekerja Penuh Waktu Skripsi* (Vol. 1980, Issue 1968) [Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Yogyakarta].
https://www.proquest.com/scholarly-journals/discerns-special-education-teachers-about-access/docview/2477168620/se-2?accountid=17260%0Ahttp://lenketjener.uit.no/?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&genre=article&sid=ProQ:ProQ%3Aed

Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.

Kemenkes RI. (2018). Warta-Kesmas-Edisi-02-2018_1136. *Cegah Stunting Itu Penting, ed 2nd, 6–7*.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kesmas-Edisi-02-2018_1136.pdf

Kemenkes RI. (2019). *Pencegahan Stunting Pada Anak*. Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat.
<https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-Stunting>

Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak Dengan*. 3, 1–78.

Kemenkes RI. (2021). *Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021* (Vol. 2, Issue 1).
<https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>

Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.

Kemenkes RI. (2024). *Stunting di Indonesia dan Determinannya*. 1–2.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 11(1), 1–80.

- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Murti, L. M., Budiani, N. N., Widhi, M., & Darmapatni, G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian *Stunting* Anak Umur 36-59 Bulan. *The Journal Of Midwifery*, 8(2), 3–10.
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Sastrawacana.id. (2023). 10 Pengertian Sarana dan Prasarana Menurut Para Ahli. Sastrawacana.Id. <https://sastrawacana.id/2023/07/08/10-pengertian-sarana-dan-prasarana-menurut-para-ahli/>
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Malang. *Karta Raharja*, 1(2), 55–64. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Ulfah, M., Heriyani, F., Yuliana, I., Hartoyo, E., & Rosida, L. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Kepercayaan Masyarakat Setempat Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Lampihong Kabupaten Balangan. *Homeostasis*, 6(1), 91. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8794>
- WHO. (2023). *Prevalensi Stunting pada anak di bawah usia 5 tahun (%) (perkiraan berbasis model)*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.goog/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-Stunting-prevalence?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Zahrine Hanani, R. S. (2020). Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. 13(2018), 172–182.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Panduan Wawancara

PANDUAN WAWANCARA

“INFORMAN UTAMA”

(Ibu balita *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring)

Petunjuk Umum Wawancara

1. Ucapkan terima kasih atas kesediaan diwawancarai.
2. Lakukan perkenalan dua arah, baik peneliti maupun informan mulai dari nama, umur, pendidikan, pekerjaan, jabatan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara.
4. Wawancara dilakukan oleh peneliti.
5. Dalam diskusi informan bebas mengeluarkan pendapat.
6. Dijelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman sangat berharga.
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban yang benar atau salah serta dijaga kerahasiaannya.

Nama :

Alamat :

Umur :

Pekerjaan :

Umur anak :

A. Pengetahuan

1. Coba ibu jelaskan menurut ibu apa itu *Stunting* ?
2. Menurut pengetahuan atau pengamatan ibu, apa penyebab *Stunting* pada anak ?
3. Menurut ibu ciri-ciri fisik atau pertumbuhan yang mungkin menjadi indikator *Stunting* ?
4. Menurut ibu apa dampak *Stunting* pada anak ?
5. Apa saja yang menurut ibu cara menangani *Stunting* pada balita ?
6. Apakah ibu mengetahui tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT). jika iya coba jelaskan menurut ibu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) itu apa ?
7. Menurut pengetahuan ibu kapan dan dimana biasanya Pemberian

Makanan Tambahan (PMT) diberikan ?

B. Sikap

1. Bagaimana perasaan ibu saat mengetahui anak ibu mengalami *Stunting* ?
2. Ketika mengetahui anak ibu mengalami *Stunting*, apakah ibu mencari informasi terkait penanganan *Stunting* ?
3. Menurut ibu seberapa serius masalah *Stunting* pada anak ibu ?
4. Bagaimana informasi kesehatan terkait *Stunting* disampaikan kepada ibu dan sejauh mana ibu meresponnya ?
5. Menurut ibu apakah informasi terkait *Stunting* penting ?
6. Apakah informasi tersebut dapat mempengaruhi ibu memandang pentingnya masalah *Stunting* ?
7. Apakah ibu merasa bahwa *Stunting* merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius ?

C. Tindakan

1. Apa langkah pertama yang ibu ambil setelah mengetahui anak ibu mengalami *Stunting* ?
2. Apa yang ibu lakukan untuk menangani *Stunting* pada anak ibu sehari-hari ?
3. Apakah ibu memberikan ASI eksklusif kepada anak selama 6 bulan pertama ?
4. Kapan ibu mulai memberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) kepada anak ?
5. Apakah ibu menerima informasi dari petugas kesehatan seperti penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ?
6. Apakah ibu melakukan atau mengikuti informasi atau edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan ?
7. Seberapa sering ibu memberikan makanan bergizi kepada anak ?
8. Menurut ibu, apa saja jenis makanan yang dianggap bergizi untuk anak balita ?
9. Apakah ibu mengikuti kegiatan Posyandu untuk memantau tumbuh

kembang anak ?

10. Apakah ibu sudah menerima informasi atau edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari petugas kesehatan ?
11. Bagaimana ibu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah untuk keluarga, terutama bagi anak balita Ibu ?
12. Bagaimana rutinitas kebersihan yang ibu lakukan, seperti mencuci tangan sebelum makan atau setelah melakukan aktivitas, terutama pada balita ibu ?
13. Bagaimana ibu memastikan makanan dan minuman yang diberikan kepada anak selalu higienis ?
14. Apakah keluarga ibu memiliki akses yang baik terhadap air bersih yang layak ?
15. Seberapa sering ibu memeriksakan kesehatan anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya ?
16. Apa saja yang biasanya diperiksa dan diinformasikan terkait kondisi *Stunting* anak ?
17. Apakah ibu mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader Posyandu dalam menghadapi masalah *Stunting* pada anak ?

D. Prasarana

1. Apakah ibu mengetahui keberadaan Posyandu di sekitar lingkungan tempat tinggal ibu ?
2. Apakah ibu pernah mengunjungi Posyandu terdekat untuk mendapatkan informasi atau terkait kesehatan anak ?
3. Menurut ibu apakah akses ke Posyandu mudah atau sulit untuk ditemukan di lingkungan tempat tinggal ibu ?
4. Apakah ibu pernah mendapatkan informasi tentang penanganan *Stunting* di Posyandu ?
5. Apakah ada kendala atau hambatan tertentu yang ibu alami dalam mengakses Posyandu untuk mendapatkan layanan kesehatan anak ?
6. Menurut ibu, apa manfaat dari pemeriksaan rutin di Posyandu ?

E. Dukungan Keluarga

1. Apakah ibu merasa dihargai atas usaha yang Ibu lakukan untuk meningkatkan kesehatan anak ?
2. Siapa saja yang biasanya memberi apresiasi atau dukungan?
3. Menurut ibu seberapa penting semangat atau motivasi dari orang-orang terdekat dalam merawat balita yang mengalami *Stunting* ?
4. Apakah ada bantuan dari anggota keluarga dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anak ?
5. Bagaimana ibu memenuhi kebutuhan gizi anak ?
6. Apakah keluarga, seperti suami atau keluarga besar juga ikut membantu dari segi keuangan untuk membeli bahan makanan bergizi ?
7. Bantuan apa yang diberikan dan dari siapa ?
8. Apakah ada upaya dari keluarga untuk membantu mempermudah akses ibu dalam mendapatkan bahan makanan bergizi, misalnya dengan menyediakan transportasi atau sumber daya lainnya ?
9. Seberapa besar pengaruh dukungan dari lingkungan dan keluarga dalam mempermudah Ibu menerapkan pola asuh yang baik bagi anak yang mengalami *Stunting* ?

PANDUAN WAWANCARA
“INFORMAN PENDUKUNG”
 (Anggota keluarga ibu balita *Stunting*)

Petunjuk Umum Wawancara

1. Ucapkan terima kasih atas kesediaan diwawancarai.
2. Lakukan pengenalan dua arah, baik peneliti maupun informan mulai dari nama, umur, pendidikan, pekerjaan, jabatan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara.
4. Wawancara dilakukan oleh peneliti.
5. Dalam diskusi informan bebas mengeluarkan pendapat.
6. Dijelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman sangat berharga.
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban yang benar atau salah serta dijaga kerahasiaannya.

Nama :

Alamat :

Umur :

Pekerjaan :

A. Pengetahuan

1. Apakah keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah pernah mendengar dan mengetahui apa itu *Stunting* ?
2. Apakah sebagai anggota keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah mengetahui penyebab balita mengalami *Stunting*?
3. Apakah sebagai keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah mengetahui bagaimana ciri-ciri balita yang mengalami *Stunting* ?
4. Apakah sebagai keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah mengetahui dampak *Stunting* ?
5. Apakah sebagai keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah mengetahui cara menangani *Stunting* pada balita ?
6. Apakah sebagai keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah mengetahui tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ?
7. Apakah sebagai keluarga mengetahui bahwa ibu balita *Stunting* sudah

mengetahui kapan dan dimana biasanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan ?

B. Sikap

1. Menurut anda sebagai keluarga, bagaimana perasaan ibu balita *Stunting* saat mengetahui anaknya mengalami *Stunting* ?
2. Menurut anda sebagai keluarga, ketika ibu balita *Stunting* mengetahui anaknya mengalami *Stunting*, apakah ibu mencari informasi terkait penanganan *Stunting* ?
3. Menurut anda sebagai keluarga, Apa langkah pertama yang ibu balita *Stunting* ambil setelah mengetahui anaknya mengalami *Stunting* ?
4. Menurut anda sebagai keluarga, apa yang ibu balita *Stunting* lakukan untuk menangani *Stunting* pada anak ibu sehari-hari ?
5. Menurut anda sebagai keluarga, seberapa serius masalah *Stunting* pada anak ibu balita *Stunting* ?
6. Menurut anda sebagai keluarga, bagaimana informasi kesehatan terkait *Stunting* disampaikan kepada ibu balita *Stunting* dan sejauh mana ibu balita meresponnya ?
7. Menurut anda sebagai keluarga, apakah ibu balita *Stunting* menganggap informasi terkait *Stunting* penting ?
8. Menurut anda sebagai keluarga, apakah informasi tersebut dapat mempengaruhi ibu balita *Stunting* memandang pentingnya masalah *Stunting* ?

C. Tindakan

1. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apa langkah pertama yang ibu ambil setelah mengetahui anak ibu mengalami *Stunting* ?
2. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apa yang ibu lakukan untuk menangani *Stunting* pada anak ibu sehari-hari ?
3. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apakah ibu memberikan ASI eksklusif kepada anak selama 6 bulan pertama ?
4. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, kapan ibu mulai

memberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) kepada anak ?

5. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apakah petugas kesehatan pernah memberikan penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan ibu balita *Stunting* tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ?
6. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, setelah ibu menerima informasi dari petugas kesehatan apakah ibu melakukan sesuai dengan informasi atau edukasi yang diberikan kepada ibu ?
7. Seberapa sering ibu memberikan makanan bergizi kepada anak ?
8. Menurut anda, apa saja jenis makanan yang dianggap bergizi untuk anak balita ?
9. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apakah ibu mengikuti kegiatan Posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak ?
10. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apakah ibu sudah mencari atau menerima terkait informasi atau edukasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dari petugas kesehatan ?
11. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, bagaimana ibu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah untuk keluarga, terutama bagi anak balita ?
12. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, bagaimana rutinitas kebersihan yang ibu lakukan, seperti mencuci tangan sebelum makan atau setelah melakukan aktivitas, terutama pada balita ibu ?
13. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, bagaimana ibu memastikan makanan dan minuman yang diberikan kepada anak selalu higienis ?
14. Menurut anda sebagai anggota keluarga, apakah keluarga memiliki akses yang baik terhadap air bersih yang layak ?
15. Menurut anda sebagai anggota keluarga, seberapa sering ibu memeriksakan kesehatan anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya ?
16. Apa saja yang biasanya diperiksa dan diinformasikan terkait kondisi

Stunting anak?

17. Menurut pengamatan anda sebagai anggota keluarga, apakah ibu mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader Posyandu dalam menghadapi masalah *Stunting* pada anak ?

D. Prasarana

1. Menurut anda, apakah ibu balita *Stunting* mengetahui keberadaan Posyandu di sekitar lingkungan tempat tinggal ?
2. Menurut anda, apakah ibu balita *Stunting* sering mengunjungi Posyandu terdekat untuk mendapatkan informasi atau terkait kesehatan anak ?
3. Menurut anda, apakah akses ke Posyandu mudah atau sulit untuk ditemukan di lingkungan tempat tinggal anda ?
4. Menurut anda, apakah ibu balita *Stunting* pernah mendapatkan informasi tentang penanganan *Stunting* di Posyandu ?
5. Menurut anda, apakah ada kendala atau hambatan tertentu yang ibu *Stunting* alami dalam mengakses Posyandu untuk mendapatkan layanan kesehatan anak ?
6. Menurut anda, apa manfaat dari pemeriksaan rutin di Posyandu ?

E. Dukungan keluarga

1. Menurut anda sebagai keluarga, apakah anggota keluarga memberikan dukungan kepada ibu balita *Stunting* seperti mendengarkan keluhan ibu tentang kekhawatiran ibu terhadap risiko *Stunting* pada anak ibu ?
2. Menurut anda sebagai keluarga, apakah anggota keluarga memberikan motivasi kepada ibu ketika ibu berusaha menangani *Stunting* pada anak ibu, jika Ya bagaimana anggota keluarga memberikan semangat dan motivasi kepada ibu ?
3. Menurut anda sebagai keluarga, apakah anggota keluarga membantu dalam mengasuh anak sehingga ibu dapat beristirahat ?
4. Menurut anda sebagai keluarga, bagaimana perasaan ibu dalam menjalani peran sebagai ibu balita yang mengalami *Stunting* ?
5. Menurut anda sebagai keluarga, apakah ibu merasa dihargai atas usaha yang Ibu lakukan untuk meningkatkan kesehatan anak ?

6. Siapa saja yang biasanya memberi apresiasi atau dukungan?
7. Menurut anda sebagai keluarga seberapa penting semangat atau motivasi dari orang-orang terdekat dalam merawat balita yang mengalami *Stunting* ?
8. Apakah ada bantuan dari anggota keluarga dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anak ?
9. Menurut anda sebagai keluarga, bagaimana ibu memenuhi kebutuhan gizi anak ?
10. Apakah keluarga besar juga ikut membantu dari segi keuangan untuk membeli bahan makanan bergizi ?
11. Menurut anda sebagai anggota keluarga, bantuan apa yang diberikan dan dari siapa ?
12. Apakah ada upaya dari keluarga untuk membantu mempermudah akses ibu dalam mendapatkan bahan makanan bergizi, misalnya dengan menyediakan transportasi atau sumber daya lainnya ?
13. Seberapa besar pengaruh dukungan dari lingkungan dan keluarga dalam mempermudah Ibu menerapkan pola asuh yang baik bagi anak yang mengalami *Stunting* ?

PANDUAN WAWANCARA

“INFORMAN KUNCI”

(Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring)

Petunjuk Umum Wawancara

1. Ucapkan terima kasih atas kesediaan diwawancarai.
2. Lakukan pengenalan dua arah, baik peneliti maupun informan mulai dari nama, umur, pendidikan, pekerjaan, jabatan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara.
4. Wawancara dilakukan oleh peneliti.
5. Dalam diskusi informan bebas mengeluarkan pendapat.
6. Dijelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman sangat berharga.
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban yang benar atau salah serta dijaga kerahasiaannya.

Nama :

Alamat :

Umur :

Pekerjaan :

A. Pengetahuan

1. Apakah pernah diberikan penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan kepada ibu balita *Stunting* tentang pengertian *Stunting* ?
2. Apakah pernah diberikan penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan kepada ibu balita *Stunting* tentang penyebab balita mengalami *Stunting* ?
3. Apakah pernah diberikan penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan kepada ibu balita *Stunting* tentang bagaimana ciri-ciri balita yang mengalami *Stunting* ?
4. Apakah pernah diberikan penjelasan, pemberian informasi penyuluhan kepada ibu balita *Stunting* tentang dampak *Stunting* ?
5. Apakah pernah diberikan penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan kepada ibu balita *Stunting* tentang langkah-langkah dalam menangani *Stunting* pada balita ?

6. Apakah pernah diberikan penjelasan, pemberian informasi atau penyuluhan kepada ibu balita *Stunting* tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ?
7. Kapan dan dimana biasanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan ?

B. Sikap

1. Menurut anda, bagaimana perasaan ibu balita *Stunting* saat mengetahui anaknya mengalami *Stunting* ?
2. Menurut anda, ketika ibu balita *Stunting* mengetahui anaknya mengalami *Stunting*, apakah ibu balita *Stunting* tersebut mencari informasi terkait penanganan *Stunting* ?
3. Menurut anda, apa langkah pertama yang ibu balita *Stunting* ambil setelah mengetahui anak ibu tersebut mengalami *Stunting* ?
4. Menurut anda, apa yang ibu balita *Stunting* lakukan untuk menangani *Stunting* pada anak ibu tersebut sehari-hari ?
5. Menurut anda, seberapa serius masalah *Stunting* pada anak ibu balita *Stunting* tersebut ?
6. Menurut anda, bagaimana informasi kesehatan terkait *Stunting* disampaikan kepada ibu balita *Stunting* dan sejauh mana ibu tersebut meresponnya ?
7. Menurut anda, apakah ibu balita *Stunting* menganggap informasi terkait *Stunting* penting ?
8. Menurut anda, apakah informasi tersebut dapat mempengaruhi ibu balita *Stunting* memandang pentingnya masalah *Stunting* ?
9. Menurut anda, apakah anda merasa bahwa *Stunting* merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius ?

C. Tindakan

1. Menurut anda, apa langkah pertama yang ibu ambil setelah mengetahui anak ibu mengalami *Stunting* ?
2. Menurut anda, apa yang ibu lakukan untuk menangani *Stunting* pada anak ibu sehari-hari ?

3. Menurut anda, apakah ibu memberikan ASI eksklusif kepada anak selama 6 bulan pertama ?
4. Menurut anda, apa kendala yang dihadapi ibu dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama ?
5. Menurut anda, bagaimana pandangan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif untuk kesehatan dan pertumbuhan anak ?
6. Menurut anda, kapan ibu mulai memberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) kepada anak ?
7. Menurut anda, apa saja makanan yang ibu berikan sebagai MP-ASI dan pemberian makanan tambahan, Bagaimana ibu menentukan jenis dan jumlah makanan yang diberikan ?
8. Menurut anda, apakah ibu mendapat informasi atau bimbingan dari petugas kesehatan mengenai MP-ASI dan pemberian makanan tambahan ?
9. Menurut anda, setelah ibu menerima informasi dari petugas kesehatan apakah ibu melakukan sesuai dengan informasi atau edukasi yang diberikan kepada ibu ?
10. Menurut anda, seberapa sering ibu memberikan makanan yang bergizi kepada anak ?
11. Menurut anda, apa saja jenis makanan yang dianggap bergizi untuk anak balita ?
12. Menurut anda, apakah ibu rutin mengikuti kegiatan Posyandu ?
13. Menurut anda, bagaimana ibu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah untuk keluarga, terutama bagi anak balita Ibu?
14. Menurut anda, bagaimana rutinitas kebersihan yang Ibu lakukan, seperti mencuci tangan sebelum makan atau setelah melakukan aktivitas, terutama pada balita ibu ?
15. Menurut anda, bagaimana ibu memastikan makanan dan minuman yang diberikan kepada anak selalu higienis ?
16. Menurut anda, apakah keluarga ibu memiliki akses yang baik terhadap air bersih yang layak ?

