

Makna Sosial Budaya di Balik Praktik Perawatan Anak dan Pencegahan Stunting Pada Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Doda, Kabupaten Poso

Warni Tenge , Arlin Adam , Andi Alim

Program Megister Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo

E-mail: la.warnitenge126@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak terhadap tumbuh kembang anak dan kualitas sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan untuk menggali makna sosial budaya yang melatarbelakangi praktik perawatan anak dan pencegahan stunting pada keluarga balita di wilayah kerja Puskesmas Doda, Kecamatan Lore Tengah, Kabupaten Poso. Analisis data pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap keluarga balita yang mengalami stunting serta informan pendukung seperti kader kesehatan dan tokoh masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik perawatan anak tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan medis, tetapi juga oleh nilai-nilai budaya, struktur sosial, norma lokal, dan kepercayaan yang masih kuat dalam masyarakat. Peran ibu, nenek, dan keluarga besar sangat dominan dalam pengasuhan, terutama dalam konteks ekonomi terbatas. Masyarakat mulai mengadopsi pendekatan kesehatan modern, namun praktik tradisional seperti penggunaan ramuan herbal, pantangan makanan, dan pola asuh turun-temurun masih dijalankan. Pemahaman tentang stunting cenderung terbatas pada ciri fisik anak yang pendek, sehingga penyuluhan kesehatan berbasis budaya menjadi penting dalam mendukung transformasi pola pengasuhan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawatan anak dan pencegahan stunting di wilayah tersebut merupakan praktik yang kompleks dan dipengaruhi oleh interaksi antara budaya lokal dan sistem layanan kesehatan formal. Intervensi yang berbasis budaya dan partisipatif diperlukan untuk memastikan program kesehatan lebih diterima dan efektif dalam menurunkan angka stunting secara berkelanjutan.

Kata kunci: Stunting, perawatan anak, makna sosial budaya, keluarga balita, kesehatan masyarakat, budaya lokal

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that impacts child growth and development and the quality of human resources. This study aims to explore the socio-cultural meanings behind childcare practices and stunting prevention among families of toddlers in the Doda Community Health Center (Puskesmas) working area, Lore Tengah District, Poso Regency. Using a qualitative descriptive approach, data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation with families of toddlers experiencing stunting and supporting informants such as health cadres and community leaders. The results show that childcare practices are influenced not only by medical knowledge but also by cultural values, social structures, local norms, and beliefs that remain strong within the community. The role of mothers, grandmothers, and extended families is very dominant in caregiving, especially in limited economic contexts. While communities are beginning to adopt modern health approaches, traditional practices such as herbal remedies, dietary restrictions, and traditional parenting practices are still practiced. Understanding of stunting tends to be limited to the physical characteristics of short children, making culturally based health education crucial in supporting the transformation of parenting patterns. This study concludes that childcare and stunting prevention in the region are complex practices influenced by the interaction between local culture and the formal health care system. Culturally based and participatory interventions are needed to ensure health programs are more accepted and effective in sustainably reducing stunting rates.

Keywords : Stunting, child care, socio-cultural meaning, toddler families, public health, local culture.

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Submitted 24 Juli 2025, Accepted 23 September 2025, Published 30 Juni 2025

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak serius terhadap tumbuh kembang anak dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kondisi ini terjadi akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yakni sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Anak yang mengalami stunting tidak hanya memiliki postur tubuh pendek, tetapi juga cenderung memiliki imunitas rendah, mudah sakit, serta mengalami hambatan perkembangan kognitif, yang pada akhirnya dapat berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup di masa dewasa (Intan et al., 2023).

Pemerintah Indonesia telah menjadikan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) sebagai salah satu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, dengan penurunan prevalensi stunting sebagai salah satu indikator utama. Hal ini sejalan dengan visi Indonesia Emas 2045, di mana generasi masa depan yang sehat dan produktif menjadi fondasi utama pembangunan (Almushally, 2020).

Namun demikian, tantangan dalam penanggulangan stunting masih besar, terutama di wilayah-wilayah dengan angka prevalensi yang tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023, prevalensi stunting di provinsi ini tercatat sebesar 29,5%, jauh di atas batas yang ditetapkan WHO (<20%). Kabupaten Poso menjadi salah satu daerah dengan kontribusi signifikan terhadap angka tersebut, dengan total 5.428 kasus stunting dari 18.912 balita yang tercatat (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kecamatan Lore Tengah merupakan salah satu wilayah dengan kasus stunting yang cukup tinggi di Kabupaten Poso. Data dari Puskesmas Doda tahun 2025 mencatat bahwa dari 365 balita yang ditimbang, sebanyak 49 anak (25,7%) mengalami stunting, terdiri dari 15 balita sangat pendek dan 34 balita pendek berdasarkan indikator tinggi badan menurut

umur (TB/U). Selain itu, angka kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil juga cukup tinggi (28,4%), dan sekitar 14,7% bayi dilahirkan dengan berat badan rendah (BBLR). Hal ini menunjukkan bahwa stunting di wilayah kerja Puskesmas Doda merupakan masalah yang kompleks dan belum mencapai target penurunan yang dicanangkan pemerintah.

