

**ANALISIS HUKUM, SOSIAL BUDAYA, DAN KEAGAMAAN TERHADAP
FENOMENA *STUNTING* DI KALIMANTAN SELATAN**

DISERTASI

Oleh

H. KHAIRUL ANAM, SH., M.Kes

NIM 21 03110 200 98



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI

PROGRAM PASCASARJANA

PROGRAM STUDI S3 ILMU SYARIAH

BANJARMASIN

2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khairul Anam

Tempat/Tanggal lahir : Gresik, 10 April 1964

NIM : 2103110200 98

Program Studi : S3 Ilmu Syariah UIN Antasari Banjarmasin

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Disertasi saya yang berjudul: "**Analisis Hukum, Sosial Budaya, Dan Keagamaan Terhadap Fenomena Stunting Di Kalimantan Selatan**" adalah benar-benar karya saya, kecuali kutipan yang disebut sumbernya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa disertasi ini bukan hasil karya saya atau merupakan hasil plagiasi, saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banjarmasin, 24 Februari 2024

embuat pernyataan,



Khairul Anam

PERSETUJUAN DISERTASI

**ANALISIS HUKUM, SOSIAL BUDAYA DAN KEAGAMAAN TERHADAP
FENOMENA STUNTING DI KALIMANTAN SELATAN**

Yang dipersembahkan dan disusun oleh:

H. Khairul Anam

NIM 210311020098

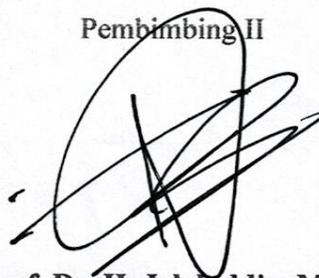
Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk
dapat diajukan kepada Dewan Penguji

Pembimbing I



Prof. H. Zulfa Jamalie, M.Pd., Ph.D.

Pembimbing II



Prof. Dr. H. Jalaluddin, M.Hum

PENGESAHAN DISERTASI
ANALISIS HUKUM, SOSIAL BUDAYA DAN KEAGAMAAN
TERHADAP FENOMENA STUNTING DI KALIMANTAN SELATAN

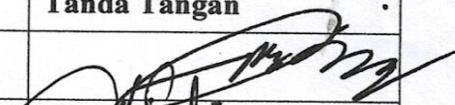
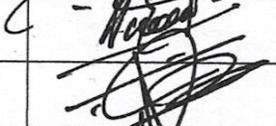
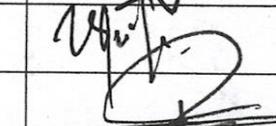
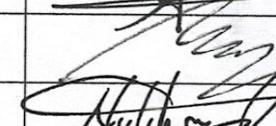
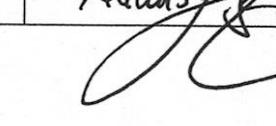
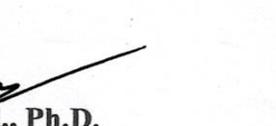
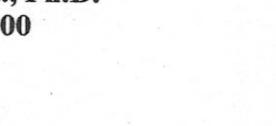
Yang dipersembahkan dan disusun oleh :

H. Khairul Anam

NIM 210311020098

Telah Diajukan Kepada Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Februari 2025

No	Nama	Tanda Tangan
1.	Prof. H. Zulfa Jamalie, M.Pd., Ph.D. (Ketua / Anggota)	
2.	Prof. Dr. H. M. Hanafiah, M.Hum. (Anggota)	
3.	Prof. Dr. H. Jalaluddin, M.Hum. (Anggota)	
4.	Dr. Yeni Riza, SKM., MKes (Anggota)	
5.	Dr. Wahyudin, M.Pd.I (Anggota)	
6.	Mujiburohman, M.A., Ph.D (Anggota)	
7.	Dr. H. Nuril Khasyi'in Lc., M.A (Sekretaris/Anggota)	



Mengetahui,
Direktur Pascasarjana


Prof. H. Zulfa Jamalie, M.Pd., Ph.D.
UNP. 197105254997031000

ABSTRAK

KHAIRUL ANAM, NIM 21 03110 200 98 Analisis Hukum, Sosial Budaya Dan Keagamaan Terhadap Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan di bawah bimbingan Pembimbing I: Prof. Dr. H. Zulfa Jamalie, S.Ag., M.Pd dan Pembimbing II: Prof. Dr. H. Jalaluddin, M.Hum, pada Pascasarjana UIN Antasari Banjarmasin (2024).

Kata Kunci:

Stunting, pengetahuan Orang Tua, Perspektif Hukum, Faktor Sosial Budaya, dan Aspek Keagamaan.

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya dibawah standar, WHO (2015). Latar belakang penelitian adalah Analisis hukum Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023, Pergub Nomor 03 Tahun 2022, Perpres Nomor 72 Tahun 2022, Tentang Pencegahan Stunting adalah keterlibatan semua pihak namun implemantasinya tidak terlaksana dengan baik. Secara Budaya munculnya kecenderungan masyarakat terhadap mitos BEAPA IBU ITU (tidak boleh makan ikan Bepatil, Amis, Papuyu, Isap Buyu dan Isap Tulang). Dari keagamaan secara normatif al-qur'an sudah mengatur untuk menyusui anak sebaiknya selama 2 tahun (Qs.2:233), serta anjuran untuk tidak meninggalkan generasi yang lemah (Qs.4:9), dan menyapihnya dalam usia 2 tahun (Qs. 31:14). Akan tetapi masih ada ibu yang memberikan makan tambahan sebelum masa tersebut serta kurangnya peran tokoh-tokoh agama untuk mengsosialisasikan

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis fenomena Stunting dan analisis penurunan Stunting di Kalimantan Selatan, ditinjau dari hukum sosial budaya dan keagamaan. Metode penelitian ini menggunakan penelitian Analisis Deskriptif dan data berupa angka statistik.

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 154 orang dari 6 puskesmas di daerah yang terdiri dari puskesmas Anjir Muara, Sungai lutut, Sungai Andai, Sungai Besar Banjarbaru, Tapin Utara, dan Muara Uyah Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan 31 anak yang mengalami *stunting* dan 2 anak di antaranya disebabkan oleh faktor genetik.

Berdasarkan dari hasil penelitian ditemukan, Bahwa fenomena *Stunting* tidak hanya terbatas pada kekurangan gizi akan tetapi menyangkut keyakinan mistis bahwa ada pengaruh makhluk gaib. Dari segi hukum perlu adanya implementasi yang komprehensif kepada masyarakat agar tidak terjadi pengabaian hak-hak anak, dari segi agama mengajak para ustadz dan ustadzah dalam menyampaikan ceramahnya kepada masyarakat dengan tema Gizi dan Stunting.

ABSTRACT

KHAIRUL ANAM, NIM 21 03110 200 98 Legal, Socio-Cultural and Religious Analysis of the Stunting Phenomenon in South Kalimantan under the guidance of Advisor I: Prof. Dr. H. Zulfa Jamalie, S.Ag., M.Pd and Supervisor II: Prof. Dr. H. Jalaluddin, M.Hum, at the Postgraduate Program of UIN Antasari Banjarmasin (2024).

Keywords:

Stunting, Parental Knowledge, Legal Perspective, Socio-Cultural Factors, and Religious Aspects.

Stunting is a growth and development disorder due to chronic malnutrition and recurrent infections, characterized by below-standard length or height, WHO (2015). The background of the research is the legal analysis of Law Number 17 of 2023, Governor Regulation Number 03 of 2022, Presidential Regulation Number 72 of 2022, concerning Stunting Prevention is the involvement of all parties but the implementation is not well implemented. Culturally, the emergence of the community's tendency towards the myth of BEAPA IBU ITU (not allowed to eat Bepatil fish, fishy, Papuyu, Isap Buyu and Isap Tulang). From religious normatively, the Qur'an has regulated to breastfeed children preferably for 2 years (Qs.2:233), as well as the recommendation not to leave a weak generation (Qs.4:9), and wean them at the age of 2 years (Qs. 31:14). However, there are still mothers who give additional food before this period and the lack of role of religious leaders to socialize the importance of breastfeeding.

The purpose of this study was to analyze the phenomenon of stunting and analyze the decline in stunting in South Kalimantan, in terms of socio-cultural and religious law. This research method uses Descriptive Analysis research and data in the form of statistical numbers.

The subjects in this study consisted of 154 individuals from six community health centers (puskesmas) in the region, namely Puskesmas Anjir Muara, Puskesmas Sungai Lulut, Puskesmas Sungai Andai, Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru, Puskesmas Tapin Utara, and Puskesmas Muara Uyah. The study results showed that 31 children were found to be experiencing stunting, with two of them being affected by genetic factors.

Based on the results of the study, it was found that the phenomenon of stunting is not only limited to malnutrition but involves mystical beliefs that there is an influence of supernatural beings. In terms of law, there needs to be a comprehensive implementation to the community so that there is no neglect of children's rights, in terms of religion, inviting ustadz and ustadzah to deliver their lectures to the community with the theme of Nutrition and Stunting.

مستخلص البحث

خير الأنام، NIM 21 03110 200 98 التحليل القانوني والاجتماعي والثقافي والديني ظاهرة التقزم في جنوب كاليمانتان بتوجيه من المشرف الأول : الأستاذ الدكتور الحاج زلفى جملي، S.Ag., M.Pd. والمشرف الثاني الأستاذ الدكتور الحاج جمال الدين، M.Hum. الماجستير، الدراسات العليا جامعة أنتساري الحكومية بنجرمسين، 2024.

الكلمات المفتاحية : التقزم ، ومعرفة الوالدين، والمنظور القانوني، والعوامل الاجتماعية والثقافية، والجوانب الدينية.

التقزم هو اضطراب في النمو والتطور بسبب سوء التغذية المزمن والالتهابات المتكررة، ويتميز بقصر الطول أو الارتفاع عن المعايير (WHO). خلفية هذا البحث مأخوذة من تحليل قانوني ، على الرغم من أن المرسوم الرئاسي رقم 72 لعام 2021 بشأن منع التقزم هو إشراك جميع العناصر ، إلا أن التنفيذ لا يتم بشكل صحيح لأنه في اللائحة الرئاسية لا توجد عقوبات قانونية لأولئك الذين لا ينفذون. ثقافيا ، ظهور ميل الناس نحو أسطورة BEAPA IBU ITU (لا يجوز أكل Bepatil و Amis و Papuyu و Buyu و Bone Fish). من الناحية الدينية، نظم القرآن الرضاعة الطبيعية لمدة عامين (Qs.2: 233) ، وكذلك التوصية بعدم ترك الجيل الضعيف (9: Qs.4). ومع ذلك، لا تزال هناك أمهات يقدمن طعاما إضافيا قبل تلك الفترة وعدم وجود دور للقادة الدينيين في الاختلاط الاجتماعي.

الغرض من هذه الدراسة هو تحليل ظاهرة التقزم وتحليل انخفاض معدل التقزم في جنوب كاليمانتان من حيث القانون الاجتماعي والثقافي والديني. تستخدم هذه الدراسة منهج البحث بالتحليل الوصفي، مع البيانات في شكل أرقام إحصائية.

تتكون العينة في هذه الدراسة من 154 شخصا من ستة مراكز صحية مجتمعية (بيوسكيسماس) في المنطقة، وهي: بيوسكيسماس أنجير مورا، بيوسكيسماس سونغاي لولوت، بيوسكيسماس سونغاي أنداي، بيوسكيسماس سونغاي بيسار بانجاربارو، بيوسكيسماس تابين أوتارا، وبيوسكيسماس مورا أوياه. وأظهرت نتائج الدراسة أن 31 طفلاً يعانون من التقزم، وكان اثنان منهم متأثرين بعوامل وراثية.

بناءً على نتائج الدراسة، وُجد أن ظاهرة التقرم لا تقتصر فقط على سوء التغذية، بل تتعلق أيضًا بالمعتقدات الغيبية التي تؤمن بوجود تأثير الكائنات الخارقة. من الناحية القانونية، يجب أن يكون هناك تنفيذ شامل في المجتمع لضمان عدم إهمال حقوق الأطفال. أما من الناحية الدينية، فيمكن دعوة الأئمة والدعاة لإلقاء محاضرات توعوية للمجتمع حول موضوع التغذية والتقرم.

Pedoman Transliterasi Arab dan latin

Keputusan Bersama

MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA

Nomor:158 Tahun 1987

Nomor: 0543b//U/1987

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih – hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab -Latin disini ialah penyalinan huruf-huruf arab dengan huruf-huruf latin beserta perangkatnya

1. Konsonan

Daftar huruf Bahasa Arab yang ditransliterasikan ke dalam huruf latin, sebagai berikut :

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Huruf Arab	Nama	Huruf Latin
ا	Alif	A	ظ	Zhat	Zh
ب	Ba	B	ع	'ain	'
ت	Ta	T	غ	Gain	Gh
ث	Tsa	Tsa	ف	Fa	F
ج	Jim	J	ق	Qaf	Q
ح	Ha	H	ك	Kaf	K
خ	Kha	Kh	ل	Lam	L
د	Dal	D	م	Min	M

ذ	Dzal	Dz	ن	Nun	N
ر	Ra	R	و	Wau	W
ز	Zai	Z	ه	Ha	H
ع	Sinp	S	ء	Hamzah	‘
ي	Syin	Sy	ي	Ya	Y
ص	Shad	Sh			
ض	Dhad	Dh			
ط	Tha	Th			

Hamzah () terletak pada awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika terletak di tengah dan/atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (‘).

2. Vokal

Vokal Tunggal dalam Bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut :

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin
َ	Fathah	A
ِ	Kasrah	I
ُ	Dhammah	U

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

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin
يَـ	Fathah dan Ya	Ai
وُـ	Fathan dan Wau	Au

3. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua, yakni : Ta Marbutah yang hidup (harakat fathah, kasrah dan dhammah) transliterasinya (t) sedangkan ta marbutah yang mati (harakat fathah, kasrah dan dhammah) transliterasinya (h).

الحكمة	Al Hikmah
روضه الحكمة	Raudah Al Hikmah
الحكمة المتعالية	Al hikmah Al muta'aliyah

4. Panjang dan Pendek

Huruf yang Panjang dengan fathah Panjang transliterasinya (a) Huruf dengan kasrah Panjang transliterasinya (i) Huruf dengan dhammah Panjang transliterasinya (u)

الايمان	Al Iman
الايمان روح	Ruh Al Iman

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji kepada Allah Swt yang telah memberikan rahmat, nikmat, serta karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan disertasi ini dengan judul “Analisis Hukum, Sosial Budaya, Dan Keagamaan Terhadap Fenomena *Stunting* Di Kalimantan Selatan” akhirnya dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak lepas bantuan berbagai pihak, baik secara langsung dan tidak langsung. Oleh sebab itu dalam kata pengantar ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua penulis, Ayahanda dan Ibunda yang senantiasa mendoakan tidak ada henti-hentinya dan selalu memberikan dukungan dan selalu mendorong untuk selalu mengenyam bangku pendidikan setinggi-tingginya. Semoga pencapaian ini menjadi amal jariyah kepada kedua orang tua yang terus mengalir. Begitu juga penulis mengucapkan terimakasih kepada istri dan anak, istri Istiqomah dan anak Rizqi, Haikal, dan Miqdad yang senantiasa mendukung dan mendorong serta mengikhlaskan waktu bersama keluarga, banyak berkurang akibat dari penulisan disertasi ini.
2. Prof.Dr.H.Zulfa Jamalie, M Pd selaku pembimbing pertama yang telah berkenan dan bersedia membimbing, mengarahkan, serta memotivasi sehingga disertasi ini dapat diselesaikan sesuai ketentuan. Begitu juga kepada Prof.Dr.Jalaluddin, M., Hum selaku pembimbing kedua pertama yang telah berkenan dan bersedia membimbing dan mengarahkan hingga terselesaikannya

disertasi ini. Semoga pencapaian ini menjadi amal jariyah kepada kedua pembimbing.

3. Prof. Dr. H. Jalaluddin, M.Hum. selaku pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan dalam penyusunan disertasi ini.
4. Prof. Dr. H. Mujiburrahman, MA selaku Rektor UIN Antasari Banjarmasin beliau menginspirasi penulis untuk selalu berkarya dan berperan di masyarakat. Semoga pencapaian ini menjadi amal jariyah.
5. Prof. Dr. Zulfa Jamalie, M Pd sebagai Direktur Pascasarjana, UIN Antasari Banjarmasin, begitu juga Mujiburrahman, PhD selaku ketua prodi, dan Dr. H . Nuril Khasyi'in. Lc., MA, sebagai ketua sekretaris prodi ilmu syariah yang selalu mengingatkan dan memberikan bimbingan kepada penulis agar segera menyelesaikan disertasi ini.
6. Seluruh dosen pascasarjana UIN Antasari Banjarmasin yang berperan besar dalam pengembangan dan pembentukan serta pengembaraan intelektual penulis.
7. Para penguji sidang proposal, ujian kualifikasi, ujian tertutup, dan ujian terbuka yang telah banyak memberikan masukan dan koreksi dalam kemajuan disertasi ini, karena masukan, koreksi, serta kritikan sangat membantu penulis dalam memperkaya bacaan dan prosedur penulisan ilmiah.
8. Seluruh staff administrasi Pascasarjana UIN Antasari Banjarmasin yang telah memberikan pelayanan yang terbaik kepada penulis selama berstudi dan kepada seluruh mahasiswa

9. Teman-teman seperjuangan Program Doktor angkatan 2021 yang selalu memotivasi, memberikan semangat, memberikan bantuan referensi, teman diskusi, sehingga disertasi ini dapat diselesaikan.
10. Penulis memohon maaf tidak bisa menyebutkan satu-persatu yang telah membantu, memotivasi, dan memberikan masukan kepada penulis, namun hal tersebut tidak mengurangi rasa hormat dan terima kasih penulis kepada mereka. Semoga Allah memberikan balasan kebaikan kepada orang-orang tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung.
11. Kepada anak-anak mahasiswa dan mahasiswi Gilang, Nurul Hikmah, Reka Veronika, Sulistia Anggarini, Siti Hanimah. serta isteri dan anak tercinta Yang banyak membantu dalam menyelesaikan disertasi ini semoga Allah senantiasa membalas sumbangsuhnya sebagai amal baik.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
PERSETUJUAN DISERTASI.....	i
PENGESAHAN DISERTASI.....	ii
ABSTRAK	iii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB DAN LATIN	vii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
B A B I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	14
C. Tujuan Penelitian.....	14
D. Signifikansi Penelitian.....	15
E. Definisi Operasional	16
F. Penelitian Terdahulu.....	22
G. Asumsi dan Hipotesis	30
H. Sistematika Penulisan.....	33
B A B II KAJIAN TEORITIS TENTANG STUNTING	
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Stunting</i>	35
B. Dampak <i>Stunting</i> pada anak	42
C. Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	49
D. Upaya Penurunan <i>Stunting</i>	55
E. <i>Stunting</i> Perspektif Hukum Hak Asasi Manusia	57
F. Pencegahan <i>Stunting</i> Dalam Islam	72
G. <i>Stunting</i> dan Sosial Budaya.....	117
H. Alur Kerangka Berpikir Penelitian.....	167
B A B III METODE PENELITIAN FENOMENA <i>STUNTING</i> DI KALSEL	
A. Tipe dan Cakupan Penelitian.....	170
B. Subjek Penelitian	171

C. Letak Geografis dan Lokasi Penelitian.....	184
D. Prosedur Penelitian dan Pendekatan Penelitian.....	187
E. Teknik Pengumpulan Data	189
F. Analisis Data	195
G. Pengujian Pengecekan Keabsahan Data.....	200
H. Pengujian Hipotesis	201
B A B IV PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN FENOMENA <i>STUNTING</i> DI KALSEL DALAM BERBAGAI PERSPEKTIF	
A. Fenomena <i>Stunting</i> Di Kalimantan Selatan.....	202
1. Kondisi <i>Stunting</i> Di Kalimantan Selatan	202
2. <i>Stunting</i> dari perspektif Hukum	204
3. <i>Stunting</i> dari perspektif sosial budaya	207
4. <i>Stunting</i> dari perspektif keagamaan	209
5. Analisis penurunan <i>stunting</i>	212
B. Data Kuantitatif Berdasarkan Karakteristik Responden Dan Analisis Bivariat Dan Univariat.....	213
1. Data kuantitatif Berdasarkan Karakteristik Responden	213
2. Data Kuantitatif Berdasarkan Analisis Univariat dan Bivariat	222
C. Penurunan Angka <i>Stunting</i> di Kalimantan Selatan	237
1. Penurunan Angka <i>Stunting</i> dari Segi Hukum	237
2. Penurunan Angka <i>Stunting</i> dari Sosial Budaya	252
3. Penurunan <i>Stunting</i> dari Keagamaan	266
D. Pembahasan	279
1. Analisis Fenomena <i>Stunting</i> di Kalimantan Selatan	279
2. Analisis Penurunan <i>Stunting</i> di Kalimantan Selatan.....	286
B A B V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	298
B. Rekomendasi	299
DAFTAR PUSTAKA	303
LAMPIRAN.....	311

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Kategori dan ambang batas status gizi	17
Tabel 2. 1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan BB/U	41
Tabel 2. 2 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan TB/U.....	41
Tabel 2. 3 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan TB/U.....	42
Tabel 3. 1 Informan penelitian metode kualitatif.....	172
Tabel 3. 2 Informan penelitian metode kuantitatif.....	176
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Orang Tua Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	213
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	214
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan.....	216
Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan.....	217
Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Balita Lahir Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	218
Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Balita Sekarang Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	219
Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Panjang Badan Lahir Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	220
Tabel 4. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Panjang Badan Sekarang Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	221
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting di Kalimantan Selatan.....	223
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Hukum dan Hak Asasi Manusia Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan.....	224
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Pandangan Sosial dan Budaya Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan.....	225
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Pandangan Agama Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan	226
Tabel 4. 13 Hubungan Hak Asasi Manusia dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	228
Tabel 4. 14 Hubungan Pandangan Sosial dan Budaya dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	231

Tabel 4. 15 Hubungan Pandangan Agama dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting
..... 234

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagi kebanyakan anak di Indonesia *Stunting* menjadi isu yang sangat sering dialami. *Stunting* sendiri merupakan kondisi dari kegagalan tumbuh pada anak yang kekurangan gizi kronis, akibatnya tinggi anak menjadi pendek dari anak seusianya. Tetapi tidak semua anak yang pendek itu termasuk *stunting* karena faktor genetik tidak berperan signifikan dalam terjadinya *stunting*, *stunting* disebabkan oleh kurangnya asupan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak. Kondisi itu dilihat atau diukur dari indeks tinggi badan atau umur berdasarkan perhitungan standar antropometri dengan ambang batas atau Z-score < -3 SD (sangat pendek), -3 SD < -2 SD (pendek) dan ≥ -2 SD (normal)¹.