17. Menurut anda, seberapa sering ibu memeriksakan kesehatan anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya ?
18. Menurut anda, apa saja yang biasanya diperiksa dan diinformasikan terkait kondisi *Stunting* anak ?
19. Menurut anda, apakah ibu mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader Posyandu dalam menghadapi masalah *Stunting* pada anak ?

D. Sarana

1. Apakah Posyandu menyediakan sarana seperti alat ukur panjang dan tinggi badan (Stadiometer) ?
2. Apakah Posyandu menyediakan sarana seperti alat ukur panjang badan (infantometer/ length board) ?
3. Apakah Posyandu menyediakan sarana seperti alat ukur berat badan injak digital ?
4. Apakah Posyandu menyediakan sarana seperti alat ukur berat badan bayi (baby scale) ?
5. Apakah Posyandu menyediakan sarana seperti Alat ukur lingkaran kepala dan lengan (pita lila) ?
6. Apakah ibu balita memiliki buku KIA/KMS ?
7. Apakah petugas kesehatan memiliki buku registrasi untuk mencatat pertumbuhan dan perkembangan anak ?

E. Prasarana

1. Apakah tersedia Posyandu di sekitar lingkungan tempat tinggal ibu balita *Stunting* ?
2. Menurut pengamatan anda apakah ibu balita *Stunting* pernah mengunjungi Posyandu terdekat untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan anak ?
3. Menurut anda apakah akses ke Posyandu mudah atau sulit untuk ditemukan di lingkungan tempat tinggal ibu balita *Stunting* ?
4. Menurut anda apakah ibu balita *Stunting* pernah mendapatkan informasi tentang penanganan *Stunting* di Posyandu ?
5. Menurut anda, apakah ada kendala atau hambatan tertentu yang ibu balita

Stunting alami dalam mengakses Posyandu untuk mendapatkan layanan kesehatan anak ?

6. Menurut anda, apa manfaat dari pemeriksaan rutin di Posyandu ?

F. Dukungan Keluarga

1. Menurut anda, apakah anggota keluarga memberikan dukungan kepada ibu balita *Stunting* seperti mendengarkan keluhan ibu tentang kekhawatiran ibu terhadap risiko *Stunting* pada anak ibu ?
2. Menurut anda apakah anggota keluarga memberikan motivasi kepada ibu balita *Stunting* ketika ibu berusaha menangani *Stunting* pada anak ?
3. Menurut anda, apakah anggota keluarga membantu dalam mengasuh anak sehingga ibu dapat beristirahat ?
4. Menurut anda, bagaimana perasaan ibu dalam menjalani peran sebagai ibu balita yang mengalami *Stunting* ?
5. Menurut anda, apakah ibu merasa dihargai atas usaha yang Ibu lakukan untuk meningkatkan kesehatan anak ?
6. Menurut anda, siapa saja yang biasanya memberi apresiasi atau dukungan?
7. Menurut anda, seberapa penting semangat atau motivasi dari orang-orang terdekat dalam merawat balita yang mengalami *Stunting* ?
8. Menurut anda, apakah ada bantuan dari anggota keluarga dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anak ?
9. Menurut anda, bagaimana ibu memenuhi kebutuhan gizi anak ?
10. Menurut anda, apakah keluarga, seperti suami atau keluarga besar juga ikut membantu dari segi keuangan untuk membeli bahan makanan bergizi ?
11. Menurut anda, bantuan apa yang diberikan dan dari siapa ?
12. Menurut anda, apakah ada upaya dari keluarga untuk membantu mempermudah akses ibu dalam mendapatkan bahan makanan bergizi, misalnya dengan menyediakan transportasi atau sumber daya lainnya ?
13. Menurut anda, seberapa besar pengaruh dukungan dari lingkungan dan keluarga dalam mempermudah Ibu menerapkan pola asuh yang baik bagi

anak yang mengalami *Stunting* ?

Lampiran 2. Lembar Observasi
Lembar Observasi Penelitian

No	Dimensi	Aspek Pengamatan	Pilihan (✓)		Catatan
			Ya	Tidak	
1	Sarana	Tersedia alat ukur panjang dan tinggi badan (Stadiometer)	✓		Sarana sebagai alat penunjang dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak lengkap namun ada beberapa yang sudah tidak berfungsi dengan baik sehingga perlu perbaikan, pergantian dan pemeliharaan alat.
		Tersedia alat ukur panjang badan (infantometer/ length board)	✓		
		Tersedia alat ukur berat badan injak digital	✓		
		Tersedia alat ukur berat badan bayi (baby scale)	✓		
		Tersedia alat ukur lingkar lengan (pita lila)	✓		
		Tersedia buku KIA/KMS	✓		
		Tersedia buku registrasi	✓		
2	Prasarana	Tersedia Posyandu	✓		Total jumlah Posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bengkuring yaitu 38 buah, namun yang memiliki gedung sekitar 12 Posyandu Yakni :

					1) Posyandu Kurma 2) Posyandu Langsung 3) Posyandu Lavender 4) Posyandu Papaya 5) Posyandu Bougenvile 6) Posyandu Apel Lestari 7) Posyandu Apel 8) Posyandu Limau 9) Posyandu Pisang 10) Posyandu Turi putih 11) Posyandu Sehat 12) Posyandu Ramania Sementara itu Posyandu yang tidak memiliki gedung, pelaksanaan kegiatan Posyandu tersebut dilaksanakan di rumah warga.
		Posyandu dapat diakses oleh masyarakat, terutama oleh ibu balita <i>Stunting</i>	✓		

Lampiran 3. Matriks Analisis Data

MATRIKS ANALISIS DATA

Keterangan Kode :

(W.A.X.X) = Wawancara/Kode panduan wawancara/Inisial informan/Nomor urutan pertanyaan

(W.B.X.X) = Wawancara/Kode panduan wawancara/Inisial informan/Nomor urutan pertanyaan

(W.C.X.X) = Wawancara/Kode panduan wawancara/Inisial informan/Nomor urutan pertanyaan

A. Pengetahuan

Informan Utama			
Informan Pendukung			
Informan Kunci			
Pengertian Stunting			
No	Kode	Kutipan	Keterangan
1	(W.A.D.2)	<i>"Ndak tau eh mbak hehe"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama tidak mengetahui mengenai pengertian <i>Stunting</i> .
2.	(W.A.RF.2)	<i>"Stunting, itu semacam kaya apa hehe ndak tau"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua dengan jawaban yang sama dengan informan pertama tidak mengetahui mengenai <i>Stunting</i> .
3	(W.A.A.2)	<i>"Stunting, hehe gapaham Stunting"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga dengan jawabannya yaitu tidak mengetahui mengenai <i>Stunting</i> sama seperti jawaban dari informan pertama dan informan kedua yang mana mereka belum memiliki pemahaman yang baik <i>Stunting</i> .

4	(W.B.S.2)	<i>“ndak pernah, apa itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D tidak pernah mendengar dan mengetahui apa itu <i>Stunting</i> , bahkan sama seperti informan pertama D, informan pendukung S tidak mengetahui apa itu <i>Stunting</i> hal tersebut dapat dilihat dari bagaimana informan pendukung S bertanya terkait apa itu <i>Stunting</i> .
5	(W.B.W.2)	<i>“Ndak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF tidak mengetahui pengertian dari <i>Stunting</i> .
6	(W.B.A.2)	<i>“Stunting itu saya bahkan ndak mengerti, Stunting itu malahan saya ndak ngerti Stunting itu apa”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A tidak pernah mendengar dan mengetahui apa itu <i>Stunting</i> , bahkan sama seperti informan ketiga A, informan pendukung A pun tidak mengetahui apa itu <i>Stunting</i> .
7	(W.C.PAA.2)	<i>“Iya sangat pasti dek kami selalu memberikan informasi kesehatan khususnya terkait Stunting, bagaimana pencegahan serta penanganannya, baik kepada ibu balita yang ndak memiliki balita yang Stunting maupun kepada ibu yang memiliki balita yang mengalami</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa petugas kesehatan memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait pengertian <i>Stunting</i> , baik kepada ibu balita yang memiliki balita <i>Stunting</i> maupun ibu balita yang tidak memiliki balita <i>Stunting</i> .

		<i>Stunting</i>	
Penyebab Stunting			
8	(W.A.D.3)	<i>“kalo itu tau sedikit iya-iya sudah agak lama makanya lupa hehe, yah kurang makan sih kayanya, memang kurang makan sih malah ndak makan hehe, susu kuat tapi kalo makan nasi tuh ndak sayuran ndak juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama memiliki pengetahuan yang baik terkait penyebab <i>Stunting</i> setelah peneliti menjelaskan mengenai <i>Stunting</i> dengan mengartikan penyebab <i>Stunting</i> dikarenakan balita kurang makan.
9	(W.A.RF.3)	<i>“Oalah gitu ada itu dikasi tau kalo A Stunting ada dipanggil sama bu kader sama bidan kah ndak tau saya siapa itu hehe lupa cuma kemarin-kemarin, nah itu kaya kekurangan makan, baru kaya badannya tuh mungkin ndak sesuai sama umurnya mungkin ya pas ditimbang”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua memiliki pengetahuan yang baik setelah peneliti menjelaskan mengenai <i>Stunting</i> dengan mengartikan penyebab <i>Stunting</i> dikarenakan balita kurang makan dan badan tidak sesuai dengan umur.
10	(W.A.A.3)	<i>“Oh, Iya kurang makan sih kayanya kalo penyebabnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga memiliki pengetahuan yang cukup baik setelah peneliti menjelaskan mengenai <i>Stunting</i> dengan jawaban yang sama seperti informan pertama dan kedua dengan mengartikan penyebab <i>Stunting</i> dikarenakan kurangnya asupan gizi yang mana disebabkan balita kurang makan.
11	(W.B.S.2)	<i>“Oh gitu ya, ndak mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D tidak mengetahui

			penyebab <i>Stunting</i> pada anak.
12	(W.B.W.3)	<i>“Belum, kekurangan gizi kah atau kaya apa”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF belum mengetahui penyebab dari kondisi <i>Stunting</i> pada anak, bahkan informan pendukung W juga pun belum mengetahui penyebab dari <i>Stunting</i> itu sendiri.
13	(W.B.A.3)	<i>“Ndak tau”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A tidak mengetahui penyebab dari <i>Stunting</i> pada anak.
14	(W.C.PAA.3)	<i>“Iya dek, seperti yang saya sudah sampaikan di awal bahwa kami secara terus menerus memberikan informasi terkait Stunting, tapi sayangnya ya ndak semua ibu balita juga dapat hadir pada saat pemberian informasi atau penyuluhan, bahkan ndak selalu juga ibu-ibu balita ikut kegiatan Posyandu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa petugas kesehatan secara terus menerus memberikan informasi atau edukasi terkait permasalahan <i>Stunting</i> kepada para ibu balita, namun sesekali ada beberapa ibu balita yang tidak dapat hadir dalam pemberian edukasi secara langsung oleh petugas kesehatan bahkan ada yang tidak hadir pada saat kegiatan pemeriksaan kesehatan di Posyandu.
Ciri-ciri <i>Stunting</i>			
15	(W.A.D.4)	<i>“Lemah mungkin, tapi dia ndak lemah sih haha kayanya itu aja”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa setelah peneliti memberikan penjelasan terkait pengertian <i>Stunting</i> , informan pertama dapat memahami cukup baik mengenai ciri-ciri dari <i>Stunting</i>

			dengan mengartikan memiliki kondisi fisik yang lemah merupakan ciri-ciri dari <i>Stunting</i> .
16	(W.A.RF.4)	<i>“Kalo banyak yang bilang sih umurnya kan ndak sesuai sama timbangannya kaya gitu jadi badannya kecil itu aja sih”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua memiliki pengetahuan yang baik mengenai ciri-ciri balita yang mengalami <i>Stunting</i> setelah peneliti memberikan penjelasan terkait pengertian <i>Stunting</i> dengan mengartikan balita <i>Stunting</i> memiliki kondisi fisik yang kecil dengan umur yang tidak sesuai dengan berat badan apabila ditimbang.
17	(W.A.A.4)	<i>“Ndak tau soalnya liat anak anu saya makannya sih ya dia ya lahap aja sih”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai ciri-ciri <i>Stunting</i> meskipun peneliti telah memberikan penjelasan terkait pengertian <i>Stunting</i> , informan ketiga tidak mengetahui ciri-ciri <i>Stunting</i> hal tersebut dikarena anaknya memiliki nafsu atau selera makan yang baik.
18	(W.B.S.4)	<i>“Ndak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D tidak mengetahui bagaimana ciri-ciri fisik anak yang mengalami <i>Stunting</i> .
19	(W.B.W.4)	<i>“belum”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan

			kedua RF belum mengetahui bagaimana ciri-ciri kondisi fisik anak yang mengalami <i>Stunting</i> .
20	(W.B.A.4)	<i>“Ndak ndak pernah sih”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A tidak mengetahui ciri-ciri kondisi fisik anak yang mengalami <i>Stunting</i> .
21	(W.C.PAA.4)	<i>“Iya dek”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait ciri-ciri <i>Stunting</i> kepada ibu balita.
Dampak <i>Stunting</i>			
22	(W.A.D.5)	<i>“Kurus mungkin, ndak mau makan paling itu aja, tapi adek ndak juga kurus dilihat, dia malah besar badannya rasa ku iyakan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak <i>Stunting</i> dengan mengartikan dampak <i>Stunting</i> pada balita yaitu memiliki berat badan rendah atau kurus serta kekurangan nafsu makan namun informan pertama memiliki anggapan bahwa postur tubuh anaknya tidak terlalu kurus.
23	(W.A.RF.5)	<i>“Dia ndak terlalu banyak makan itu aja sih dia ndak mau makan makanya timbangannya kurang”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua memiliki pengetahuan yang baik dengan mengartikan dampak <i>Stunting</i> yaitu kekurangan nafsu makan sehingga nantinya akan berpengaruh

			pada berat badan balita yang cenderung lebih rendah.
24	(W.A.A.5)	<i>“Kalo, kalo kaya dia sih kaya anak-anak, kalo dia kaya ndak mau makan gitu, selain itu kaya lambat tinggi badan sama itu juga gigi, muntah kan jadi ketahuan dia lagi keadaan tumbuh gigi cerewet, ndak mau makan ndak mau nyusu Cuma diusahakan aja supaya dia mau biar ndak mau makan apa apa kaya sun, usahakan harus minum susu biar ada yang masuk, ya taunya itu aja sih gigi itu kalo dia lagi demam Cuma kalo ini sih dia ndak sakit Cuma muntah”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga memiliki pengetahuan yang baik mengenai dampak <i>Stunting</i> dengan mengartikan dampak <i>Stunting</i> ialah kekurangan nafsu makan serta mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan gigi.
25	(W.B.S.5)	<i>“Ndak juga mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pendukung D tidak pernah mendengar dan mengetahui dampak terhadap terjadinya <i>Stunting</i> .
26	(W.B.W.5)	<i>“Kayanya ndak juga deh”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF juga belum mengetahui apa dampak dari terjadinya <i>Stunting</i> .
27	(W.B.A.5)	<i>“Ndak tau juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A tidak mengetahui dampak

			dari <i>Stunting</i> .
28	(W.C.PAA.5)	<i>“Iya pernah dek”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui dan didapatkan bahwa petugas kesehatan memberikan informasi, penjelasan serta edukasi terkait dampak <i>Stunting</i> kepada ibu balita.
Penanganan <i>Stunting</i>			
29	(W.A.D.6)	<i>“Mungkin makanannya kali ya harus di jaga, tambahkan vitamin mungkin dia juga minum sih vitamin, karnakan kitakan kemarin ke Puskesmas juga, nah sampai di sana disuruh pola makannya anaknya itu di bikin sekreatif mungkin supaya dia itu mau makan, kan dia ndak mau makan tu jadi disuruhnya kita bikin, kita belikan juga makan yang bento-bento yang bebentuk-bentuk saya belikan juga itu sama aja ndak mau makan, baru dari Puskesmas dikasi vitamin biolysin ya saya kasi juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama memiliki pengetahuan yang baik mengenai bagaimana melakukan pencegahan <i>Stunting</i> , dilihat dari bagaimana informan menjelaskan bahwa untuk menangani <i>Stunting</i> , pola makan merupakan salah satu aspek yang harus diperhatikan untuk menangani <i>Stunting</i> pada anak, salah satu contohnya ialah memastikan anak selalu menerima asupan gizi yang cukup disetiap harinya, selain itu informan juga mengatakan bahwa pihak petugas kesehatan pun meminta ibu balita untuk membuat menu makan sekreatif mungkin kepada balita, tak hanya itu petugas kesehatan juga memberikan vitamin guna memenuhi asupan nutrisi anak, namun terlepas dari hal tersebut, anak dari informan pertama tetap tidak memiliki nafsu makan yang baik.
30	(W.A.RF.6)	<i>“Perhatikan makanannya aja sih, terus kasi vitamin”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua memiliki pengetahuan yang cukup

			dengan mengartikan, untuk menangani <i>Stunting</i> pola makan menjadi aspek yang penting dalam memenuhi asupan gizi anak selain itu informan juga mengatakan bahwa pemberian vitamin juga penting.
31	(W.A.A.6)	<i>“Em hehe, kalo kaya anak ku sih ku liat kalo kaya langkah-langkah mau tanda-tanda mau tumbuh gigi aja kali ya, ya dia kaya ndak mau nyusu kaya rewel gitu, jadi aku liatin giginya kalo kaya dia bengkak gusinya berarti itu mau tumbuh gigi”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai bagaimana melakukan menangani <i>Stunting</i> pada balita karena ibu hanya tahu jika anak tidak ingin diberi susu, anak tersebut sedang mengalami tumbuh gigi saja.
32	(W.B.S.6)	<i>“Ndak tau mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D tidak mengetahui bagaimana cara menangani <i>Stunting</i> pada balita.
33	(W.B.W.6)	<i>“Belum kayanya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, informan kedua RF belum mengetahui bagaimana cara menangani pada anak balita.
34	(W.B.A.6)	<i>“Memang dia ndak tau juga, memang maksudnya untuk mencegahnya tuh memang adek saya tuh ndak ngerti karna dia baru-baru aja punya anak, lama dia ndak punya anak jadi ndak ngerti”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, informan ketiga A memang tidak mengetahui cara menangani <i>Stunting</i> , hal tersebut dikarenakan informan ketiga A baru memiliki seorang anak setelah sekian lama tidak memiliki seorang anak sehingga informan ketiga A tidak punya banyak pengetahuan, pemahaman serta pengalaman

			mengenai hal-hal tertentu tentang anak.
35	(W.C.PAA.6)	<i>“Pasti ya karena baik dari apa itu Stunting, penyebabnya, sampai bagaimana langkah pencegahan dan penanganan Stunting kami berikan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci , diketahui bahwa informan pendukung mengatakan bahwasanya petugas kesehatan memberikan edukasi terkait keseluruhan dari konsep <i>Stunting</i> baik dari pengertian <i>Stunting</i> , penyebab <i>Stunting</i> sampai dengan bagaimana penanganan <i>Stunting</i> .
Pemberian Makanan Tambahan (PMT)			
36	(W.A.D.7)	<i>“Oh tau iya kadang dikasi juga kadang tapi sekarang ini biskuit, susu. Biasanya agar-agar bubur juga kadang-kadang ada bubur, kacang hijo dimasuknnya sudah ditaro di gelas-gelas gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama memiliki pengetahuan yang baik mengenai PMT yaitu makanan tambahan yang diberikan untuk balita berupa bubur, biskuit dan susu.
37	(W.A.RF.7)	<i>“Yang kaya buah-buahan gitu buah-buahan camilan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua memiliki pengetahuan yang baik mengenai PMT adalah buah-buahan dan camilan lainnya.
38	(W.A.A.7)	<i>“Kaya di Posyandu gitu, ngak tau soalnya jarang ke Posyandu kalo masih iya anak pertama kan sering ke Posyandu pas sudah dua ni susah sudah”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai PMT dengan mengartikan PMT hanya diberikan di Posyandu selain itu menurut informan ketiga, informan ketiga tidak mengetahui PMT dikarenakan jarang mengunjungi Posyandu.
39	(W.B.S.7)	<i>“Endak, iya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara

			terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D tidak mengetahui apa itu PMT atau Pemberian Makanan Tambahan
40	(W.B.W.7)	<i>"Tau"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF sudah mengetahui apa itu PMT atau Pemberian Makanan Tambahan
41	(W.B.A.7)	<i>"Iya tau sih"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A sudah mengetahui apa itu PMT atau Pemberian Makanan Tambahan
42	(W.C.PAA.7)	<i>"Oh iya dek pasti itu, karena terkait pemberian makanan tambahan itu sangat harus pasti selalu dikasih tau karena kebanyakan keluhan dari setiap ibu balita ya anaknya sering ndak mau makan jadi pasti kami selalu edukasi terkait hal tersebut"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung mengatakan bahwasanya petugas kesehatan selalu melakukan edukasi terkait PMT atau Pemberian Makanan Tambahan dikarenakan rata-rata ibu mengeluhkan hal yang sama yakni terkait kondisi anaknya yang tidak memiliki nafsu makan atau kurang makan.
Kapan dan Dimana PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Diberikan			
43	(W.A.D.8.9)	<i>"Setelah nimbang"</i> <i>"Di Posyandu setelah nimbang pasti dikasi kita, biskuit kadang itu tadi dikasi"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa setelah peneliti memberikan pengertian tentang apa itu PMT kepada informan pertama,