Di sisi lain, wilayah Lore Tengah memiliki kekayaan budaya yang kental, dengan mayoritas penduduk berasal dari sub-etnis Behoa yang menjunjung tinggi tradisi dan adat istiadat lokal. Budaya ini tercermin dalam berbagai praktik kehidupan sehari-hari, termasuk dalam perawatan anak dan pola konsumsi keluarga. Nilai-nilai sosial budaya, seperti kepercayaan terhadap pantangan makanan tertentu, penggunaan obat-obatan tradisional, serta cara merawat bayi dan balita, secara tidak langsung dapat mempengaruhi praktik pemberian gizi, pemanfaatan layanan kesehatan, dan upaya pencegahan stunting di tingkat rumah tangga.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor sosial budaya memainkan peran penting dalam praktik perawatan anak dan pemberian makanan. Tradisi lokal, pola asuh, kebiasaan turun-temurun, serta pemahaman orang tua terhadap kesehatan anak kerap membentuk perilaku yang tidak selalu sesuai dengan standar kesehatan modern (Widiawati et al., 2024). Sebagai contoh, konsumsi makanan pokok seperti nasi atau jagung yang minim variasi sumber protein, vitamin, dan mineral, menjadi praktik umum yang sulit diubah tanpa pendekatan berbasis budaya.

Oleh karena itu, penelitian ini tertarik untuk mengkaji makna sosial budaya di balik praktik perawatan anak dan pencegahan stunting pada keluarga balita di wilayah kerja Puskesmas Doda, Kecamatan Lore Tengah. Pemahaman yang mendalam mengenai nilai, kepercayaan, norma, dan praktik lokal sangat penting untuk merumuskan strategi intervensi yang kontekstual dan diterima oleh masyarakat. Dengan memahami makna sosial budaya yang melatarbelakangi praktik perawatan anak, diharapkan upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara

lebih efektif, sensitif budaya, dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam makna sosial budaya yang melatarbelakangi praktik perawatan anak dan pencegahan stunting dalam kehidupan keluarga masyarakat lokal. Penelitian kualitatif dinilai sesuai untuk menggali realitas sosial yang kompleks, kontekstual, dan penuh makna, yang tidak dapat dijelaskan hanya dengan angka atau data kuantitatif. Dengan demikian, pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami perspektif subjek penelitian secara utuh, berdasarkan pengalaman hidup mereka sendiri (Yusanto, 2020).

Lokasi penelitian ini ditetapkan secara *purposive*, yakni di Desa Baleura, wilayah kerja Puskesmas Doda, Kecamatan Lore Tengah, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya angka stunting serta kekhasan budaya lokal masyarakat sub-etnis Behoa yang masih kuat. Penelitian dilaksanakan selama periode Mei hingga Juli 2025, dimulai dari tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis.

Subjek penelitian adalah keluarga yang memiliki anak balita dengan kondisi stunting. Di samping itu, informan pendukung dalam penelitian ini mencakup kader posyandu, tenaga kesehatan, serta tokoh adat dan tokoh masyarakat. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung terhadap praktik perawatan anak, wawancara mendalam dengan ibu atau orang tua balita, serta dokumentasi berbagai data tertulis dan visual. Teknik pengambilan informan dilakukan secara *purposive* dan berkembang melalui metode snowball, yakni memperluas jaringan informan berdasarkan rekomendasi dari informan awal (Rukin, 2019).

Analisis data dilakukan secara tematik dengan pendekatan induktif. Data yang telah dikumpulkan terlebih dahulu direduksi untuk memilih informasi yang relevan, lalu disajikan dalam bentuk narasi dan kategori tematik.

Dari sana, peneliti menarik kesimpulan berdasarkan pola-pola yang muncul. Analisis dilakukan melalui proses pengkodean terhadap transkrip wawancara untuk mengidentifikasi tema-tema utama, seperti persepsi masyarakat terhadap stunting, nilai budaya dalam pengasuhan, serta hambatan dalam akses layanan kesehatan. Proses ini dilakukan secara berulang hingga ditemukan pemahaman yang mendalam (Nurhayati et al., 2024).

Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Peneliti juga melakukan member check dengan cara mengkonfirmasi kembali hasil interpretasi kepada informan, serta peer debriefing melalui diskusi dengan dosen pembimbing atau sejawat peneliti. Upaya ini dilakukan untuk menjamin bahwa hasil penelitian benar-benar mencerminkan pengalaman dan pemaknaan para informan secara otentik (Muslihah et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Praktik Perawatan anak dalam pencegahan Stunting

Praktik perawatan anak dalam konteks pencegahan stunting di wilayah penelitian memperlihatkan beragam bentuk upaya yang dilakukan oleh keluarga, yang dipengaruhi oleh pemahaman, kondisi sosial-ekonomi, serta nilai-nilai budaya yang dihayati. Bagi sebagian ibu, pengalaman melahirkan anak prematur dengan berat badan rendah menciptakan kesadaran mendalam akan pentingnya perawatan intensif dan asupan gizi yang memadai. Informan MS, misalnya, menggambarkan perjuangannya merawat anak yang sempat dirawat inap selama satu bulan, dan secara konsisten menjaga pola makan anak dengan memberikan sumber protein hewani dan nabati, buah, serta susu. Praktik ini mencerminkan pemaknaan terhadap perawatan anak sebagai bentuk tanggung jawab yang menyeluruh, bukan hanya fisik, tetapi juga emosional dan spiritual. Sebagaimana ungkapan informan MS berikut ini:

“sebagai ibu dari anak yang lahir

prematurn dengan berat 1.500 gram, saya menghadapi tantangan perawatan intensif, termasuk perawatan inap selama satu bulan di rumah sakit, kendala aktivitas harian, kebutuhan dana untuk makanan bergizi, dan kesulitan saat anak tidak mau makan. Dalam keseharian saya, saya sangat memperhatikan asupan makanan seperti nasi, telur, ikan, sayur, susu, buah, dan biskuit, serta menjaga kebersihan, memandikan anak dengan air hangat, dan mengatur pola tidur. Anak mendapatkan ASI hingga usia 1 tahun 2 bulan, dan ketika sakit, terutama demam malam hari, saya selalu menyiapkan obat penurun panas sebagai pertolongan pertama. (MS, 19/07/2025).

Namun, di sisi lain, informan NB menunjukkan realitas yang berbeda, di mana keterbatasan ekonomi dan tuntutan peran sebagai pencari nafkah menyebabkan perawatan anak sering dialihkan kepada orang tua lanjut usia. Pola makan anak menjadi tidak teratur, dan asupan makanan bergantung pada ketersediaan harian serta keterjangkauan. Ketika anak sakit, penggunaan pengobatan tradisional menjadi pilihan awal sebelum mengakses layanan kesehatan formal. Dalam hal ini, perawatan anak dipahami sebagai kegiatan yang adaptif terhadap kondisi keseharian dan ekonomi rumah tangga. Praktik ini menunjukkan bahwa dalam masyarakat pedesaan, perawatan anak tidak hanya berbasis pada standar medis, tetapi juga pada praktik-praktik lokal dan solusi pragmatis yang diwariskan secara turun-temurun. Sebagaimana ungkapan informan NB berikut ini: “sebagai petani yang menjadi tulang punggung keluarga, saya kesulitan membagi waktu antara bekerja dan merawat anak, sehingga anak-anak sering diasuh oleh nenek mereka. Pola makan anak tidak teratur karena diberikan makanan kapan saja diminta, dan jenis makanan yang dikonsumsi sama seperti orang dewasa, tergantung ketersediaan. Dalam kondisi ekonomi terbatas, anak-anak kadang diberi ikan laut seminggu sekali, ikan kaleng, mi instan, jajanan kios, serta susu kental manis karena tidak mampu membeli susu khusus. Untuk memenuhi keinginan anak makan ikan,

saya kadang memancing mujair di kolam. Saat anak sakit, saya lebih dulu menggunakan cara tradisional seperti mengompres daun jarak atau tomat, serta mengurut dengan minyak urut, sebelum membawa anak ke bidan. Anak memperoleh ASI hanya sampai usia 8 bulan. Tantangan utama yang saya hadapi adalah membagi waktu merawat anak saat sakit, kesulitan ekonomi untuk membeli makanan bergizi seperti daging dan ikan, serta anak yang sulit makan saat sakit. (NB, 12/07/2025)” Selanjutnya, informan IS mengungkapkan bahwa praktik perawatan anak dalam keluarganya sangat dipengaruhi oleh pola asuh permisif, di mana anak-anak dibiarkan makan, bermain, dan tidur sesuai keinginan tanpa pengaturan khusus. Ketidakmampuan memberikan ASI secara eksklusif serta kesulitan menyediakan makanan bergizi secara rutin menjadi hambatan besar dalam pencegahan stunting. Di sini, makna perawatan anak tampak minim intervensi aktif dan lebih bersifat responsif terhadap kebutuhan anak berdasarkan apa yang tersedia, bukan berdasarkan perencanaan gizi yang terstruktur. Hal ini memperlihatkan bagaimana ketimpangan pengetahuan, akses informasi, dan faktor ekonomi turut membentuk pola pengasuhan yang kurang mendukung pemenuhan kebutuhan gizi optimal. Sebagaimana ungkapan informan IS berikut ini:

dalam keseharian saya, anak-anak dibiarkan bermain dan tidur sesuai keinginan, serta makan kapan saja merasa lapar dengan makanan apa pun yang tersedia tanpa ada makanan khusus. Anak-anak saya tidak memperoleh ASI eksklusif, bahkan salah satu hanya mendapat ASI hingga usia 2 bulan karena ASI kering akibat penggunaan KB suntik. Tantangan utama dalam memberi makan anak adalah ketidaksukaan anak terhadap telur dan susu, serta keterbatasan ekonomi yang menyebabkan keluarga tidak selalu mampu menyediakan ikan, daging, atau makanan khusus, sehingga anak hanya mengonsumsi makanan yang sama dengan apa yang kami makan. (IS, 05/07/2025)”