Usia terbaik untuk proses dalam bertumbuh kembang yakni usia balita, dimana saat usia itulah kelak akan menjadi penentu generasi berkualitas dari segi fisik dan mentalnya dengan memberikan makanan yang bergizi². Berdasarkan data UNICEF tahun 2019 sebanyak 144 juta balita (0-59 bulan) global mengalami *stunting* dengan 75 juta balita di Asia Timur dan Pasifik, 4,7 juta balita di

¹ Trihono et al. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. 2015. Jakarta: Balitbangkes.Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

² (Irmawati. 2015). *Bayi dan Balita Sehat & Cerdas*. Elex Media Komputindo.

Amerika latin dan Karibia, 56,1 juta balita di Asia Selatan, dan 57,5 juta balita di Sub-Sahara Afrika³

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara, terdapat rata-rata 36,4% prevalensi balita *stunting* di Indonesia sejak tahun 2005-2017. (situasi balita pendek (*stunting*) di Indonesia, 2018). Sedangkan prevalensi *stunting* anak Indonesia tahun 2018 mencapai 30,8%. Permasalahan yang masih menjadi masalah utama kesehatan yang masih terjadi yakni gizi kurang atau malnutrisi. Penyebabnya bisa disebabkan oleh malnutrisi yang mengakibatkan *stunting* atau tubuh pendek⁴.

Mengonsumsi makanan yang sudah terinfeksi atau gizi yang kurang pada balita menjadi faktor penyebab langsung *stunting*. Sistem imun otomatis akan menurun dan sangat sangat mudah terinfeksi penyakit. Pengetahuan ibu yang kurang dan sanitasi yang kurang baik bisa menjadi faktor tidak langsung yang menyebabkan balita *stunting*⁵.

Jika melihat perlindungan hukum yang menaungi masalah *stunting*, terdapat dalam pasal 28B ayat (2) Undang-undang Dasar 1945 menjamin bahwa: "*Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak*

³ Vaivada et al., *Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline*. American Society for Nutrition (ASN) : 2020 hal.2

⁴ Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Nasional Riskesdas* , 2018

⁵ (Khairil Sinatrya et al. *Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso*. Amerta Nutrition Vol.3 no.3 2020 hal. 4

atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi". Jaminan kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembangnya anak diatur sebagai salah satu persoalan mendasar bagi warga negara, yaitu hak asasi manusia⁶.

Salah satu undang-undang organik guna mengoperasionalkan ketentuan Pasal 28B ayat (2) Konstitusi di atas adalah Undang-undang Nomor: 35 Tahun 2014⁷Tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor: 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, atau biasa disebut "Undang-undang Perlindungan Anak"⁸.

Belum lagi apabila disebutkan bahwa undang-undang yang lain juga terkait dengan anak, diantaranya, Undang-undang Nomor: 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak⁹, Undang-undang Nomor: 39 Tahun 1999 mengenai Hak Asasi Manusia¹⁰, serta ketentuan lainnya seperti Keputusan Presiden Nomor: 36 Tahun 1990 Tentang Pengesahan Konvensi tentang Hak-hak Anak.

Secara normatif, pada level ketentuan undang-undang atau secara Konstitusi sepertinya sudah terdapat payung hukum yang cukup untuk melaksanakan jaminan konstitusi terhadap Hak Asasi Anak dalam permasalahan *Stunting*. Salah satu faktor yang cukup rumit dan seringkali terabaikan adalah faktor sosial budaya, seperti contohnya sistem patriarki yang telah lama tertanam dalam masyarakat kita dan berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*. Dalam beberapa

⁶ (UUD 1945, n.d.)

⁷ (UU Nomor 35 Tahun 2014, n.d.)

⁸ (UU Nomor 23 Tahun 2002, n.d.)

⁹ (UU RI No.4 Tahun 1979, n.d.)

¹⁰ (UU Nomor 39 Tahun 1999, n.d.)

budaya di Indonesia yang sangat menekankan peran suami atau anak laki-laki, seringkali memberikan prioritas lebih kepada suami atau anak laki-laki untuk mengonsumsi makanan yang kaya gizi daripada ibu hamil atau anak perempuan.

Sedangkan menurut pandangan Islam, prinsip untuk memperhatikan gizi anak sudah tersirat pada beberapa ayat dan dalil, salah satunya Dalam sebuah ayat Al Qur'an Allah SWT berfirman yang menjelaskan untuk takut kepada Allah SWT dan larangan meninggalkan anak dalam keadaan lemah :

وَلْيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا

قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anak mereka dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, mereka bertakwa dan takutlah kepada Allah yang maha besar.” (QS. an-Nisaa’: 9)

Al-Qur'an mendorong umat Islam untuk menyiapkan generasi masa depan yang berkualitas dan menekankan bahwa tugas ini harus dilakukan oleh umat itu sendiri, seperti yang dinyatakan dalam surat ar-Ra'd ayat 1

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمَنْ خَلْفَهُ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ

يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka

mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia”

Al-Qur'an membahas banyak tentang makanan dan pola pengasuhan anak yang bergizi. Hal ini meliputi jenis makanan yang dikonsumsi oleh kelompok tertentu, makanan yang dikonsumsi oleh kelompok lain, serta makanan yang dilarang bagi suatu kelompok. Al-Qur'an juga menyajikan gambaran tentang makanan yang akan dikonsumsi oleh penduduk surga dan neraka. Selain itu, Al-Qur'an juga menekankan pada kualitas makanan, di mana makanan yang dikonsumsi haruslah halal dan baik, yang berarti sehat, bergizi, dan layak dikonsumsi. Hal ini tercantum dalam beberapa ayat Al-Qur'an, contohnya surat an-Nahl ayat 114, Allah SWT menyatakan bahwa makanan yang dikonsumsi haruslah halal dan baik.

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

“Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.”

Al-Qur'an membahas tentang pentingnya makanan bagi bayi dan menyatakan bahwa Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan utama untuk bayi. Oleh karena itu, seorang ayah dianjurkan untuk memberikan imbalan kepada ibu yang menyusukan anaknya. Imbalan tersebut berguna untuk mempertahankan kesehatan ibu dan kualitas ASI yang dihasilkan. Di sisi lain, Al-Qur'an mengecam

ibu yang tidak mau memberikan ASI pada anaknya, seperti yang disebutkan dalam Surat at-Talaq ayat 6

وَإِنْ كُنَّ أُولِي حَمْلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ ۚ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ ۗ وَأَمْرُهُمْ
بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ ۗ وَإِنْ تَعَاَسَ رُءُوسُكُمْ فَسُتْرُوعٌ لَّهُنَّ أُخْرَىٰ

“Dan jika mereka itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya sampai mereka melahirkan, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anakmu maka berikanlah imbalannya kepada mereka; dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu menemui kesulitan, maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya.

Dalam pandangan agama Islam, makanan yang baik adalah makanan yang halal dan sehat. Halal dalam arti cara memperolehnya dan baik dalam arti kandungan nutrisinya yang sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia. Hadits Nabi SAW yang diriwayatkan oleh Dari Abi Hurairah RA,

النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بِالصَّدَقَةِ ، فَقَالَ رَجُلٌ : يَا رَسُولَ اللَّهِ ، عِنْدِي دِينَارٌ ، فَقَالَ : تَصَدَّقْ بِهِ
عَلَى نَفْسِكَ ، قَالَ : عِنْدِي آخَرُ ، قَالَ : تَصَدَّقْ بِهِ عَلَى وَلَدِكَ

“Wahai Rasulullah saya mempunyai dinar?” Rasul menjawab, ‘Buatlah nafkah untuk dirimu’. Ia mengatakan saya mempunyai yang lain? Rasul menjawab, ‘Buatlah untuk nafkah anakmu’’. Hadits diatas secara terang memerintahkan agar orang tua memperhatikan anak-anaknya.

Kembali jika ditinjau kepada cakupan yang lebih khusus di wilayah Kalimantan Selatan yang menempati urutan ke-6 kasus *stunting* tertinggi di Indonesia dengan angka 30 poin. Menurut Sekda Kalsel Roy Rizali Anwar ada enam kabupaten dengan angka *stunting* lebih tinggi dari rata-rata provinsi, yaitu Kabupaten Tanah Laut (Tala), Kabupaten Balangan, Kabupaten Barito Kuala (Batola), Kabupaten Tapin dan Kabupaten Banjar. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021¹¹, prevalensi *stunting* saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita. Tahun 2025 hingga 2035 adalah puncaknya bonus demografi, yang tentunya tidak boleh lengah akan potensi lahirnya bayi-bayi *stunting*.¹²

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2018, angka kejadian *stunting* mencapai 28,2%. Namun, data terbaru dari Dinas Kesehatan tahun 2022 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi *stunting* di beberapa Kabupaten di Kalimantan Selatan. Dalam tahun tersebut, terdapat 1.344 anak (3,03%) dari total 44.371 balita yang menderita *stunting*.¹³ Selain itu, berdasarkan studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam tiga tahun terakhir (2020-2022), terdapat penurunan jumlah

¹¹ (Kemkes RI, 2021)

¹² Hamani et al, *Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Serta Peran Orang Tua Dengan Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Ciruas*. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.2, No.5 ; 2023 hal. 4

¹³ (Laporan Tahunan 2022 Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin)

kasus *stunting* di Kota Banjarmasin. Pada tahun 2020, terdapat 2.482 kasus *stunting*, kemudian pada tahun 2021 jumlahnya menurun menjadi 1.818, dan pada tahun 2022 mencapai angka 1.344 anak yang mengalami *stunting* di Kota Banjarmasin.

Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru adalah sebuah lembaga kesehatan yang bertanggung jawab atas dua kelurahan, yaitu Kelurahan Landasan Ulin Tengah dan Landasan Ulin Utara. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Landasan Ulin, terdapat 44 kasus *stunting* pada balita di wilayah tersebut dari bulan Januari hingga Maret 2023. Dari jumlah tersebut, 40 kasus merupakan *stunting* pendek (*stunted*) dan 4 kasus merupakan *stunting* sangat pendek (*stunted*).

Berdasarkan data E-PPGBM (Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tahun 2022, Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru menempati peringkat pertama dalam hal kasus *stunting* tertinggi di antara sembilan kecamatan yang ada di Kota Banjarbaru. Pada tahun 2022, data prevalensi balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin mencatat adanya 223 anak dengan *stunting* pendek (*stunted*) dan 68 anak dengan *stunting* sangat pendek (*stunted*). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru termasuk yang

paling tinggi jika dibandingkan dengan kecamatan lain di wilayah Kota Banjarbaru.¹⁴

Berdasarkan Program Pilot project Yang dilaksanakan di Desa Suatu Tatakan dan Desa Pandahan, Kabupaten Tapin pada bulan Agustus 2022, yang melaksanakan pemberian PMT kepada 112 anak dan pemberian bantuan tambahan KEK pada 23 Ibu Hamil. Disana juga didapatkan data jumlah total balita di Kabupaten Tapin mencapai 13.608 anak. Pada penimbangan yang dilakukan pada bulan yang sama, yaitu Agustus 2022, dari total balita yang ikut diukur dan ditimbang sebanyak 11.841 anak atau sekitar 87,01% dari total. Terjadi peningkatan baik dalam jumlah balita yang berpartisipasi maupun persentasenya dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya.

Hasil penimbangan ini mengungkapkan bahwa dari jumlah balita yang diukur dan ditimbang, terdapat 1.090 balita (atau sekitar 9,18% dari jumlah tersebut) yang pertumbuhannya masuk dalam kategori "pendek," sementara 264 balita (atau sekitar 2,23%) termasuk dalam kategori "sangat pendek." Sementara itu, sebanyak 10.385 balita (atau sekitar 87,54%) memiliki pertumbuhan yang masuk dalam kategori "normal," dan 102 balita (atau sekitar 0,86%) masuk dalam kategori "tinggi." Sehingga dapat dihitung bahwa jumlah balita yang termasuk dalam kategori *stunting*, yang merupakan penjumlahan dari balita kategori "pendek" dan "sangat pendek," sebanyak 1.354 balita. Angka prevalensi *stunting*

¹⁴ Data Rekap E-PPGBM, 2022

di Kabupaten Tapin pada periode tersebut adalah sekitar 11,43%.ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan partisipasi dan persentase balita yang normal, masih ada sebagian balita yang mengalami *stunting* di Kabupaten Tapin. *Stunting* merupakan kondisi pertumbuhan yang terhambat dan dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan anak.

Kembali jika ditinjau kepada cakupan yang lebih khusus di wilayah Kalimantan Selatan yang menempati urutan ke-6 kasus *stunting* tertinggi di Indonesia dengan angka 30 poin. Menurut Sekda Kalsel Roy Rizali Anwar ada enam kabupaten dengan angka *stunting* lebih tinggi dari rata-rata provinsi, yaitu Kabupaten Tanah Laut (Tala), Kabupaten Balangan, Kabupaten Barito Kuala (Batola), Kabupaten Tapin dan Kabupaten Banjar. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi *stunting* saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita. Tahun 2025 hingga 2035 adalah puncaknya bonus demografi, yang tentunya tidak boleh lengah akan potensi lahirnya bayi-bayi *stunting*.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada kasus yang terjadi di Kabupaten Barito Kuala, kecamatan Anjir Muara, didapati bahwa dalam satu kecamatan yang terdiri dari 15 desa, terjadi kasus *stunting* pada 341 anak dari 1645 balita. Penyebarannya antara lain: Desa Beringin Jaya terdapat 13 kasus dari 82 balita, Desa Anjir Muara Kota Tengah terdapat 22 kasus dari 170 balita, Desa Anjir Muara Kota terdapat 44 kasus dari 179 anak, Desa Marabahan Baru terdapat

10 kasus dari 99 balita, Desa Patih Muhur Lama terdapat 7 kasus dari 71 balita, Desa Patih Muhur Baru terdapat 9 kasus dari 71 balita, Desa Sungai Punggu Lama terdapat 9 kasus dari 79 balita, Desa Sungai Punggu Baru terdapat 12 kasus dari 106 balita, Desa Anjir Serapat Muara 1 terdapat 64 kasus dari 156 balita, Desa Anjir Serapat Muara terdapat 55 kasus dari 158 balita, Desa Anjir Serapat Lama terdapat 35 kasus dari 95 balita, Desa Sepakat Bersama terdapat 14 kasus dari 49 balita, Desa Anjir Serapat Baru terdapat 52 kasus dari 128 balita, Desa Anjir Serapat Baru 1 terdapat 35 kasus dari 126 balita, dan Desa Anjir Muara Lama terdapat 20 kasus dari 110 balita. Sedangkan mata pencaharian setempat adalah nelayan (merengge), buruh, tukang, dan petani, selebihnya profesi lain serta pendidikan masyarakat setempat rata-rata adalah Sekolah Menengah Pertama.

Pemerintah Kabupaten Barito Kuala telah menerbitkan Peraturan Bupati No. 96 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dan Anak Balita "PERMATA BUNDA". Program ini mencakup pemberian makanan tambahan kepada anak balita yang terindikasi *stunting*, yang akan diberikan secara gratis selama periode 3 bulan atau 90 hari. Tujuan diadakannya program ini adalah untuk meningkatkan gizi serta kesehatan ibu hamil dan anak balita di Kabupaten Barito Kuala. Selain itu, program ini juga bertujuan untuk mengurangi jumlah anak balita yang mengalami *stunting* di daerah tersebut. Pemerintah Setempat juga melakukan rembut *stunting* yang mana membuat lima langkah mengatasi *stunting* sebagaimana disampaikan oleh

PJ Bupati Barito Kuala “Langkah Pertama, Bapak Bunda Asuh. Langkah kedua, kita datang bersama-sama dan bentuk tim satgas ke kampung dan desa yang data *stunting* nya tinggi, kita segera komitmen pertemuan ini agar rembuk *stunting* yang kita laksanakan tidak sia-sia. Yang Ketiga, ada relawan yang mengontrol *stunting*. Yang keempat, kita panggil Perusahaan seperti sawit yang ada di Batola untuk bantu turunkan *stunting*”.

Berdasarkan hasil wawancara di Kabupaten Barito Kuala Kecamatan Terantang khususnya desa Trantang Rt. 14 berpendapat bahwa kejadian kasus *stunting* itu merupakan suatu kejadian yang berkaitan dengan kepercayaan yang diyakini masyarakat Kalimantan Selatan di mana penyakit ini berkaitan dengan hal-hal mistis atau biasa dikenal dengan sebutan penyakit “Diisap Buyu” penyakit ini biasanya dialami oleh anak-anak karena melanggar pamali yang menyebabkan kwalat sehingga dapat menimbulkan penyakit diisap buyu.

Kepercayaan tentang diisap buyu sendiri masih diyakini oleh masyarakat Kalimantan Selatan sehingga mereka tetap melakukan pola asuh yang salah karena para orang tua tidak mau membawa anaknya ke rumah sakit apabila perkembangan anak tidak sesuai dengan semestinya mereka lebih memilih membawa anak mereka ke orang pintar yang dianggap dapat mengobati dengan cara spiritual di mana anak-anak yang terkena penyakit diisap buyu ini sendiri akan diberi gelang buyu yang terbuat dari tulang ikan pari yang telah dibacakan doa-doa oleh orang pintar dan gelang ini sendiri wajib dikenakan sampai anak

sembuh. Selain itu pengobatan buyu sendiri biasanya dilakukan dengan menggunakan ritual memandikan anak di waktu-waktu tertentu.

Dari kalangan pemuka agama di Kabupaten Barito Kuala Kecamatan Anjir Muara khususnya desa Marabahan Baru berpendapat bahwa kejadian kasus *stunting* itu merupakan semata-mata kehendak Allah (Takdir yang harus diterima) tanpa mengaitkan kejadian itu dari sisi perkembangan kesehatan Ibu dan anak, dan belum ada dari pihak agama dalam menyampaikan khutbah dan ceramahnya dengan topik utama *Stunting* dan perkembangan Kesehatan dan Pertumbuhan Anak.

Dari kalangan pemuka agama di Kabupaten Tabalong Kecamatan Muara Uya Desa Santu'un berpendapat bahwa kejadian *stunting* terjadi karena kurangnya pengetahuan sang ibu dan kurangnya gizi saat kehamilan, dikarenakan tingkat ekonomi masyarakat yang masih kurang untuk memenuhi kebutuhan makanan bergizi sebagai asupan utama sehari hari.

Dari uraian tersebut diatas, antara kebijakan pemerintah dan taraf pendidikan dan penghasilan masyarakat, Kebijakan pemerintah dan penambahan gizi masyarakat kepada yang teridentifikasi *stunting*, yang dilaksanakan oleh Pemkab Barito Kuala dengan Posyandu "PERMATA BUNDA" dan ditambah lagi dengan pekerjaan masyarakat yang berprofesi sebagai Nelayan yang menghasilkan banyak ikan dan sumber Vitamin, masih banyak terjadi *Stunting*, maka peneliti tertarik mengangkat sebuah judul Penelitian "**ANALISIS**

HUKUM, SOSIAL BUDAYA DAN KEAGAMAAN TERHADAP FENOMENA *STUNTING* DI KALIMANTAN SELATAN.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi pokok permasalahan yang akan diteliti lebih lanjut yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana fenomena *stunting* di Kalimantan selatan ?
2. Bagaimana cara untuk menurunkan angka *stunting* ditinjau dari segi hukum, budaya sosial, dan keagamaan di Kalimantan selatan ?