		<i>biskuit sama susu</i>	informan pertama cukup memahami terkait apa itu PMT dan kapan serta dimana diberikannya PMT yakni setelah kegiatan penimbangan atau pengukuran balita di Posyandu.
44	(W.A.RF.8.9)	<i>"Pas sudah selesai nimbang"</i> <i>"Di Posyandu"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa setelah peneliti memberikan pengertian tentang apa itu PMT kepada informan kedua, informan kedua cukup memahami terkait apa itu PMT serta kapan waktu dan dimana pemberian PMT yaitu setelah pelaksanaan kegiatan penimbangan selesai di Posyandu.
45	(W.A.A.8.9)	<i>"Kaya bayi gitu kah, kalo di Posyandu umur 8 bulan, ndak berani kecuali kaya sudah ku rasa tumbuh gigi sudah banyak gitu takut keselek kan"</i> <i>"Posyandu"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kapan PMT diberikan meskipun telah diberikan penjelasan terkait PMT oleh peneliti dikarenakan informan ketiga tidak berani memberikan makanan sebelum anaknya menginjak usia 8 bulan dan tumbuh gigi namun untuk tempat dimana PMT diberikan informan dapat mengetahui dengan baik yakni di Posyandu.
46	(W.B.S.8)	<i>"Oh kalo itu pernah mbak"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D mengetahui kapan PMT diberikan kepada balita.
47	(W.B.W.8)	<i>"Belum"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung,

			diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF belum mengetahui dimana dan kapan PMT diberikan.
48	(W.B.A.8)	<i>“Iya tau, ya biasanya di Posyandu aja sih, ya seharusnya dia tau karna kan dia ke Posyandu, kalo kemarin-kemarin kan masih sama saya selalu saya antar kalo sekarang kan dia sendiri”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A sudah mengetahui kapan dan dimana diberikannya PMT atau Pemberian Makanan Tambahan. Selain itu, informan pendukung A menyatakan bahwa sudah seharusnya informan ketiga A mengetahui terkait hal tersebut karena informan ketiga A selalu mengunjungi Posyandu.
49	(W.C.PAA.8)	<i>“Biasanya ya di Posyandu atau bisa dari dapur sehat, dikasi pada saat anak dibawa ke Posyandu dan setelah penimbangan pasti ada tuh dikasi biskuit, bubur dan makanan-makanan tambahan lainnya gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung mengatakan bahwasanya PMT atau Pemberian Makanan Tambahan diberikan di Posyandu pada saat setelah pemeriksaan kesehatan balita dan juga dapat diberikan dari dapur sehat.

B. Sikap

Informan Utama			
Informan Pendukung			
Informan Kunci			
Tanggapan Ibu Ketika Mengetahui Balita Mengalami <i>Stunting</i>			
No	Kode	Kutipan	Keterangan
1	(W.A.D.11)	<i>“Ya sedih sampai kita tanya ke Puskesmas juga nyari tau gitu nah karnakan memang saya tau dia ini ndak makan jadi timbangan badannya udah dua belas, dua belas, dua belas paling naik dua belas turun lagi nanti naik lagi turun lagi, dia di dua belas tapi turun naik turun naik gitu aja, dia ni sih baru dua tahun lebih sih malah yang kakak-kakak dari dia tuh berat badannya ndak nyampe dua belas, itu tadi anaknya tadi tuh”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama menunjukkan bahwasanya informan merasa sedih dan khawatir dengan keadaan anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> selain itu, informan berusaha mencari solusi dengan bertanya terkait keadaan anaknya kepada petugas kesehatan di Puskesmas dan menunjukkan kepeduliannya terhadap berat badan anaknya yang tidak kunjung meningkat dikarenakan pola makan anaknya yang masih kurang baik bahkan informan pertama menjelaskan bahwa anak-anaknya sebelum balita <i>Stunting</i> yakni M, mereka memiliki berat badan kurang dari balita M.
2	(W.A.RF.11)	<i>“Pusing juga sih ndak mau makan, kalo makannya Cuma sedikit kepikiran”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menunjukkan bahwasanya informan cemas dengan kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> hal tersebut juga membuat informan menunjukkan bahwa ia khawatir, bingung serta pusing dengan kondisi anaknya dikarenakan anaknya memiliki nafsu makan yang kurang baik.

3	(W.A.A.11)	<i>“Iya sampe nangis sampe nangis, sampe kalo dia ndak mo makan liat langsung nangis nangis ikut nangis, dia nangis saya juga ikut nangis</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menunjukkan bahwasanya informan merasa sangat sedih melihat kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> apalagi anaknya tidak memiliki nafsu makan yang baik .
4	(W.B.S.10)	<i>“Ya kesal dia sedih juga ndak mau makan anaknya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D merasa kesal dan sedih ketika anak tidak memiliki nafsu makan yang baik.
5	(W.B.W.10)	<i>“Ndak tau ya tapi, ndak tau juga sih tapi kemarin tuh pernah juga di bilang kurang gizi tapi tuh dia tuh bingung aja kenapa bisa kurang gizi sedangkan anaknya aktif betul”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF merasa kebingungan ketika petugas kesehatan menyampaikan bahwa anak informan kedua mengalami kekurangan gizi sementara itu informan kedua melihat anaknya melakukan aktivitas dengan aktif.
6	(W.B.A.10)	<i>“Ya pasti sedih lah, pasti ya mana mau orang kaya gitu iya hehe”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A pasti mengalami situasi yang sulit ketika mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> dengan menyatakan setiap orang pasti mengalami perasaan yang sedih ketika mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> .

7	(W.C.PAA.10)	<i>“Nah biasanya sih kaya responnya rata-rata mereka tu banyak yang ga tau ya kalo ternyata anaknya ini oh Stunting, pendek atau gizi kurang atau dan sebagainya, ada masalah gizi lah. termasuk tiga informan kamu ini karna saya sudah ketemu sama mereka semua mereka kan dari Posyandu langsung semua itu kan yah, Jadi mereka biasanya akan merespon apa yang harus dilakukan gitu, mereka biasanya menanyakan kembali karena harusnya yang harus saya lakukan sebagai ibu dari balita Stunting itu seperti apa gitu. Kalo perasaan ya ndak tau ya tergantung masing-masing ibu kaya apanya, terpojokkan atau bagaimana sih itu ada kayanya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa banyak ibu balita yang tidak mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> dan masalah gizi lainnya termasuk ketiga informan utama pada penelitian ini, para ibu biasanya lebih merespon tentang hal apa yang harus mereka lakukan dalam menangani kondisi <i>Stunting</i> pada anak mereka, terkait bagaimana perasaan ibu ketika mengetahui anak mereka mengalami <i>Stunting</i> kembali lagi kepada masing-masing ibu namun mengalami perasaan yang sedih dan terpojok hal tersebut pasti dialami oleh ibu.
Mencari Informasi Kesehatan Terkait Penanganan <i>Stunting</i> Guna Kesiapan Ibu Dalam Bertindak Untuk Menangani <i>Stunting</i> Pada Balita			
8	(W.A.D.12)	<i>“Iyakan ke Puskesmas”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa pada saat informan pertama mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> informan pertama berusaha mencari informasi terkait kondisi anaknya tersebut ke fasilitas kesehatan terdekat yakni di Puskesmas.
9	(W.A.RF.12)	<i>“Iya cari tau kaya apa</i>	Berdasarkan hasil wawancara

		<i>caranya biar mau makan kan sampai beli vitamin”</i>	terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menunjukkan bahwasanya ketika mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> , informan kedua mencari tahu terkait bagaimana penanganan <i>Stunting</i> dilakukan untuk menangani <i>Stunting</i> pada anaknya dari bagaimana memperbaiki pola makan sampai dengan membelikan vitamin untuk anaknya.
10	(W.A.A.12)	<i>“Iya, ya kaya kakak pengalaman punya anak, sama ya orang terdekat kenapa dia bisa begini karnakan baru anak pertama jadi ndak tau, jadi tanya-tanya gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menunjukkan bahwa ketika informan ketiga mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> informan ketiga secara langsung mencari informasi terkait penanganan <i>Stunting</i> dari orang-orang terdekat seperti kakak perempuannya yang sudah memiliki anak hal tersebut dikarenakan kakaknya sudah berpengalaman dalam hal mengasuh anak.
11	(W.B.S.11)	<i>“Iya kaya di tanya sama teman-temannya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D ketika mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> , informan pertama mencari informasi seputar <i>Stunting</i> dengan teman-teman terdekatnya.
12	(W.B.W.11)	<i>“Ndak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan

			kedua RF tidak mencari informasi lanjutan terkait kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> .
13	(W.B.A.11)	<i>“Ndak tau ya maksudnya diakan belum mengetahui emangnya anaknya sekarang kaya gitu dia anaknya itu kondisi anaknya ?”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga tidak mengetahui bahwasanya informan ketiga A tidak mencari informasi terkait <i>Stunting</i> karena menurut keluarga informan ketiga A tidak mengetahui bahwa anaknya mengalami <i>Stunting</i> .
14	(W.C.PAA.11)	<i>“Ya seperti menjawab pertanyaan kedua dia bakal mencari informasi tentang itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa ibu balita akan mencari informasi terkait kondisi anaknya ketika sudah mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> .
Tanggapan Ibu Terkait Seberapa Serius Masalah <i>Stunting</i> Yang Terjadi Pada Balita			
15	(W.A.D.13)	<i>“Ya gamau makannya itu aja sih yang bikin sakit perasaan, rasanya kita mau obatin pun dia sudah ndak mau makan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama menunjukkan kekhawatiran terhadap menurunnya nafsu makan anaknya, kondisi tersebut menggambarkan informan menganggap serius masalah <i>Stunting</i> pada anaknya yang mana anaknya mengalami hambatan besar dalam pola makan.
16	(W.A.RF.13)	<i>“Dia makan juga Cuma berapa suap berapa suap jadi tuh kasi makan juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menunjukkan kekhawatiran terhadap pola makan anaknya yang belum cukup baik di mana hanya makan dengan jumlah yang sedikit, informan berpendapat bahwa

			meskipun anaknya diberikan makanan namun jumlah tersebut tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya, hal tersebut dapat memperburuk dari dampak <i>Stunting</i> .
17	(W.A.A.14)	<i>“Ya serius karna takut nanti takut jadi apa-apa kaya gitu jadi kalo dia lagi tidur ya liat nafasnya bergerak atau ndak hehe”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menunjukkan bahwa informan merasa sangat khawatir terhadap kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> , karena rasa takut tersebut sangat besar sehingga informan selalu memantau tanda-tanda kehidupan anaknya untuk memastikan anaknya baik-baik saja.
18	(W.B.S.12)	<i>“Penting eh mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung pertama S sebagai ayah dari balita, kondisi <i>Stunting</i> yang terjadi pada anaknya merupakan kondisi yang penting dan serius.
19	(W.B.W.12)	<i>“Kalo kita sih ndak terlalu di anuin ya, soalnya kan ndak tau yah kalo dibilang kurang gizi juga kayanya sih ndak kaya biasa aja kaya gitu nah soalnya anaknya kan aktif baru tuh kaya keturunannya juga memang kaya gini badannya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung kedua W sebagai anggota keluarga, kondisi <i>Stunting</i> pada A merupakan kondisi yang tidak terlalu serius hal tersebut dikarenakan A melakukan aktivitas dengan lancar dan aktif. Selain itu, informan pendukung kedua W juga menyatakan bahwa kondisi atau postur tubuh pada A yang pendek merupakan bagian dari genetic atau keturunan.

20	(W.B.A.12)	<i>“Eee karna saya ndak mengerti jadi saya mikirnya ya biasa aja, ndak ada kepikiran bahwasanya dianya tuh kena Stunting, he’eh memang ndak tau”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung A karena informan tidak paham dan mengetahui jika A mengalami <i>Stunting</i> hal tersebut membuat informan pendukung A merasa kondisi <i>Stunting</i> pada A merupakan masalah yang tidak terlalu serius.
21	(W.C.PAA.12)	<i>“Ya cukup serius sih yah karena kan Stunting kan tuh sudah akhir dari masalah gizi lainnya gitu loh jadi cukup serius”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa menurut informan pendukung, kondisi <i>Stunting</i> yang dialami pada balita merupakan masalah yang sangat serius hal tersebut dikarenakan <i>Stunting</i> merupakan akhir dari masalah gizi lainnya yang cukup serius.
Respon Ibu Terkait Informasi Kesehatan Khususnya Tentang <i>Stunting</i>			
22	(W.A.D.14)	<i>“Iya dikasikan makan pokoknya ya yang kita anuin tadi makanannya, fokus ke makanannya aja sih”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama melakukan penanganan <i>Stunting</i> sesuai dengan informasi yang diberikan oleh informan dari petugas kesehatan dengan memenuhi asupan gizi secara teratur.
23	(W.A.RF.14)	<i>“Iya kadang bilang iya nanti saya coba dulu belikan vitamin yang kaya begini, coba coba-coba dulu yang dibilang sama pendapatnya orang itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua merespon dengan mencoba melakukan langkah-langkah penanganan <i>Stunting</i> pada anaknya sesuai dengan pendapat serta informasi terkait penanganan <i>Stunting</i> dari orang-orang yang

			memberikan informasi kepada informan.
24	(W.A.A.15)	<i>“Ya ngikutin caranya mereka, cuman kan dia ini kan kemarin mungkin ada benjolan di kepalanya jadi ya khawatirnya mungkin ada karna pengaruh benjolan di kepalanya cuman kan sudah operasi kemarin masih bayinya, iya karena ada benjolan di kepala, cairan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga merespon dengan melakukan langkah-langkah terkait penanganan <i>Stunting</i> sesuai dengan informasi yang diberikan kepada informan, selain itu informan juga menyampaikan kekhawatirannya terhadap kondisi anaknya yang pernah mengalami benjolan yang ada di kepala anaknya.
25	(W.B.S.13)	<i>“Iya dia panik mbak dia pikir karna itu memang anaknya ndak mau makan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D merespon dengan merasa panik ketika mengetahui anaknya mengalami <i>Stunting</i> dan informan pertama D ketika diberikan informasi terkait <i>Stunting</i> informan pertama D merasa karena kurang makanan juga adalah penyebab dari anaknya mengalami <i>Stunting</i> .
26	(W.B.W.13)	<i>“Bingung aja kaya gitu nah kenapa anaknya bisa kena Stunting”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF merasa kebingungan ketika diberikan informasi terkait <i>Stunting</i> selain itu informan utama kedua merasa bingung mengapa bisa anaknya mengalami <i>Stunting</i> .
27	(W.B.A.13)	<i>“Kurang tau karna saya belum ada penjelasan sama</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung,

		<i>dia, maksudnya belum tau bahwasanya anak mu kaya gini karna baru tau hari ini juga”</i>	diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A belum memberikan penjelasan kepada keluarga bahwasanya MA merupakan balita yang masuk dalam kategori balita yang mengalami <i>Stunting</i> , karena hal tersebut informan pendukung A tidak mengetahui bagaimana respon ibu balita ketika diberikan informasi terkait <i>Stunting</i> .
28	(W.C.PAA.13)	<i>“Selama ini sih cukup baik ibu meresponnya, kebanyakan sih rata-rata memang sih sebagian memang mungkin ada yang kurang care gitu mungkin kurang bertanggung jawab gitu lah terhadap kalo balita yang dia balitanya ada masalah gizi salah satunya Stunting gitu ya, tapi ada ibu yang sebagian respon nya bagus oh harusnya seperti apa harusnya seperti ini harusnya langsung merespon dengan baik gitu pasti ada”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa untuk sejauh ini respon ibu cukup baik ketika diberikan informasi kesehatan khususnya terkait <i>Stunting</i> , tapi ada juga beberapa ibu yang mungkin merasa informasi tersebut tidak penting jadi masalah <i>Stunting</i> dianggap biasa saja hal tersebut juga dikarenakan ibu kurang peduli dan kurang bertanggung jawab terhadap kesehatan anaknya.
Tanggapan Ibu Terkait Seberapa Penting Informasi Tentang <i>Stunting</i>			
29	(W.A.D.15)	<i>“Ya penting kalo kita ndak tau, kalo kita ndak tau anak kita kurus terus, ndak mau makan lah”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama berpendapat bahwa informasi terkait <i>Stunting</i> sangat penting karena jika mengabaikan atau tidak mengetahui tentang hal tersebut, menyebabkan menurunnya nafsu makan anak sehingga dapat menghambat

			pertumbuhan dan perkembangan anak hal tersebut juga dapat memperburuk dampak dari pada <i>Stunting</i> .
30	(W.A.RF.15)	<i>“Ya lumayan penting kan untuk kesehatan anak ya mungkin penting la yah”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menganggap bahwa informasi terkait <i>Stunting</i> penting karena hal tersebut memiliki pengaruh terutama pada kesehatan anaknya.
31	(W.A.A.16)	<i>“Ya pentingnya kepikiran, kepikiran ya ngikutin juga cuman ya kepikiran ndak bisa tidur kan kaya gitu hehe”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga berpendapat informasi terkait <i>Stunting</i> sangat penting oleh karena hal tersebut membuat informan merasa khawatir tentang kondisi anaknya.
32	(W.B.S.14)	<i>“Iya penting”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D menganggap informasi terkait <i>Stunting</i> merupakan informasi yang penting.
33	(W.B.W.14)	<i>“Penting kayanya soalnya pola makannya itu lebih kaya di atur-atur kaya gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF menganggap informasi terkait <i>Stunting</i> merupakan informasi yang penting hal tersebut dapat dilihat oleh informan pendukung kedua W, yang di mana A diberikan asupan gizi secara teratur hal tersebut dirasa merupakan tindakan

			penanganan <i>Stunting</i> yang dilakukan oleh informan kedua RF sesuai dengan informasi yang diberikan kepada RF informan utama kedua oleh petugas kesehatan.
34	(W.B.A.14)	<i>“Nah itu juga saya rasa sih kalo dikasi info tentang Stunting itu pasti penting karena dia tuh sebenarnya peduli sekali dengan kesehatan anaknya itu jadi mungkin kalo dikasi penyuluhan ke dia pasti di ikuti aja dek”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung A sebagai anggota keluarga, informasi kesehatan harusnya penting apalagi merupakan informasi yang sesuai dengan kondisi kesehatan anak. Selain itu, menurut informan pendukung A informasi terkait <i>Stunting</i> pasti dianggap informan ketiga A sebagai informasi yang penting dikarenakan informan ketiga A sangat peduli terhadap kesehatan anaknya.
35	(W.C.PAA.14)	<i>“Iya pasti penting Karena sebagian ibu itu kan selalu khawatirkan yah kalo misalnya ada balitanya yang mengalami Stunting seperti itu jadi dia merasa oh dia harus ngapain aja ini untuk menangani balitanya yang seperti ini gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa menurut informan pendukung informasi terkait <i>Stunting</i> biasanya dianggap para ibu sangat penting hal tersebut dikarenakan sebagian ibu merasa khawatir terkait kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> maka dari itu ibu selalu merasa dan memikirkan apa yang harus dilakukan dalam menangani <i>Stunting</i> pada anaknya.
Tanggapan Ibu Terkait Seberapa Serius Masalah <i>Stunting</i> Yang Sedang Terjadi Saat Ini			
36	(W.A.D.16)	<i>“Perlu karnakan berat badannya kan turun naik, ini turun naik lagi turun naik lagi jadi pusing kita padahal ini udah semaksimal</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama menganggap bahwa kasus <i>Stunting</i> merupakan kasus yang perlu