Pemaknaan terhadap praktik

perawatan anak dalam pencegahan stunting pada masyarakat di wilayah Puskesmas Doda bukan semata-mata dipengaruhi oleh pengetahuan gizi atau protokol kesehatan, tetapi sangat dipengaruhi oleh konteks budaya, beban kerja, dan kondisi ekonomi keluarga. Perawatan anak dipahami secara fleksibel, adaptif, dan sering kali kompromistis terhadap keterbatasan yang ada. Temuan ini menunjukkan perlunya pendekatan intervensi yang tidak hanya bersifat medis dan edukatif, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai lokal, kondisi struktural, serta peran sosial dalam rumah tangga, agar upaya pencegahan stunting lebih kontekstual dan berkelanjutan (Amalia et al., 2024).

Nilai Sosial Budaya dalam Perawatan

Anak Dalam konteks sosial budaya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Doda, praktik perawatan anak tidak berdiri sendiri sebagai tindakan medis semata, melainkan terintegrasi dalam sistem nilai sosial dan kultural keluarga. Informan mengungkapkan bahwa pengetahuan tentang cara merawat anak diperoleh melalui warisan pengalaman yang bersumber dari ibu kandung, mertua, teman, serta tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa proses perawatan anak berlangsung dalam ekosistem pengetahuan kolektif yang dipertukarkan secara informal namun dianggap sah oleh komunitas. Sebagaimana ungkapan informan NB berikut ini: dalam merawat anak terdapat kepercayaan untuk tidak menggunakan popok sekali pakai karena saya yakin dapat menyebabkan kaki anak bengkok. Saya memperoleh nasihat perawatan anak dari ibu kandung, keluarga terdekat, bidan desa, serta orang tua lainnya.

Menurut saya, anak yang sehat adalah anak yang aktif bermain, memiliki nafsu makan baik, dan jarang sakit. (NB, 12/07/2025) Nilai budaya lokal mewarnai berbagai praktik perawatan, baik dalam bentuk kepercayaan maupun kebiasaan yang diturunkan secara turun-temurun. Sebagai contoh, terdapat kepercayaan untuk tidak menggunakan popok sekali pakai karena diyakini dapat menyebabkan kaki anak

menjadi bengkok, serta praktik menempelkan arang di jidat atau obat pada peniti sebagai bentuk proteksi anak saat keluar malam agar terhindar dari gangguan roh jahat. Praktik-praktik ini memperlihatkan bahwa dimensi spiritual dan simbolik masih menjadi bagian integral dalam pengasuhan anak, meskipun bersifat tidak universal dan tidak dianut oleh semua keluarga. Sebagaimana ungkapan informan IS berikut ini:

dalam perawatan anak terdapat kebiasaan tradisional, seperti meletakkan arang di jidat atau menempelkan obat pada peniti di baju anak saat keluar malam untuk menghindari gangguan roh jahat. Saya juga memperoleh nasihat perawatan anak melalui penyuluhan di Posyandu. Menurut saya, anak yang sehat adalah anak yang memiliki nafsu makan baik, jarang sakit, dan aktif bermain. (IS, 05/07/2025) Pemahaman masyarakat terhadap kesehatan anak juga dibentuk oleh norma-norma sosial yang bersifat praktis dan kontekstual. Para informan menilai bahwa anak yang sehat adalah anak yang aktif bermain, memiliki nafsu makan yang baik, jarang sakit, dan menunjukkan pertumbuhan yang terus meningkat. Penilaian ini tidak hanya berdasarkan pada standar medis, tetapi juga pengamatan keseharian yang merefleksikan pengalaman empiris orang tua (Suryana, 2016).

Aktivitas keseharian anak, seperti bermain di luar rumah dan mengikuti kegiatan ibadah di gereja, dianggap sebagai bagian dari proses tumbuh-kembang yang wajar dan sehat. Ini menunjukkan bahwa aspek spiritual dan sosial tidak dipisahkan dari dimensi kesehatan fisik anak, melainkan dianggap saling melengkapi dalam membentuk kondisi anak yang sehat secara holistik. Sebagaimana ungkapan informan MS berikut ini:

dalam keluarga saya tidak ada tradisi atau pantangan khusus terkait perawatan anak balita, dan anak-anak menjalani aktivitas sehari-hari seperti bermain dan mengikuti kegiatan ibadah di gereja. Saya memperoleh pengetahuan tentang cara merawat anak dari ibu kandung, mertua,

teman, serta tenaga kesehatan berdasarkan pengalaman mereka. Bagi saya, anak yang sehat adalah anak yang tidak mudah sakit dan menunjukkan pertumbuhan yang terus meningkat. (MS, 19/07/2025)

Nilai-nilai sosial budaya yang mendasari praktik perawatan anak di wilayah ini merupakan perpaduan antara kearifan lokal, pengalaman keluarga, kepercayaan tradisional, dan arahan dari sistem layanan kesehatan formal. Pemaknaan ini menegaskan pentingnya pendekatan berbasis budaya dalam merancang program pencegahan stunting dan perawatan anak, agar lebih kontekstual dan diterima oleh masyarakat secara luas. Intervensi yang tidak mempertimbangkan nilai-nilai sosial budaya lokal berisiko ditolak atau diabaikan oleh komunitas sasaran (Haryawati, 2025).