C. Tujuan Penelitian

Dari Latar belakang di atas dapat ditentukan Tujuan Penelitian antara lain :

1. Analisis fenomena *stunting* di Kalimantan selatan.
2. Analisis penurunan angka *stunting* ditinjau dari segi hukum, sosial budaya, dan keagamaan di Kalimantan selatan

D. Signifikansi Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas signifikansi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. **Secara teoritik** penelitian ini akan memberikan kontribusi pada pemahaman ilmiah tentang kompleksitas faktor-faktor yang terlibat dalam fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan, dengan menggabungkan aspek hukum, sosial budaya, dan keagamaan. Ini akan memperkaya literatur ilmiah yang ada dengan pendekatan multidisiplin. Secara Praktis-Pragmatis penelitian ini bisa berguna untuk Pemerintahan Provinsi Kalimantan Selatan sebagai sebuah pandangan pentingnya memperhatikan masalah *Stunting* ini dalam perencanaan pembangunan dan kesejahteraan masyarakat. Dan diharapkan juga penelitian ini dapat berguna bagi instansi Kesehatan dan pemerhati gizi di masyarakat sebagai argumen dalam menurunkan resiko meningkatnya kasus *stunting* dalam bidang hukum dan Hak Asasi Manusia.
2. **Secara Praktis-Pragmatis** hasil penelitian ini akan memberikan panduan praktis bagi pembuat kebijakan, praktisi kesehatan, dan masyarakat setempat dalam merancang dan melaksanakan intervensi yang lebih efektif untuk mengurangi tingkat *stunting* di Kalimantan Selatan. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor hukum, sosial budaya, dan keagamaan, upaya penanganan *stunting* dapat lebih tepat sasaran dan terpadu.

E. Definisi Operasional

1. *Stunting*:

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dianggap terhambat pertumbuhannya jika tinggi badannya terhadap usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO. *Stunting* dalam bahasa Inggris berarti *growth stunting*, yang merujuk pada kondisi gagal tumbuh pada anak. Menurut dalam istilah *stunting* adalah dengan tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata usia. Sedangkan dari istilah kesehatan yaitu masalah kesehatan yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis.

Kondisi tubuh anak yang pendek atau dikenal dengan *stunting* bukanlah penyakit seperti pemikiran masyarakat awam karena tidak semua anak berbadan pendek itu *stunting*, tetapi semua anak *stunting* pasti memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata. Ada anak yang berbadan pendek dikarenakan genetik atau keturunan dari kedua orang tuanya.

Ada beberapa kriteria *stunting* meliputi:

1. pertumbuhan fisik yang lambat,
2. keterlambatan perkembangan kognitif.
3. berat badan tidak bertambah atau menurun.

Indeks Standar Antropometri Anak menurut peraturan menteri kesehatan republik Indonesia yaitu :

1. Indeks Berat Badan Menurut umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) ata sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasi anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan.

2. 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.

Tabel 1. 1 Kategori dan ambang batas status gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-Score)
Berat Badan Menurut Umur (BB/U) anak usia 0 – 60 bulan	berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	-3 SD sd <-2 SD
	berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Resiko berat badan lebih	>+1 SD

Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	>+3 SD

2. **Analisis Hukum** : Analisis hukum dalam penelitian ini merujuk pada proses pemeriksaan dan pemahaman aspek hukum yang terkait dengan fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan, termasuk peraturan perundang-undangan, kebijakan, dan instrumen hukum yang relevan. Beberapa hukum yang mengatur yaitu :
- a. Dalam Pandangan Hak Asasi Manusia yang bisa dilihat pada mukadimah Deklarasi Majelis Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada 20 November 1959, tentang Hak-Hak anak.
 - b. peraturan perundang-undangan, termasuk UUD NRI tahun 1945,
 - c. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak,
 - d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak,
 - e. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang
 - f. Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak,
 - g. serta peraturan mengenai pangan dan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999.
 - h. pasal 28B ayat (2) Undang-undang Dasar 1945 menjamin bahwa: "*Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta*

berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi". Jaminan kelangsungan hidup, tumbuh dan kembang anak ini diatur sebagai salah satu persoalan mendasar warga negara, yaitu hak asasi manusia¹⁵.

- i. Menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
- j. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi lebih fokus pada perbaikan gizi secara umum, Maka diterbitkanlah Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 lebih fokus pada penurunan *stunting*. Secara umum perbedaan antara Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 menasar seluruh masyarakat Indonesia, sedangkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menasar kelompok sasaran yang lebih spesifik, yaitu remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan.
- k. Secara Pendekatan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 lebih bersifat *top-down*. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 lebih menekankan pada upaya pencegahan,
- l. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan di Indonesia
- m. Peraturan Gubernur Kalsel Nomor 03 Tahun 2022 Tentang Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*,

¹⁵ (UUD 1945, n.d.)

- n. Peraturan walikota Banjarmasin Nomor 25 tahun 2021 menetapkan kelurahan dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di kota Banjarmasin.
- o. Peraturan Bupati Tabalong Nomor 61 Tahun 2022 Tentang 3 pilar percepatan penurunan dan pencegahan stunting.
- p. Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 14 Tahun 2022 Tentang pencegahan stunting di kabupaten barito kuala. Surat keputusan bupati kabupaten barito kuala nomor 188.45/462/KUM/2021 tentang penepatan desa prioritas pencegahan dan penanganan stunting.
- q. Undang-undang nomor 16 tahun 2019 tentang batas minimal usia perkawinan untuk pria dan wanita 19 tahun.

Menurut peneliti, Untuk mencegah dampak negatif dari pernikahan dini, masalah kesehatan dan pendidikan anak perubahan ini bertujuan untuk melindungi hak-hak anak dan memastikan bahwa pasangan siap secara mental dan fisik dalam pernikahan.

3. Analisis Sosial Budaya:

Analisis sosial budaya dalam penelitian ini mencakup studi tentang faktor-faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan, seperti budaya makanan, aspek-aspek sosial yang dapat mempengaruhi status gizi anak seperti sebagian masyarakat banjar tidak suka minum susu, biskuit yang disediakan pemerintah untuk membantu pertumbuhan pada bayi tetapi tidak disukai oleh anak akhirnya orang tua yang

memakan. Kepercayaan masyarakat banjar yang masih kental dengan mitos mitos.dengan cara memakai Gelang yang terbuat dari tulang ikan pari atau Hiu, sebagai penangkal dari isapan Buyu

4. **Analisis Keagamaan:**

Dalam hal ini mencakup studi tentang faktor-faktor keagamaan yang lebih khusus kepada Agama Islam yang mempengaruhi fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan, seperti Konsep aqidah, Ibadah (dalam bentuk ceramah agama), nilai-nilai moral, dan peran institusi keagamaan Islam seperti: MUI, Organisasi Keagamaan Nahdlatul Ulama, Muhammadiyah lembaga-Lembaga Sosial BAZNAS dan LAZISMU, Pimpinan wilayah Muhammadiyah, Nahdatul Ulama, Penyuluh Agama Islam, dan Petugas KUA, pada Kementerian Agama

5. **Kalimantan selatan** : Kalimantan Selatan secara geografis terletak di bagian tenggara pulau Kalimantan. Kawasan di Kalimantan Selatan terbagi menjadi kawasan dataran rendah di bagian barat dan pantai timur. Sementara wilayah Kalimantan Selatan dari arah tenggara hingga ke perbatasan Provinsi Kalimantan Timur di utara merupakan kawasan pegunungan yang dibentuk oleh Pegunungan Meratus.

salah satu provinsi yang berada di pulau Kalimantan, Indonesia. Sejak 16 Maret 2022, ibu kota provinsi ini resmi dipindah ke Kota Banjarbaru untuk menggantikan Kota Banjarmasin. Provinsi ini merupakan rumah bagi etnis Banjar dan memiliki luas 38.744,00 km dengan populasi

pada akhir tahun 2023 berjumlah 4.234.214 jiwa, dan wilayah administrasi terbagi menjadi 11 kabupaten dan 2 kota.

Dalam konteks ini peneliti akan fokus pada fenomena stunting di Kalimantan Selatan termasuk beberapa kabupaten dan kota di provinsi tersebut yaitu, di kelurahan sungai andai kecamatan Banjarmasin utara kota banjarmasin, Desa Sungai Bakung Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar, Desa Marabahan Baru Kecamatan Anjir Muara Kabupaten Barito Kuala, Desa Santuun Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong.

F. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang berhasil peneliti telusuri adalah sebagai berikut:

1. Tuti Haryanti, Nurhayati, Institut Agama Islam Negeri Ambon. Disertasi berjudul **Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia Bagi Anak Penderita *Stunting* Tahun 2019**. Penelitian menyimpulkan Bahwa tingginya prevalensi *stunting* sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam penegakan hukum terhadap masalah gizi buruk. Mengabaikan *stunting* sebagai manifestasi tanggung jawab negara dalam penegakan hak asasi anak. Pencegahan dan penanganan *stunting* dilakukan secara holistik dalam berbagai sector dengan komitmen dan sinergitas antara pemerintah pusat/daerah, orang tua, keluarga dan masyarakat.¹⁶

¹⁶ Tuti Haryanti & Nurhayati, *Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia Bagi Anak Penderita Stunting*, Jurnal HAM, 2 Desember, 2019, hal. 249

2. Siti Faiza, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Jember. Dengan judul **Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita *Stunting* Di Kabupaten Jember Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.** Kesimpulan Penelitian : bahwa pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di Kabupaten Jember berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah telah melaksanakan berbagai program terkait pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di Kabupaten Jember terdapat bantuan dari pemerintah Desa yang diberikan pada saat kegiatan posyandu dilaksanakan, bantuan tersebut berupa pemberian makanan tambahan (PMT). Pemenuhan gizi ibu hamil edukasi pada ibu hamil tentang menyusui dini, pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MPASI untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil dan balita. Bantuan tersebut merupakan koordinasi antara puskesmas, kader posyandu dan pemerintahan desa sebagai bentuk upaya pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di kabupaten jember.¹⁷
3. Aspar Abdul Gani. Universitas Hasanuddin Makassar. Penelitian berjudul **Studi Operasional Penurunan *Stunting* Melalui Upaya Konvergensi Di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Tahun 2020.** Kesimpulan

¹⁷ Siti Faizah, *Pemenuhan Hak Atas Layanan Kesehatan Bagi Penderita Stunting Di Kabupaten Jember Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, Repository UM Jember, 13 Maret, 2023

penelitian: pendekatan penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi, dan bersama-sama untuk mencegah *stunting* kepada sasaran prioritas yang dilakukan di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah berbuah hasil dalam pengurusan kasus yang mana itu pemberian sosialisasi hak asasi anak untuk mendapatkan gizi yang layak tepat sasaran¹⁸.

4. Noviansyah., Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung. Penelitian berjudul **Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu.** Kesimpulan Penelitian : Penelitian ini mengungkapkan bahwa pendekatan keagamaan merupakan strategi efektif untuk mempercepat pencegahan *stunting* dan mewujudkan generasi berkualitas. Di Kabupaten Pringsewu, kerja sama antara Kantor Kementerian Agama dan lembaga agama lokal berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan perawatan anak. Studi ini menunjukkan bahwa pendekatan keagamaan memiliki dampak pada sikap dan perilaku masyarakat terkait pola makan sehat, perawatan anak, dan pemberian ASI eksklusif. Melalui pengajaran agama, masyarakat mendapatkan pemahaman

¹⁸ Gani, *Studi Operasional Penurunan Stunting Melalui Upaya Konvergensi Di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah*. Universitas Hasanuddin Makasar 2020

yang kuat tentang pentingnya menjaga kesehatan anak sebagai bagian dari kewajiban agama dan tanggung jawab orang tua.¹⁹

5. Ni Putu Meilisa Erlina Kusuma Dewi. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar Penelitian berjudul **Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Banjar II**. Kesimpulan penelitian : dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di Puskesmas Banjar II. Sebagian besar orang tua di Puskesmas Banjar II telah memberikan pola asuh yang baik terhadap anak-anak mereka, namun masih terdapat beberapa balita yang mengalami *stunting*. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain, selain pola asuh orang tua, juga dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor lain yang berperan dalam kejadian *stunting* pada balita, sehingga upaya pencegahan dan intervensi yang lebih efektif dapat dilakukan di Puskesmas Banjar II dan wilayah sekitarnya.²⁰
6. Desriana Harahap. Universitas Sriwijaya Dengan Penelitian berjudul **Gambaran Sosial Budaya Kejadian *Stunting* Pada Anak Sekolah di SDN**

¹⁹ Noviansyah, *Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu*, Repository UIN Raden Intan Lampung, 11 Maret, 2022

²⁰ Ni Putu Meilisa Erlina Kusuma Dewi, *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Banjar II*, Repository.Itokes-Bali, 2022

09 Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang. Kesimpulan Penelitian : Budaya makan di Kabupaten Empat Lawang seringkali didasarkan pada kebiasaan, preferensi pribadi, dan kepuasan rasa tanpa mempertimbangkan mutu dan jumlah makanan. Tradisi memberi makanan masih seringkali mengutamakan peran ayah dalam keluarga. Pola konsumsi makanan di wilayah ini sangat dipengaruhi oleh pendapatan yang dimiliki oleh individu atau keluarga. Dalam masyarakat Kabupaten Empat Lawang, tabu terkait jenis makanan sudah jarang ditemui. Sebagai sarana, penting bagi ibu-ibu di Kabupaten Empat Lawang untuk lebih memperhatikan kualitas gizi dalam makanan yang diberikan kepada anggota keluarga. Hal ini diharapkan dapat membantu mengurangi kasus *stunting* di wilayah ini.²¹

7. Muhammad Haddad Fadliansyah, Universitas Trunojoyo Madura dengan penelitian berjudul **Analisis Konvensi Hak Anak Dalam Menjamin Perlindungan Kesehatan Anak di Indonesia (*Stunting*)**. Kesimpulan Penelitian: Isu *Stunting* merupakan salah satu isu internasional yang harus sama-sama kita selesaikan bersama. Peran suatu negara dalam mengambil kebijakan terkait masalah ini harus disesuaikan juga dengan keadaan negaranya, apakah mereka termasuk negara yang berkembang atau belum berkembang. Kemampuan ini merupakan tolak ukur bagi negara-negara

²¹ Desrina Harahap, *Gambaran Sosial Budaya Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah di SDN 09 Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang*, Sriwijaya University Institutional Repository, 28 September, 2020

peserta dalam memberantas atau setidaknya memberikan jaminan perlindungan kesehatan bagi anak-anak. Indonesia sejauh ini sudah meratifikasi Konvensi Hak Anak yang kemudian ditransformasikan ke dalam undang-undang no 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Dengan adanya undang-undang ini pemerintah lebih konsisten kepada perlindungan anak, baik ketika anak masih dalam kandungan atau bahkan ketika ia sudah dilahirkan, dengan cara memastikan bahwa pasokan pangan kita tersedia sampai pelosok negeri. Secara regulasi Indonesia sudah bagus dengan mengeluarkan beberapa undang-undang selain terkait anak Indonesia juga mengeluarkan undang-undang tentang kesehatan, dari dua undang-undang ini Indonesia sudah kuat dalam hal regulasi, tapi sayangnya tidak diikuti dengan pengimplementasiannya yang baik.²²

8. Weny Lestari, Lusi Kristiana, Astridya Paramita, dengan penelitian berjudul **Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Pedesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember**. Kesimpulan Penelitian : menyimpulkan bahwa kejadian *stunting* bukan merupakan akibat tunggal masalah kesehatan balita, namun terkait erat dengan konstruksi sosial masyarakat. Penyebabnya terletak pada perbedaan konstruksi sosial yang dibangun, pola komunikasi dan pemaknaan antara tenaga kesehatan dengan

²² Muhammad Haddad Fadlyansyah, *Analisis Konvensi Hak Anak Dalam Menjamin Perlindungan Kesehatan Anak di Indonesia (Stunting)*, Jurnal Hukum Inicio Legis, 1, 2020

masyarakat, sehingga tidak ada titik temu untuk keberhasilan program peningkatan gizi balita.²³

9. Rizqa Inatsaa Septivani, Ditha Arsyah Arshita, Alvien Adiwidya Permana, Universitas Hang Tuah. Dengan penelitian berjudul **Kebijakan Dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat**. Kesimpulan Penelitian : bahwa permasalahan sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita adalah masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab dan upaya pencegahan *stunting*, belum memadainya pemahaman tentang pentingnya kebutuhan gizi yang seimbang, dan adanya perilaku, pola asuh serta kebiasaan pemberian makanan pada balita yang kurang mendukung upaya pencegahan serta penanggulangan *stunting* pada balita. Disarankan perlu adanya alternatif kebijakan dan rencana aksi penanggulangan *stunting* yaitu antara lain dengan peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi tentang risiko *stunting* terhadap kecerdasan anak balita, peningkatan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat untuk penanggulangan *stunting* dengan memanfaatkan potensi lokal seperti dadih dan ikan bilih di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat.²⁴

²³ Weny Lestari dkk, *Studi Kontruksi Sosial Masyarakat Pedesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember*, Jurnal Masalah-Masalah Sosial, 1 Juni, 2018, hal. 17

²⁴ Rizqa Inatsaa Septivani dkk, *Kebijakan Dalam Upaya Penanggulanagan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatra Barat*, Jurnal Ilmiah Riset dan Pengembangan, 5 April-Juni, 2023

10. Nashrillah Nashrillah, Dea Ivanka, Indah Putri Sari, Hamdi Al Hafidz, Dicky Tarigan, Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan. Dengan judul penelitian **Peran Dakwah Dalam Meminimalisir Angka *Stunting* Di Tengah Masyarakat Desa Lau Mulgap Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat**. Kesimpulan Penelitian : adapun tujuan terbesar dalam penelitian ini yaitu melihat peranan dakwah yang cukup besar dalam meminimalisir angka *stunting* di tengah masyarakat Desa Lau Mulgap Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat.²⁵
11. Noviansyah, Hamzah (2022), Uin Raden Intan Lampung. Dengan Judul Penelitian. **Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas**. bahwa pemberdayaan masyarakat dalam percepatan penurunan *stunting* belum optimal dalam pelaksanaannya di masyarakat. Dukungan sosial percepatan penurunan *stunting* dengan pendekatan keagamaan sudah cukup memadai. Penyuluh agama Islam belum mendapatkan informasi secara memadai tentang *stunting* sehingga belum optimal untuk menyampaikannya kembali kepada masyarakat. Dukungan Organisasi Masyarakat (Ormas) Islam yaitu Majelis Ulama Indonesia, Nahdlatul Ulama dan Muhammadiyah sudah memadai. Kebijakan percepatan penurunan *stunting* sudah memadai baik di

²⁵ Nashrillah dkk, *Peran Dakwah Dalam Meminimalisir Angka Stunting Di Tengah Masyarakat Desa Lau Mulgap Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat*, Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol, No 9, 2022

tingkat pusat, provinsi sampai dengan tingkat kabupaten dalam bentuk produk hukum di provinsi dan kabupaten, sedangkan kebijakan pendekatan keagamaan masih terbatas. Rekomendasi agar strategi percepatan pencegahan *stunting* dengan pendekatan keagamaan menjadi kebijakan nasional, pendekatan keagamaan; 1) berdasarkan metode dan saluran komunikasi yaitu bimbingan perkawinan atau kursus calon pengantin, majelis taklim dan khotbah jum'at, 2) berdasarkan struktur pesan atau materi komunikasi percepatan pencegahan *stunting* dengan bahasa agama Islam yang dapat dijadikan panduan oleh penyuluh agama Islam, petugas promosi kesehatan, petugas gizi masyarakat dan penyuluh KB/PLKB.²⁶

G. Asumsi dan Hipotesis

1. Asumsi

Tentang fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan sering muncul dimasyarakat adalah :

a. Asumsi Ekonomi

1. Bahwa *stunting* lebih banyak terjadi terhadap keluarga yang ekonominya rendah

²⁶ Noviansyah & Hamzah, *Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas*, Repository UIN Raden Intan Lampung, 11 Maret, 2022

2. Bahwa masyarakat di pedesaan lebih mudah dan rentan terhadap *stunting* di banding daerah perkotaan
 3. Bahwa *stunting* ini terjadi dikarenakan kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi yang kurang baik sangat banyak berkontribusi pada tingginya angka *stunting*.
- b. Asumsi Kesehatan
1. Ibu hamil yang kekurangan gizi adalah merupakan salah satu penyebab *stunting*
 2. Bahwa infeksi yang berulang-ulang pada anak balita akan meningkatkan risiko *stunting*
 3. Bahwa praktik pemberian makanan dan juga pengolahan makanan yang tidak tepat berisiko terjadinya *stunting*
- c. Asumsi Budaya / Kultural
1. Bahwa masih terdapatnya ibu-ibu yang pengetahuan tentang gizi adalah masih sangat rendah dan kurang
 2. Bahwa adanya sebuah mitos yang dipercaya di masyarakat yang sangat keliru, ketika balita pendek di isap oleh buyu
 3. Bahwa praktik yang kurang tepat dan kurang baik terkadang terlalu dini untuk memberikan makanan tambahan kepada balita

2. ***Hipotesis***

- a. **Hipotesis berdasarkan faktor sosial dan ekonomi**

1. Bahwa tingkat kemiskinan dan kekurangan ekonomi di beberapa tempat dan daerah di Kalimantan Selatan berkorelasi positif dengan prevalensi *stunting*
2. Bahwa kurangnya pengetahuan dan akses terhadap makanan yang bergizi serta bervariasi di pedesaan adalah sangat berkontribusi akan terjadinya *stunting*, didukung lagi oleh keluarga yang tingkat pendidikannya sangat rendah, maka cenderung memiliki anak yang berisiko *stunting*

b. Hipotesis berdasarkan kesehatan

1. Bahwa kekurangan mikronutrien terutama zat besi dan juga yodium, pada ibu hamil dan anak balita yang terindikasi berisiko *stunting*
2. Bahwa praktik pemberian makanan kepada bayi dan anak balita yang tidak sesuai dengan anjuran kesehatan seperti pemberian makanan pendamping yang terlalu dini

c. Hipotesis berdasarkan faktor lingkungan

Bahwa terjadinya kualitas air minum yang buruk akan mempengaruhi gizi anak, serta sanitasi yang buruk dan adanya akses toilet yang buruk dan tidak layak adalah berkontribusi penyebaran penyakit infeksi yang bisa meningkatkan risiko *stunting*

d. Hipotesis berdasarkan budaya / kultural

Bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan pengolahan makanan yang bergizi untuk kesehatan anak, dan adanya praktek kepercayaan dan

praktik budaya yang kurang mendukung pertumbuhan anak, seperti pemberian makanan yang tabu atau pantangan adalah berkontribusi pada terjadinya *stunting*

H. Sistematika Penulisan

Secara keseluruhan penelitian ini terdiri dari enam bab. Sistematika pembahasan dari Disertasi ini adalah sebagai berikut :

Pendahuluan pada bab satu ini berisikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, definisi operasional, penelitian terdahulu hingga sistematika penulisan.