		<i> mungkin di rumah kita ngasi asupan ke anak-anak tapi ya anak-anak itu tetap aja kadang dia habis sakit nanti kita timbang nanti ah turun lagi berat badannya, tapi anak itu kita lihat badannya itu ya bagus bagus aja tapi timbangannya tetap turun naik”</i>	mendapat perhatian yang serius karena hal tersebut berpengaruh besar terhadap kesehatan anaknya terutama pada berat badan anaknya yang selalu tidak stabil sementara itu sudah diberikan asupan yang cukup dan semaksimal mungkin.
37	(W.A.RF.16)	<i>“Ndak sih karna dia makan terus juga cuman ndak tapi banyak, pagi berapa suap nanti siang malam,walaupun beberapa suap”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menganggap kasus <i>Stunting</i> merupakan kasus yang tidak perlu mendapat perhatian serius dikarenakan anaknya masih memiliki nafsu makan yang cukup baik.
38	(W.A.A.17)	<i>“Iya ya karna ya takut terjadi apa-apa gitukan nanti ya kita juga yang susah kita juga yang sedih liatnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menganggap kasus <i>Stunting</i> merupakan kasus yang perlu mendapat perhatian serius hal tersebut dapat dilihat dari informan ketiga merasa khawatir atas kondisi anaknya.
39	(W.B.S.15)	<i>“Iya sangat mbak dari yang biasa aja ndak terlalu yang gimana-mana liat makan anaknya jadi perhatian sama apa yang dimakan anak-anak itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D memiliki perubahan pada pola asuh khususnya dalam mengatur pola makan anak-anaknya sehingga dapat informan pendukung S simpulkan bahwa informan pertama D menganggap kasus

			<i>Stunting</i> merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian yang serius, hal tersebut tentunya pengaruh setelah informan pertama D mendapatkan informasi terkait <i>Stunting</i> .
40	(W.B.W.15)	<i>“Iya kadang juga kaya gitu, kadang dikasi vitamin juga biar dia mau makan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF hanya memberikan vitamin kepada anaknya sehingga dapat disimpulkan kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> tidak terlalu penting.
41	(W.B.A.15)	<i>“Iya dek karenakan setiap dikasi informasi tentang kesehatan kan harus ada pengaruh buat kita apalagi dia yang anaknya Stunting”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung A sebagai anggota keluarga, setiap informasi kesehatan yang diberikan harusnya membawa pengaruh terhadap cara pandang kita terkait kondisi kesehatan apalagi anak dari informan ketiga A mengalami <i>Stunting</i> .
42	(W.C.PAA.15)	<i>“Ya pasti harus mendapatkan perhatian serius apalagi masih di bawah usia dua tahun, otomatis itu pasti perlu penanganan yang lebih baik gitu loh maksudnya masih bisa di kejar lebih karena di bawah dua tahun itu kan biasanya yang kami sampaikan itu, di bawah dua tahun itu masih bisa kita</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa menurut informan pendukung masalah <i>Stunting</i> yang terjadi saat ini merupakan masalah kesehatan yang sangat perlu mendapat perhatian serius, petugas kesehatan selalu memberikan informasi berupa penyuluhan dan sosialisasi terkait pentingnya <i>Stunting</i> untuk diperhatikan apalagi masih berusia dibawah dua tahun

		<i>kejar ni pertumbuhannya masih bisa cepet gitu loh, jadi masih bisa di kejar dari gizinya lah, dari sebelah kesehatannya kah gitu kita masih bisa memperbaiki”</i>	yang perlu penanganan lebih cepat dikarenakan berada dibawah dua tahun masih dapat dikejar untuk pertumbuhannya masih bisa dikejar untuk perbaikan.
--	--	--	---

C. Tindakan

Informan Utama			
Informan Pendukung			
Informan Kunci			
Ibu Mencari dan Menerima Informasi Terkait Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dari Petugas Kesehatan			
1	(W.A.D.22)	<i>“Iya pernah mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama pernah menerima informasi terkait pemberian makan tambahan dari petugas kesehatan.
2	(W.A.RF.21)	<i>“Iya petugas kesehatan pernah memberikan penjelasan seperti kasi buah-buah dan penambah makanan yang empat sehat lima sempurna mungkin seperti itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua pernah menerima informasi berupa edukasi terkait pemberian makanan tambahan dari petugas kesehatan yang mana dijelaskan bahwa pemberian makanan haruslah seimbang serupa empat sehat lima sempurna salah satunya yakni memberikan buah-buahan guna memenuhi asupan vitamin dan serat pada anak.
3	(W.A.A.22)	<i>“Iya pernah mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan pernah

			menerima informasi terkait pemberian makanan tambahan dari petugas kesehatan.
4	(W.B.S.20)	<i>"Iya ada, pernah"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama pernah menerima informasi terkait pemberian makan tambahan dari petugas kesehatan.
5	(W.B.W.20)	<i>"Iya pernah kok"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui informan kedua pernah menerima informasi terkait pemberian makan tambahan dari petugas kesehatan.
6	(W.B.A.21)	<i>"Kasi lah dek masaq ndak kasi pasti ada itu ndak mungkin ndak ada dikasi tau sama bidan-bidan dari Puskesmas situ"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga pernah menerima informasi terkait pemberian makan tambahan dari bidan dan petugas kesehatan lainnya.
7	(W.C.PAA.23)	<i>"Ya hampir selagi petugas ahli gizi yang datang atau bidan mungkin pasti dapat karena di saat mereka ada masalah gizi atau mungkin balita bayinya ini masih dibawah dua tahun itukan di buku KIA, buku KIA itu ada penjelasan tentang MP-ASI nah pasti kita menunjuk tentang bagaimana menu"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa petugas kesehatan memberikan informasi atau edukasi terkait pemberian makanan tambahan dan MP-ASI kepada ibu balita, petugas gizi atau bidan yang hadir memberikan penjelasan dengan mengambil contoh pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

		<i>yang seharusnya tekstur yang seharusnya, bagaimana sesuai dengan umurnya”</i>	yang mana pada buku tersebut terdapat penjelasan terkait MPASI, menu serta tekstur seperti apa yang harusnya diberikan kepada anak sesuai dengan umurnya.
Ibu Menerapkan Saran Atau Arahan Dari Petugas Kesehatan Terkait Pemberian Makanan Tambahan			
8	(W.A.D.23)	<i>“Iya saya sesuai yang dibilang sama bidannya, saya juga ikuti pas umur M segini saya kasi ini sesuai umur dia sih kalo saya kasi makan sekarangkan dia sudah makan yang kasar keras”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama mengikuti arahan atau edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait bagaimana pemberian makanan tambahan kepada anak dengan memperhatikan tekstur makanan yang diberikan kepada anaknya sesuai dengan usia anaknya seperti pada saat ini informan pertama memberikan makanan dengan tekstur yang sudah cukup kasar untuk anaknya.
9	(W.A.RF.22)	<i>“Iya saya ikuti sesuai penjelasan tapi ndak semua karna saya lupa, paling saya kasi makan anak saya banyak sayuran dan ada buah-buahan buat dia karna kadang memang dia ndak mau makan jadi harus ada aja makanan yang di makan sebelum makan nasi bingung juga saya haha”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua mengikuti edukasi yang diberikan kepada informan terkait pemberian makanan tambahan kepada anaknya namun informan kedua mengatakan tidak semua saran atau arahan dapat dilakukan hal tersebut dikarenakan informan kedua tidak dapat mengingat semua arahan tersebut sehingga hanya beberapa yang dilakukan contohnya yakni ialah

			informan harus selalu menyediakan makanan pembuka berupa buah-buahan terlebih dahulu agar hal tersebut dilakukan agar anaknya mau makan nasi atau makanan tambahan lainnya yang sudah disediakan oleh informan kedua.
10	(W.A.A.23)	<i>“Ya kaya kalo makanan itu di pas masih kecil bayi dikasi makan yang jangan terlalu keras harus halus apalagi sayakan masih ndak berani kalo ndak ada giginya banyak takut dia keselek makanya, saya juga kasi makan sayuran Cuma mereka anakku ini ndak, susah mereka makan kalo ndak dikasih kerupuk sama jajan-jajan itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan mengatakan bahwa informasi yang diterima informan dapat berupa menu tambahan atau bagaimana tekstur makanan yang harus diberikan kepada anaknya, informan kedua juga mengatakan bahwa informan mengikuti arah dengan memberikan makanan bertekstur halus sesuai dengan usia anaknya apalagi pada saat anaknya belum memiliki gigi, selain itu informan mengaku kesulitan memberikan makan pada anaknya jika informan tidak menyediakan jajanan terlebih dahulu
11	(W.B.S.21)	<i>“Ya ikut sih pokoknya makanan anak-anak benar-benar diperhatikan sama mamaknya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama mengikut saran atau arahan yang diberikan petugas kesehatan terkait bagaimana ibu seharusnya memberikan makanan tambahan kepada anak, hal tersebut juga

			dapat diperkuat dari pernyataan informan pendukung S bahwa informan pertama D sangat memperhatikan makanan yang diberikan pada anak-anak mereka.
12	(W.B.W.21)	<i>“Iya biasanya dia kasi vitamin buat A biar mau makan sama-sama aja sering curhat-curhat juga kan saya juga anak balita jadi kadang kami dua sama-sama cari informasi gitu apa yang baik di makan buat anak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui informan kedua mengikuti saran serta arahan dari petugas kesehatan terkait makanan tambahan apa saja yang dapat diberikan pada anak, informan pendukung W juga mengatakan bahwa informan kedua RF selalu menyediakan vitamin agar dapat meningkat nafsu makan A. selain itu, informan kedua RF juga selalu berbagi cerita dengan informan pendukung W karena informan pendukung W juga memiliki seorang balita, mereka berusaha bersama mencari informasi dan cara terbaik untuk memperbaiki pola makan anak-anak mereka.
13	(W.B.A.22)	<i>“Yah kurang tau kalo dia ikut apa tidak dek ya, soalnya saya kami sudah ndak satu rumahkan cuma setau saya dia selalu ikut yang kita kasi tau apalagi sama yang benar-benar paham kan sama keadaan anaknya itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga kurang tahu terkait apakah informan ketiga A mengikut saran atau informasi yang diberikan terkait makanan tambahan seperti apa saja yang dapat diberikan kepada anak, namun informan pendukung A percaya bahwa

			informan ketiga A pasti akan selalu melakukan arahan tersebut.
14	(W.C.PAA.24)	<i>“Ada beberapa ibu yang memang dia punya niat oh ini anak saya harus bisa sehat ni biar membantu biar bisa dikejar permasalahan Stunting, ada juga ibu yang kadang yah acuh tak acuh kurang care dengan kondisi anaknya sehingga dia Cuma menerima informasi itu aja untuk melakukan atau actionnya itu kurang atau biasa aja”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa ada beberapa ibu yang melakukan terkait edukasi yang disampaikan kepada mereka hal tersebut karena ibu merasa harus berusaha menangani <i>Stunting</i> pada anaknya agar <i>Stunting</i> pada anaknya dapat diperbaiki, namun ada juga ibu yang hanya mendengarkan saja tapi tidak melakukan sesuai dengan saran atau arahan yang telah diberikan hal tersebut dikarenakan ibu tersebut merasa tidak peduli dengan kondisi anaknya dan menganggap kondisi <i>Stunting</i> pada anaknya adalah hal yang biasa.
Frekuensi Pemberian Makanan Bergizi			
15	(W.A.D.24)	<i>“Lumayan sih hehe, bisa dibilang sering ndak juga mbak karna ya itu kaya tadi saya bilang dia tuh susah betul makannya kalo kita ndak belikan camilan kerupuk dulu buat dia baru dia kaya mau makan nasi”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama mengatakan pemberian makan cukup sering, namun karena anaknya selalu menurun nafsu makan informan harus menyediakan makanan pembuka terlebih dahulu berupa camilan seperti kerupuk agar anaknya mau makan.
16	(W.A.RF.23)	<i>“Setiap hari tiga kali sehari mungkin, dua kali sehari”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan mengatur waktu makan anaknya

			yang mana A makan dalam sehari bisa tiga atau dua kali.
17	(W.A.A.24)	<i>“kalo saya kasi makan yang paling sayur-sayuran kebanyakan sih mbak kadang saya kasi buah juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga memberikan makanan berupa sayur-sayuran dan sesekali juga memberikan buah-buahan, dapat disimpulkan bahwa makanan-makanan tersebut merupakan makanan yang masuk didalam kategori makanan bergizi menurut informan ketiga.
18	(W.B.S.22)	<i>“Sering dikasi makan cuma M ni memang susah betul heh makan ini”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D memberikan makanan kepada anak relatif sering namun setiap harinya anak M selalu menurun nafsu makan.
19	(W.B.W.22)	<i>“Wah haha, kalo anak-anak ini bandel mbak susah betul makannya kalo mau bilang makan bergizi bingung maunya mereka makan yang cemilan aja maunya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui jika anak selalu sulit diajak makan makanan yang sehat mereka lebih menyukai makan ringan seperti camilan, hal tersebut membuat ibu kesulitan mengatur pola makan sehingga informan pendukung W menyatakan kebingunannya terhadap pola makan anak apakah makanan tersebut merupakan makanan yang bergizi atau tidak.
20	(W.B.A.23)	<i>“Kalo yang saya tau mama dia ni kalo saya liat lebih</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung,

		<i>banyak kasi snek ke ke dia dek karna memang susah makan jadikasi kerupuk dulu baru dia mau makan he'eh, dia juga dibawa keluar main-main dulu sambil disuapin baru masuk itu makanannya"</i>	diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya anak A sulit diberikan makan jika tidak diberikan snack atau makanan ringan lainnya terlebih dahulu tidak hanya itu jika jam makan A, A harus dibawa bermain terlebih dahulu sembari disuap oleh ibunya.
21	(W.C.PAA.25)	<i>"Nah balik lagi ke tergantung ibu lagi tadi dek, ada ibu yang peduli terhadap kondisi anaknya bahkan ketika anaknya tidak mengalami Stunting pun setiap harinya dia memperhatikan makanannya si anaknya si balitanya dan setiap keluarga juga pasti ada menu-menu tersendiri dan ya dan mereka juga pasti ada menu makanan mereka tersendiri yang menurut mereka bergizi"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa kembali lagi kepada masing-masing ibu, ada ibu yang peduli terhadap kesehatan anaknya bahkan ketika anaknya tidak <i>Stunting</i> pun ibu pasti memberikan yang terbaik buat anak apalagi terkait pola makan anaknya.
Rutin Mengikuti Kegiatan Posyandu			
22	(W.A.D.26)	<i>"Iya pasti mbak setiap bulan saya pasti bawa anak-anak ke Posyandu buat nimbang tapi kecuali aja kalo misalnya ada dipanggil buat ngapain kah dikasi apa kah buat anak-anak yang khusus Stunting"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan sesuai jadwal kegiatan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak di Posyandu daerah lingkungan tempat tinggalnya. selain itu juga informan selalu hadir ketika informan pertama dipanggil untuk diberikan edukasi

			terkait kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> .
23	(W.A.RF.25)	<i>"Iya ikut mbak"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua mengikuti kegiatan Posyandu.
24	(W.A.A.26)	<i>"Ndak mbak ndak sering saya ikut mbak, kaya saya tadi bilang saya nih susah bawa kalo sudah anak dua kaya gini haha, dulu saya sering bawa karna cuma bawa A aja sekarang nih ndak ada yang bantu karna bapaknya jarang di rumah ke kebun dia kalo mereka kaka saya di atas jugakan kerja mama saya sakit jadi ndak bisa jagain he'eh"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga jarang mengikuti kegiatan Posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya, hal tersebut dikarenakan informan ketiga merasa kesulitan untuk mengasuh dua orang anaknya, informan juga mengatakan bahwa suaminya juga jarang berada dirumah karena sibuk dengan kebunnya sedangkan kakak perempuan dari informan ketiga pun sibuk bekerja.
25	(W.B.S.23)	<i>"Ikut mbak dia, saya juga yang bawa mereka juga ke Posyandu apalagi hari nimbangnya M"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D ikut serta dalam kegiatan Posyandu, informan pendukung S juga mengatakan bahwa informan pendukung yang sering membawa istri dan anaknya ke Posyandu untuk ikut serta dalam pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anaknya.
26	(W.B.W.23)	<i>"Sering pasti itu rutin kami"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung,

			diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF secara rutin mengikuti kegiatan di Posyandu.
27	(W.B.A.24)	<i>“Ya ikut ada aja ikut tapi kadang itu apa ndak sering dia karna kadang ndak bisa bawa saya juga sibuk kerja dek bukannya ndak mau bawa bantu bawa ada mamak tapi dia ndak kuat jalan ndak kuat jagai juga, mana kadang hujan tempat kami licin dek takut juga kita lewatnya sayuran”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A ikut kegiatan Posyandu namun kadang informan ketiga A juga tidak bisa berpartisipasi dalam kegiatan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anaknya karena kesulitan mengasuh, tidak hanya itu informan ketiga A juga mengalami hambatan pada akses menuju Posyandu yang sulit dilalui ketika hujan.
28	(W.C.PAA.27)	<i>“Kalo yang informan mu itu ikut aja kok dek aku liat cuman ya gitu kadang mereka pasti ga turun juga, di Posyandu Langsung ini ni kamu tau aja kan jalannya gimana kamu kemarin kan kesianakan, ada aja yang gabisa jalan licin kalo hujan, ambulance aja susah naik juga bukan susah naik sih beloknya yang susah itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa menurut pengamatan informan pendukung ketiga ibu balita <i>Stunting</i> yang menjadi informan utama pada penelitian ini, sering dilihat ikut serta dalam kegiatan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita mereka tapi kadang-kadang mereka juga tidak ikut serta entah kendala apa yang dihadapi mereka sehingga mereka tidak bisa ikut dalam kegiatan Posyandu namun informan pendukung mengatakan bahwa hambatan mereka biasanya ketika menuju Posyandu langsung adalah

			akses jalannya.
Mencari Dan Menerima Informasi Terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)			
29	(W.A.D.27)	<i>“Iya sudah mbak paling paling ya dikasi tau kalo harus jaga kebersihan apalagi kebersihan lingkungan kaya kita tuh harus punya jamban sehat terus tuh kita harus pake air mengalir apa yang bersih apalagi tuh ya lupa saya hehe, kaya anak tuh kalo apa-apa harus cuci tangan sebelum makan atau sesudah beraktivitas gitu banyak sih cuman saya lupa hehe”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama menerima informasi terkait penerapan Perilaku Hidup bersih dan Sehat atau PHBS di lingkungan keluarga, menurut informan pertama informasi atau edukasi yang diberikan yaitu keluarga harus memastikan lingkungan tempat tinggal selalu bersih, pastikan selalu menggunakan air mengalir yang bersih serta menerapkan perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir baik sebelum makan maupun setelah beraktivitas dan selain itu pastikan keluarga menggunakan jamban sehat.
30	(W.A.RF.26)	<i>“iya seperti kukunya harus rajin di potong, terus tempat tinggalnya harus bersih ndak banyak debu kotoran”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menerima informasi terkait penerapan Perilaku Hidup bersih dan Sehat atau PHBS, menurut informan kedua informasi atau edukasi yang diberikan yakni selalu memastikan lingkungan tempat tinggal tidak kotor bersih dari debu selain itu juga memastikan kuku tangan selalu dipotong.
31	(W.A.A.27)	<i>“Sudah mbak dikasi tau sama petugas Puskesmasnya</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga,