Persepsi Keluarga tentang Stunting dan Pertumbuhan anak Persepsi keluarga terhadap stunting di wilayah kerja Puskesmas Doda mencerminkan kombinasi antara pemahaman ilmiah yang diperoleh melalui penyuluhan kesehatan dan interpretasi sosial yang terbentuk dari pengalaman serta pengetahuan turun-temurun. Para informan menyatakan bahwa mereka telah mendengar istilah stunting, yang dalam pemahaman mereka merujuk pada kondisi gagal tumbuh pada anak, khususnya ditandai dengan tubuh pendek dan pertumbuhan yang terhambat. Sebagaimana ungkapan informan NB berikut ini:

saya pernah mendengar tentang stunting melalui penyuluhan yang diadakan di balai desa oleh petugas, biasanya disertai dengan pemberian snack dan uang transport. Saya memahami stunting sebagai kondisi di mana anak mengalami pertumbuhan tubuh yang pendek, dan penyebabnya adalah kurangnya asupan makanan bergizi, seperti tidak mengonsumsi susu. (NB, 12/07/2025) Sebagian besar pengetahuan informan tentang stunting diperoleh melalui penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, baik di Posyandu maupun di balai desa, yang terkadang disertai dengan pemberian makanan ringan atau uang transport sebagai insentif kehadiran.

Informasi yang disampaikan petugas gizi atau bidan menjadi sumber utama yang memengaruhi persepsi ibu tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan dan kebutuhan gizi anak. Namun, terbatasnya tingkat literasi kesehatan membuat sebagian informasi yang pernah diterima terlupakan atau hanya dipahami secara parsial. Sebagaimana ungkapan informan IS berikut ini:

saya mengetahui tentang stunting dari penyuluhan, baik melalui ibu saya maupun petugas gizi Puskesmas. Saya memahami stunting sebagai kondisi yang disebabkan oleh kekurangan gizi dan ditandai dengan tinggi badan anak yang kurang, meskipun sebagian informasi yang pernah diterima telah dilupakan. Saya juga menyebutkan bahwa penyebab stunting dapat berasal dari faktor keturunan serta kurangnya konsumsi ikan, daging, dan makanan bergizi, meskipun pemahaman saya masih terbatas. (IS, 05/07/2025).

Pemahaman informan mengenai penyebab stunting berfokus pada faktor-faktor seperti kurangnya asupan gizi, tidak mengonsumsi makanan bergizi seperti susu, ikan, dan daging, serta pengaruh lingkungan tempat tinggal yang dinilai tidak sehat. Beberapa informan juga menyebutkan faktor keturunan sebagai penyebab potensial, yang menunjukkan bahwa konsep stunting dalam pemikiran mereka tidak sepenuhnya lepas dari mitos atau pemahaman yang tidak berdasar pada pengetahuan medis. Hal ini menggambarkan bahwa persepsi masyarakat tentang stunting bersifat dinamis, bercampur antara pemahaman ilmiah dan penafsiran sosial-budaya (Loihala, 2024).

Meskipun begitu, praktik pemantauan pertumbuhan anak telah menjadi kebiasaan yang dijalankan oleh sebagian keluarga. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka rutin membawa anak ke Posyandu untuk diperiksa tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala, serta segera berkonsultasi ke bidan desa atau Puskesmas jika anak mengalami gangguan kesehatan. Ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap pentingnya pemantauan pertumbuhan secara

berkala sudah mulai terbentuk dan diinternalisasi dalam praktik perawatan anak. Sebagaimana ungkapan informan MS berikut ini: saya pernah mendengar tentang stunting dan memahami stunting sebagai kondisi gagal tumbuh kembang pada anak. Menurut saya, penyebab stunting berkaitan dengan pola makan anak dan kondisi lingkungan tempat tinggal.

Saya juga menjelaskan bahwa anak saya rutin diperiksa pertumbuhannya di Posyandu setiap bulan, melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala, serta saya bawa ke bidan desa atau Puskesmas saat sakit. (MS, 19/07/2025)

Persepsi keluarga terhadap stunting berada dalam proses transformasi. Di satu sisi, terdapat kesadaran yang tumbuh terhadap pentingnya gizi dan layanan kesehatan. Di sisi lain, pemahaman yang belum sepenuhnya utuh menjadi tantangan tersendiri dalam upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, pendekatan komunikasi kesehatan yang memperhatikan latar belakang sosial budaya dan pengetahuan lokal masyarakat sangat penting dalam merancang strategi edukasi yang lebih efektif dan berkelanjutan (Susilo, 2024).