Pada Bab kedua berisikan tinjauan teoritis dan kerangka penelitian yang mendasari dan mengantarkan peneliti untuk menganalisis dalam rangka menjawab rumusan masalah berkaitan dengan pengertian *Stunting*, Sosial Budaya, Hukum dan Agama.

Pada Bab ketiga memaparkan pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, analisis data, pengujian hipotesis, pengecekan keabsahan terkait kasus *Stunting* yang terjadi di wilayah Kalimantan Selatan, termasuk membahas sejarah dan perkembangan masyarakat di wilayah tersebut dari beberapa generasi dan membuka apa saja yang menjadi penyebab subjek pembahasan.

Pada Bab keempat memuat hasil penelitian dan pembahasan, untuk menjawab bagaimana Pandangan Hukum, Sosial Budaya dan perspektif Agama Islam memandang persoalan *Stunting* sebagai bagian dari masalah yang harus diperhatikan semua orang.

Terakhir Bab kelima, bab ini berisikan penutup, berupa kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian serta saran-saran bagi penelitian berikutnya dengan harapan untuk membawa manfaat bagi berbagai pihak.

BAB II

KAJIAN TEORITIS TENTANG STUNTING

A. Tinjauan Umum Tentang *Stunting*

1. Definisi *Stunting*

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya dibawah standar, WHO (2015).²⁷

Stunting adalah hasil dari kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh defisiensi nutrisi kronis yang dimulai sejak anak berada dalam kandungan dan berlanjut hingga usia 24 bulan²⁸ Situasi ini mengakibatkan seseorang memiliki tinggi badan yang lebih pendek daripada orang sebaya mereka. *Stunting* dapat dikelompokkan berdasarkan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Standar pertumbuhan WHO ini memakai kriteria z-score, yang mengindikasikan bahwa tinggi badan anak dalam perbandingan dengan usianya berada di bawah dua standar deviasi negatif.²⁹

²⁷ (WHO, 2015).

²⁸ Mitra. *Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review)* Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol.2, No.6 2015

²⁹ Khoirun Ni'mah & Siti Rahayu Nadhiroh. 2015 *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*, Jurnal Media Gizi Indonesia Vol.10 No.1

Periode emas (golden age) adalah fase yang sangat berpengaruh terhadap kualitas kehidupan di masa depan dan terjadi dalam rentang usia 0-24 bulan pada anak. Periode ini dianggap sensitif karena dampak yang terjadi pada anak selama periode ini bersifat permanen, dimana sel-sel otak sedang membangun jaringan-jaringan yang sangat sensitif.³⁰ Untuk membangun jaringan otak yang lebih kuat, diperlukan asupan nutrisi yang seimbang agar otak dapat berkembang secara optimal. Proses ini juga dipengaruhi oleh hormon-hormon yang dipengaruhi oleh kasih sayang yang diberikan oleh orang tua dan keluarga.³¹ Orangtua perlu memahami tanda-tanda *stunting* pada anak, yang bisa dikenali melalui keterlambatan pertumbuhan tulang, berat badan yang rendah dibandingkan dengan anak sebaya, tinggi badan yang lebih pendek dari anak sebaya, serta postur tubuh yang tampak normal tetapi terlihat lebih kecil atau lebih muda dibandingkan dengan usianya.³² *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan karena malnutrisi yang terjadi pada anak-anak berusia dibawah lima tahun³³

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita.

³⁰ Kemenkes RI, 2018. Warta kesmas : *Menjaga Kesehatan Ibu dan Anak* Edisi 03. 2018

³¹ BKKBN, 2022. *Dapur Sehat Atasi Stunting Di Kampung Keluarga Berkualitas (Dashat) Ragam Menu Sehat Dan Bergizi Untuk Mahasiswa Peduli Stunting* Jakarta: 2022

³² Kemenkes RI, 2018

³³ Rahayu, Pamungkasari, & Wekadigunawan, 2018. *The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months* Journal of Maternal and Child Health 3(2): 105-118

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita.³⁴

Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi atau dibawah rata – rata standar yang ada (ACC/SCN, 2000). *Stunting* pada anak merupakan indikator utama untuk menilai kualitas modal sumber daya manusia di masa mendatang. Gangguan pertumbuhan yang diderita anak pada awal kehidupan, pada hal ini *stunting*, dapat menyebabkan kerusakan yang permanen.³⁵

Stunting memiliki dampak yang cukup serius bagi jangka pendek dan panjang. Dampak jangka pendek diantaranya adalah peningkatan morbiditas dan mortalitas anak, perkembangan kognitif, motorik dan verbal anak tidak optimal, serta peningkatan pembiayaan kesehatan. Dampak jangka panjang adalah postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek), gangguan metabolik, penurunan fungsi imun, meningkatkan risiko obesitas,

³⁴ Yanti, 2020. *Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur*, REAL In Nursing Journal (RNJ) Vol.3 No.1 Hal. 25

³⁵ Nilatul ed al, 2020. *Effect of Family Characteristics on Stunting Events in Toddlers Aged 6-59 Months*. Midwiferia Jurnal Kebidanan. 6:1. Hal.12

penyakit degeneratif, menurunkan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar/kerja, produktivitas, dan performa kurang optimal.³⁶

2. Cara Pengukuran *Stunting*

Stunting dapat terdeteksi saat seorang anak balita mengalami pengukuran berat badan dan tinggi badan, kemudian dibandingkan dengan standar yang ada. Hasil pengukuran tersebut menunjukkan bahwa anak balita memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari standar yang seharusnya sebaya. Dengan kata lain, secara fisik, anak balita tersebut akan memiliki tinggi badan lebih rendah dibandingkan dengan anak sebaya.

Untuk mengidentifikasi *stunting*, sejumlah indikator digunakan berdasarkan standar yang telah ditetapkan oleh organisasi kesehatan internasional seperti World Health Organization (WHO).

- a. Panjang Badan menurut Umur (*Height-for-Age*). Panjang badan anak diukur berdasarkan umur (PB/U) dan dibandingkan dengan standar pertumbuhan WHO. Anak dianggap *stunted* jika tinggi badannya berada di bawah -2 standar deviasi dari median standar pertumbuhan WHO (WHO, 2006).

³⁶ Mutiara, Apriliana, Suwandi, & Utami. 2019. *Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy Dalam Penurunan Kasus Stunting di Kabupaten Blora*. DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 4, No. 4. Hal. 6

Indikator ini merupakan pengukuran utama untuk menentukan *stunting* karena mencerminkan gangguan pertumbuhan jangka panjang.

- b. Berat Badan menurut Umur (*Weight-for-Age*) Indikator ini mengukur berat badan anak dibandingkan dengan umurnya (BB/U). Namun, indikator ini lebih sering digunakan untuk mendeteksi *underweight* atau berat badan kurang, bukan *stunting* secara spesifik³⁷. Meski begitu, kombinasi data berat badan dan tinggi badan dapat memberikan gambaran tentang status gizi anak secara keseluruhan.
- c. Lingkar Lengan Atas (*Mid-Upper Arm Circumference - MUAC*) Pengukuran MUAC sering digunakan untuk mendeteksi malnutrisi akut. Meskipun demikian, kekurangan gizi kronis yang menyebabkan *stunting* juga dapat memengaruhi ukuran lingkar lengan atas. Penggunaan MUAC biasanya difokuskan pada anak-anak di bawah usia lima tahun.
- d. Kualitas dan Kecukupan Asupan Gizi. Kekurangan asupan gizi esensial, seperti protein, zat besi, zinc, dan vitamin A, merupakan faktor utama yang berkontribusi pada *stunting*.³⁸ Penilaian pola makan dilakukan untuk memastikan bahwa anak menerima nutrisi yang cukup sesuai kebutuhan.

³⁷ Victora et al, *Anthropometric Characterization of Impaired Fetal Growth Risk Factors for and Prognosis of Newborns With Stunting or Wasting*. 2015

³⁸ Dewey & Begum, *Long-term consequences of stunting in early life*, *Matern Child Nutr.* 2011

- e. Riwayat Kesehatan dan Infeksi. Infeksi berulang seperti diare, pneumonia, dan penyakit cacangan dapat menghambat penyerapan nutrisi dan berdampak pada pertumbuhan anak. Penelitian menunjukkan bahwa infeksi memiliki hubungan erat dengan kekurangan gizi dan stunting.³⁹
- f. Faktor Sosial-Ekonomi. seperti tingkat pendapatan keluarga, akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, sanitasi, dan pendidikan orang tua, sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Penelitian oleh UNICEF (2013) menunjukkan bahwa kemiskinan dan kurangnya akses terhadap fasilitas dasar merupakan faktor risiko utama stunting di banyak negara berkembang.

Adapun perhitungannya menggunakan standar Z-score dari WHO. Di Indonesia, standar Z-score diadopsi dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengenai standar antropometri dalam penilaian status gizi anak. Di bawah ini terdapat rata-rata berat badan yang dianggap ideal menurut panduan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.⁴⁰

³⁹ Checkley, *Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting*, Int J Epidemiol, 2008

⁴⁰ Oxy Handika, *Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy Dalam Penurunan Kasus Stunting di Kabupaten Blora*. Dimanisia Vol.4, 2020.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan BB/U

Usia	Laki-laki (kg)	Perempuan (kg)
1 tahun	7,7 - 12 kg	7 - 11,5 kg
2 tahun	9,7 - 15,3 kg	9 - 14,8 kg
3 tahun	11,3 - 18,3 kg	10,8 - 18,1 kg
4 tahun	12,7 - 21,2 kg	12,3 - 21,5 kg
5 tahun	14,1 - 24,2 kg	13,7 - 24,9 kg

Sedangkan untuk memudahkan dalam pemahaman tersebut , berikut tabulasi tinggi ideal anak berdasarkan Kementerian Kesehatan RI :

Tabel 2. 2 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan TB/U

Usia	Laki-laki (cm)	Perempuan (cm)
1 tahun	72–78	70–78
2 tahun	82–92	80–92
3 tahun	83–95	82–95
4 tahun	84–97	83–96
5 tahun	85–98	84–97

Sumber : Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI. 2018

Dimana anak *stunting* masuk dalam klasifikasi anak pendek dan sangat pendek. Jadi, anak yang memiliki status gizi $<-2SD$ berdasarkan TB/U masuk dalam kategori anak *stunting* Z-Score dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
TB/U	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber: kemenkes RI 2010 dalam Aritonang 2013

B. Dampak *Stunting* pada anak

Dampak *stunting*⁴¹ dapat dibagi menjadi dampak jangka panjang dan jangka pendek. **Dampak jangka pendek** dari kondisi tersebut meliputi peningkatan angka kesakitan dan kematian, perkembangan anak terhambat dalam aspek kognitif, motorik, dan bahasa, serta bertambahnya biaya kesehatan.⁴² **Dalam jangka panjang**, dampaknya mencakup postur tubuh dewasa yang tidak optimal (lebih pendek), risiko obesitas dan penyakit lainnya meningkat, kesehatan reproduksi menurun, kemampuan belajar dan prestasi di sekolah terpengaruh, serta produktivitas dan kapasitas kerja menjadi kurang optimal.

⁴¹ WHO - *Stunting in a Nutshell.* , 2017)

⁴² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).

1. Gangguan Pertumbuhan Fisik:

Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari anak sebaya mereka yang tidak mengalami stunting. Hal ini juga bisa berdampak pada berat badan, ukuran otot, dan bentuk tubuh secara keseluruhan.

Anak dengan kondisi *stunting* mengalami pertumbuhan rangka yang lambat dan pendek akibat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dan meningkatnya kesakitan dalam waktu yang lama. Prevalensi anak *stunting* dan kurus meningkat pada tahun ke-2 dan ke-3 kehidupan.⁴³

2. Gangguan Kognitif :

Stunting dapat berdampak pada perkembangan kognitif anak, seperti penurunan kemampuan kognitif, kesulitan belajar, penurunan daya ingat, dan penurunan kemampuan berpikir.⁴⁴ Otak manusia mengalami perubahan struktural dan fungsional yang sangat pesat antara minggu ke-24 sampai minggu ke-42 setelah konsepsi dan berlanjut saat setelah lahir hingga usia 2 atau 3 tahun, dengan periode tercepat pada usia 6 bulan pertama kehidupan.

⁴³ Rismawati, & Rahmiwati. (2015). *Korelasi perilaku kadarzi terhadap status gizi balita di puskesmas simpang Indralaya*. ilmu kesehatan masyarakat, 168-189.

⁴⁴ Hizni A, Madarina J, Indria LG. *Status stunted dan hubungannya dengan perkembangan anak balita di wilayah pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2010; 6(3):131-6.

Pada proses perkembangan anak dengan gizi yang tidak adekuat, dapat terjadi perubahan struktur dan fungsi otak.⁴⁵

Terkait dengan kecerdasan, Hubungan yang signifikan diamati antara stunting dan tingkat IQ sebagai indikator perkembangan otak. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki skor IQ yang lebih rendah daripada anak-anak yang tidak mengalami stunting. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan stunting (ringan, sedang, parah) dengan skor IQ.⁴⁶

3. Resiko Penyakit Kronis:

Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan gangguan metabolisme lainnya di kemudian hari.⁴⁷ pada penyakit diabetes pada anak Stunting terjadi resistensi insulin.⁴⁸ Kadar kortisol dan hormon pertumbuhan

⁴⁵ Ningrum EW, Tin U. *Hubungan antara status gizi stunting dan perkembangan balita usia 12-59 bulan. Prosiding Seminar Nasional dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*; 2017 Nov 29; Purwokerto. Indonesia: STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. 2017. Hal.53

⁴⁶ Yadika, Adilla, Khairun, Syahrul. *Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar*. Majority, September 2019 | Vol No. 276-282

⁴⁷ Barker DJP, Gelow J, Thornburg K, et al. *The early origins of chronic heart failure: Impaired placental growth and initiation of insulin resistance in childhood*. *Eur J Heart Fail* 2010; 12: 819–825.

⁴⁸ Soliman AT, ElZalabany MM, Salama M, et al. *Serum Leptin Concentrations During Severe Protein-Energy Malnutrition: Correlation with Growth Parameters and Endocrine Function*. *Metabolism* 2000; 49: 819–825.

yang meningkat menjadi berlawanan terhadap peningkatan insulin yang secara langsung menjadi penyebab penyakit diabetes.⁴⁹

Stunting pada masa balita juga meningkatkan risiko terkena hipertensi saat dewasa. Penelitian⁵⁰ yang memeriksa tekanan darah pada individu yang tinggal di lingkungan kumuh dan menderita stunting menunjukkan peningkatan persentase mereka yang memiliki tekanan darah melebihi persentil ke-90 dan ke-95, yang dianggap tinggi. Sebanyak 19% dari anak laki-laki dan 23% dari anak perempuan menunjukkan hipertensi diastolik. Selain itu, 33% dari anak laki-laki dan 27% dari anak perempuan menunjukkan nilai tekanan darah di atas persentil ke-90 namun di bawah persentil ke-95. Ini mengindikasikan bahwa remaja tersebut memiliki risiko tinggi terkena hipertensi. Hipertensi dan resistensi insulin dikenal sebagai faktor risiko biologis untuk penyakit jantung koroner.⁵¹

4. Penurunan Daya Tahan Tubuh:

Anak yang stunting cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, dan penyakit lainnya. Faktor perilaku higiene berpengaruh penting terhadap

⁴⁹ Kajubi SK. *The Endocrine Pancreas After Kwashiorkor*. AmJ Clin Nutr 1972; 25: 1140–1142.

⁵⁰ Fernandes MTB, Sesso R, Martins PA, et al. *Increased blood pressure in adolescents of low socioeconomic status with short stature*. Pediatr Nephrol 2003; 18: 435–439.

⁵¹ Barker DJP, Gelow J, Thornburg K, et al. *The early origins of chronic heart failure: Impaired placental growth and initiation of insulin resistance in childhood*. Eur J Heart Fail 2010; 12: 819–825.

masalah gizi meskipun faktor ini bukan merupakan faktor yang secara langsung berpengaruh terhadap masalah kurang gizi, Perilaku higiene berpengaruh langsung terhadap penyakit infeksi yang umumnya dialami oleh sebagian besar balita, khususnya penyakit infeksi diare dan ISPA. Kedua penyakit ini berpengaruh langsung terhadap status gizi balita. Seorang balita yang menderita penyakit infeksi nafsu makannya cenderung berkurang sehingga asupan gizinya pun berkurang. Jika berlangsung dalam waktu yang lama dengan frekuensi berkali-kali maka akan berdampak pada kurang gizi⁵²

5. Gangguan Kesehatan Mental dan Emosional:

Stunting juga dapat berdampak pada kesehatan mental dan emosional anak, meningkatkan risiko stres, kecemasan, dan gangguan mental lainnya.⁵³ Stunting pada anak dapat berdampak serius pada kesehatan mental mereka. Gangguan pertumbuhan fisik seringkali beriringan dengan gangguan kognitif, seperti kesulitan belajar dan penurunan kemampuan berpikir. Anak yang mengalami stunting cenderung menghadapi stres emosional karena perbedaan fisiknya dengan anak sebaya, yang dapat mempengaruhi harga diri

⁵² Ulfani, D. H., Martianto, D., & Baliwati, Y. F. (2011). *Sosial Ekonomi dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya dengan Masalah Gizi Underweight, Stunted, dan Wasted di Indonesia*. *Journal of Nutrition and Food*, 2011,6(1): 59–65

⁵³ Vita Dwi Febriyanti, 2022, *Hubungan Antara Stunting Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Balita Usia 24-59*. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung Vol.1 No.1*

dan kesejahteraan mental mereka.⁵⁴ Rendahnya gizi juga dapat mempengaruhi keseimbangan kimia otak, meningkatkan risiko gangguan kecemasan atau depresi. Mempertahankan kesehatan mental anak perlu menjadi perhatian serius, dan pencegahan stunting menjadi langkah krusial dalam melindungi aspek ini demi masa depan yang lebih baik bagi anak-anak.⁵⁵

6. Dampak pada Produktivitas Dewasa:

Dampak jangka panjang *stunting* meliputi postur tubuh yang kurang ideal di usia dewasa, peningkatan risiko obesitas serta penyakit degeneratif lainnya, penurunan kualitas kesehatan reproduksi, kemampuan belajar dan performa selama masa sekolah yang tidak optimal, serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak maksimal.⁵⁶ Dalam konteks pencapaian pada masa dewasa, analisis data dari Survei Kehidupan Keluarga Indonesia (IFLS) tahun 2007 menemukan bahwa terdapat perbedaan pendapatan berdasarkan tinggi badan pekerja. Kenaikan 10 cm pada tinggi badan berhubungan dengan peningkatan pendapatan sebesar 7,5% pada laki-laki dan 13% pada perempuan.⁵⁷ Hal ini

⁵⁴ Primasari, Y., & Anna Keliat, B. (2020). *Praktik pengasuhan sebagai upaya pencegahan dampak stunting pada perkembangan psikososial kanak-kanak*. Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, 3(3),

⁵⁵ Ibid

⁵⁶ Yadika, dkk (2019). “*Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar*.” Medical Journal of Lampung University 8, no. 2.