		<i>kaya makanan harus dijaga makan makanan yang sehat, jangan lupa cuci tangan kalo mau makan sama kalo selesai kerja kerja rumah itu juga jangan lupa cuci tangan pakai sabun, pake air yang bersih air mengalir gitu-gitu yang dikasi tau”</i>	diketahui bahwa informan ketiga sudah menerima informasi terkait Perilaku Hidup Bersih dan sehat atau PHBS dari petugas kesehatan, informan ketiga menyampaikan bahwa beberapa informasi terkait PHBS diterima seperti pastikan keluarga makan makanan yang sehat, menerapkan perilaku mencuci tangan baik sebelum makan maupun setelah beraktivitas serta menggunakan air yang bersih.
32	(W.B.S.24)	<i>“Kalo itu kurang tau juga mbak paling sudah kalo biasanya kami ke Puskesmas itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa informan kurang tahu terkait apakah ibu menerima informasi atau edukasi terkait PHBS atau tidak namun informan pendukung meyakini bahwa pasti ibu diberikan informasi terkait hal tersebut di Puskesmas karena ketika informan pendukung S membawa istri dan anaknya ke Puskesmas selalu ada sesi konsultasi baik antara ibu maupun petugas kesehatan.
33	(W.B.W.24)	<i>“Iya sudah dikasi buat kami di daerah-daerah sini juga sering ada dikasi penyuluhan apa namanya mbak, iya itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF sudah menerima informasi terkait penerapan PHBS di lingkungan keluarga, informan pendukung W menyampaikan bahwa di daerah tempat tinggal juga sering ada

			kegiatan penyuluhan oleh petugas kesehatan.
34	(W.B.A.25)	<i>“Ada dek biasanya ada petugas kesehatan sosialisasi tentang seperti jangan merokok di dalam rumah, kita harusnya konsumsi air yang bersih makan makanan yang bergizi, banyak sih dek tapi kadang saya ndak ikut aja kegiatannya haha”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A sudah mencari serta menerima informasi atau edukasi terkait PHBS melalui sosialisasi seperti dianjurkan untuk tidak merokok, mengonsumsi air yang bersih serta makan makanan yang bergizi.
35	(W.C.PAA.28)	<i>“Ada dong bahkan bukan untuk ibu balita saja dek, kami kasi penyuluhan untuk ibu bapak bahkan anak sekalipun karna menurut saya ya perilaku yang sangat dasar tentu harus di edukasikan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa petugas kesehatan memberikan edukasi terkait PHBS kepada ibu balita, informan pendukung juga mengatakan bahwa pemberian edukasi tidak hanya diberikan kepada ibu balita tetapi juga untuk masyarakat luas. Selain itu, petugas kesehatan juga selalu memastikan perilaku-perilaku dasar seperti penerapan PHBS harus selalu di edukasikan kepada masyarakat luas.
Tindakan Ibu Dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Lingkungan Keluarga Atau Rumah Tangga Terutama Bagi Balita			
36	(W.A.D.28)	<i>“Kaya pastikan makanan yang anak saya makan itu bersih, cuci tangan setiap mau makan atau sesudah beraktivitas yang buat dia apah yang buat kotor-kotor,</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama belum menerapkan 10 indikator PHBS dengan baik dilingkungan keluarga namun sudah ada dengan

		<i>kaya bapak dia tuh harus sering beli buah-buahan gitu buat dia”</i>	memastikan anaknya selalu mengonsumsi makanan yang bersih, menerapkan perilaku mencuci tangan sebelum makan dan sesudah melakukan aktivitas yang sekiranya menurut informan pertama setiap aktivitas tersebut mengharuskan mencuci tangan kemudian selain itu informan pertama juga meminta suaminya untuk rutin membeli buah-buahan untuk memenuhi kebutuhan asupan vitamin dan serat keluarga.
37	(W.A.RF.27)	<i>“Ya seperti halaman rumah harus rajin dibersihkan terus harus rajin sapu di dalam rumah bersih-bersih debu-debu, terutama tempat tidurnya balita tuh harus rajin-rajin dibersihkan terus kalo mau nyiapan makanannya tuh harus cuci tangan dulu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua belum menerapkan PHBS dengan baik di lingkungan keluarganya yang dimana informan melakukan yang bukan termasuk dalam 10 indikator PHBS namun informan memastikan membersihkan lingkungan tempat tinggal keluarga, yang paling utama menurut informan kedua adalah tempat tidur balita harus rutin dibersihkan kemudian ketika informan kedua menyiapkan makanan informan memastikan bahwa informan sudah mencuci tangan.
38	(W.A.A.28)	<i>“Makan yang sehat makan sayuran yang banyak terus itu jangan lupa selalu cuci tangan pake sabun, saya juga ingati terus sama suami jangan ngerokok</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga belum menerapkan 10 indikator PHBS di rumah tangga dengan baik namun sudah ada perilaku

		<i>juga takut kena anak”</i>	informan memastikan keluarga terutama balita mengkonsumsi sayur-sayuran serta memastikan anak mencuci tangan menggunakan sabun dan informan ketiga selalu mengingatkan suami untuk tidak merokok agar anaknya tidak terpapar asap rokok.
39	(W.B.S.25)	<i>“Kalo mamaknya itu dia paling ndak bisa diam sudah kalo soal bersih-bersih dia sapu pel ada aja yang dia buat, dia dia tuh bilang harus kalo mau sehat ya harus bersih rumahnya, banyak sih yang dibuat dia itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D merupakan tipe orang yang sangat peduli pada kebersihan, dapat dilihat dari informan pertama sangat rajin membersihkan rumah dengan rutin seperti menyapu dan mengepel, informan pendukung S menyampaikan bahwa informan pertama S juga selalu mengingat bahwasanya jika ingin hidup sehat pastikan rumah selalu dalam keadaan bersih.
40	(W.B.W.25)	<i>“Jaga kebersihan lingkungan tempat kita, pake air yang harus bersih terus anak itu harus makan yang harus punya gizi vitamin”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF menerapkan PHBS dengan memastikan lingkungan tempat tinggal selalu dijaga, tidak lupa juga informan memastikan keluarga menggunakan air bersih serta memastikan anak mengkonsumsi vitamin dan makanan yang bergizi.
41	(W.B.A.26)	<i>“Membersihkan rumah bisa</i>	Berdasarkan hasil wawancara

		<i>jadi contoh ndak dek hehe, iya soalnya kami dua itu kadang sama-sama bersihin halaman rumah juga dek kalo rumputnya sudah agak lumayan tinggi rumputnya, saya juga sarani suruh dia lantai harus selalu bersih kan itu A sama adeknya tuh sering leseh-lesehan di lantai jadi harus bersih”</i>	terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A belum ada menerapkan PHBS dengan membersihkan lingkungan tempat tinggal dengan sesekali juga bekerja sama dengan kakak perempuannya untuk membersihkan halaman rumah jika sekiranya rumput di halaman rumah sudah tumbuh melebat, informan pendukung A juga menyarankan informan ketiga A harus rutin membersihkan lantai rumah karena kedua anaknya banyak beraktivitas di lantai namun dari penjelasan informan pendukung ketiga A dapat disimpulkan bahwa informan ketiga A belum ada melakukan perilaku sesuai 10 indikator PHBS.
42	(W.C.PAA.29)	<i>“Tidak semua tergantung kondisi di lingkungan sekitar, mungkin bisa jadi kaya misalnya lingkungan yang jauh-jauh dari hutan gitu ya jadi air tampungannya yang pertama bisa jadi ga ada sumber airnya jadi dia nampung air hujan begitu-gitu nah itu bisa jadi”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa penerapan PHBS tergantung pada kondisi tempat tinggal masing-masing keluarga, keluarga yang bertempat tinggal jauh dari sumber air bersih biasanya akan menampung air hujan untuk kebutuhan penggunaan air sehingga untuk penerapan PHBS yang benar akan terbilang agak sulit jika permasalahannya juga pada air bersih.
Bantuan Petugas Kesehatan Dalam Menghadapi Masalah <i>Stunting</i> Pada Balita			

43	(W.A.D.34)	<i>“Iya mbak dibantu mbak mereka ada juga kasi informasi tentang Stunting dan kaya dikasi makanan-makanan khusus buat anak-anak yang Stunting itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa petugas kesehatan memberikan bantuan kepada ibu balita dalam menghadapi masalah <i>Stunting</i> pada balita dan bantuan tersebut berupa informasi terkait <i>Stunting</i> dan bantuan makanan khusus untuk balita <i>Stunting</i> .
44	(W.A.RF.34)	<i>“Iya waktu sudah selesai Posyandu terus beberapa hari kita dipanggil lagi anak-anak yang apa Stunting tuh dikasi kaya vitamin, terus dikasi kaya penjelasan, kaya disuruh kasi makanan tambahan seperti buah-buahan atau makanan yang A suka gitu nah supaya berat badannya sesuai sama umurnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua mengatakan bahwasanya petugas kesehatan memberikan bantuan kepada ibu dalam menghadapi masalah <i>Stunting</i> pada balita yang dimana di suatu saat setelah beberapa hari kegiatan Posyandu usai, ibu balita diminta petugas kesehatan untuk berkumpul guna diberikan vitamin dan penjelasan terkait makanan tambahan yang harus diberikan kepada balita agar berat badan balita dapat seimbang dengan usianya.
45	(W.A.A.34)	<i>“Pernah ada juga kaya semacam makanan gitu aku ndak paham juga aku katanya kaya khusus untuk anak yang bagian Stunting gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menyampaikan bahwasanya petugas kesehatan membantu ibu balita dalam menghadapi permasalahan <i>Stunting</i> pada anaknya, bantuan tersebut berupa pemberian makanan khusus untuk balita yang <i>Stunting</i> .
46	(W.B.S.31)	<i>“bantuan yang kasi tau kita</i>	Berdasarkan hasil wawancara

		<i>apa yang harus orangtua buat biar anak sehat yang dikasi”</i>	terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya petugas kesehatan memberikan bantuan kepada ibu hanya berupa informasi terkait apa yang harus dilakukan oleh orang tua agar anaknya tetap dalam kondisi sehat.
47	(W.B.W.31)	<i>“Iya dapat mbak pasti karna saya dengar sekarang Stunting itu yang paling di utama ya eh iya gitu kira-kira yang saya pernah dengar tapi saya sebenarnya ndak paham terlalu paham yang Stunting Stunting itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF mendapat bantuan dalam menghadapi masalah <i>Stunting</i> pada anaknya hal tersebut dikarenakan menurut informasi yang didapatkan oleh informan pendukung W, <i>Stunting</i> merupakan masalah kesehatan yang utama yang sedang mendapatkan perhatian serius saat ini.
48	(W.B.A.32)	<i>“Nah itu saya juga kurang tau dek karena masalahnya kami juga ndak baru tau kalo dia masuk Stunting”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga kurang tahu bahwasanya apakah informan sudah diberikan bantuan oleh petugas kesehatan dalam menghadapi permasalahan <i>Stunting</i> pada anaknya atau belum hal tersebut dikarenakan keluarga juga baru mengetahui anak dari informan ketiga A mengalami <i>Stunting</i> .
49	(W.C.PAA.35.36)	<i>“Kalo mendapatkan bantuan dari petugas kesehatan atau kader</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa petugas

	<i>Posyandu dalam menghadapi masalah Stunting, mungkin bantuan yang dimaksud itu bisa jadi kaya gini. Kebetulan kalo untuk yang mungkin risiko-risiko Stunting seperti ini itu balitanya diberikan pertama diberikan vitamin. PKMK kaya gitu, PMT ga ada sih adanya PKMK atau ndak vitamin kaya vipa albumin nah yang memicu seenggaknya kalo dibawah dua tahun itu masih bisa mengejar gitu yang maksudnya masih baru-baru pendek gitu masih sedikit masih bisa dikejar”</i> <i>“Kalo untuk PMT lokal itu kita PMT ndak bukan sasaran Stunting, memang dari dulu bukan untuk sasaran Stunting, kami kalo Stunting biasanya pake PKMK. PKMK itu kaya makanan khusus Stunting bisa berubah formula bisa berubah lainnya. itu sebenarnya bukan untuk Stunting ya tapi lebih ke untuk risiko Stunting untuk mencegah supaya dia ndak Stunting karena yang bisa mendiagnosis Stunting itu kan dokter spesialis, kalo</i>	kesehatan tentunya memberikan bantuan kepada ibu balita dengan memberikan vitamin khusus kepada anak-anak yang berisiko mengalami Stunting, kemudian anak-anak yang sudah ada pada kategori Stunting diberikan PKMK. PKMK merupakan makanan khusus balita yang terindikasi Stunting bisa berubah formula dan bisa berubah lainnya, untuk saat ini sudah tidak ada PMT untuk balita yang Stunting karena untuk PMT lokal sasaran sudah bukan Stunting hal tersebut juga dikarenakan dari dulu sasaran PMT bukan balita Stunting melainkan untuk balita yang berisiko mengalami Stunting yang dimana PKMK tersebut diberikan untuk mencegah agar balita tidak mengalami Stunting karena yang bisa mendiagnosis Stunting hanya dokter spesialis hal tersebut dilakukan dengan beberapa serangkaian pemeriksaan, informan kunci juga menyampaikan bahwa untuk saat ini petugas kesehatan memberikan vitamin seperti vipa bumin dan taburia agar meningkatkan pola asupan makanan balita.
--	--	---

		menurut junkisnya panjang pemeriksaannya bahkan pemeriksaan tulang pun struktur tulang nah itu juga pemeriksaan, nah kalo pemberian saat ini ya kaya tadi vipa bumin, taburia. Mungkin kita meningkatkan di pola asupan makanan gitu”	
--	--	--	--

D. Sarana

Informan Kunci			
Ketersediaan Sarana Seperti : - Alat ukur panjang atau tinggi badan (Stadiometer) - Alat ukur panjang badan bayi dan balita (Infantometer/ Length Board) - Alat ukur berat badan injak digital - Alat ukur berat badan bayi (Baby Scale) - Alat ukur lingkar kepala dan lengan (Pita Lila) - Buku KIA/KMS dari ibu balita dan buku registrasi petugas kesehatan			
No	Kode	Kutipan	Keterangan
1	(W.C.PAA.37)	“Kalau sarana Insyaallah lengkap, mungkin saja ada yang error alatnya, tapi mereka belum semua ada gedung posyandunya, kalo buku KIA/KMS itu semua pasti ada dek tapi kaya alat-alatnya itu biasa ada yang dibawa sama kader-kadernya karna takut ada yang patah atau ndak sengaja diinjak gitu kan, sama pita lila itu juga pasti kami yang bawa dek nanti kalo Posyandu baru kami	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung mengatakan bahwasanya terkait sarana sebagai alat penunjang dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak pasti lengkap namun mungkin ada beberapa yang sudah tidak berfungsi, informan juga mengatakan bahwa sudah dipastikan seluruh ibu balita memiliki buku KIA/KMS.