Peran Struktur Sosial, Norma, dan Kepercayaan Struktur sosial dalam keluarga memiliki pengaruh yang sangat kuat dalam praktik perawatan anak. Peran kunci dimainkan oleh anggota keluarga besar, khususnya ibu dan mertua, yang menjadi sumber dukungan utama dalam mengasuh anak saat ibu bekerja. Keterlibatan mereka tidak hanya sebatas pengawasan, namun mencakup aktivitas esensial seperti menyiapkan makanan, memandikan, dan menidurkan anak. Hal ini mencerminkan adanya sistem pengasuhan berbasis komunitas keluarga yang masih kuat dalam masyarakat setempat. Sebagaimana ungkapan informan MS berikut ini: keluarga besar, khususnya ibu dan mertua, sangat membantu dalam merawat anak saat saya bekerja, termasuk mengatur makanan, memandikan, dan menidurkan anak. Di desa Baleura, tokoh adat, tokoh agama, atau

dukun bayi tidak terlibat secara rutin dalam perawatan anak, kecuali pendeta yang hadir saat acara baptisan anak dalam komunitas Kristen. Saya juga menjelaskan bahwa pada tahun 2024, puskesmas melaksanakan program bantuan makanan tambahan bagi anak stunting sebanyak tiga kali sehari selama satu bulan, berupa telur, susu, dan biskuit, yang berasal dari Dinkes dan BKKBN Kabupaten Poso. Selain itu, saya menyampaikan adanya perubahan dalam pola perawatan anak dibandingkan masa lalu, seperti perawatan tali pusat yang dahulu menggunakan ramuan rumput dan kini dilakukan oleh bidan. Saya juga menyoroti bahwa dulu perhatian gizi lebih difokuskan kepada ayah, sementara anak-anak harus menunggu makan, dan pengasuhan anak yang dulu lebih bebas kini telah bergeser menjadi lebih terstruktur dan melibatkan peran serta suami atau anggota keluarga lain secara bergantian. (MS, 19/07/2025)

Meskipun keberadaan tokoh adat, tokoh agama, dan dukun bayi tidak lagi dominan dalam praktik perawatan sehari-hari, unsur kepercayaan masih muncul dalam bentuk keterlibatan pendeta dalam ritual keagamaan seperti baptisan. Ini menunjukkan bahwa transformasi nilai-nilai spiritual tetap berjalan berdampingan dengan praktik kesehatan modern. Sementara itu, pergeseran peran dalam pengobatan dari dukun bayi ke bidan desa menunjukkan adanya proses adaptasi masyarakat terhadap pendekatan medis yang lebih ilmiah dalam merawat anak. Sebagaimana ungkapan informan IS berikut ini:

saat saya bekerja, ibu saya membantu merawat anak-anak dengan mengatur makanan dan memandikan mereka sehingga saat saya pulang, anak-anak sudah bersih. Saya menyambut positif program gizi dan stunting dari Puskesmas karena sangat membantu keluarga yang memiliki keterbatasan ekonomi dalam pemenuhan gizi anak. Saya juga menjelaskan adanya perubahan dalam pola perawatan anak, di mana dulu anak jarang dimandikan karena dikhawatirkan menyebabkan sakit, sedangkan sekarang anak dimandikan setiap

hari. Selain itu, pengobatan anak yang dulu dilakukan secara tradisional menggunakan rebusan daun, ramuan, pijat, dan praktik dukun, kini lebih diarahkan ke pengobatan oleh bidan desa. (IS, 05/07/2025) Norma dan kebiasaan yang mengatur praktik perawatan anak juga mengalami perubahan signifikan. Dulu, perhatian gizi lebih difokuskan kepada ayah, dan anak-anak harus menunggu makan. Kini, perawatan anak menjadi lebih terstruktur dan setara, melibatkan pembagian peran antar anggota keluarga, termasuk peran aktif suami. Bahkan praktik-praktik lama seperti pemberian pisang atau bubur pada bayi baru lahir kini mulai digantikan oleh penggunaan susu formula atau makanan tambahan bergizi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini mencerminkan pergeseran budaya perawatan yang sebelumnya bersifat tradisional menuju pendekatan yang lebih ilmiah dan berbasis bukti. Sebagaimana ungkapan informan NB berikut ini:

Ibu saya sangat membantu dalam merawat anak-anak, terutama saat saya pergi ke kebun atau sawah, dengan memasak makanan meskipun seadanya dan kadang bergantian menjaga anak-anak di rumah. Saya juga rutin mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan dan menerima makanan serta susu yang bersumber dari Dana Desa. Saya menjelaskan adanya perubahan dalam pola perawatan anak dibandingkan dengan zaman dulu, seperti pemberian makanan kepada bayi yang dahulu sudah dilakukan sejak tiga hari setelah lahir dengan pisang matang atau bubur tepung beras, sedangkan sekarang bayi diberi susu formula jika ASI kurang, bahkan ada yang terbiasa minum susu kental manis. Selain itu, saya menyebutkan bahwa dulu bayi tidak memakai popok sekali pakai dan dibiarkan kencing hingga kering di badan, sedangkan sekarang sudah menggunakan popok sekali pakai (pempers). (NB, 12/07/2025) Transformasi budaya juga tercermin dalam praktik keseharian seperti penggunaan popok sekali pakai, kebiasaan memandikan anak setiap hari, dan penggunaan fasilitas kesehatan dibandingkan pengobatan tradisional

seperti pijat atau ramuan. Kebiasaan lama yang dulu dianggap lazim, seperti membiarkan anak kencing di badan tanpa mengganti pakaian, kini sudah ditinggalkan karena kesadaran akan kebersihan dan kesehatan meningkat (Farhana, 2018).