⁵⁷ Sohn K. *The height premium in Indonesia*. Econ Hum Biol. 2015; 16:1–15.

menekankan pentingnya asupan gizi anak sejak dini, karena stunting berdampak signifikan terhadap produktivitas di masa yang akan datang.⁵⁸

Tinggi badan seseorang, termasuk akibat stunting, tidak selalu mencerminkan kecerdasan atau keberhasilan saat dewasa. Meski stunting dapat memengaruhi perkembangan otak akibat kekurangan gizi kronis, beberapa individu tetap bisa cerdas jika mendapatkan nutrisi otak yang cukup, dukungan pendidikan, dan lingkungan yang mendukung. Tinggi badan pendek karena faktor genetik, yang berbeda dari stunting, tidak memengaruhi kemampuan kognitif, sehingga seseorang tetap dapat berprestasi terlepas dari kondisi fisiknya.⁵⁹

Misalnya faktor genetik, Albert Einstein dan Mahatma Gandhi bukanlah contoh orang yang mengalami stunting, melainkan hanya bertubuh pendek karena faktor genetik atau biologis alami.⁶⁰ Stunting adalah kondisi yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis selama masa awal kehidupan, yang memengaruhi pertumbuhan fisik dan kognitif, sedangkan tubuh pendek karena genetik tidak terkait dengan masalah kesehatan atau kecerdasan. Tinggi Einstein sekitar 170 cm, tergolong normal untuk standar Eropa pada

⁵⁸ Arfines P, Fithia DP. *Hubungan stunting dengan prestasi belajar anak sekolah dasar di daerah kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat*. Penelitian Kesehatan. 2017; 45(1):47–9.

⁵⁹ Wiwit Desi Intarti, dkk, *Pengaruh Tinggi Badan terhadap Kecerdasan Kognitif Murid Tk A Al-Mujahidin Cilacap*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm. 63-76

⁶⁰ Cameron. *Human Growth and Development. 2nd Edition*. Leicestershire: Academic Press 2013.

masanya, dan Gandhi sekitar 165 cm, sesuai rata-rata tinggi pria India saat itu. Keduanya menunjukkan kecerdasan luar biasa dan hidup dalam kondisi yang tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan gizi atau dampak stunting.

Namun, standar stunting di Indonesia mengacu pada panduan WHO, yang mendefinisikan stunting sebagai tinggi badan anak di bawah -2 standar deviasi dari median standar tinggi badan menurut usia. Standar ini berlaku universal dan tidak secara spesifik memperhitungkan variasi genetik atau perbedaan fisik antar-ras, seperti Melanesia, Jawa, atau Sunda. Ras asli Indonesia terdiri dari ras Mongoloid dengan tinggi badan rata-rata 150–165 cm, ras Melanesoid dengan tinggi badan 160–170 cm, dan ras Asiatic Mongoloid yang memiliki tinggi badan 155–165 cm.⁶¹

C. Faktor Penyebab Stunting

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, tidak semata-mata oleh status gizi ibu hamil dan balita. Intervensi krusial terhadap tingkat stunting terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak. Menurut buku TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) tahun 2017, faktor-faktor yang menyebabkan stunting dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pola asuh yang kurang baik

Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, selama, dan setelah kehamilan memiliki dampak signifikan. Kehamilan pada usia

⁶¹ Koentjaraningrat. 1980. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta : Aksara Baru.

remaja dapat mengganggu pertumbuhan anak karena adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan janin. Kehamilan pada usia muda juga seringkali berhubungan dengan kurangnya informasi yang dimiliki ibu, berpotensi mempengaruhi persiapan ibu dan kesehatan calon bayi.⁶²

Sebagian informasi dan fakta menunjukkan bahwa 60% bayi usia 0-6 bulan tidak menerima ASI eksklusif, sementara 2 dari 3 bayi usia 0-24 bulan tidak diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pengenalan MP-ASI pada usia 6 bulan bertujuan untuk memperkenalkan ragam makanan baru, memenuhi kebutuhan gizi setelah ASI, dan membangun ketahanan serta sistem kekebalan tubuh anak terhadap berbagai jenis makanan dan minuman.⁶³

a. Masih terbatasnya pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang masih terbatas, terutama untuk ibu, seperti ANC (Antenatal Care) dan Post Natal Care, menjadi permasalahan krusial dalam sistem kesehatan. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menunjukkan kekurangan layanan berkualitas serta pembelajaran awal yang memprihatinkan. Ini menandai tantangan serius bagi ketersediaan pelayanan kesehatan yang memadai untuk para ibu, termasuk masa kehamilan yang memerlukan perhatian khusus. Keberadaan pelayanan kesehatan yang terbatas menimbulkan dampak signifikan pada upaya

⁶² Kemenkes, *Mengenal stunting dan gizi buruk, Penyebab, dan gejala* 2018

⁶³ BKKBN, *Inilah fase dan gangguan perilaku anak*. Jakarta.2022

penyediaan perawatan yang tepat guna dan berkualitas untuk menjaga kesehatan ibu dan anak di masa awal kehidupan.⁶⁴

- b. Kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke tempat yang tersedia makanan bergizi.

Tingginya harga makanan bergizi di Indonesia telah menjadi perhatian utama, terutama menurut beberapa sumber seperti RISKESDAS 2013, SDKI 2012, dan SUSENAS. Jakarta, misalnya, mencatat bahwa 94% bahan makanan memiliki harga lebih tinggi daripada di New Delhi, India. Kondisi ini juga terjadi pada harga buah dan sayuran yang lebih mahal di Indonesia dibandingkan dengan Singapura, menurut Kemenkes RI tahun 2020. Fenomena ini menandai tantangan signifikan bagi akses masyarakat terhadap makanan bergizi, yang menjadi isu penting yang perlu segera ditangani demi kesejahteraan dan kesehatan seluruh populasi Indonesia Pernikahan Usia Dini.

Studi WHO (*World Health Organization*) menyatakan salah satu penyebab terjadinya stunting di Indonesia dikarenakan tingginya angka pernikahan anak usia dini. Apalagi saat ini banyak pihak yang menganggap pernikahan anak usia dini sebagai hal yang biasa. Perempuan yang masih berusia remaja belum memiliki kesiapan fisik maupun psikis yang baik, serta belum memiliki pengetahuan yang cukup

⁶⁴ Kemenkes, *Faktor penyebab stunting pada anak*. Jakarta, 2018

mengenai kehamilan dan pola asuh anak yang baik dan benar. Apabila mereka sudah menikah pada usia remaja, misalnya 15 atau 16 tahun, maka tubuh ibu akan berbagi kebutuhan gizi dengan bayi yang dikandungnya. Jika nutrisi si ibu tidak tercukupi selama kehamilan, bayi akan lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan sangat berisiko terkena stunting

c. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

Data di lapangan menunjukkan bahwa rumah tangga di Indonesia masih buang air besar di ruang terbuka dan belum memiliki akses air minum bersih. Kejadian stunting pada anak akan mempengaruhi sistem imunitas tubuh sehingga anak menjadi rentan terkena serangan infeksi kuman dan penyakit lainnya jika lingkungan sekitarnya tidak bersih dan terawat. Hal tersebut berkaitan dengan penerapan PHBS dan perilaku ibu yang berperan dalam pola pengasuhan anak. Kontribusi ibu sangat berpengaruh dalam menentukan kualitas hidup anak pada masa yang akan datang sehingga begitu pentingnya perilaku ibu dalam mengetahui dan memahami cara menerapkan PHBS dengan baik. Perilaku ibu yang baik tentang penerapan PHBS memiliki peluang yang baik bagi kualitas kesehatan sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian stunting pada anak.⁶⁵

⁶⁵ Kemenkes RI, 2020

Menurut Larasati (2018) faktor-faktor penyebab yang berhubungan dengan kejadian stunting balita yaitu:

a. Berat badan lahir pada bayi

Berat badan lahir pada bayi sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang pada anak. Bayi yang lahir dengan BBLR (kurang dari 2500 gr) akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan serta berkemungkinan besar mengalami kemunduran kemampuan berpikir.⁶⁶

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin juga menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang. Anak laki-laki membutuhkan lebih banyak karbohidrat dan protein dibandingkan anak perempuan. Selama masa bayi dan anak-anak, anak perempuan memiliki risiko lebih rendah mengalami stunting dan *severe* stunting dibanding anak laki-laki.⁶⁷

⁶⁶ Larasati 2018, *Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stuntingpada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang*, Amerta Nutr (2018) Vol.2 No.4 392-401 hal.6

⁶⁷ Permenkes, 2014

c. ASI eksklusif

Kebutuhan gizi bayi mulai usia 0 sampai 6 bulan hanya dapat terpenuhi dengan pemberian ASI eksklusif saja. Manfaat ASI eksklusif yaitu dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak, terpenuhinya gizi, murah, bersih dan higienis, serta dapat meningkatkan jalinan ikatan batin anak dan ibu. Faktor dominan dari penyebab kejadian stunting adalah pemberian ASI yang tidak eksklusif untuk anak, ini akan menjadi faktor utama penyebab stunting pada anak.⁶⁸

d. Tinggi badan

Faktor genetik meliputi dari tinggi badan dan jenis kelamin. Tinggi badan orang tua yang pendek menjadi salah satu risiko terjadinya stunting. Stunting yang terjadi pada balita 6-12 bulan dan 2-4 tahun berhubungan dengan tinggi badan orang tuanya.⁶⁹

e. Faktor ekonomi

Pendapatan keluarga yang tercukupi akan menunjang perilaku anggota keluarga dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kemiskinan yang terjadi bersifat timbal balik, dimana

⁶⁸ Kemenkes RI, 2018

⁶⁹ Larasati 2018, *Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang*, Amerta Nutr (2018) Vol.2 No.4 392-401 hal.23

kemiskinan akan menimbulkan kekurangan gizi dan sebaliknya individu yang kekurangan gizi akan mendorong proses kemiskinan dan faktor ekonomi yang rendah dapat meningkatkan risiko anak terkena stunting.⁷⁰

f. Tingkat pendidikan

Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi juga akan mendapat pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah (Notoatmodjo, 2010). Anak-anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk tidak mengalami stunting dibanding anak yang lahir dari orang tua berpendidikan rendah.⁷¹

D. Upaya Penurunan Stunting

Penurunan stunting dalam perspektif Kesehatan memerlukan pendekatan multidimensional yang mencakup intervensi gizi, kesehatan, dan lingkungan. Langkah strategis meliputi pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri guna mencegah anemia, pemeriksaan kehamilan rutin disertai makanan tambahan bagi ibu hamil untuk mencukupi kebutuhan gizi, serta pemberian makanan tinggi protein hewani

⁷⁰ Kemenkes RI, 2018

⁷¹ Akombi et al., 2017. *Stunting, Wasting and Underweight in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review*. nt J Environ Res Public Health Vol. 14 No.8, Hal.14

pada anak usia 6-24 bulan.⁷² Selain itu, dukungan pemberian ASI eksklusif dan perbaikan sanitasi serta akses air bersih berperan penting dalam mencegah infeksi yang memengaruhi tumbuh kembang anak. Pendekatan terpadu ini memastikan upaya pencegahan stunting berjalan holistik dan berkelanjutan.

1. Pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) bagi para remaja putri : mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan memperbaiki status gizi ibu
2. Melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil guna mencukupi kandungan gizi dan zat besi pada ibu hamil.
3. Pemberian makanan tambahan berupa protein hewani pada anak usia 6-24 bulan seperti telur, ikan, ayam, daging dan susu.
4. Memberikan ASI Eksklusif : Memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga berusia 6 bulan dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan otak dan tubuh
5. Perbaikan sanitasi dan akses air bersih : meningkatkan kebersihan lingkungan dan akses air bersih dapat membantu mengurangi risiko infeksi yang berulang, salah satu penyebab stunting

⁷² Fentiana, Stunting, *Pemeriksaan Kehamilan Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2013*, (JKSI) Volume 7, 2022.

E. *Stunting* dalam Perspektif Hukum Hak Asasi Manusia

1. Konvensi hak anak perserikatan bangsa-bangsa

Konvensi hak anak perserikatan bangsa-bangsa yaitu sebuah konvensi internasional yang mengatur hak sipil, politik, dan ekonomi. Artinya setiap anak berhak mendapatkan pengasuhan yang layak dilindungi dari kekerasan, penganiayaan, dan pengabaian. Tiap anak yang tidak bisa diasuh oleh keluarganya sendiri berhak diasuh secara layak oleh orang-orang yang menghormati agama, budaya, bahasa, dan aspek-aspek lain dari kehidupan sang anak. Seperti 10 hak anak yang wajib dipenuhi oleh orang tua

- a. Hak mendapatkan identitas
- b. Hak untuk mendapatkan pendidikan
- c. Hak untuk bermain
- d. Hak untuk mendapatkan perlindungan
- e. Hak untuk rekreasi
- f. Hak untuk mendapatkan makanan
- g. Hak untuk mendapatkan jaminan kesehatan
- h. Hak untuk mendapatkan status kebangsaan

Dalam Pandangan Hak Asasi Manusia yang bisa dilihat pada mukadimah Deklarasi Majelis Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada 20 November 1959, tentang Hak-Hak anak *“Anak diakui secara universal sebagai manusia yang harus mampu berkembang secara fisik, mental, sosial, moral, dan spiritual, dengan kebebasan dan martabat.”*

ditegaskan bahwa memberikan yang terbaik bagi anak adalah penting. Deklarasi ini mencakup sepuluh prinsip yang menekankan hak-hak anak, termasuk hak untuk perlindungan khusus, kesempatan yang setara, nama dan kewarganegaraan, perlindungan sosial, pendidikan inklusif, perawatan pribadi, pendidikan gratis, prioritas dalam perlindungan, kebebasan dari kekerasan dan diskriminasi.

Negara memiliki tiga jenis kewajiban dan tanggung jawab dalam menjaga perlindungan anak berdasarkan hak asasi manusia:

- a. Kewajiban untuk Menghormati (*obligation to respect*) mengamanatkan negara untuk tidak campur tangan dalam penggunaan hak warga negara. Dalam konteks ini, negara diharapkan tidak melakukan tindakan yang dapat menghambat pemenuhan hak asasi anak yang menderita stunting.
- b. Kewajiban untuk Melindungi (*obligation to protect*) memerlukan negara untuk secara aktif memberikan perlindungan. Ini berarti negara harus mengambil langkah-langkah untuk mencegah pelanggaran hak asasi anak oleh pihak lain.
- c. Kewajiban untuk Memenuhi (*obligation to fulfill*) adalah tanggung jawab negara untuk bertindak secara proaktif demi pemenuhan hak semua warga negara, termasuk anak yang mengalami stunting. Negara diharapkan untuk menerapkan tindakan legislatif, administratif, hukum, dan langkah-langkah lainnya guna merealisasikan hak-hak tersebut secara menyeluruh.

2. Pasal 28B ayat (2) undang-undang dasar 1945 menjamin bahwa: “*setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi*”. Hak ini menegakkan prinsip non diskriminasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang memastikan bahwa tidak seorangpun dapat meniadakan hak asasi orang lain karena faktor-faktor luar seperti ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, politik dan pandangan lainnya, kebangsaan, kepemilikan, status kelahiran atau lainnya .
3. Undang-undang nomor 23 tahun 2022 tentang perlindungan anak Indonesia, yang mempunyai tujuan untuk melindungi hak-hak anak sebagai bagian dari hak asasi manusia. Undang-undang ini menetapkan tanggung jawab negara, pemerintah, dan masyarakat dalam menjamin kesejahteraan dan perlindungan anak. Hal ini mencakup pemenuhan hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, serta pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan anak. Undang-undang ini memberikan kerangka hukum untuk melindungi hak-hak anak di Indonesia. Karena mengatur tanggung jawab negara dan masyarakat dalam menjamin kesejahteraan anak, termasuk didalamnya adalah hak untuk hidup, tumbuh, berkembang, serta untuk menetapkan peran penting lembaga yang ada di sebuah negara yang disebut dengan komisi perlindungan anak indonesia.
4. Peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2022 yang mengatur tentang pelayanan kesehatan untuk balita stunting. Pada dasarnya adalah terletak pada

pengecahan dan penanganan stunting dengan cara melalui bagaimana meningkatkan gizi, pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara rutin dan memberikan edukasi terhadap para ibu hamil serta ibu menyusui.

5. Keputusan menteri kesehatan republik Indonesia SK nomor. HK 01.07/MENKES/1928/2022 tentang pedoman nasional pelayanan kesehatan yang mempunyai tujuan agar pedoman tersebut untuk memberikan acuan bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya menangani stunting. Di surat keputusan tersebut permasalahan gizi yang sangat serius terhadap anak-anak dimana pedoman tersebut adalah mengatur bagaimana sistem rujukan yang berjenjang dari mulai posyandu sampai ke puskesmas dan seterusnya ke rumah sakit umum daerah. Hal tersebut adalah sebagai upaya agar bisa memastikan akses terhadap perawatan yang tepat dan akurat terhadap balita yang mengalami stunting.

Tentang Perlindungan Anak sebuah instrumen hukum yang menegaskan, sebagai bagian dari tanggung jawabnya, pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk memenuhi dan melindungi hak kesehatan anak dari dampak stunting.⁷³ Upaya-upaya tersebut meliputi kampanye nasional dan regional, advokasi lintas sektor dan lembaga, dialog untuk membangun kerja sama, pelatihan, serta diskusi terkait masalah ini. Selain itu, pemerintah juga melakukan intervensi langsung dalam bidang gizi dengan pendekatan

⁷³ Ashry, *Bahan Ajar Hak Asasi Manusia*, Makassar, 2018.

spesifik, serta intervensi tidak langsung yang lebih sensitif. Program-program ini bertujuan untuk memastikan asupan gizi terpenuhi dan memberikan bantuan kesehatan kepada keluarga miskin, menyediakan sarana kesehatan yang memadai, serta memperluas akses terhadap air bersih.⁷⁴ Meski demikian, pelaksanaan kewajiban pemerintah untuk menyediakan akses air bersih di pedesaan belum mencapai tingkat optimal, hanya mencapai sekitar 62,10% dari target yang diharapkan.⁷⁵

Berdasarkan Teori HAM hak alamiah (*natural rights*), hak asasi manusia adalah hak yang dimiliki oleh seluruh individu manusia sepanjang waktu dan di semua tempat, semata-mata karena mereka lahir sebagai manusia. Dalam konteks masyarakat Indonesia, situasi di mana kematian anak-anak bangsa terjadi karena kekurangan perlindungan dan pelayanan kesehatan, dapat dianggap sebagai pelanggaran terhadap Hak Asasi Manusia (HAM). Ketika hak kesehatan dilanggar, sebenarnya juga merupakan pelanggaran terhadap konstitusi.⁷⁶

Menurut A. Hamid Attamimi, konstitusi atau UUD NKRI Tahun 1945 menetapkan pedoman serta batasan bagi kekuasaan negara. Dalam kerangka

⁷⁴ Kementerian Kesehatan RI, *Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, Balitbangkes, 2015.

⁷⁵ Kirana Pritasari, 2019, *Upaya Percepatan Penurunan Stunting: Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019*, Bogor: Kementerian Kesehatan RI.

⁷⁶ Ashry, *Bahan Ajar Hak Asasi Manusia*, Makassar, 2018.

ini, kegagalan pemerintah dalam menjalankan kebijakan program pencegahan dan pemulihan kesehatan anak yang mengalami stunting dapat dianggap sebagai bentuk pelanggaran HAM yang dilakukan oleh negara, karena tidak memenuhi hak konstitusional anak. Jika kondisi anak yang mengalami stunting tidak diatasi, dapat mengakibatkan kerusakan pada masa depan anak-anak dan bangsa serta berpotensi menimbulkan kematian.⁷⁷ Pelanggaran yang dilakukan oleh negara meliputi hak atas kesehatan, hak pertumbuhan dan perkembangan, hak kesejahteraan, hak pendidikan, hak atas standar hidup yang layak, dan yang terpenting, hak atas kehidupan itu sendiri. Hak atas kehidupan merupakan hak yang tidak dapat dikurangi dan harus dihormati dalam segala situasi karena dianggap sebagai anugerah Ilahi.⁷⁸

Kebijakan pemerintah yang terkait dengan menangani masalah stunting merupakan implementasi dari perlindungan hak anak yang tercermin dalam konstitusi, menegaskan bahwa melindungi anak merupakan bagian tak terpisahkan dari hak asasi manusia. Ini menyiratkan bahwa negara bertanggung jawab untuk memulihkan kondisi anak dari stunting, memastikan kehidupan sehat, serta memberikan kehidupan yang layak bagi mereka. Setiap anak memiliki hak yang dijamin dalam bidang pelayanan

⁷⁷ A. Hamid Attamimi, *Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara*, Jakarta, 1990.

⁷⁸ Jimly Asshidiqie, *Merawat dan Memenuhi Jaminan Hak Konstitusional Warga Negara*, Jakarta, 2010.

kesehatan yang memadai, akses terhadap gizi yang mencukupi, dan kesejahteraan yang layak.

Hak-hak tersebut diakui dalam berbagai peraturan perundang-undangan, termasuk UUD NRI tahun 1945, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak, serta peraturan mengenai pangan dan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999. Namun, hak-hak khusus bagi anak yang mengalami stunting masih belum diatur secara eksplisit dalam perundang-undangan nasional.