		<i>bawa atau dititip sama sama dengan bidan nya atau petugas yang lagi bertugas, gitu dek”</i>	
--	--	--	--

E. Prasarana

Informan Utama			
Informan Pendukung			
Informan Kunci			
Ketersediaan Posyandu dan Kunjungan Ibu Ke Posyandu Di Lingkungan Tempat Tinggal Ibu Balita			
No	Kode	Kutipan	Keterangan
1	(W.A.D.35.36)	<i>“Tau”</i> <i>“Iya, setiap bulan ke Posyandu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama mengetahui adanya Posyandu tersedia di daerah lingkungan tempat tinggal nya selain itu informan pertama juga mengunjungi Posyandu pada saat mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulannya untuk pemeriksaan tumbuh kembang anaknya.
2.	(W.A.RF.35.36)	<i>“Iya tau”</i> <i>“Iya, ada grupnya juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua mengetahui adanya Posyandu tersedia di daerah lingkungan tempat tinggal nya selain itu informan juga mengatakan bahwasanya selain mengunjungi Posyandu untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anaknya, informan kedua juga ikut serta dalam grup whatsapp untuk mendapatkan

			informasi terkait kesehatan anaknya.
3	(W.A.A.35.36)	<i>“Ya, karna dari grup”</i> <i>“Ya paling kalo seandainya ndak sempat ke Posyandu, ke Puskesmas”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga mengetahui adanya Posyandu tersedia di daerah lingkungan tempat tinggal nya, hal tersebut diketahui oleh informan ketiga melalui grup whatsapp dan selain itu juga informan menjelaskan jika informan terkendala tidak bisa mengunjungi Posyandu untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anaknya, informan akan mengunjungi Puskesmas setempat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan serta untuk memperoleh informasi terkait kesehatan anaknya.
4	(W.B.S.32.33)	<i>“Iya tau aja mba dekat aja kok”</i> <i>“Iya sering”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan pertama D mengetahui adanya Posyandu tersedia di dekat lingkungan tempat tinggalnya dan keluarga juga mengetahui bahwa informan pertama dengan rutin mengunjungi Posyandu ketika terjadwal kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anaknya.
5	(W.B.W.32.33)	<i>“Tau”</i> <i>“Iya biasanya sebulan sekali”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF mengetahui tersedianya

			Posyandu di lingkungan tempat tinggalnya dan dengan rutin satu bulan sekali membawa anak mengunjungi Posyandu untuk memperoleh informasi terkait kesehatan fisik anaknya terkhusus pada pemeriksaan tumbuh kembang anaknya.
6	(W.B.A.33.34)	<i>“Ya sangat tau lah”</i> <i>“Tergantung kalo dia ndak lupa kalo sudah lupa, kalo sudah lupa ya sudah ndak dibawa di Posyandu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga A mengetahui Posyandu tersedia di lingkungan tempat tinggalnya dan informan pendukung A juga menjelaskan bahwa untuk kunjungan informan ketiga A ke Posyandu tergantung pada apakah informan ketiga A mengingat jadwal kegiatan Posyandu atau tidak, jika informan ketiga lupa pasti tidak akan mengikuti kegiatan tersebut.
7	(W.C.PAA.38.39)	<i>“Ada dong dek itukan sudah di Posyandu langsung yah yang ibu informan eh tiga informanmu itu, he’eh jadi kalo di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring itu tersedia Posyandu kira-kira jumlahnya Posyandunya itu sekitaran 38 dek tapi ya belum semua ada gedungnya setau saya paling yang sudah ada gedungnya itu ya sekitar 12</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa untuk Posyandu di daerah tempat tinggal ketiga informan dalam penelitian ini tentunya telah tersedia dan informan pendukung juga menjelaskan bahwa untuk ketersediaan Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Bengkuring diperkirakan berjumlah 38 Posyandu namun ada beberapa Posyandu yang belum memiliki gedung sedangkan yang

		<i>Posyandu aja</i> <i>“Kalau pernah atau tidak, pasti ada dek tapi ya itu tadi ada ibu balita yang biasa aja dengan kesehatan balita jadi mungkin kadang-kadang aja ke Posyandu aja, jadi kadernya yang biasanya rumah ke rumah atau mereka yang datang ke rumah kader-kader begitu”</i>	sudah memiliki gedung yakni sekitar 12 Posyandu. Selain itu untuk kunjungan ibu mengikuti kegiatan Posyandu tergantung bagaimana kepedulian ibu terhadap kesehatan anak mereka namun terlepas dari itu biasanya ketika ada kendala untuk mengikuti kegiatan pemeriksaan tumbuh kembang anak mereka, ibu akan diminta datang ke rumah kader Posyandu atau sebaliknya kader Posyandu yang akan mendatangi rumah ibu.
Hambatan dan Kemudahan Ibu Dalam Mengakses Posyandu			
8	(W.A.D.37.40)	<i>“Mudah, karena ada tempatnya”</i> <i>“Ndak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama menjelaskan bahwasanya akses menuju Posyandu mudah dijangkau karena sudah tersedia tidak jauh dari rumah informan pertama selain itu juga informan pertama berpendapat bahwa informan tidak memiliki kendala atau hambatan dalam mengakses Posyandu.
9	(W.A.RF.37.39)	<i>“Ndak dibawah situ, dipermudah sih”</i> <i>“Oh kadang hujan licin, kadang sakit, pernah ndak ikut cuma pas udah bulannya sudah di suruh turun ke bawah nimbang walaupun bukan hari timbangnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menjelaskan bahwasanya Posyandu sangat mudah diakses oleh informan dikarenakan akses menuju Posyandu sangat dipermudah yang mana Posyandu tersebut terletak tidak jauh dari rumah informan kedua selain itu

			juga informan kedua menjelaskan bahwasanya hambatan atau kendala yang dihadapinya dalam mengakses Posyandu ialah akses jalan jalur menuju ke Posyandu yang cukup licin jika sedang hujan, selain kendala yang telah dijelaskan oleh informan kedua, kondisi fisik yang kurang baik juga menjadi kendala lain dalam mengikuti kegiatan Posyandu namun informan mengatakan bahwa jika informan tidak dapat mengikuti kegiatan penimbangan di Posyandu, informan akan melakukan penimbangan di rumah Kader Posyandu meskipun bukan jadwal dari kegiatan penimbangan.
10	(W.A.A.37.39)	<i>“Ya mudah”</i> <i>“Ya kaya gitu, kaya karena kendaraan, karena ndak ada kendaraan baru karna sekali dua kan punya anak jadi ya ndak jalan, nanti di suruh ke rumahnya anu gitu ke rumahnya yang tukang apa nimbang-nimbang anak kalo ndak sempat ke Posyandu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menjelaskan bahwasanya Posyandu yang tersedia di daerah lingkungan tempat tinggalnya mudah untuk diakses selain itu juga informan menjelaskan bahwasanya kendala yang dihadapinya dalam mengakses Posyandu ialah ketersediaan sarana pribadi berupa kendaraan, selain itu juga karena memiliki dua orang anak kecil, informan merasa kesulitan untuk membawa anaknya secara bersamaan, hal tersebut menjadi kendalanya dalam mengakses Posyandu namun sama halnya seperti informan kedua,

			informan ketiga akan melakukan penimbangan di rumah Kader Posyandu meskipun bukan jadwal dari kegiatan penimbangan.
11	(W.B.S.34.36)	<i>"Mudah"</i> <i>"Sejauh ini ndak ada sih mba"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya Posyandu mudah untuk ditemukan di lingkungan tempat tinggal mereka serta menurut informan pendukung S sebagai anggota keluarga dari informan pertama D menyatakan bahwa untuk sejauh ini tidak ada kendala yang dihadapi oleh informan pertama D dalam mengakses Posyandu.
12	(W.B.W.34.35)	<i>"Iya mudah"</i> <i>"Ndak ndak kendala sih mbak karna dekat aja"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan kedua RF mudah dalam menemukan atau mengakses Posyandu dan terkait kendala informan pendukung W menyatakan bahwa tidak ada hambatan ataupun kendala yang dihadapi informan kedua RF dalam mengakses Posyandu.
13	(W.B.A.35.38)	<i>"Sangat mudah"</i> <i>"Jalannya kesana sih dia kan punya bayi dua, he'eh kadang saya kerja jadi dia ndak ada yang ngantar, bapaknya kerja jadi dia mau gendong satu yang"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga mengetahui bahwasanya informan ketiga sangat mudah dalam menemukan serta mengakses Posyandu namun juga informan pendukung A menjelaskan bahwa

		<i>kecil kalo sekarangkan sudah agak besar sudah bisa jalan sendiri kalo kemarin-kemarin kan memang agak susah jadi kadang ndak di bawa apalagi sudah hujan nyata dia ndak turun mau suruh neneknya, neneknya aja jalan pake tongkat makanya agak susah”</i>	untuk beberapa kendala yang dihadapi oleh informan ketiga A yakni ialah karena memiliki dua orang anak, informan ketiga kesulitan membawa anaknya ke Posyandu karena anggota keluarga informan ketiga mempunyai kesibukan masing-masing seperti kakak perempuannya sibuk bekerja kemudian suami dari informan ketiga juga sibuk bekerja di kebun dan nenek dari A atau ibu dari informan ketiga A sedang sakit yang mengharuskan ibu dari informan ketiga menggunakan tongkat sehingga karena hal tersebut tidak ada yang memiliki kesempatan untuk membantu informan ketiga mengasuh anak-anaknya, namun untuk tahun ini karena A anak pertama dari informan ketiga sudah bisa berjalan jadi untuk anak keduanya bisa digendong sehingga hal tersebut bisa meringankan informan ketiga agar informan ketiga dapat mengikuti kegiatan Posyandu meskipun tidak secara rutin.
14	(W.C.PAA.40.42)	<i>“Cukup mudah si kalo yang kakak liat”</i> <i>“Kalo hambatan sih setiap ibu pasti punya kendala atau hambatan ya, jadi mereka ndak yang selalu bisa ikut kegiatan Posyandu</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa ibu mendapatkan cukup kemudahan dalam mengakses Posyandu, informan pendukung juga menjelaskan bahwa untuk hambatan yang dialami oleh para ibu biasanya

		untuk dapat layanan kesehatan khususnya untuk si balita mereka”	tergantung kembali kepada masing-masing ibu karena tidak semua ibu juga dapat mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulannya dan hal tersebut merupakan masalah dari masing-masing ibu balita.
Manfaat Mengikuti Kegiatan Posyandu			
15	(W.A.D.41.38.39)	“Banyak ya mbak kalo dipikir-pikir juga, kita ndak periksa ke Posyandu ya kita juga ndak tau kalo anak kita kena Stunting, kita juga tau perkembangnya anak-anak kita tuh gimana kaya anak saya kan dia tuh di di situ situ aja berat badan dia kadang naik berapa ons aja baru tuh ndak lama turun lagi ya turun naik berat badan dia, terus tuh kaya apa kita juga pasti tau makan apa aja yang bagus kita kasi makan anak kita dikasi tau sama bidan eh apah petugas dari Puskesmas gitu” “Ndak pas itu kan saya tanya, bu bagaimana ya anak saya ini ndak mau makan bilang mereka ah ndak papa bu anaknya badannya bagus aja kok ndak papa”	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama menjelaskan bahwasanya ketika mengikuti kegiatan Posyandu informan pertama dapat mengetahui bahwa anaknya masuk dalam kategori balita yang mengalami Stunting kemudian informan pertama juga menjelaskan dengan mengikuti kegiatan Posyandu juga kita dapat mengetahui kondisi fisik anak kita setelah pemeriksaan tumbuh kembangnya baik dari berat badan tinggi badan dan hasil pemeriksaan lainnya termasuk status gizi anak, selain itu juga dengan ikut serta dalam kegiatan di Posyandu kita dapat diberikan arahan atau edukasi oleh bidan atau petugas kesehatan lainnya terkait apa saja makanan yang bisa diberikan pada anak agar asupan gizi anak dapat terpenuhi dengan baik. Pernyataan dari penjelasan yang ibu sampai merupakan beberapa manfaat dari ibu mengikuti kegiatan Posyandu

		<i>“Lain, kesehatannya ndak tau saya nama mereka, itu saya sama kakak dulu kesini, kan saya kan yang gendong dia baru saya tanya ke ibunya bu bagaimana anak saya ni ndak mau makan berat badan nya berat badannya memang bagus aja cuma dia ndak mau makan gitu nah, bilang dia ah ndak papa bu anaknya badannya bagus aja kok ndak papa, gitu dia jawabnya”</i>	menurut informan pertama. Namun terlepas dari penjelasan-penjelasan informan pertama terkait manfaat apa saja yang didapatkan dalam mengikuti kegiatan Posyandu, informan pertama mengaku pernah mendapatkan informasi terkait kondisi anaknya dari salah satu petugas kesehatan bahwasanya karena kondisi badan anaknya tergolong bagus petugas kesehatan tersebut meminta informan tidak perlu mengkhawatirkan kondisi anaknya, informasi tersebut diterima oleh informan pertama karena informan pada saat itu bertanya terkait pola makan anaknya yang masih kurang baik yang mana anaknya dalam kondisi menurunnya nafsu makan.
16	(W.A.RF.40.38)	<i>“Manfaat ya, em kita bisa tau anak kita sehat apa ndak, kita bisa tau juga kalo misalnya timbangan dia turun kita bisa usaha buat dia makan makan dia aktif mainnya mbak tapi ndak dia susah makan jadi kadang tuh kasian keq sedih tu nah liat dia he'eh”</i> <i>“Iya waktu itu pernah dipanggil baru dikasi vitamin dikasi vitamin sama apa tuh yah yang obat untuk taruh di makanannya</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menjelaskan bahwasanya manfaat dari mengikuti kegiatan Posyandu adalah informan dapat mengetahui kondisi kesehatan anaknya baik atau tidak, kemudian informan dapat mengetahui jika berat anaknya menurun informan dapat mengusahakan apa yang harus dilakukan agar dapat meningkat nafsu makannya. Selain itu juga informan kedua menjelaskan bahwa petugas kesehatan juga memberikan informasi dan

		<i>tuh nah yang dia suka”</i>	bantuan kepada informan tentang bagaimana menangani <i>Stunting</i> pada anaknya salah satunya yakni petugas kesehatan memberikan vitamin untuk meningkatkan nafsu makan pada anak dan memberikan edukasi lainnya guna penanganan <i>Stunting</i> pada anak informan.
17	(W.A.A.40.38)	<i>“Ya kita ngetahuin berat badan anak kita gitu biar kalo dia sedikit em kecil atau ndak naik kita bisa bisa jaga pola makan dia gituatau kita kasi makan apa yang sehatlah biar dia bisa naik BBnya dia “</i> <i>“Iya pernah sama apa yang apa, kaya ibu bidan gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menjelaskan bahwasanya ketika kita mengikuti kegiatan Posyandu dan mengetahui kondisi kesehatan anak kita seperti tahu bahwa berat badan anak menurun informan dapat mengusahakan bagaimana informan dapat memperbaiki pola makan anaknya sehingga kebutuhan asupan gizi anak terpenuhi dengan baik itulah manfaat yang dapat dirasakan menurut informan ketiga. Selain itu juga, informan ketiga mengaku pernah diberikan informasi atau edukasi dari petugas kesehatan terkait penanganan <i>Stunting</i> pada anaknya sehingga dengan edukasi tersebut informan sangat terbantu.
18	(W.B.S.37)	<i>“Kita tau berat badan anak kita tingginya juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui menurut informan pendukung S sebagai anggota keluarga manfaat dari mengikuti kegiatan Posyandu adalah hanya dapat mengetahui berat badan serta tinggi badan anak saja.

19	(W.B.W.36)	<i>“Kalo misalnya mau tau berapa nih timbangan berat badan anak terus tuh kalo ada mau disuntik atau dikasi vaksin, itu aja hehe”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung W manfaat mengikuti kegiatan Posyandu adalah dapat mengetahui berat badan anak kemudian agar anak dapat menerima vaksin guna kesehatan anak.
20	(W.B.A.39)	<i>“Ya manfaatnya ya itu sudah kami ini baru tau kalo A itu Stunting kalo ndak ke Posyandu Kan kita ndak tau kalo orang di Posyandu bilang kalo dia tuh kena Stunting dek”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa dengan ikut serta kegiatan Posyandu ibu serta keluarga dapat mengetahui kondisi fisik atau kesehatan anak, pernyataan tersebut bermula dari informan pendukung A memberikan contoh bahwa karena keluarga baru mengetahui anak dari informan ketiga A mengalami <i>Stunting</i> ketika peneliti melakukan wawancara dengan informan pendukung A sehingga informan pendukung menyatakan itulah kegunaan atau manfaat ibu harus mengikuti kegiatan Posyandu dengan rutin.
21	(W.C.PAA.42)	<i>“Yang jelas yang pertama kita bisa mengetahui kesehatan anak, lebih cepat mendeteksi dini apakah anak kita ini kendala ada masalah kalo normal Alhamdulillah kalo ndak kan nanti bisa di langsung di tingkatkan lagi di dirujuk ke faskes yang terdekat</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa manfaat dalam mengikuti kegiatan Posyandu yang pastinya adalah agar mengetahui kondisi kesehatan anak, kemudian dapat lebih cepat mendeteksi dini anak melalui status gizi apakah anak tersebut memiliki masalah atau kendala lainnya sehingga jika

		<i>gitu”</i>	terdapat masalah dapat ditingkatkan atau dirujuk ke fasilitas kesehatan terdekat.
--	--	--------------	---

F. Dukungan Keluarga

Informan Utama			
Informan Pendukung			
Informan Kunci			
Mendengarkan Keluhan dan Memberikan Simpati Kepada Ibu			
No	Kode	Kutipan	Keterangan
1	(W.A.D.42)	<i>“Pasti, ya disuruh bawa ke Puskesmaslah cari tau, belikan vitamin juga, kakak saya apalagi kalo anak itu kenapa napa nomor satu lah dia”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa keluarga informan pertama mendengarkan keluhan informan tentang kekhawatirannya terhadap risiko <i>Stunting</i> pada anaknya, selain mendengarkan keluhan dari informan keluarga juga mendukung dengan menyarankan informan harus dengan rutin membawa anaknya ke Puskesmas setempat agar dapat memperoleh informasi kesehatan terkait kondisi anaknya. Keluarga juga meminta informan untuk membeli vitamin agar dapat meningkatkan asupan makanan pada anak, informan pertama juga menyatakan bahwa anggota keluarga terutama kakak perempuan informan pertama sangat mendukung penuh informan dalam meningkatkan kesehatan anak yang mana ketika terkait permasalahan kesehatan

			yang terjadi pada anak informan pertama, anaknya tersebut harus menjadi prioritas utama.
2	(W.A.RF.41)	<i>“Di suruh kasi vitamin itu aja baru tuh disuruh kasi makan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa keluarga dari informan kedua mendengarkan keluhan ibu terkait masalah <i>Stunting</i> pada anaknya dan keluarga menyarankan selalu fokus pada pola makan anak dengan tidak lupa memberikan vitamin agar dapat meningkatkan asupan makanan pada anaknya
3	(W.A.A.41)	<i>“Kayanya sih ada juga ndak ada juga iya kalo suami sih ya kalo sudah kaya gitu ya langsung rumah sakit aja”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa informan ketiga menyatakan keraguannya terhadap kepedulian keluarga hal tersebut dikarenakan anggota keluarga informan kadang mendengar keluhan informan kadang juga tidak apalagi suami dari informan ketiga yang ketika ada permasalahan kesehatan suaminya hanya ingin langsung membawa ke fasilitas kesehatan tanpa mendengarkan keluhan atau kekhawatiran ibu.
4	(W.B.S.38)	<i>“Iya pasti mba, biasanya anak ndak mau makan pusing dia ya pasti di dengar kalo lagi ngeluh”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung S sebagai suami dari informan pertama D mengakui bahwa keluarga pastinya memberikan bantuan kepada informan pertama termasuk selalu

			mendengarkan informan ketika informan sedang merasa khawatir terkait kondisi atau masalah kesehatan yang terjadi pada anaknya hal tersebut dapat dilihat dari bagaimana informan pendukung S menjelaskan ketika anak mereka tidak ingin makan pada saat itulah informan pertama selalu merasa pusing atau stress informan pendukung S atau anggota keluarga lainnya pasti akan mendengarkan informan pertama mengeluh.
5	(W.B.W.37)	<i>“Iya, kadang di suruh belikan vitamin atau apakah yang kaya dikasi vitamin dari itu Puskesmas suruh minum”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga selain mendukung ibu mendengarkan keluhan ibu terkait kondisi anaknya keluarga juga memberikan saran kepada informan kedua RF untuk secara rutin memberikan vitamin kepada anak untuk meningkatkan nafsu makan anak, baik vitamin tersebut diperoleh dari membeli atau diberikan oleh petugas kesehatan.
6	(W.B.A.40)	<i>“Dia paling keluhan kalo yang kaya yang di sebut tadi tu memang ndak ada kami cuma taunya aja dia keluhan waktu ada sesuatu yang tumbuh cairan di kepalanya kemarin, kami memang mendukung dia untuk dia harus operasi, ya itu aja sih</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa karna anggota keluarga tidak mengetahui bahwasanya A anak dari informan ketiga mengalami <i>Stunting</i> keluarga tidak bisa membantu dalam mendengar keluhan atau kekhawatiran