Program bantuan gizi dari Puskesmas dan Dana Desa juga memperlihatkan keterlibatan struktur kelembagaan dalam mendukung keluarga secara langsung. Bantuan berupa makanan tambahan seperti telur, susu, dan biskuit menunjukkan adanya sinergi antara pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi permasalahan stunting. Bagi keluarga dengan keterbatasan ekonomi, program ini menjadi penopang penting dalam pemenuhan gizi anak (Paramitha et al., 2025).

Praktik perawatan anak dan pencegahan stunting tidak bisa dilepaskan dari dinamika sosial budaya yang berkembang. Perubahan norma, pergeseran nilai, dan adaptasi terhadap struktur kesehatan formal menjadi bagian dari proses transformasi masyarakat dalam merespons isu kesehatan anak. Meskipun masih ada sisa-sisa kepercayaan lama, masyarakat tampak semakin terbuka terhadap inovasi dalam perawatan anak yang berbasis pada pengetahuan medis dan dukungan kelembagaan (Shobirin et al., 2025).

Pernyataan penutup yang disampaikan oleh para informan menggambarkan suatu bentuk refleksi sosial dan kultural yang sarat dengan harapan serta aspirasi terhadap masa depan anak-anak mereka. Harapan agar anak dapat tumbuh sehat, tidak mengalami sakit, serta memiliki berat dan tinggi badan yang ideal, mencerminkan kesadaran orang tua terhadap pentingnya pertumbuhan fisik anak sebagai indikator kesehatan dan keberhasilan pengasuhan. Di balik harapan tersebut, tersirat adanya kekhawatiran yang mendalam terhadap potensi ancaman stunting yang tidak hanya dipahami sebagai masalah medis, tetapi juga sebagai hambatan dalam mewujudkan masa depan anak yang sejahtera (Rahmawati, 2024).

Lebih jauh, keinginan agar pelayanan kesehatan anak ditingkatkan, khususnya bagi anak-anak yang memerlukan perhatian khusus, mencerminkan ketergantungan masyarakat terhadap institusi kesehatan formal yang dipandang mampu memberikan solusi atas keterbatasan perawatan yang tersedia di tingkat rumah tangga. Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan tidak hanya dianggap sebagai layanan teknis, tetapi juga sebagai bentuk jaminan sosial yang diharapkan hadir secara nyata dalam kehidupan sehari-hari masyarakat pedesaan. Sebagaimana ungkapan informan MS berikut ini: Saya menyampaikan harapan agar anak saya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik serta tetap sehat tanpa sering sakit, sehingga pertumbuhan berat dan tinggi badan tidak terganggu. Saya juga menekankan pentingnya peningkatan pelayanan kesehatan anak, terutama bagi anak-anak yang membutuhkan perawatan khusus. (MS, 19/07/2025)

Saran yang diajukan oleh informan terkait perlunya peningkatan program pendampingan anak dan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan mengandung makna bahwa transformasi dalam praktik pengasuhan dan perawatan anak sangat dipengaruhi oleh proses edukasi sosial yang dijalankan oleh negara atau pemerintah melalui program-program kesehatan. Penyuluhan diposisikan sebagai ruang belajar bersama yang mempertemukan nilai-nilai tradisional dan modern dalam praktik pengasuhan anak, serta menjadi sarana penting untuk menumbuhkan pemahaman kritis masyarakat terhadap kesehatan anak secara komprehensif. Sebagaimana ungkapan informan NB dan IS berikut ini:

“Saya menyampaikan harapan agar anaknya tetap sehat dan tidak mengalami sakit, sehingga terhindar dari stunting di masa depan. Saya juga menyarankan agar program pemerintah meningkatkan pendampingan terhadap anak serta terus memberikan penyuluhan kepada orang tua mengenai perawatan anak dan pencegahan stunting. (NB, 12/07/2025)

Saya menyarankan agar program pemerintah terkait perawatan anak dan pencegahan

stunting lebih ditingkatkan, khususnya dalam aspek penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. (IS, 05/07/2025)”

Informan tidak sekadar menjadi bentuk harapan personal, melainkan mencerminkan nilai-nilai kolektif yang berkembang dalam struktur sosial masyarakat Lore Tengah. Harapan terhadap anak yang sehat dan bebas stunting bukan hanya merupakan tujuan individual, tetapi juga mencerminkan tanggung jawab sosial dan budaya yang diemban oleh keluarga, komunitas, dan negara secara bersama-sama dalam memastikan kualitas generasi masa depan (Akbar et al., 2024).