		<i>tapi kalo masalah lain kami kan ndak mengetahui'</i>	informan ketiga terkait kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> , namun sebelumnya keluarga hanya mendengarkan keluhan ibu terkait kondisi anaknya yang mengalami benjolan di kepala anaknya sehingga anggota keluarga dapat membantu menangani masalah kesehatan yang dialami oleh anak dari informan ketiga tersebut, informan pendukung A juga menyatakan bahwa hanya masalah kesehatan tersebut yang diketahui oleh anggota keluarga selain masalah tersebut anggota keluarga dari informan ketiga tidak mengetahui masalah lain yang dialami oleh informan ketiga.
7	(W.C.PAA.44)	<i>"Mungkin beberapa ada mungkin beberapa tidak gitu ya, karena pernah kita temuin yang e ayah mungkin, ayah atau suami si ibu ini apa namanya kurang care atau mungkin karena memang ndak di rumah atau bagaimana jadi masih melakukan yang menjadi salah satu penyebab Stunting, misal kaya ada suami yang merokok kaya gitu dan masih di hadapan anaknya jadi tidak ada rasa khawatir sedikitpun gitu, itu masih ada beberapa yang seperti itu tapi ada juga yang</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung menjelaskan bahwasanya untuk pemberian dukungan emosional seperti mendengarkan keluhan ibu terhadap kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i> , ada beberapa yang mendukung ada juga beberapa anggota keluarga yang tidak mendukung ibu, informan pendukung menjelaskan bahwasanya hal tersebut terjadi karena beberapa alasan dan pernah ditemui oleh petugas kesehatan yakni adanya

		<i>mendengarkan keluhan ibunya ternyata anaknya pas dari Posyandu dinyatakan pendek dan sebagainya akhirnya keluarganya mensupport gitu mensupport si ibu ini gimana harusnya, oh berarti kita harus periksakan anak ini lebih lanjut misalnya ke spesialis atau bagaimana itu ada”</i>	ketidakpedulian orang tua terhadap kesehatan anaknya dimana ditemukan seorang ayah yang secara intens melakukan aktivitas merokok langsung di hadapan anaknya tanpa ada rasa khawatir yang mana aktivitas tersebut yang dapat memicu terjadinya <i>Stunting</i> atau memperberat kondisi <i>Stunting</i> pada anak. Namun selain itu ada juga beberapa orang tua yang khawatir dan peduli terhadap kondisi anaknya ketika anaknya pulang dari Posyandu dan di Posyandu dinyatakan bahwasanya anak tersebut mengalami kondisi badan yang pendek. Keluarga pun mendukung ibu dengan mendengarkan kekhawatiran ibu kemudian membantu ibu membawa anak ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk pemeriksaan lanjutan untuk memeriksa kondisi anaknya pada petugas medis yang paham akan kondisi tersebut.
Memberikan Ucapan Semangat dan Motivasi Kepada Ibu			
8	(W.A.D.43.50)	<i>“Ya disuruh kamu harus anuin makanannya kaya gitulah pokoknya makanan terus yang diurus”</i> <i>“Penting sekali sih mbak menurut saya karna mereka juga saya ndak terlalu yang</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa anggota keluarga informan pertama memberikan semangat serta motivasi kepada informan pertama ketika informan berusaha menangani <i>Stunting</i> pada

		<i>stres stres gitu kalo lagi jagai anak saya mereka bantu juga kalo saya lagi sakit”</i>	anaknya dimana anggota keluarga menyemangati informan dengan juga menyarankan informan untuk tetap fokus mengatur pola makan anaknya agar asupan gizi anaknya juga terpenuhi dengan baik, selain itu juga menurut informan pertama motivasi dan semangat dari anggota keluarga sangat penting dan berarti untuk informan hal tersebut dikarena adanya kehadiran dan dukungan dari keluarga informan jadinya tidak merasa stress jika sedang mengasuh anaknya, mereka juga yang membantu menjaga anak informan pertama ketika informan sedang sakit oleh karena itu dukungan motivasi serta semangat dari keluarga adalah hal yang sangat penting bagi informan pertama.
9	(W.A.RF.42.49)	<i>“Iya di bilang memang begitu namanya juga ibu-ibu harus apa, sabar”</i> <i>“Sangat penting, jadi kita dapat kaya dikasi pengalaman gitu, motivasi apalagi kalo dibantu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa keluarga dari informan kedua memberikan semangat serta motivasi kepada informan kedua dengan juga memberikan nasihat kepada informan kedua bahwasanya informan harus lebih bersabar lagi dalam menghadapi kondisi anaknya karena itu adalah tuntutan kita sebagai seorang ibu dan hal tersebut juga merupakan bentuk tanggung jawab sebagai orang tua bagi anak-anak, selain

			itu juga menurut informan kedua sebuah motivasi dan semangat yang diberikan oleh keluarga merupakan hal yang sangat penting karena keluarga yang selalu bisa membantu dalam hal apa saja termasuk memberikan pengalaman yang dimiliki mereka.
10	(W.A.A.44.49)	<i>“Ya dikasi tau sabar memang gitu kalo punya anak”</i> <i>“Penting sekali mbak, bisa bisa pusing stress kalo ndak bantuan dari keluarga kan kadang mereka juga yang bantu kalo saya ada mau jalan atau ada perlu buat yang lain”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui keluarga dari informan ketiga memberikan semangat serta motivasi kepada informan ketiga dengan selalu sedikit menasihati informan ketiga bahwasanya seorang ibu harus tetap bersabar dalam menghadapi anak dalam kondisi apapun karena hal tersebut merupakan tuntutan sebagai seorang ibu, selain itu informan menyatakan bahwa sangatlah penting sebuah semangat dan motivasi yang keluarga berikan karena keluarga yang dapat membantu dalam hal apa saja, informan juga menyatakan bahwa anggota keluarga juga yang sering menjaga anak ketika informan atau suami dari informan melakukan hal atau keperluan lainnya.
11	(W.B.S.39.44)	<i>“Iya kasi semangat kasi motivasi biar anaknya mau makan, kasi semangat dan bantui dia dia juga belikan</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung S sebagai suami dari

		<i>buah biar A mau makan dan banyak lagi kalo kita kira-kira itu”</i> <i>“Penting soal itu saya ndak bisa menjelasin jelaskan pentingnya itu panjang lebar haha, intinya saya rasa penting sekali karna saya kadang kasian sama istri saya kalo lagi ngurus anak-anak apalagi saya kan kerja ya gitu mbak”</i>	informan pertama D mengakui bahwa keluarga selalu memberikan semangat serta motivasi kepada informan pertama seperti agar nafsu makan anak dapat meningkat informan ketiga juga harus semangat tidak lupa juga informan pendukung S sebagai anggota keluarga membantu informan ketiga untuk menyiapkan buah-buahan untuk dikonsumsi anak. Selain itu menurut S informan pendukung, pemberian dukungan semangat dan motivasi dari anggota keluarga sangat penting karena informan pendukung S juga kadang merasa kasihan dengan istrinya yakni informan pertama D jika istrinya sedang kesulitan mengurus anak sendirian ketika informan pendukung S sedang bekerja.
12	(W.B.W.38.44)	<i>“Iya, contohnya tuh kasi makan aja kaya kaya beri makan kaya gitu atau vitamin juga dikasi biar, mama A semangat ya kasi obat vitamin kah atau kasi makan kaya gitu na biar anaknya ndak kekurangan gizi kaya gitu”</i> <i>“Penting penting sih gimana ya kami tuh saling ngebantu gitu mbak jadi saling membutuhkan apalagi kalo kami sendirian”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga memberikan dukungan motivasi dan semangat kepada informan ketiga ketika informan berusaha menangani <i>Stunting</i> pada anaknya seperti memberikan nasihat dengan mengatakan mama A semangat ya untuk memberikan makanan bergizi serta pemberian vitamin untuk A meningkatkan nafsu makan A agar A tidak kekurangan gizi.

			Selain itu juga informan pendukung W juga berpendapat bahwa dukungan keluarga berupa semangat dan motivasi kepada ibu balita penting untuk diberikan hal tersebut dikarenakan di dalam keluarga mereka selalu bahu-membahu atau tolong-menolong dalam kesulitan sekalipun jadinya semangat dan motivasi pasti selalu ada untuk satu sama lain.
13	(W.B.A.42.47)	<i>“Ya paling kami nyuruh di perhatikan aja sih anaknya, perhatikan makannya susunya itu aja sih maksudnya betul-betul di perhatikan anak mu tuh kaya gitu aja sih, tapi kalo kaya penyakit lainnya kan kami ndak tau pokonya yang kami liat aja yang kami kasi tau, umpama anaknya sakit kami suruh dia obati”</i> <i>“Ya penting lah, karnakan saya juga baru tau Stunting ya jadi saya juga bisa bantu adek saya buat urus juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung menyatakan bahwasanya keluarga memberikan dukungan motivasi serta semangat kepada informan ketiga A seperti meminta informan ketiga A harus selalu memperhatikan makanan serta susu yang dikonsumsi oleh A, harus benar-benar fokus terhadap kondisi kesehatan anaknya, apapun permasalahan kesehatan yang dialami oleh anak informan ketiga yang anggota keluarga ketahui itu saja yang akan diberikan dukungan karena biasanya kadang informan ketiga A juga tidak memberi tahu kepada keluarga apa yang dialami oleh anak informan ketiga. Menurut informan pendukung A dukungan motivasi penting untuk diberikan kepada ibu hal tersebut dinyatakan oleh informan

			pendukung S karena untuk permasalahan <i>Stunting</i> yang dialami oleh anak informan ketiga sangat baru diketahui oleh anggota keluarga, karena keluarga telah mengetahui hal tersebut keluarga akan berupaya juga membantu informan ketiga A untuk menghadapi masalah tersebut.
14	(W.C.PAA.45.50)	<i>“Biasanya memberikan semangat itu mengatakan bahwa loh ini kan belum Stunting kalo Stunting itu kan harus di periksa ke dokter dulu dan sebagainya biasanya kan gitu jadi kalo misalnya di Posyandu misalnya anak ini mohon maaf mungkin lebih pendek kan atau pas kita cek status gizinya oh iya benar dia masuk kategori pendek tapi dia ni masih bisa dikejar mumpung masih balita na di situ ibu yang walaupun dia sudah agak gimana ya sudah agak khawatir nah begitu dia sampai ke keluarganya mungkin nenek si balita atau dan sebagai suaminya atau dan lainnya itu pasti ada yang mensupport kaya bahwa, ini disuruh ayo kita rujuk ke Puskesmas dulu biar lebih lanjut diperiksanya kan kalo di Posyandu kan hanya pemeriksaan seperti ini saja mungkin bisa pemeriksaan lab</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung menjelaskan bahwasanya tentu pasti ada dukungan motivasi dan semangat yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu balita dalam menghadapi masalah kesehatan yang terjadi pada anak. Contohnya ialah ketika anak melakukan pemeriksaan tumbuh kembang di Posyandu baik dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan dan pemeriksaan lainnya, kemudian anak dinyatakan pendek ketika di cek status gizinya pasti keluarga akan memberikan semangat dan motivasi kepada ibu juga dengan membantu serta menyarankan ibu untuk memeriksakan kondisi anaknya di fasilitas kesehatan lanjutan agar dapat dilakukan pemeriksaan baik lab atau pemeriksaan lainnya sehingga ketika anak dinyatakan masih bisa dikejar untuk perbaikan

		atau dan sebagainya atau di rujuk ke Rumah Sakit nanti ada ditangani oleh dokter spesialis jadi didukung seperti itu, ditunjang dengan seperti itu” “Sangat penting pastinya ya menurut saya karena semangat dan dukungan dari keluarga dapat membantu kondisi emosional ibu juga, dengan dukungan dan motivasi dari keluarga juga ibu tuh ndak merasa sendiri gitu kan jadi dia percaya diri juga buat ngatasin masalah kesehatan pada anak termasuk masalah Stunting”	masalah Stunting keluarga juga akan mendukung ibu untuk menangani permasalahan tersebut. Selain itu juga informan pendukung menjelaskan bahwasanya dukungan motivasi dan semangat dari keluarga merupakan hal yang sangat penting karena dukungan motivasi tersebut dapat membantu ibu dalam segi emosional sehingga ibu tidak merasa sendiri dan percaya diri untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi pada anaknya.
Mengakui dan Menghargai Usaha Ibu			
15	(W.A.D.48.47)	“Kalo dibilang dihargai ya pasti karna kalo saya rasa karna saya dihargai makanya saya dibantu juga jagain sama rawat anak haha gitu kali ya” “Ya gimana yah mbak kalo dibilang capek yah capek yah cuma kalo liat anak kita sakit tuh kaya kita tuh harus semangat juga buat sembuhin saya juga Alhamdulillah sering dibantu juga sama suami saya ada juga kakak saya jadi bisa agak tenang juga perasaan sama pikiran saya hehe”	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa informan pertama merasa sangat dihargai atas usaha yang informan pertama lakukan untuk meningkatkan kesehatan anaknya terutama suami dan kakak perempuan dari informan pertama hal tersebut informan nyatakan karena anggota keluarga informan turun berpartisipasi membantu informan dalam merawat anaknya. Selain itu juga informan pertama D menyatakan bahwasanya dalam menjalani peran sebagai ibu balita yang

			mengalami <i>Stunting</i> informan pertama merasa lelah namun ketika anaknya merasa sakit informan merasa harus bangkit untuk semangat mengupayakan kesembuhan anaknya selain itu informan pertama juga merasa sangat bersyukur karena meskipun merasa capek dengan kondisi anaknya yang mengalami <i>Stunting</i>, ada suami dari informan pertama yang selalu siap membantu dan mendukungnya dalam segala situasi sehingga informan pertama merasa tenang baik dari pikiran dan perasaannya.
16	(W.A.RF.47.46)	<i>“Iya Alhamdulillah saya sangat dihargai atas usaha saya untuk meningkatkan kesehatan anak terutama”</i> <i>“Kita di bawah happy aja jangan terlalu diambil pusing, terus kalo kaya ada dikasi pendapat-pendapat ya kita ikutin aja dulu ya kan siapa ada perubahannya juga”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa informan kedua menyatakan bahwa informan sangatlah dihargai atas usahanya dalam meningkatkan kesehatan pada anaknya. Selain itu juga informan kedua RF menyatakan bahwasanya dalam menjalani peran sebagai ibu balita yang mengalami <i>Stunting</i> informan mengatakan bahwa informan sangat sabar dan tulus jangan terlalu dipikirkan dibawa <i>happy</i> saja serta apapun pendapat-pendapat terkait penanganan <i>Stunting</i> informan pelan-pelan mencoba ikuti siapa tau ketika mengikuti pendapat atau informasi tersebut terdapat

			perubahan yang dialami oleh anaknya.
17	(W.A.A.47.56)	<i>"Iya seperti itulah mbak ya kita jalani aja"</i> <i>"Ya sedih ya mbak saya sampai mau nangis kalo mau kasi makan dia, dia kalo ndak mau makan tuh nangis-nangis dia saya juga pasti ikut nangis haha itu mbak mbak, ya kalo kaya gitu kaya mana kita mau buat harus kuatkan hehe"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui bahwa dari pernyataan informan ketiga dapat diketahui bahwasanya informan ketiga menganggap informan harus menjalankan perannya sebagai seorang ibu dalam meningkatkan kesehatan anaknya tanpa harus merasa banyak menerima harapan apakah informan dihargai atau tidak oleh keluarganya. Tapi selain itu juga informan ketiga kadang merasa dalam menjalankan peran dari balita <i>Stunting</i> informan merasa sedih ketika anaknya kehilangan selera makan serta sulit untuk diberi makan namun informan tetap merasa informan harus kuat dalam menghadapi kondisi tersebut.
18	(W.B.S.42.41)	<i>"Iya mbak, ndak tau di mamaknya aja ya hehe"</i> <i>"Kadang tuh mbak dia tuh kaya orang stres haha, kadang juga dia marah-marah apalagi kalo anak nakal ndak ndak mau makan dia Cuma ada sabar juga ngurusnya namanya jadi ibu kan harus sabar menghadapin anak"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa menurut informan pendukung S sebagai suami dari informan pertama D, keluarga menghargai segala bentuk usaha yang informan pertama sebagai ibu dari balita lakukan untuk menangani <i>Stunting</i> pada anaknya, namun informan pendukung S tidak tahu bagaimana pendapat atau pandangan dari informan pertama

			apakah informan pertama merasa dihargai atau tidak. Selain itu menurut informan pendukung S sebagai anggota keluarga atau suami dari informan pertama, informan pertama D merasa kadang informan pertama merasa stress menghadapi anaknya yang nakal dan sulit untuk diberi makan tapi terlepas dari hal tersebut informan ketiga juga sangat sabar menghadapi kondisi anaknya tersebut.
19	(W.B.W.42.41)	<i>“Ndak paham sih mbak tapi kalo sih lihat dia biasa aja”</i> <i>“Ya kalo mama A ini dia kaya biasa aja sih mbak dia juga ndak terlalu yang pusing sama cepet marah beda kalo saya yah haha, dia sabar aja orangnya”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga merasa ibu biasa saja terkait apakah informan kedua dihargai atau tidak dalam menjalankan peran ibu dalam meningkatkan kesehatan anaknya. Selain itu keluarga juga mengamati bahwa ibu dari balita yakni informan kedua merasa bahwa informan kedua biasa saja dan sangat penyabar dalam menghadapi anaknya.
20	(W.B.A.45.44)	<i>“Nah itu saya ndak tau yah dek karna dia sendiri yang harus merasakan dia itu dihargai apa ndak tapi sejauh ini ya kami sebagai anggota keluarga selalu dukung dia kok”</i> <i>“Saya baru tau kalo A Stunting ya dek, tapikan kita</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa keluarga tidak mengetahui apakah informan ketiga A merasa dihargai atau tidak dengan usaha informan ketiga informan ketiga berusaha meningkatkan kesehatan anaknya, hal tersebut dikarenakan informan pendukung A

		<i>juga tau gimana ibu kalo anaknya lagi sakit pasti sedih apalagi kaya kemarin saya kasian betul sama dia, diakan baru punya anak setelah menikah lama banget itu kayanya jadi dia kaya bingung ngurusnya”</i>	menyatakan bahwa perasaan dihargai tersebut harusnya dirasakan oleh informan ketiga namun informan pendukung A mengaku bahwa anggota keluarga selalu mendukung informan ketiga. Selain itu juga karena keluarga baru mengetahui bahwasanya A mengalami <i>Stunting</i> sehingga menurut informan pendukung S perasaan yang dialami informan ketiga pastinya sedih karena semua ibu pasti merasakan hal yang sama ketika anak mengalami masalah kesehatan, selain itu juga informan pendukung A sebagai anggota keluarga atau kakak perempuan dari informan ketiga A juga merasa kasihan dengan informan ketika berapa tahun yang lalu dimana anak dari informan ketiga sakit, pastinya informan ketiga merasa kesulitan hal tersebut dikarena informan ketiga baru memiliki seorang anak jadi informan tidak memiliki pengalaman untuk mengasuh atau mengurus seorang anak sehingga anggota keluarga yang turut membantu informan ketiga.
21	(W.C.PAA.48.47)	<i>“Ibunya ini ya tergantung lagi ya merasa dihargai apa ndak karena ya itu tadi ada yang merasa ya yang kaya kemarin ya kejadiannya ya dia merasa</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung menjelaskan bahwasanya tergantung pada

	saat kita bantu seluruhnya balita-balita yang maksud saya ntah hanya tidak hanya Stunting ya masalah gizi lainnya misalnya berat badan kurang aja, gizi kurang dan sebagainya, si bapaknya marah-marah begitu kita rawat anak itu kita carikan tempat yang lebih layak ya kan disewakan begitu susu kita penuh dan sebagainya kita, ya kita bantu lah tapi si bapaknya ini malah mara-marah mau ya mencelakai dan sebagainya jadi ya disitu kita harus menyemangati si ibu tetap mendukung si ibu untuk tetap semangat untuk demi anaknya kaya gitu. Kalo suami ya jadi akhirnya kami ya e rundingkan supaya kita tenangkan dulu, kita libatkan linset lainnya lintas sektor mungkin dari kelurahan kita libatkan bahwa ini loh yang kami lakukan untuk kebaikan bukan malah untuk jerumisi anak menjadi lebih cepat matikah apakah itu tidak tapi kita lebih cepat untuk menangani sebelum terlambat” “Ya kalo terkait bagaimana perasaan ibu ya pasti semua ibu yang anak balitanya	perasaan masing-masing ibu apakah ibu tersebut merasa di hargai atau tidak oleh keluarganya dalam mengusahakan apa saja untuk anaknya agar anaknya bisa sehat, hal tersebut dikarenakan ada beberapa kejadian yang ditemukan oleh petugas kesehatan salah satunya ialah bahwa pada saat petugas kesehatan membantu mencari tempat yang layak dan membantu juga memberikan susu serta bantuan lainnya bagi balita yang tidak hanya mengalami Stunting baik balita yang kekurangan gizi, balita yang mengalami gizi buruk dan masalah gizi lainnya tapi ada salah satu ayah dari balita yang dibantu oleh petugas kesehatan marah dan ingin menyakiti atau mencelakai petugas yang membantu balita tersebut, sehingga para petugas kesehatan merundingkan masalah tersebut dan melibatkan lintas sektor yakni kelurahan, yang dimana petugas menjelaskan bahwasanya apa yang dilakukan adalah demi kebaikan si balita kedepannya. Dari kejadian tersebut petugas kesehatan dan keluarga harus mendukung penuh menyemangati ibu balita agar ibu balita juga merasa tetap dihargai segala usaha yang ibu lakukan demi
--	---	--

		<i>mengalami masalah kesehatan terutama Stunting ya pastilah mereka mengalami kesedihan dan beberapa tekanan lantaran melihat kondisi anaknya seperti itu mikir gimana ni cara biar anaknya bisa sehat terhindar dari masalah kesehatan tertentu”</i>	kebaikan anak-anaknya. Selain itu juga informan pendukung menyatakan bahwasanya semua ibu yang anaknya mengalami <i>Stunting</i> atau masalah kesehatan lainnya mengalami kesedihan serta beberapa tekanan melihat kondisi anaknya yang mengalami masalah kesehatan tersebut sehingga ibu selalu berupaya bagaimana anaknya dapat terhindar dari sakit penyakit atau masalah kesehatan tertentu.
Bantuan Dalam Menyiapkan Makanan Bergizi			
22	(W.A.D.51)	<i>“Iya biasanya kadang tuh suami ke pasar sendiri kalo saya ndak sempat hehe, dia juga beli buah-buahan sayur-sayuran buat anak-anak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa anggota keluarga informan pertama membantu informan dalam menyiapkan makan bergizi untuk keluarga terutama suami dari informan pertama, suaminya selalu menyempatkan untuk membantu ibu berbelanja ke pasar ketika ibu tidak ada waktu untuk berbelanja kebutuhan makanan di dapur, suami biasanya membeli berupa sayur-sayuran, buah-buahan dan kebutuhan dapur lainnya.
23	(W.A.RF.50)	<i>“Iya ada kadang dibantu sama orang tua atau kakak untuk menyiapkan makanan untuk anak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa keluarga dari informan kedua membantu informan dalam menyiapkan makanan bergizi terutama untuk anaknya, biasanya ibu dan kakak

			perempuan dari informan kedua yang membantu menyiapkan makanan bergizi untuk anak dari informan kedua.
24	(W.A.A.50)	<i>"Iya ada mbak"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui keluarga dari informan ketiga memberikan bantuan kepada informan ketiga dalam menyiapkan makanan bergizi.
25	(W.B.S.45)	<i>"Nah itu pasti karna juga tanggung jawab saya sebagai seorang suami haha"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung S sebagai suami dari informan pertama D mengakui bahwa anggota keluarga membantu dalam menyiapkan makan bergizi dan informan pertama juga menyebutkan sudah menjadi tanggung jawabnya juga sebagai seorang suami untuk membantu istrinya yakni informan pertama untuk menyiapkan makanan.
26	(W.B.W.45)	<i>"Iya ada mbak"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga membantu informan kedua dalam menyiapkan makanan yang bergizi.
27	(W.B.A.48)	<i>"Iya ada dek"</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung menyatakan bahwasanya keluarga membantu informan ketiga dalam menyiapkan makanan yang

			bergizi.
28	(W.C.PAA.51)	<i>“Ada tentunya mosoq ibunya terus yang nyiapin kan ndak mungkin juga dek hehe”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung menjelaskan bahwasanya keluarga pastinya akan membantu informan dalam menyiapkan makanan bergizi karena tidak selalu ibu yang bisa menyiapkan makanan keluarga sebab anggota keluarga juga harus memiliki inisiatif untuk menyiapkan.
Dukungan Keuangan Untuk Pemenuhan Gizi			
29	(W.A.D.53.54)	<i>“Iya dong mbak sangat pasti kalo itu haha kalo ndak bisa stress saya haha”</i> <i>“Yah kadang dikasi duit sih sama suami kadang juga ada mereka antarkan makan atau sayuran gitu dikasi sama kaka”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa anggota keluarga informan pertama memberikan bantuan dari segi keuangan, informan pertama juga mengatakan pasti adanya bantuan keuangan dari anggota keluarga karena jika tidak ada informan bisa merasa stress, informan juga mengaku bahwa biasanya informan diberikan uang oleh suaminya dan sesekali kakak perempuan dari informan memberikan kebutuhan dapur seperti sayur-sayuran serta memberikan makanan jadi lainnya.
30	(W.A.RF.52.53)	<i>“Iya, iya mereka membantu untuk memberi uang untuk membeli bahan-bahan makanan yang bergizi”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa keluarga dari informan kedua memberikan bantuan dari segi keuangan

		<i>“Kalo dari suami dia kasi uang terus memenuhi kebutuhannya anaknya, kalo dari orang tua seperti neneknya dia kasi uang kadang untuk beli kebutuhan anak juga, kadang dibeliin buah-buahan gitu sama susu atau makanan, kalo dari kakak kadang dikasi buah”</i>	kepada informan terutama suami dari informan yang mana suaminya sering memberikan uang kepada informan untuk membeli kebutuhan dapur berupa bahan makanan dan membeli kebutuhan anaknya, selain itu juga informan kedua mengatakan bahwasanya ada juga orang tua dan kakak perempuan dari informan memberikan bantuan bahan makanan berupa sayur-sayuran dan buah-buahan serta susu untuk kebutuhan anaknya.
31	(W.A.A.52.53)	<i>“Iya ikut mbak”</i> <i>“Suami tuh pasti dia kasi duit dia juga belikan sayuran buahan juga karna dia juga kadang di kebun dia ambil dari kebun juga, kadang mereka mama di rumah atas juga kasi juga makanan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui keluarga dari informan ketiga ikut memberikan bantuan dalam segi keuangan kepada informan ketiga yang mana informan diberikan uang oleh suaminya untuk membeli bahan makanan, selain itu juga karena suami berkebun kadang suaminya membawa pulang sayur-sayuran, kemudian kadang orang tua dari rumah atas juga memberikan makanan.
32	(W.B.S.47.48)	<i>“Iya kadang aja sih mbak”</i> <i>“Ada dari ipar-ipar saya juga mbak”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung S sebagai suami dari informan pertama D mengakui bahwa keluarga lainnya kadang saja membantu dalam segi keuangan namun untuk bantuan lain seperti dari ipar informan

			pendukung S pasti ada.
33	(W.B.W.47.48)	<i>“Iya ikut, tapi mbak kalo kami kan udah kaya pisah tempat gitu ya sayakan disebelah, nih disamping sini ndak jauh jadi sekarang jarang gitu beli sama-sama sudah bahan makanan”</i> <i>“Ada dari mama kami juga ya termasuk saya juga sering ikut bantu apalagi dia ada suami pastilah suaminya yang selalu bantuin juga ndak mungkin ndak bantu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa anggota keluarga memberikan dukungan dalam segi keuangan kepada informan kedua RF namun jarang karena informan pendukung W sebagai kakak perempuan dari informan kedua RF sudah pisah tempat tinggal jadi untuk sekarang membeli bahan makanan sudah masing-masing, namun kadang ada bantuan juga dari orang tua untuk memberikan bahan makanan untuk mereka selain itu juga informan pendukung W menyatakan bahwasanya karena informan kedua memiliki seorang suami pastinya yang membantu informan kedua paling utama dalam segi keuangan adalah suaminya.
34	(W.B.A.50.51.52)	<i>“Ya kadang saya juga yang kasi sayuran buat dimasak ke sana di rumah bawah kan mereka di rumah bawa sekarang”</i> <i>“Banyak sih mbak”</i> <i>“Ya seperti kasi sayur buat masak tadi kasi juga duit juga ada, sama bantu dia jaga A sama adeknya kalo mamanya ada keperluan di luar, dulu</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung menyatakan bahwasanya anggota keluarga sesekali memberikan dukungan dalam segi keuangan kepada informan ketiga namun untuk bantuan lain seperti bahan makanan anggota keluarga pasti memberikan seperti sayur-sayuran dan bahan makan lainnya, informan pendukung A

		<i>mama kami yang jagain kaya bantu-bantu gitu juga tapi tapi ya sekarang ni ndak kuat sudah mama”</i>	juga mengakui bahwa membantu menjaga anak dari informan ketiga ketika informan memiliki keperluan lainnya diluar.
35	(W.C.PAA.53)	<i>“Kalo yang biasa kami lihat ya ada memang beberapa bapak yang membantu ibu untuk membawa balita untuk memeriksakan kesehatan baik di Posyandu maupun faskes lainnya, tapi kalo bicara tentang suami atau anggota keluarga lainnya membantu atau tidak dalam segi keuangan ya mungkin hanya ibu balita yang bisa tau terkait hal tersebut”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung menjelaskan bahwasanya dari pengamatan petugas kesehatan ada memang beberapa ayah dari anak yang membantu ibunya membawa anak ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, tapi apakah anggota keluarga seperti suami atau anggota keluarga lainnya membantu ibu dalam segi keuangan, informan pendukung menyatakan bahwasanya hanya ibu balita yang mengetahui terkait hal tersebut.
Membantu Dalam Mengasuh Anak			
36	(W.A.D.44.45)	<i>“Pasti tuh, suami juga bantu kakak juga bantu kalo sudah mau ada urusan gitu antar aja di tempat kakak kalo ndak telpon nanti dia yang jemput”</i> <i>“Ya kakak itu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap D informan pertama, diketahui bahwa anggota keluarga informan pertama pasti membantu menjaga atau mengasuh anak terutama suami dan kakak perempuan dari informan pertama, ketika informan pertama memiliki keperluan lain yang mengharuskannya untuk meninggalkan anaknya, informan mengantarkan anaknya untuk diasuh oleh kakak perempuannya.

37	(W.A.RF.44)	<i>“Jarang sih soalnya dia kalo di tinggal tuh nangis, paling sebentar aja kalo ndak ya kalo mau jalan dia juga ikut jalan”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap RF informan kedua, diketahui bahwa keluarga dari informan kedua jarang membantu menjaga atau mengasuh anaknya karena biasanya anaknya ditinggal dalam waktu yang sangat singkat hal tersebut karena anak dari informan pun cerewet dan tidak mau ditinggalkan.
38	(W.A.A.45)	<i>“Ndak ada, paling suami aja yang bantuin”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap A informan ketiga, diketahui informan ketiga mengaku bahwasanya anggota keluarga dari informan ketiga tidak membantunya dalam menjaga atau mengasuh anak kecuali suami dari informan ketiga.
39	(W.B.S.40)	<i>“Iya dari masih kecil maunya sama saya terus saya yang jagain terus”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap S informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung S sebagai suami dari informan pertama D mengakui bahwa anggota keluarga termasuk suami dari informan pertama membantu ibu dalam mengasuh anak karena kebetulan anak mereka lebih sering diasuh oleh suami dari informan pertama atau ayah dari M.
40	(W.B.W.40)	<i>“Iya, iya di bantu kaya anaknya di jaga kan kaya gitu”</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap W informan pendukung, diketahui bahwa keluarga membantu informan kedua mengasuh atau menjaga anaknya.
41	(W.B.A.43)	<i>“Ya jarang sih kecuali dia</i>	Berdasarkan hasil wawancara

		<i>perlu aja sama kami, jaga kan anak baru kami jaga kalo ndak dia jaga sendiri”</i>	terhadap A informan pendukung, diketahui bahwa informan pendukung menyatakan bahwasanya anggota keluarga jarang membantu mengasuh atau menjaga anak dari informan ketiga A, tetapi ketika informan ketiga membutuhkan bantuan dari anggota keluarga untuk menjaga anaknya baru keluarga akan membantu informan dalam mengasuh dan menjaga anak dari informan ketiga.
42	(W.C.PAA.46)	<i>“Oh ya pasti anggota keluarga diusahakan dapat membantu ya mengasuh anak karena apalagi anak-anak yang masih di usia dua tahun itu satu tahun, dua tahun itu kan pasti masih membutuhkan ASI ya nah ASI yang dari ibunya pun ibunya itu kan harus ada hormon-hormon tertentu yang dia biar ASInya bisa keluar gitu dan salah satu penyebab yang gabisa dikeluarkan karena stress tapi kalo dia di nyaman dia pasti bisa keluar gitu ASInya, nah itu sih salah satu yang seharusnya memang anggota keluarga ni bisa membantu kalo misalnya ibu udah kecapean karena kalo ibu memaksakan diri otomatis ASI malah ndak bisa keluar sayang nanti anaknya tidak</i>	Berdasarkan hasil wawancara terhadap PAA informan kunci, diketahui bahwa informan pendukung menjelaskan bahwasanya pastinya anggota keluarga diusahakan harus membantu ibu dalam mengasuh anak, hal tersebut dikarenakan ketika anak-anak yang masih berusia satu atau dua tahun anak tersebut pasti masih membutuhkan ASI dari ibunya sehingga ibu harus terjaga baik dari kesehatan fisik maupun kesehatan emosional ibu agar hormon-hormon tertentu yang berperan dalam produksi ASI dapat bekerja dengan baik dan anak pun memperoleh ASI dengan baik pula sehingga sangat pentingnya partisipasi anggota keluarga dalam membantu ibu merawat atau mengasuh anak.

		<i>mendapatkan ASI”</i>	
--	--	-------------------------	--

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

	UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986 SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/III/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023
Samarinda, 23 Agustus 2024	
Nomor : 1400 / FKM-UWGM / A / VIII / 2024 Lamp. : - Perihal : <u>Permohonan Izin Penelitian</u>	
Kepada Yth. Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Samarinda Di - <u>Tempat</u>	
Dengan hormat,	
Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di puskesmas bengkuring kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :	
Nama NPM Peminatan Judul Karya Ilmiah :	: Lindo Paulina Huring : 20.13201.032 : Promkes : "Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda."
No Telf/HP	: +62 813-8573-5319
Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.	
Tembusan:	 An Dekan Ketua Program Studi Sorianiwati, SKM., M.Kes NIK 2022.086.299
1. Arsip	
Telp : (0541) 4121117 Fax : (0541) 736572 Email : fkm@uwgm.ac.id Website : fkm.uwgm.ac.id	<i>Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.</i> Kampus Biru UWGM Gedung C Lantai 1 FKM Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08 Samarinda, 75119

Lampiran 5. Surat Pengantar Penelitian Dari Dinkes Kota Samarinda

	PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN
Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121	
Laman: https://dinkes.samarindakota.go.id Pos-El: dinaskesehatansamarinda@gmail.com	
Samarinda, 26 Agustus 2024	
Nomor Sifat Lampiran Hal	: 400.7.22.1/100.02 : Biasa : - : Izin Penelitian
Yth. Kepala Puskesmas Bengkuring di Tempat	Menindaklanjuti surat dari Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 1400/FKM-UWGM/A/VIII/2024 tanggal 23 Agustus 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan izin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan, bagi mahasiswa UWGM sebagai berikut :
Nama NIM Judul	: Lindo Paulina Huring : 2013201032 : Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede di Wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda
Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.	 a.n. Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Samarinda dr. Irama Filantina, M.H Perintah No. 1 / IV b NIK 19690815 200312 2 004
Tembusan : 1. Dekan	

Lampiran 6. Surat Balasan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BENGKURING

Jl. Bengkuring Raya, Samarinda, Telp. 0541-7776243 Kode. Pos 75119
<https://pkm-bengkuring.samarindakota.go.id> email : puskesmas_bengkuring@yahoo.com

Samarinda, 12 Desember 2024

Nomor : 400.7.11/ 848 / 100.02.002
 Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth.
 Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
 Cq. Fakultas Kesehatan Masyarakat
 di-

Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor: 1400/FKM-UWGM/A/VIII/2024 tanggal 23 Agustus 2024 perihal permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini telah melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Bengkuring. Adapun nama mahasiswa :

Nama : Lindo Paulina Huring
 NIM : 2013201032
 Peminataan : Kesehatan Lingkungan
 Judul Karya : Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan
 Ilmiah Model Precede di Wilayah UPTD Puskesmas Bengkuring
 Kota Samarinda

Demikian disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring

 H. Supagio, S.ST
 NIP. 19720916 199303 1 005

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Menjadi Informan

Lembar Persetujuan Menjadi Informan Utama

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN	LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN
Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : D [REDACTED] Usia : 25 th Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan/Jabatan : IRT Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 3 September 2024 Tertanda  [REDACTED]	Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : R [REDACTED] Usia : 22 tahun Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan/Jabatan : IRT Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 4 September 2024 Tertanda  [REDACTED]
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : A [REDACTED] Usia : 28 Jenis Kelamin : PEREMPUAN Pekerjaan/Jabatan : IRT Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 3 September 2024 Tertanda  [REDACTED]	

Lembar Persetujuan Menjadi Informan Pendukung dan Informan Kunci

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN	LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN
Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : S [REDACTED] Usia : 28 thn Jenis Kelamin : Laki-Laki Pekerjaan/Jabatan : SWASTA Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 8 September 2024 Tertanda 	Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : W [REDACTED] Usia : 23 tahun. Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan/Jabatan : - Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 9 September 2024 Tertanda 
Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : A [REDACTED] Usia : 31 Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan/Jabatan : pengurus rumah tangga Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 9 September 2024 Tertanda 	Yang bertanda tangan dibawah ini : Nama : P [REDACTED] Usia : 25 tahun. Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan/Jabatan : Tenaga Ahli Gizi Bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan saudara Lindo Paulina Huring yang berjudul Analisis Faktor Keberhasilan Penanganan Stunting Dengan Model Precede Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Samarinda, 9 September 2024 Tertanda 

Lampiran 8. Dokumentasi Wawancara

Dokumentasi Wawancara Bersama Informan Utama Pertama D dan Informan Pendukung Pertama S



Dokumentasi Wawancara Informan Utama Kedua RF dan Informan Pendukung Kedua W



Dokumentasi Wawancara Informan Utama Ketiga A dan Informan Pendukung Ketiga A.



Dokumentasi Wawancara Bersama Tenaga Ahli Gizi UPTD Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda