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkap bahwa praktik perawatan anak dan pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Doda dipengaruhi secara kuat oleh nilai-nilai sosial budaya setempat. Peran ibu, nenek, dan keluarga besar sangat penting dalam pengasuhan, terutama dalam kondisi ekonomi yang terbatas. Meskipun masyarakat mulai mengenal pentingnya gizi, imunisasi, dan layanan kesehatan seperti Posyandu dan Puskesmas, praktik tradisional seperti penggunaan ramuan herbal, pantangan makanan, serta metode pengasuhan turun-temurun masih banyak diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pemahaman keluarga tentang stunting umumnya mengarah pada pengertian anak pendek akibat kurang gizi, namun belum sepenuhnya mencerminkan kompleksitas penyebab stunting. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan perlu terus ditingkatkan agar informasi yang diterima lebih menyeluruh dan tepat sasaran. Penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan selama ini telah memberi dampak positif, tetapi masih perlu dikembangkan dengan pendekatan yang lebih partisipatif dan kontekstual, memperhatikan kebiasaan dan nilai budaya lokal masyarakat Behoa di Kecamatan Lore Tengah.

Berdasarkan temuan ini, penting bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk menerapkan pendekatan komunikasi yang berbasis budaya lokal dalam upaya pencegahan stunting. Program pemberdayaan keluarga harus diperkuat melalui pelatihan praktis, peningkatan literasi gizi, serta dukungan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan pangan bergizi. Keterlibatan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan tokoh agama juga perlu dioptimalkan untuk menjembatani pengetahuan kesehatan modern dengan tradisi lokal yang masih kuat. Dengan strategi yang sensitif budaya dan partisipatif, diharapkan praktik perawatan anak di tingkat keluarga dapat berkembang ke arah yang lebih sehat dan berkelanjutan, sehingga prevalensi stunting dapat ditekan secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Akbar, M. I. R., Kusumawardhani, T., Nurazizah,
- [2] D. C., Virgiananda, A. S., al Charits, A. Z., Nuraini, M., Danendra, F. A., Rizky, A. S. A.,
- [3] Rangga, V. A. P. S., & Amartha, D. (2024). *Komunikasi Masyarakat Pedesaan: Tinjauan Teori Komunikasi*. CV. Global Aksara Pers.
- [4] Almushally, S. F. (2020). Implementasi Kebijakan Triple Skilling Dalam Membangun Sumber Daya Manusia Terampil Dan Produktif (Studi Kasus: Balai Besar Pengembangan Latihan Kerja Bekasi). *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 1(1), 63–72.
- [5] Amalia, A. A., Tiwery, I. B., Widiarsari, F. E., & Purnamasari, J. (2024). *Permasalahan dan Kebutuhan Kesehatan Terkait Pencegahan Stunting*. Penerbit NEM.
- [6] Badan Pusat Statistik. (2020). *Mortalitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Badan Pusat Statistik.
- [7] Farhana, A. (2018). *Anakku Permata Hatiku*. Guepedia.
- [8] Haryawati, Y. (2025). *Ethnoguidance dan Regulasi Diri (Teori dan Praktik Di PAUD)*. Deepublish.
- [9] Intan, F. R., Jaya, M. P. S., Sinaga, S. I., Andriana, D., Padilah, P., Novianti, R., & Sopyanti, S. (2023). Literasi Stunting Untuk Anak Usia Dini Di TK Melati Terpadu Kabupaten Ogan Ilir. *AKM: Aksi Kepada Masyarakat*, 3(2), 337–346.
- [10]Loihala, M. (2024). *Transkultur Keluarga Dalam Penanganan Stunting Pada Suku Moi Di Kabupaten Sorong Papua Barat Daya*. Universitas Hasanuddin.
- [11]Muslihah, N., Habibie, I. Y., Rahmawati, W., Nugroho, F. A., & Wilujeng, C. S. (2022). *Penelitian Kualitatif Gizi*. Universitas Brawijaya Press.
- [12]Nurhayati, N., Apriyanto, A., Ahsan, J., & Hidayah, N. (2024). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- [13]Paramitha, I. A., Arifiana, R., & Susiatmi, S. A. (2025). *Merdeka Dari Stunting: Optimalisasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal, Cooking Class Dan Pelatihan Kader Terhadap Peningkatan Kesehatan Dan Kebugaran Balita*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- [14]Rahmawati, L. (2024). *Membangun Kesadaran Sehat Anak*. Penerbit Yayasan Masyarakat Indonesia Sehat.
- [15]Rukin, S. P. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- [16]Shobirin, M., Rosyadi, R. N., & Sari, E. F. (2025). *Tantangan Dan Problematika Masyarakat Modern*. Cahya Ghani Recovery.
- [17]Suryana, D. (2016). *Pendidikan Anak Usia Dini: Stimulasi & Aspek Perkembangan Anak*. Prenada Media.
- [18]Susilo, B. (2024). *Kebijakan Konvergensi Pencegahan Stunting Dalam Pemenuhan Hak Anak Perspektif Hukum Keluarga Islam*. Institut Agama Islam Negeri Metro.
- [19]Widiawati, U., Maulida, S., & Antika Putri, M. (2024). Culture Food pada Anak Stunting. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 26(2), 1–6.
- [20]Yusanto, Y. (2020). Ragam Pendekatan Penelitian Kualitatif. *Journal of Scientific Communication (Jsc)*, 1(1).