Pentingnya memberikan perlindungan menyeluruh kepada anak-anak. Undang-undang ini menempatkan anak sebagai subjek dengan hak-hak yang harus dijaga oleh negara, keluarga, masyarakat, dan lembaga-lembaga terkait. Perlindungan anak meliputi banyak aspek kehidupan, termasuk hak atas kehidupan, identitas, kesehatan, pendidikan, serta perlindungan dari eksploitasi, kekerasan, dan diskriminasi. Undang-undang ini juga mendorong terciptanya lingkungan yang aman, baik secara fisik maupun psikologis, bagi anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.⁷⁹

⁷⁹ Undang-undang No. 23 tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak

Dalam Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi⁸⁰, Pemerintah secara hukum telah memperhatikan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak di bawah usia dua tahun sebagai sasaran utama yang menjadi fokus perbaikan gizi. Hal ini dikarenakan periode seribu hari pertama kehidupan, yaitu fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun, merupakan periode kritis dalam pembentukan dan perkembangan organ tubuh serta sistem saraf. Pada periode ini, kebutuhan gizi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Dalam Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi Pada Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 Pasal 8 huruf e bertujuan untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi buruk, termasuk *stunting* pada anak. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan berdampak pada pertumbuhan fisik dan kognitif anak. Perbaikan gizi pada ibu hamil dan ibu menyusui sangat penting untuk mencegah *stunting* pada anak. Ibu hamil dan ibu menyusui yang mendapatkan asupan gizi yang cukup akan memberikan nutrisi yang dibutuhkan oleh janin dan bayi dalam kandungan serta bayi yang disusui. Selain itu, perbaikan gizi pada bayi, balita, dan remaja juga penting untuk mencegah *stunting*. Bayi, balita, dan remaja

⁸⁰ Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013

yang mendapatkan asupan gizi yang cukup akan memiliki pertumbuhan yang optimal dan terhindar dari *stunting*.

Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi lebih fokus pada perbaikan gizi secara umum, Maka diterbitkanlah Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 lebih fokus pada penurunan *stunting*. Secara umum perbedaan antara Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 menyoar seluruh masyarakat Indonesia, sedangkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menyoar kelompok sasaran yang lebih spesifik, yaitu remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan.

Secara Pendekatan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 lebih bersifat *top-down*, sedangkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 lebih bersifat *bottom-up* dengan melibatkan partisipasi masyarakat dan penguatan koordinasi antar sektor. Dilihat Strategi: Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 lebih menekankan pada upaya pencegahan, sedangkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 lebih menekankan pada upaya percepatan penurunan *stunting* secara holistik dan integratif melalui 5 pilar strategi nasional.

Lima pilar strategi nasional Upaya percepatan penurunan *stunting* dilakukan secara holistik dan integratif, yaitu ⁸¹: Pertama, peningkatan gizi

⁸¹ Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

bagi ibu hamil dan anak balita dilakukan melalui pemberian makanan tambahan, suplementasi, serta pendidikan gizi. Kedua, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama untuk ibu dan anak serta upaya pencegahan dan pengobatan penyakit infeksi. Ketiga, fokus pada peningkatan sanitasi dan lingkungan sehat, termasuk akses air bersih, sanitasi yang memadai, dan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Keempat, upaya meningkatkan mutu pendidikan dan pengasuhan anak, melalui edukasi gizi dan kesehatan serta dukungan keluarga dalam pengasuhan yang baik. Terakhir, pengkajian dan pemantauan program dilakukan untuk memastikan koordinasi dan tata kelola yang kuat melalui kerjasama lintas sektor, kebijakan yang efektif, serta pemantauan dan evaluasi program secara teratur.

Beberapa program yang telah tercatat dan dilaksanakan meliputi berbagai inisiatif: pertama, Program Beras Miskin (Raskin) atau Beras Sejahtera (Rastra) oleh Bulog; kedua, Bantuan Pangan Non Tunai yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial; ketiga, Program Keluarga Harapan (PKH) yang juga dikelola oleh Kementerian Sosial; keempat, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan; dan kelima, Bantuan pangan dari berbagai sumber lain seperti Pemerintah Daerah (Pemda), LSM, dan lembaga lainnya.⁸²

⁸² Kementerian Kesehatan RI, *Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, Balitbangkes, 2015. Hal.187

Menurut pakar kejadian gizi buruk menandakan kegagalan pemerintah dalam upaya mewujudkan ketahanan pangan, baik dalam peran sebagai pengelola maupun pengatur. Kegagalan ini menegaskan adanya pelanggaran kewajiban hukum oleh pemerintah, meskipun kemudian pemerintah mencoba untuk menghindari tanggung jawab tersebut dengan memberikan alasan-alasan pemaaf seperti kondisi alam yang kurang mendukung, kondisi ekonomi, dan lain sebagainya.⁸³

Secara global, kebijakan yang diterapkan untuk mengurangi kejadian stunting berfokus pada periode 1000 hari pertama kehidupan, dikenal sebagai Scaling Up Nutrition. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan penurunan angka stunting sebesar 3,9% setiap tahunnya demi mencapai target penurunan stunting sebesar 40% pada tahun 2025. Intervensi dilakukan sepanjang siklus kehidupan, melibatkan sektor kesehatan dan non-kesehatan dengan partisipasi berbagai pihak seperti pemerintah, sektor swasta, masyarakat sipil, dan badan PBB melalui aksi bersama guna meningkatkan peningkatan gizi, baik melalui intervensi spesifik jangka pendek maupun intervensi sensitif jangka panjang.⁸⁴ Penanganan masalah stunting tidak boleh dilakukan secara terpisah (scattered) karena hal itu tidak akan menghasilkan

⁸³ Titon Slamet Kurnia, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: PT. Alumni, 2007. Hal. 57

⁸⁴ Jln Mustafa et al., *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review)* Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2 No. 6, 2015. Hal.67

dampak yang signifikan. Upaya pencegahan stunting harus terjadi secara terintegrasi dan menggabungkan pendekatan dari berbagai sektor. Oleh karena itu, pemerintah harus memastikan kolaborasi yang kuat antara semua kementerian/lembaga, mitra pembangunan, akademisi, organisasi profesi, kelompok masyarakat sipil, perusahaan swasta, dan media untuk bekerja bersama-sama dalam mempercepat upaya pencegahan stunting di Indonesia, tidak hanya di tingkat pusat, integrasi dan kolaborasi dalam upaya pencegahan stunting juga harus terjadi di tingkat daerah hingga tingkat desa.⁸⁵

Dari persoalan tersebut, apa yang sebenarnya diperlukan dalam perlindungan Hak Asasi Manusia (HAM) bagi anak-anak yang mengalami stunting adalah kerjasama yang kokoh dan komitmen yang adil antara pemerintah, orang tua, keluarga, dan masyarakat untuk mewujudkan hak-hak anak sebagai bagian dari prinsip-prinsip HAM dalam suatu negara yang berdaulat. Dalam upaya percepatan pencegahan stunting, terdapat sejumlah hambatan yang perlu diatasi, seperti ketidakefektifan program-program pencegahan stunting dan kurangnya efektivitas serta efisiensi dalam alokasi dan pemanfaatan sumber daya dan dana yang tersedia.⁸⁶

⁸⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, Balitbangkes, 2015. Hal.43

⁸⁶ Elan Satriawan, *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018 - 2024*, Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2018.

Dari segi penerapan peraturan daerah. Kita bisa memulai dari Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Barito Kuala, kenapa? karena Kabupaten Barito Kuala, bagian dari Kalimantan Selatan, menghadapi tantangan signifikan terkait tingginya angka stunting, menurut data dari survey SSGI. Kabupaten ini menonjol sebagai daerah dengan angka stunting tertinggi di Kalimantan Selatan. Penelitian dilakukan di Kabupaten Barito Kuala karena tingkat stunting di sana masih relatif tinggi. Pembahasan terkait pengaturan undang-undang, seperti Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dan Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Barito Kuala, menjadi dasar penting ssdalam menjalankan undang-undang guna menurunkan angka stunting. Pemahaman mengenai regulasi ini dapat menjadi landasan bagi upaya penanggulangan stunting dan meningkatkan efektivitas program-program pencegahan stunting di wilayah tersebut.⁸⁷

Keadaan stunting di Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan, menunjukkan tingkat keprihatinan yang tinggi, terutama jika dilihat dari perspektif kota yang berada di tepi sungai dan kualitas air yang kurang bersih. Beberapa faktor lainnya turut menyumbang pada tingginya kasus stunting di

⁸⁷ Ihsan, Yati Nurhayati, Nahdhah. 2023 .*Efektifitas Penegakan Hukum Terhadap Tingginya Angka Stunting Di Kabupaten Barito Kuala*. JPHI Volume 4, Issue 2.

sana. Meskipun sejak tahun 2021 pemerintah Kabupaten Barito Kuala belum sepenuhnya menyadari dampak serius penyakit stunting, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Kabupaten Barito Kuala memiliki presentasi data stunting tertinggi pada tahun 2022, dan angka stunting di sana terus meningkat dari tahun ke tahun.⁸⁸

Dengan menyadari urgensi situasi tersebut, pemerintah daerah mulai merespons dengan mengeluarkan peraturan terkait pencegahan stunting berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Langkah ini menciptakan dasar hukum dan pedoman bagi instansi terkait dalam menanggulangi stunting di Kabupaten Barito Kuala. Untuk lebih memperkuat implementasi program-program pencegahan, Pemerintah Daerah Kabupaten Barito Kuala juga mengeluarkan Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pencegahan Stunting, yang menjadi pedoman utama bagi pelaksanaan upaya pencegahan, penanganan, dan penurunan angka stunting di wilayah tersebut.⁸⁹

Meskipun pemerintah Kabupaten Barito Kuala telah berupaya untuk meratakan program penurunan angka stunting di seluruh kecamatan, pelaksanaannya terkendala oleh beberapa faktor, terutama kesadaran

⁸⁸ Kementerian Kesehatan RI, *Pusdatin : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, Balitbangkes, 2015.

⁸⁹ Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Pencegahan Stunting Di Kabupaten Barito Kuala.

masyarakat. Hasil wawancara dan jawaban narasumber menunjukkan bahwa program yang tercantum dalam Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Barito Kuala sudah dijalankan, tetapi keberhasilannya terhambat oleh kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya program pemerintah. Banyak masyarakat yang tidak aktif berpartisipasi dalam program-program tersebut.

Selain Peraturan Bupati, ada pula Surat Keputusan Bupati Kabupaten Barito Kuala Nomor 188.45/462/KUM/2021 tentang Penetapan Desa Prioritas Pencegahan dan Penanganan Stunting Serta Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2022. Namun, kendala yang sama terlihat dalam implementasinya, yakni kurangnya partisipasi masyarakat yang menyadari urgensi program tersebut. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesadaran masyarakat menjadi kunci dalam mengatasi hambatan ini dan mencapai tujuan penurunan angka stunting yang diinginkan.

Kalau disimpulkan terkait peraturan daerah ini, Pengaturan hukum terkait percepatan penurunan stunting, mulai dari Peraturan Presiden hingga Peraturan Bupati beserta Surat Keputusan Bupati (SK), secara umum sudah terlengkap untuk efektivitas pelaksanaan Peraturan Bupati Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Barito Kuala. Meskipun banyak program telah dijalankan oleh dinas-dinas terkait, namun pencapaian belum optimal. Keterbatasan waktu, dengan peraturan bupati baru terbit pada

tahun 2022, membuat implementasi belum sepenuhnya maksimal pada tahun yang bersangkutan, dan dinas terkait akan ditingkatkan pada tahun 2023.

Meski regulasi sudah cukup lengkap, pemerintah perlu mempertimbangkan pembaruan dan penambahan aturan terkait penanganan stunting. Mengingat angka stunting di Kabupaten Barito Kuala masih tinggi, pembaharuan hukum dapat menjadi dasar pelaksanaan, kebijakan, dan program-program baru untuk meningkatkan efektivitas penurunan stunting. Pemerintah daerah Kabupaten Barito Kuala dan dinas terkait harus lebih gencar dalam menyadarkan masyarakat akan bahaya stunting pada anak, serta dampaknya di masa depan. Pemerintah juga perlu berupaya keras untuk meningkatkan asupan gizi masyarakat, memberikan penyuluhan, dan melaksanakan program-program lainnya guna mencapai keberhasilan dalam menurunkan angka stunting.

F. Pencegahan *Stunting* Dalam Islam

Meskipun *Stunting* adalah *term* baru yang ketika islam hadir belum hadir, namun Islam sudah menekankan pentingnya kesehatan, makanan dan perkembangan anak melalui perintah dari Al-Quran. Salah satu ayat yang menyinggung langsung terkait masalah stunting antara lain adalah Firman Allah dalam surah An-Nisa ayat 9 ;

وَلِيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anak mereka dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, mereka bertakwa dan takutlah kepada Allah yang maha besar.” (QS. an-Nisaa’: 9)

Surah Al Baqarah ayat 168:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu”.

Surah An-Nahl ayat 114:

وَلَا تَقُولُوا لِمَا تَصِفُ أَلْسِنَتُكُمُ الْكَذِبَ هَذَا حَلَالٌ وَهَذَا حَرَامٌ لِّتَفْتَرُوا عَلَى اللَّهِ الْكَذِبَ إِنَّ الَّذِينَ يَفْتَرُونَ عَلَى اللَّهِ الْكَذِبَ لَا يُفْلِحُونَ

“Dan janganlah kamu mengatakan terhadap apa yang disebut-sebut oleh lidahmu secara dusta ”Ini halal dan ini haram,” untuk mengada-adakan kebohongan terhadap Allah. Sesungguhnya orang yang mengada-adakan kebohongan terhadap Allah tidak akan beruntung”.

Surah Luqman ayat 14:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سِنَيْنِ إِنِ اشْكُرْ لِي
 وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

“Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) “Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali.”

1. Menimbang Masalah stunting dengan Maqasid Syariah

Ketika Islam dapat dinilai dapat menjawab segala masalah, maka Membahas *Maqasid Syari'ah* adalah yang perlu dibahas terlebih dahulu. Tujuan utama Agama dalam hal ini biasa disebut *Maqashid Syari'ah*, Kata "*maqashid*" (مقاصد) merupakan bentuk jamak dari bentuk tunggal "*maqashid*" (مِيقِي) dan "*maqashid*" (مِقْصِد) keduanya berasal dari kata dasar "*mimi*" (مِيْمِي) yang memiliki bentuk fi'il madhi "*kashada*" (قَصَد). Dalam konteks bahasa, "*maqashid*" ini memiliki beberapa makna, antara lain "*al-i'timad*" (الإِعتِمَاد), "*al-um*" (الأم), "*ityan asy-syafi*" (إِتْيَان الشَّيْءِ), dan juga "*istiqamah at-tariq*"

(استقامة الطريق).⁹⁰ Selain arti yang telah disebutkan sebelumnya, Ibn al-Manzur (wafat 711 H) juga menambahkan konsep "*al-kasr fī ay wajhin kana*" (الكسر (في أي وجه كان), yang mengacu pada pendekatan untuk mengatasi masalah dengan cara apa pun yang mungkin. Sebagai contoh, jika seseorang mengatakan "*qashadtu al-'ud qash dan kasartuhu*" (قشدت العود قشداً كسرتها), ini menggambarkan bahwa masalah tersebut telah berhasil diatasi sepenuhnya melalui berbagai cara yang efektif.⁹¹

Oleh karena itu, konsep "maqashid al-syariah" mengacu pada usaha manusia untuk mencari solusi yang optimal dan panduan yang benar, berdasarkan prinsip-prinsip utama ajaran Islam, yaitu Al-Quran dan Hadis Nabi *shallallahu 'alaihi wasallam*. Seperti yang telah dibahas sebelumnya, *Maqāṣid Al-Syarī'ah* merupakan tujuan yang ditetapkan oleh Allah dan Rasul-Nya dalam menjelaskan hukum-hukum Islam. Konsep ini tercermin dalam ayat-ayat Al-Qur'an dan ajaran Sunnah Rasulullah, yang menjadi dasar logis untuk merumuskan hukum-hukum yang bermanfaat bagi kemaslahatan umat manusia.⁹² Imam al-Ghazali telah menulis bahwa manusia memiliki tiga kebutuhan pokok, yaitu *dharûriyah* (kebutuhan mendesak), *hajy* (kebutuhan

⁹⁰ Ahmad Sarwat, *Maqashid Syariah*, Jakarta: Rumah Fiqih Publishing, 2019, h 10

⁹¹ Busyro, *Maqashid Al-Syariah*, Jakarta: Kencana, 2019, h 6-7

⁹² Akhmat Musharifin, *Tinjauan Maqāṣid Al-Syarī'ah Terhadap Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban dan Penerapannya di Pengadilan Negeri Boyolali* Skripsi.; Fakultas Syari'ah IAIN Surakarta, 2020), hal. 60

pokok), dan *tahsîniyah* (kebutuhan peningkatan). Dalam konteks ini, kebutuhan mendesak adalah pemenuhan tiga aspek penting: *hifdz ad-din* (memelihara agama), *hifdz an-nafs* (memelihara jiwa), *hifdz al-aql* (memelihara akal), *hifdz al-mal* (memelihara harta), dan *hifdz an-nasl* (memelihara keturunan).⁹³ Dari kelima aspek syariat ini, penekanan dalam tulisan ini difokuskan pada tiga aspek yang relevan dengan isu *stunting*, yaitu memelihara jiwa, memelihara keturunan, dan memelihara harta.

Dalam pengertian terminologi, contohnya seperti yang disebutkan oleh Al-Ghazali dalam karyanya "*Al-Mustashfa*," dia hanya mengidentifikasi lima *maqashid syariah*, yaitu menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Namun, ia tidak memberikan definisi yang spesifik, dan pengertiannya masih belum mencakup seluruh aspek yang relevan.⁹⁴ Sedangkan tujuan dari *maqashid syari'ah* adalah untuk mencapai kemaslahatan yang optimal, yang dapat terwujud dengan baik apabila kelima unsur pokok tersebut dapat direalisasikan dan dijaga, yaitu agama, jiwa, keturunan, akal, dan harta.⁹⁵

Tujuan syari'ah dalam menetapkan ketentuan hukum bagi individu yang memiliki kewajiban agama (*mukallaf*) adalah untuk mencapai kebaikan-

⁹³ Ridwan Jamal, *Maqashid Al-syari'ah dan Relevansinya dalam Konteks Kekinian*, dalam Jurnal Ilmiah Al-Syir'ah, Vol 8, No 1 (Januari 2010): 8

⁹⁴ Ahmad Sarwat, *Maqashid Syariah*.. h 18

⁹⁵ M. Syukri Albani Nasution, Rahmat Hidayat Nasution, *Filsafat Hukum Islam & Maqashid Syariah*, Jakarta: Kencana, 2020 hal. 44

kebaikan dalam kehidupan mereka melalui ketentuan-ketentuan hukum yang bersifat *daruri* (keharusan), *hajiyy* (kebutuhan), dan *tahsiniyah* (penyempurnaan). *Syatibi* berpendapat bahwa tujuan utama dari syari'ah adalah menjaga dan memajukan tiga kategori hukum tersebut. Tujuan dari ketiga kategori ini adalah untuk memastikan bahwa kemaslahatan umat Islam, baik dalam kehidupan dunia maupun akhirat, dapat tercapai dengan cara yang terbaik, karena Tuhan bertindak demi kebaikan hamba-Nya.

Pertama, *Al-maqashid al-dharuriyat*, secara linguistik mengacu pada kebutuhan mendesak. Konsep ini merujuk pada aspek-aspek penting dan mendasar dalam kehidupan yang diperlukan untuk kelancaran agama dan kehidupan manusia. Pengabaian terhadap aspek-aspek ini bisa menyebabkan kekacauan dan ketidakadilan dalam dunia, menciptakan kehidupan yang tidak menyenangkan. *Dharuriyat* harus diperjuangkan dengan menghilangkan segala hal yang menghalangi pemenuhan kebutuhan ini.

Al-maqasyid al-hajiyyat, dalam pengertian linguistiknya, mengacu pada kebutuhan. Ini merujuk pada aspek-aspek hukum yang diperlukan untuk meredakan beban yang sangat berat, memungkinkan pelaksanaan hukum dengan baik. Contohnya adalah penyederhanaan ibadah dalam kondisi sulit atau sakit, di mana penyederhanaan hukum berlaku saat situasi darurat dalam kehidupan sehari-hari.

Al-maqasid at-tahsiniyat, secara linguistik mengartikan penyempurnaan. Ini merujuk pada aspek-aspek hukum seperti dorongan untuk memerdekakan

budak, berwudhu sebelum shalat, dan memberikan sedekah kepada orang miskin.

Salah satu dalil dalam Islam yang menunjukkan pentingnya menjaga kesehatan dan kesejahteraan adalah hadis yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah, bahwa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam bersabda:

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ ، الصِّحَّةُ وَالْفُرَاغُ

"Ada dua nikmat yang banyak manusia lalai dalam mempergunakannya yaitu kesehatan dan waktu luang." (HR. Bukhari). Hadits ini menunjukkan bahwa kesehatan adalah nikmat dari Allah SWT yang harus dijaga dan dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Dalam upaya meningkatkan penurunan *stunting* ini, jika dilihat dari perspektif pokok syariat pertama yaitu memelihara jiwa (*Hifdz An-Nafs*), terdapat makna penting. *Hifdz An-Nafs*, yang secara harfiah berarti menjaga jiwa, terdiri dari dua kata Arab, yaitu "حفظ" yang mengacu pada menjaga, dan "نفس" yang merujuk pada jiwa atau roh. Secara terminologi, *hifdz an-nafs* mencakup mencegah perilaku yang merugikan jiwa dan memastikan kelangsungan hidupnya.⁹⁶ Konsep ini merupakan bagian dari tujuan yang ditegakkan oleh ajaran Islam (*Maqāsid al-Syarī‘ah*). Menurut Imam Khalil, *nafs* adalah ruh atau nyawa yang menghidupkan tubuh manusia. Namun,

⁹⁶ Abdul Mujib dan Yusuf Mudzakir, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2003, Hal. 46

pandangan ini kurang lengkap, karena konsep *nafs* memiliki makna yang lebih luas.

Dalam konteks kewajiban *hifdz an-nafs* (menjaga jiwa), tugasnya tidak hanya terbatas pada memelihara nyawa, melainkan juga melibatkan menjaga kehormatan individu. Pandangan ini sejalan dengan Ben Zagibah 'Izzuddin, yang mendefinisikan *hifdz an-nafs* sebagai menjaga integritas manusia baik dalam aspek materi maupun moral. Hal ini bertujuan untuk membangun dasar-dasar kemanusiaan yang menjadi landasan bagi perkembangan dunia, serta untuk mewujudkan peran manusia sebagai wakil Allah di bumi.⁹⁷

Dalam beberapa ayat Al-Quran, juga terdapat penekanan pada pentingnya menjaga kesehatan dan kesejahteraan, seperti dalam Surat Al-Baqarah ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ . وَأَحْسِنُوا . إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dengan tanganmu sendiri dan berbuat baiklah sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." Ayat ini menunjukkan bahwa kita harus menjaga diri sendiri dari hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan dan kesejahteraan kita.

⁹⁷ Amrullah Hayatudin, *Ushul Fiqh Jalan Tengah Memahami Hukum Islam*, Jakarta: Amzah, 2019, Hal. 213.

Oleh karena itu, *stunting* sangat dipedulikan dalam agama Islam karena dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Agama Islam mendorong umatnya untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan sebagai salah satu cara untuk beribadah dan mendapatkan ridha Allah SWT.

Menurut pandangan fiqih Islam, pemberian makanan dan minuman yang cukup dan berkualitas termasuk dalam kategori "darurat" (*dharuriyah*) dalam menjaga kelangsungan hidup seseorang.⁹⁸ Oleh karena itu, memberikan makanan dan minuman yang cukup dan berkualitas kepada anak adalah kewajiban orang tua atau wali yang diatur dalam syariat Islam⁹⁹. Menurut Imam Al-Ghazali, dalam kitabnya "*Ihya' 'Ulum al-Din*", mengatakan bahwa memberikan makanan dan minuman yang cukup kepada anak-anak adalah salah satu bentuk amal ibadah, karena hal tersebut dapat membantu anak tumbuh dengan sehat dan kuat.¹⁰⁰

Dalam ajaran Islam, terkait dengan aspek mencari, memperoleh, dan mengkonsumsi makanan, manusia tidak dapat sembarangan dalam memilih makanan sesuai selera tanpa memperhatikan aturan-aturan yang berkaitan

⁹⁸ *Al-Mawsu'ah al-Fiqhiyyah* (Jilid 19, halaman 145): kategori-kategori kebutuhan darurat menurut fikih Islam.

⁹⁹ *Al-Mawsu'ah al-Fiqhiyyah al-Kuwaitiyyah* (Jilid 41, halaman 214-215): membahas tentang kebutuhan pokok manusia, antara lain makanan dan minuman, serta kewajiban orang tua dalam memberikan kebutuhan tersebut pada anak-anak

¹⁰⁰ Imam Al-Ghazali dalam kitab "*Ihya' 'Ulum al-Din Juz II, Bab Kitab Adab al-At`imah wa al-Ashribah*."

dengan proses mencari, memperoleh, dan mengonsumsi makanan. Makanan yang diperbolehkan dalam Islam adalah makanan yang halal dan baik (halal dan *thayyib*).¹⁰¹ Dalam konteks kehalalan makanan, hal tersebut erat kaitannya dengan masalah hukum mengenai boleh atau tidaknya suatu makanan dikonsumsi. Kehalalan makanan dapat dilihat setidaknya dari dua aspek, yaitu kandungan zatnya dan cara perolehannya.

Menurut Quraish Shihab, tugas seorang ayah adalah memberikan dukungan finansial, terutama dalam hal nafkah. Hal ini penting karena ibu juga membutuhkan dukungan finansial untuk menjaga kesehatannya dan memastikan bahwa ia dapat menyediakan ASI yang cukup untuk bayi. Quraish Shihab menekankan bahwa sang ayah tidak boleh mengabaikan kewajibannya ini dan harus menghormati hak istri yang juga berperan sebagai ibu bagi anak-anaknya. Ini karena kasih sayang ibu kepada anak-anaknya adalah hal yang sangat penting. Dengan panduan seperti ini, anak yang lahir dapat memiliki jaminan pertumbuhan fisik dan psikologis yang baik dari kedua orangtuanya. Bahkan jika sang ayah telah meninggal, jaminan ini akan tetap ada, sebagaimana dijelaskan dalam ayat yang sama, di mana ahli waris akan mengambil alih tanggung jawab sang ayah.¹⁰²

¹⁰¹ Kurtubi : *Keutamaan Mengonsumsi Makanan Halalan Tayyiba*. Jurnal Edu Bio: Jurnal Pendidikan Biologi, 4. Hal. 60

¹⁰² Quraish Shihab. *tafsir al-Misbah* .jilid 1, halaman 504

2. Persoalan Gizi Makanan Dalam Islam

Dalam ajaran Al Qur'an, tema tentang makanan dan nutrisi memiliki signifikansi besar, menyoroti pentingnya kualitas serta kehalalan makanan yang dikonsumsi. Lebih dari sekadar memenuhi kebutuhan dasar, Alquran menegaskan bahwa makanan yang dikonsumsi haruslah memenuhi standar kesehatan dan kehalalan yang ditetapkan. Dalam konsep Islam, makanan harus halal, memperhatikan proses pembuatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariat, serta harus bermanfaat dan sehat bagi tubuh manusia. Sebagaimana yang tersirat dalam ayat Al-Quran :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتَ الشَّيْطَانِ

إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata. (Al-Baqarah : 168)

Begitu juga dalam ayat lain :

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُفْرَكُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Makanlah sebagian apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai (rezeki) yang halal lagi baik dan syukurilah nikmat Allah jika kamu hanya menyembah kepada-Nya. (An-Nahl : 114)

Dalam ayat lain :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Makanlah apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai rezeki yang halal lagi baik, dan bertakwalah kepada Allah yang hanya kepada-Nya kamu beriman. (Al-Maidah : 88)

Dalam ayat lain halal dan thayyib menjadi satu istilah namun masih memberikan penekanan tentang makanan yang baik-baik

كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَمَا ظَلَمُونَا وَلَكِنْ كَانُوا أَنْفُسَهُمْ يَظْلِمُونَ

Makanlah (makanan) yang baik-baik dari rezeki yang telah Kami berikan kepadamu. Mereka tidak menzalimi Kami, tetapi justru merekalah yang menzalimi diri sendiri. (Al-Baqarah : 57)

Penggunaan kata *thayyibatin* adalah *Jamak Muannats salim* untuk penggunaan sesuatu benda abstrak jamak, dan bukan perintah untuk memakan *thayyiban* untuk mufrad / tunggal. Yang menunjukkan sesuatu yang baik itu banyak, baik secara jenis maupun kuantitasnya, karena tubuh sangat membutuhkan hal tersebut.

Dalam ayat lain tidak selalu menyelipkan kata makanan yang baik, namun tetap memberikan Kata perintah / Fi'il Amr tentang pentingnya makanan dan minuman serta jangan membuat kerusakan, seperti pada surah Al-Baqarah ayat 58 :

كُلُوا وَاشْرَبُوا مِنْ رِزْقِ اللَّهِ وَلَا تَعْتُوا فِي الْأَرْضِ مُفْسِدِينَ

Makan dan minumlah rezeki (yang diberikan) Allah dan janganlah melakukan kejahatan di bumi dengan berbuat kerusakan. (Al-Baqarah : 58)

Hasbi Ash-Shiddieqy dalam tafsirnya menjelaskan bahwa Allah mencegah kita mengharamkan barang-barang yang baik dan mencegah kita melampaui batas. Kemudian Allah menyuruh kita memakan makanan yang sedap lezat dari makanan yang halal, serta senantiasa memelihara (menyelamatkan diri) diri dari azab Allah,¹⁰³ yang dalam hal ini berkaitan dengan penting memperhatikan gizi dan asupan terkait makanan.

كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَلَا تَطَعُوا فِيهِ فَيَحِلَّ عَلَيْكُمْ غَضَبِي وَمَنْ يَحْلِلْ

عَلَيْهِ غَضَبِي فَقَدْ هَوَى

“Makanlah sebagian yang baik-baik dari rezeki yang telah Kami anugerahkan kepadamu. Janganlah melampaui batas yang menyebabkan

¹⁰³ Teungku Muhammad Hasbi Ash-Shiddieqy, *Tafsir Al-Qur'anul Majid Al-Nur*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2000) Jilid. 2, hal. 1138-1141

kemurkaan-Ku akan menimpamu. Siapa yang ditimpa kemurkaan-Ku, maka sungguh binasalah dia.” (Thaha : 81)

Sayyid Sabiq Dalam kitab “*Fiqh As-Sunnah*”, dijelaskan bahwa memberikan makanan dan minuman yang cukup dan berkualitas kepada anak merupakan kewajiban orang tua, dan tidak memberikan makanan yang cukup dapat dianggap sebagai bentuk penganiayaan.¹⁰⁴ di ayat lain :

يَا أَيُّهَا الرُّسُلُ كُلُوا مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَاعْمَلُوا صَالِحًا إِنِّي بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ

“Wahai para rasul, makanlah dari (makanan) yang baik-baik dan beramal shalehlah. Sesungguhnya Aku Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

(Al-Mu'minin : 51)

أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Wahai orang-orang yang beriman, makanlah apa-apa yang baik yang Kami anugerahkan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah jika kamu benar-benar hanya menyembah kepada-Nya. (Al-Baqarah : 172)

Dalam Islam juga diperintahkan kepada orang-orang mukmin untuk menginvestasikan harta yang mereka punya kepada sesuatu yang baik dan bergizi, jika itu berupa zakat atau infaq maka yang diberikan adalah kualitas yang baik, sebagai firman dalam surah Al-Baqarah :

¹⁰⁴ Sayyid Sabiq dalam kitab "*Fiqh As-Sunnah*" Bab "*Hak Anak Atas Orang Tuanya*" (Jilid 3, halaman 57-58 dan Bab "*Makanan dan Minuman*" Jilid 3, halaman 147-152.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ

مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِأَخِيذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

Wahai orang-orang yang beriman, infakkanlah sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untukmu. Janganlah kamu memilih yang buruk untuk kamu infakkan, padahal kamu tidak mau mengambilnya, kecuali dengan memicingkan mata (enggan) terhadapnya. Ketahuilah bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji. (Al-Baqarah : 267)

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ (٢٤) أَنَّا صَبَبْنَا الْمَاءَ صَبًّا (٢٥) ثُمَّ شَقَقْنَا الْأَرْضَ شَقًّا (٢٦)

فَأَنْبَتْنَا فِيهَا حَبًّا (٢٧) وَعِنَبًا وَقَضْبًا (٢٨) وَزَيْتُونًا وَنَخْلًا (٢٩) وَحَدَائِقَ غُلْبًا (٣٠) وَفَاكِهَةً

وَأَبًّا (٣١) مَتَاعًا لَكُمْ وَلِأَنْعَامِكُمْ (٣٢)

“ Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya, Kamilah yang telah mencurahkan air melimpah (dari langit), kemudian Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya, lalu di sana Kami tumbuhkan biji-bijian, dan anggur dan sayur-sayuran, dan zaitun dan pohon kurma, dan kebun-kebun (yang) rindang, dan buah-buahan serta rerumputan, (Semua itu) untuk kesenanganmu dan untuk hewan-hewan ternak. ” (Abasa : 24-32)

Tidak hanya secara umum Al-Qur'an menyarankan untuk memperhatikan tentang gizi, namun juga jenis-jenis makanan yang bermanfaat bagi

pertumbuhan dan perkembangan hidup seperti hasil laut yang tinggi nutrisi,

Allah swt berfirman:

أَحِلَّ لَكُمْ صَيْدُ الْبَحْرِ وَطَعَامُهُ مَتَاعًا لَّكُمْ وَلِلسَّيَّارَةِ

"Dihalalkan bagi kamu hewan buruan laut dan makanan (yang berasal dari) laut sebagai kesenangan bagimu." (Al-Maidah : 98)

وَهُوَ الَّذِي سَخَّرَ الْبَحْرَ لِتَأْكُلُوا مِنْهُ لَحْمًا طَرِيًّا وَتَسْتَخْرِجُوا مِنْهُ حِلْيَةً تَلْبَسُونَهَا وَتَرَى الْفُلْكَ

مَوَاحِرَ فِيهِ وَلِتَبْتَغُوا مِنْ فَضْلِهِ وَلِعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Dialah yang menundukkan lautan (untukmu) agar kamu dapat memakan daging yang segar (ikan) darinya dan (dari lautan itu) kamu mengeluarkan perhiasan yang kamu pakai. Kamu (juga) melihat perahu berlayar padanya, dan agar kamu mencari sebagian karunia-Nya, dan agar kamu bersyukur. (An-Nahl : 14)

Begitu pula untuk mengonsumsi protein dari hewan ternak :

وَمِنَ الْأَنْعَامِ حَمُولَةً وَفَرْشًا كُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Di antara hewan-hewan ternak itu ada yang dijadikan pengangkut beban dan ada (pula) yang untuk disembelih. Makanlah rezeki yang diberikan Allah kepadamu. Janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya dia adalah musuh yang nyata bagimu. (Al-An'am : 142)

وَالْأَنْعَامَ خَلَقَهَا لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَافِعُ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ

Dia telah menciptakan hewan ternak untukmu. Padanya (hewan ternak itu) ada (bulu) yang menghangatkan dan berbagai manfaat, serta sebagian (daging)-nya kamu makan. (An-Nahl : 5)

Allah swt juga menyarankan untuk mengkonsumsi sumber vitamin dan zat lain seperti buah-buahan:

وَهُوَ الَّذِي أَنشَأَ جَنَّاتٍ مَّعْرُوشَاتٍ وَعَجِيرٍ مَّعْرُوشَاتٍ وَالنَّخْلَ وَالزَّرْعَ مُخْتَلِفًا أَكْلُهُ وَالزَّيْتُونَ وَالرُّمَّانَ مُتَشَابِهًا وَعَجِيرٍ مُتَشَابِهٍ كُلُوا مِنْ ثَمَرِهِ إِذَا أَثْمَرَ وَآتُوا حَقَّهُ يَوْمَ حَصَادِهِ وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Dialah yang menumbuhkan tanaman-tanaman yang merambat dan yang tidak merambat, pohon kurma, tanaman yang beraneka ragam rasanya, serta zaitun dan delima yang serupa (bentuk dan warnanya) dan tidak serupa (rasanya). Makanlah buahnya apabila ia berbuah dan berikanlah haknya (zakatnya) pada waktu memetik hasilnya. Akan tetapi, janganlah berlebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan. (Al-An'am : 141)

Islam juga menganjurkan untuk menjaga konsumsi kalsium dari manfaat susu hewani dan khasiat dari madu:

إِنَّ لَكُمْ فِي الْأَنْعَامِ لَعِبْرَةً نُّسْقِيكُم مِّمَّا فِي بُطُونِهِ مِنْ بَيْنِ فَرْثٍ وَدَمٍ لَبَنًا خَالِصًا سَائِغًا لِلشَّرِيبِ

Sesungguhnya pada hewan ternak itu benar-benar terdapat pelajaran bagi kamu. Kami memberi kamu minum dari sebagian apa yang ada dalam perutnya, dari antara kotoran dan darah (berupa) susu murni yang mudah ditelan oleh orang-orang yang meminumnya. (An-Nahl : 66)

ثُمَّ كُلِّي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بَطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Kemudian, makanlah (wahai lebah) dari segala (macam) buah-buahan lalu tempuhlah jalan-jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu).” Dari perutnya itu keluar minuman (madu) yang beraneka warnanya. Di dalamnya terdapat obat bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.

(An-Nahl : 69)

3. Urgensi Pola Asuh dalam Islam

Pentingnya pola asuh dalam Islam sangatlah relevan dalam penanganan stunting. Islam bukan hanya sekedar menyediakan petunjuk syariat untuk melaksanakan ibadah, tetapi juga mengatur seluruh aspek kehidupan sebagai pedoman hidup atau "*the way of life*". Termasuk di dalamnya adalah tata cara tarbiyah, pengasuhan, dan pendidikan terhadap anak-anak. Islam telah memberikan arahan mengenai bagaimana cara mengasuh anak, bagaimana kita seharusnya memperlakukan mereka, serta cara untuk membimbing dan mengarahkan mereka. Hal ini telah diatur dalam Al-Qur'an dan Al-Hadits.

Dalam perspektif Islam, anak dianggap sebagai anugerah dari Allah yang dipercayakan kepada orangtua, yang harus disyukuri dengan baik. Kemudian, apabila kita melihat dari hukum fiqih, ada larangan untuk menyerahkan suatu amanah kepada seseorang yang tidak kompeten.¹⁰⁵ Sebagaimana disampaikan dalam sebuah hadits :

إِذَا ضُيِّعَتِ الْأَمَانَةُ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ. قَالَ: كَيْفَ إِضَاعَتُهَا يَا رَسُولَ اللَّهِ؟ قَالَ: إِذَا أُسْنِدَ الْأَمْرُ إِلَى غَيْرِ أَهْلِهِ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ.

‘Jika amanah telah disia-siakan, maka tunggulah hari Kiamat,’ dia (Abu Hurairah) bertanya, ‘Wahai Rasulullah, bagaimana menyia-nyiakan amanah itu?’ Beliau menjawab, ‘Jika satu urusan diserahkan kepada bukan ahlinya, maka tunggulah hari Kiamat!’

ini menjadi peringatan bagi orangtua dan pendidik untuk tidak mengabaikan tanggung jawab terhadap anak-anak mereka .

Salah satu cara untuk bersyukur atas amanah tersebut adalah dengan mendidik mereka secara optimal melalui pola asuh yang sesuai. Tanpa pendidikan dan pola asuh yang tepat, menjadi sulit bagi anak-anak untuk menjadi generasi yang berkualitas, baik secara moral maupun spiritual, sesuai dengan ajaran Islam. Sesuai dengan sabda Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam*:

¹⁰⁵ Syekh Mutawalli al-Sya’rawi, *al-Khawathir*, [Mesir: Muthabi’ Akhbar al-Yaum], jilid I, hal. 220

عَلِّمُوا أَوْلَادَكُمْ الْحَيْرَ وَأَدِّبُوهُمْ

"Ajarkanlah kebaikan kepada anak-anakmu dan keluargamu, dan didiklah mereka." (HR Abdur Razzaq dan Sa'id bin Mansur). Firman Allah SWT juga menegaskan:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا

"Hai orang-orang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka." (QS At-Tahrim 66:6).

Dalam konteks pencegahan stunting, pola asuh yang Islami mencakup pemenuhan kebutuhan gizi, menyusui eksklusif selama enam bulan pertama, pemberian makanan bergizi seimbang, serta perhatian yang diberikan oleh orang tua terhadap tumbuh kembang anak secara menyeluruh. Lebih dari itu, pendekatan Islami dalam pola asuh juga mengajarkan pentingnya kasih sayang, perhatian, dan pendidikan yang sehat, serta kesadaran spiritual yang memberikan kestabilan emosional dan mental pada anak, yang semuanya berperan penting dalam mencegah stunting dan memastikan pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi anak-anak. Dalam Al-Qur'an disinggung :

أُمْرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَجِلُّهُمْ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ

إِصْرَهُمْ وَالْأَعْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ

Dia (Pengikut Nabi Muhammad) menyuruh mereka pada yang ma'rif, mencegah dari yang mungkar, menghalalkan segala yang baik bagi mereka,

mengharamkan segala yang buruk bagi mereka, dan membebaskan beban-beban serta belunggu-belunggu yang ada pada mereka. (Al-A'raf : 157)

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius dan harus menjadi perhatian serius bagi semua pihak, termasuk para ulama. Dalam Kitab *Fiqhul Islam wa Adillatuhu*, Syaikh Wahbah Az Zuhaili menyatakan bahwa memberi nafkah kepada anak adalah kewajiban orang tua. Oleh karena itu, para orang tua harus memahami betapa pentingnya memberikan nutrisi yang cukup kepada anak-anak mereka untuk mencegah *stunting*. Syekh Wahbah juga menyebutkan dalam Kitabnya bahwa salah satu syarat wajibnya memberikan nafkah kepada anak adalah bahwa orang tua harus mampu bekerja dan memberi nafkah.¹⁰⁶ Oleh karena itu, para orang tua harus berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan anak-anak mereka, termasuk memastikan mereka mendapatkan makanan yang cukup dan bergizi agar tidak mengalami *stunting*.

Pola asuh tidak lepas terkait masalah sapihan ketika di masa bayi,¹⁰⁷ dalam Islam dijelaskan bahwa Anak Balita harus diperhatikan, setidaknya disusui selama dua tahun, kemudian bagi sang ayah memberikan makan dan

¹⁰⁶ Syekh Wahbah Az Zuhaili , *Fiqhul Islam wa Adillatuhu*, Jakarta: Gema Insani, 2011. juz 10 Hal. 132

¹⁰⁷ Lukman Hakim, *Pemberian ASI Dalam Perspektif Hadist*, Skripsi Thesis, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018.

pakaian yang layak untuk ibu dan anaknya,¹⁰⁸ sebagaimana disinggung dalam Al-Qur'an :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf” (Al-Baqarah (2) : 233)

Ibnu Katsir menjelaskan bahwa Allah SWT telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang kepada seluruh umat-Nya, dengan tujuan agar mereka menjalankan tanggung jawab yang baik dalam hal mengurus anak-anak, karena anak-anak adalah anugerah dari Allah SWT. Orangtua diharapkan dapat mendidik anak-anak mereka dengan baik, yang akan membawa manfaat baik bagi orang tua maupun anak-anak itu sendiri. Salah satu aspek penting dalam menjaga anak-anak adalah melalui tindakan menyusui.¹⁰⁹ Air Susu Ibu (ASI) juga memiliki kemampuan untuk melindungi anak dari berbagai penyakit, termasuk mengurangi risiko obesitas dan kerentanan terhadap

¹⁰⁸ Jalaluddin Muhammad bin Ahmad al-Mahally dan Jalaluddin Abdurrahman bin Abu Bakar As Suyuthi, Tafsir al-Jalalain, h. 70

¹⁰⁹ Ibnu Kathir Al Dimashqiy, *Tafsir Al-Qur'an Al-'Azim* (Beirut: Maktabah al Nur al 'ilmiyyah, 1991), hlm. 269.

diabetes. Selain itu, pemberian ASI juga memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhannya.¹¹⁰

Terkait Susuan menurut Quraish Shihab, penggunaan kata "الوالدات" (al-walidat) dalam Al-Qur'an memiliki makna yang mencakup para ibu, baik ibu kandung maupun bukan. Ini menegaskan bahwa Al-Qur'an menekankan bahwa air susu ibu, baik itu dari ibu kandung atau dari ibu yang lain, adalah makanan terbaik bagi bayi hingga usia dua tahun. Namun, tentu saja, air susu dari ibu kandung dianggap lebih baik daripada yang lainnya. Menyusui dari ibu kandung memberikan rasa ketenangan yang lebih pada anak, sebab menurut para ilmuwan, bayi mengenali secara khusus suara detak jantung ibu yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Detak jantung ini memiliki perbedaan yang spesifik antara satu wanita dengan wanita lainnya.¹¹¹

Ayat yang senada menerangkan :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا

Kami wasiatkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah dan

¹¹⁰ Nurizyati Binti Mohammad Zat, *Raḍā'ah Menurut Al-Qur'an Dan Pengaruhnya Terhadap Hubungan Anak Dan Ibu*, 2019, hlm. 3.

¹¹¹ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah, Pesan, Kesan, dan Keserasian al-Qur'an*, Volume 1, Cet IV, (Jakarta: Lentera Hati, 2011), h. 609.

melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandung sampai menyapihnya itu selama tiga puluh bulan (Al-Ahqaf : 15)

Qur'an yang bermakna ‘susah payah’¹¹² disini menunjukkan bahwa Orang tua sudah sewajarnya bersusah payah dalam membesarkan anaknya yang mana itu harus dibalas oleh anaknya dalam pengabdian di masa depan, mafhum mukholafahnya berarti bahwa orang tua tidak selayaknya bermudah-mudah

Dalam sebuah ayat :

فَكُلُوا مِمَّا غَنِمْتُمْ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ

“Makanlah (dan manfaatkanlah) sebagian rampasan perang yang telah kamu peroleh itu sebagai makanan yang halal lagi baik dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.” (Al-Anfal : 69)

ayat ini memberikan penekanan yang kuat mengenai pentingnya pola asuh dalam hal pemilihan makanan yang halal dan baik. Perintah untuk "makanlah sebagian dari hasil perang yang halal dan baik" secara tegas menyoroti betapa pentingnya memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi adalah dari sumber yang halal dan berkualitas. Ini menyoroti tanggung jawab orang tua dalam memberikan pola asuh yang sesuai dengan ajaran Islam,

¹¹² Abu Fida Ismail bin Umar bin Katsir al-Qurasyi al-Bashri ad-Damsyiqi, *Tafsir al-Qur'an alAdzim* Juz 7, (Beirut: Dar kutub al-ilmiyyah, 1419), h. 257.

memastikan bahwa anak-anak mereka mendapatkan makanan yang tidak hanya halal secara agama, tetapi juga memberikan nutrisi yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Ayat ini menegaskan bahwa pilihan makanan yang baik dan halal adalah bagian integral dalam pola asuh yang memberi dampak besar terhadap kesehatan fisik dan spiritual anak-anak, serta mencerminkan kasih sayang dan kepedulian orang tua dalam memenuhi kebutuhan terbaik bagi anak-anak mereka.

Al-Qur'an juga memberikan gambaran pentingnya pola asuh, yang mana orang tua haruslah memiliki pemahaman tentang asupan yang diberikan kepada anak, meskipun berasal dari bahan yang sama untuk pertumbuhan bisa jadi sebagian buruk untuk anak, dalam Firman Allah swt dicontohkan :

وَمِنْ ثَمَرَاتِ النَّخِيلِ وَالْأَعْنَابِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا
 إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ

Dari buah kurma dan anggur, kamu membuat minuman yang memabukkan dan rezeki yang baik. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang mengerti. (An-Nahl : 67)

Salah satu kaidah dalam pola asuh adalah input yang baik kepada anak, sebagaimana hadits :

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى طَيِّبٌ لَا يَقْبَلُ إِلَّا طَيِّبًا وَإِنَّ اللَّهَ أَمَرَ الْمُؤْمِنِينَ بِمَا أَمَرَ بِهِ الْمُرْسَلِينَ فَقَالَ: يَا أَيُّهَا
 الرُّسُلُ كُلُّوا مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَاعْمَلُوا صَالِحًا

*“Sesungguhnya Allah Maha Baik dan tidak menerima kecuali yang baik. Dia memerintahkan orang-orang Mukmin sama seperti yang diperintahkan kepada para Rasul. Dia berfirman, ‘Hai para Rasul, makanlah makanan yang baik, dan kerjakanlah amal shalih.’”*¹¹³

4. Perhatian Islam terhadap Sanitasi dan Kebersihan Air

Air adalah anugerah utama dari Allah kepada makhluk-Nya. Dalam konteks masalah stunting, pentingnya air menjadi lebih mendesak. masalah pertumbuhan fisik dan perkembangan anak yang terhambat, seringkali terkait dengan kekurangan nutrisi dan asupan cairan yang cukup. Air tidak hanya vital untuk hidup, tetapi juga mendukung fungsi tubuh dan kesehatan secara menyeluruh. Keterbatasan akses terhadap air bersih dapat memperburuk kondisi stunting pada anak-anak, merugikan pertumbuhan optimal mereka. Oleh karena itu, kesadaran akan pentingnya air dalam mencegah stunting perlu ditingkatkan untuk memastikan kesejahteraan anak-anak. Firman-Nya dalam QS. An-Nur : 45 ;

وَاللَّهُ خَلَقَ كُلَّ دَابَّةٍ مِّن مَّاءٍ فَمِنْهُمْ مَّن يَمْشِي عَلَى بَطْنِهِ وَمِنْهُمْ مَّن يَمْشِي عَلَى رِجْلَيْنِ وَمِنْهُمْ مَّن يَمْشِي عَلَى أَرْبَعٍ يَخْلُقُ اللَّهُ مَا يَشَاءُ إِنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

“Dan Allah menciptakan semua jenis hewan dari air, maka sebagian ada yang berjalan di atas perutnya dan sebagian berjalan dengan dua kaki,

¹¹³ Hadits Jami' At-Tirmidzi No. 2723 - Kitab Adab h.254

sedang sebagian (yang lain) berjalan dengan empat kaki. Allah menciptakan apa yang Dia kehendaki. Sungguh, Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu.”

(An-Nur : 45)

yang Allah kurniakan dalam bentuk hujan, yang berasal dari awan, merupakan anugerah luar biasa bagi kehidupan manusia. Kehidupan dan kelangsungan manusia sangat bergantung pada air. Tanpa air, manusia tidak akan mampu bertahan hidup. Firman-Nya menciptakan kesadaran akan betapa pentingnya air dalam menjaga kelangsungan hidup manusia.

أَفَرَأَيْتُمُ الْمَاءَ الَّذِي تَشْرَبُونَ, أَأَنْتُمْ أَنْزَلْتُمُوهُ مِنَ الْمُزْنِ أَمْ نَحْنُ الْمُنزِلُونَ, لَوْ نَشَاءُ جَعَلْنَاهُ أُجَاجًا
فَلَوْلَا تَشْكُرُونَ

“Maka terangkanlah kepadaku tentang air yang kamu minum, Kamukah yang menurunkannya dari awan ataukah Kami yang menurunkan? Kalau Kami kehendaki niscaya Kami jadikan dia asin, maka mengapakah kamu tidak bersyukur?.” (Al-Waqi’ah : 68-70)

Ayat tersebut dengan jelas menyebutkan fungsi utama air yang memiliki rasa tawar, yang dapat dikonsumsi oleh manusia dalam bentuk minuman. Selain itu, air berperan dalam membersihkan tubuh dari berbagai hadas dan kotoran, serta menjadi sarana ibadah kepada Allah SWT. Air digunakan dalam berbagai kegiatan ibadah seperti mandi, istinja' (membersihkan dari kotoran), dan wudhu, yang semuanya merupakan syarat penting dalam beribadah kepada Allah SWT

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ
وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا

“Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah...” (Al-Maidah : 6)

Melalui air, Allah menjadikan pertumbuhan berbagai tanaman yang dapat dinikmati oleh manusia sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan-Nya.

أَلَمْ تَرَ أَنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَسَلَكَهُنَّ رِيَّاحٌ فِي الْأَرْضِ ثُمَّ يُخْرِجُ بِهَا زُرْعًا مُخْتَلِفًا أَلْوَانُهُمْ يَهيجُ
فَتَرَاهُ مُصْفَرًّا ثُمَّ يَجْعَلُهُ حُطَامًا إِنَّ فِي ذَلِكَ لَذِكْرًا لِأُولِي الْأَلْبَابِ

“Apakah kamu tidak memperhatikan, bahwa sesungguhnya Allah menurunkan air dari langit, maka diaturnya menjadi sumber-sumber air di bumi kemudian ditumbuhkan-Nya dengan air itu tanam-tanaman yang bermacam-macam warnanya, lalu ia menjadi kering lalu kamu melihatnya kekuning-kuningan, kemudian dijadikan-Nya hancur berderai-derai. Sungguhnyanya pada yang demikian itu benar-benar terdapat pelajaran bagi orang-orang yang mempunyai akal.” (Az-Zumar : 1)

Stunting, yang merupakan masalah pertumbuhan fisik dan perkembangan anak yang terhambat, dapat terkait dengan ketersediaan air bersih. Penghematan air menjadi penting dalam mencegah stunting karena asupan air

yang cukup penting untuk nutrisi dan kesehatan anak-anak. Ketika sumber air terbatas atau tercemar, anak-anak mungkin mengalami kekurangan nutrisi dan berisiko mengalami stunting. Oleh karena itu, pengelolaan air yang bijak dan upaya penghematan air dapat berperan dalam mendukung kesehatan dan pertumbuhan optimal anak-anak serta mencegah masalah stunting. Rasulullah *shallallahu 'alaihi wasallam* memberi contoh dengan menakar air saat mandi maupun wudhu.

حَدَّثَنَا أَبُو نُعَيْمٍ قَالَ حَدَّثَنَا مِسْعَرٌ قَالَ حَدَّثَنِي ابْنُ جَبْرِ قَالَ سَمِعْتُ أَنَسًا يَقُولُ كَانَ النَّبِيُّ صَلَّى
اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَغْتَسِلُ أَوْ كَانَ يَغْتَسِلُ بِالصَّاعِ إِلَى حَمْسَةِ أَمْدَادٍ وَيَتَوَضَّأُ بِالْمُدِّ

“Telah menceritakan kepada kami Abu Nu'aim berkata, telah menceritakan kepada kami Mis'ar berkata, telah menceritakan kepadaku Ibnu Jabar berkata, "Aku mendengar Anas berkata, "Nabi shallallahu 'alaihi wasallam membasuh, atau mandi dengan satu sha' hingga lima mud, dan berwudhu dengan satu mud." (HR. Bukhari)

Dalam hadis lain yang diterima dari Abu Salamah r.a., beliau menceritakan pengalamannya ketika bersama seorang saudara laki-laki Aisyah di dalam rumahnya. Saat saudara Aisyah itu menanyakan cara mandi Rasulullah *shallallahu 'alaihi wasallam*, Aisyah segera meminta membawa sebuah bejana berisi air sekitar segantang. Aisyah kemudian mandi,

menuangkan air di atas kepalanya, dan selama proses itu, terdapat hijab (tabir) yang memisahkan antara kami dan Aisyah.¹¹⁴

Riwayat ini sejalan dengan firman Allah dalam Al-A'raf ayat 31;

يٰٓاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ مِنْ عِنْدِ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا
اِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.”

Larangan dalam Islam terhadap mencemari air memiliki kaitan erat dengan nilai-nilai lingkungan dan kesehatan. Islam mengajarkan perlunya menjaga kebersihan dan kelestarian lingkungan, termasuk air sebagai sumber kehidupan. Mencemari air dengan bahan-bahan berbahaya tidak hanya diharamkan, tetapi juga memiliki dampak kesehatan yang serius. Terdapat hubungan yang signifikan antara pencemaran air dan faktor penyebab stunting. Anak-anak yang mengonsumsi air yang tercemar dapat mengalami kekurangan nutrisi dan berisiko mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terhambat. Oleh karena itu, larangan Islam terhadap pencemaran air bukan hanya mencerminkan nilai-nilai agama, tetapi juga

¹¹⁴ Al-Iman Al-Bukhary, 2009, *hadits Shahih Bukhari*, nomor hadits 167

berperan dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mencegah masalah stunting yang dapat mempengaruhi generasi mendatang.

Dalam sebuah hadits shahih, Rasulullah *shallallahu 'alaihi wasallam* mengingatkan umatnya untuk tidak merusak lingkungan air dengan cara menghindari pembuangan kotoran di wilayah tertentu. Ajaran Islam terkait hal ini sangat sederhana dan praktis, yaitu dengan melarang orang yang berada dalam keadaan junub untuk mandi di air yang tenang. Larangan ini bertujuan agar air tidak tercemar dan mengalir, sehingga orang lain tidak terkena dampak dari sisa-sisa junub tersebut. Selain itu, Islam juga melarang buang air kecil di air yang tidak mengalir dan menggunakannya sebagai tempat mandi. Tindakan tersebut tidak hanya berdampak pada individu yang melakukannya, tetapi juga berpotensi merugikan orang lain yang menggunakan air tersebut.

Pengetahuan seperti itu memiliki tingkat penting yang sangat tinggi dan seharusnya menjadi pengetahuan yang dimiliki oleh seluruh individu. Dengan pemahaman tersebut, kita dapat berkontribusi dalam menjaga keberlanjutan sumber air untuk kebutuhan saat ini dan masa mendatang. Beberapa hadits yang menjelaskan hal tersebut salah satunya:

وَحَدَّثَنَا يَحْيَى بْنُ يَحْيَى وَمُحَمَّدُ بْنُ رُمْحٍ قَالَ أَخْبَرَنَا اللَّيْثُ وَحَدَّثَنَا فُتَيْبَةُ حَدَّثَنَا اللَّيْثُ عَنْ أَبِي الزُّبَيْرِ عَنْ جَابِرٍ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ هَيَّ أَنْ يُبَالَ فِي الْمَاءِ الرَّكَدِ

Dan telah menceritakan kepada kami [Yahya bin Yahya] dan [Muhammad bin Rumh] keduanya berkata, telah mengabarkan kepada kami [al-Laits]. (dalam riwayat lain disebutkan) Dan telah menceritakan kepada kami [Qutaibah] telah menceritakan kepada kami [al-Laits] dari [Abu az-Zubair] dari [Jabir] dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, bahwa beliau melarang kencing pada air yang menggenang." (HR. Ahmad).

Dewasa ini, kita seringkali menyaksikan perilaku orang yang buang air kecil sembarangan, baik di terminal, stasiun, atau di sudut-sudut bangunan yang sepi. Meskipun tindakan tersebut masih di bawah tingkat pencemaran sungai, parahnya dampak pencemaran sungai dapat terlihat dari warna air yang mengalir yang telah berubah menjadi hitam akibat banyaknya limbah dari pabrik dan rumah tangga yang dibuang ke sungai. Jika kondisi ini terus dibiarkan, akan muncul masalah yang lebih serius, termasuk kelangkaan air bersih. Air yang tercemar dapat menghambat akses makhluk hidup untuk memanfaatkan air demi kelangsungan hidup mereka, mengakibatkan masalah kesehatan dan dampak negatif terhadap flora dan fauna. Oleh karena itu, perlu segera dicari solusi untuk mengatasi krisis air yang telah melanda beberapa daerah ini.

Kawasan yang dijaga adalah wilayah-wilayah yang menjadi sumber kehidupan, seperti air, rerumputan, hutan, dan lautan. Sumber air yang dijaga mencakup daerah aliran sungai, danau, rawa-rawa, dan mata air yang digali (sumur). Perlindungan terhadap wilayah-wilayah tersebut bertujuan untuk

mencegah kerusakan lingkungan. Konsep ini menjadi acuan penting, terutama mengingat masalah kerusakan lingkungan, khususnya di kawasan air, seperti sumur. Pertumbuhan penduduk yang semakin tinggi menyebabkan potensi pencemaran air sumur. Air sebagai sumber kehidupan digunakan untuk minum, memasak, mencuci, dan berwudhu, tetapi bisa berdekatan dengan tempat pembuangan limbah seperti toilet, limbah pabrik, atau sungai yang tercemar. Keadaan ini dapat merugikan kualitas air dan mengancam kehidupan kita secara keseluruhan.

Dalam Islam, sumur-sumur yang telah digali seharusnya dianggap sebagai tempat yang perlu dilindungi. Keyakinan tersebut mencakup juga daerah aliran sungai, danau, dan sungai bawah tanah, karena kawasan-kawasan ini dianggap sebagai sumber penghidupan bagi manusia. Pandangan ini telah dijelaskan dengan jelas dalam hadits Nabi, yang menegaskan perlunya melindungi dan menjaga keberlanjutan sumber air, termasuk sumur-sumur yang menjadi penopang kehidupan sehari-hari umat Islam. Kesadaran akan pentingnya pelestarian sumber air sesuai dengan ajaran agama menjadi landasan untuk perlindungan dan konservasi lingkungan air dalam konteks Islam.

رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ حَرَّمَ الْبَيْرَ مَدُّ رِشَائِهَا

"*Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Batas wilayah sumur adalah sejauh rerumputan yang tumbuh di sekitarnya."*¹¹⁵ Ada juga hadist tentang yang berhubungan dengan yang mirip dengan Amdal:

*Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam. Bersabda: "Hariem"¹¹⁶ sebuah sumur adalah sejauh panjang tali timbanya."*¹¹⁷

Hadits tersebut memberikan ajaran untuk menjauhi pencemaran air dan menghindari penempatan sumber air dekat dengan limbah. Contohnya, sumur sebaiknya tidak ditempatkan dekat dengan tempat pembuangan kotoran seperti WC, agar air sumur tidak tercemar oleh limbah tersebut. Hal serupa berlaku untuk sumber pencemaran lain, seperti limbah industri dari pabrik. Hadits berikutnya menjelaskan bahwa luasan hariem (daerah yang harus dijaga dan dilindungi) sumur mencapai empat puluh hasta, yang juga dapat digunakan sebagai tempat pembaringan binatang ternak. Jarak luas ini penting untuk diperhatikan sebagai perlindungan bagi sumber air. Oleh karena itu, perlindungan terhadap wilayah sumur menjadi sangat penting bagi kesejahteraan manusia. Berikut adalah hadits yang terkait dengan prinsip-prinsip tersebut.

¹¹⁵ Sunan Ibnu Majah No. 2478 - Kitab Hukum-hukum

¹¹⁶ *Hariem* merupakan daerah di tetapkan untuk konservasi lingkungan alam yang berupa lautan. Dalam Islam ada yang disebut dengan *Hariem*, yaitu tempat yang harus dijaga dan dilindungi yang berupa daerah laut.

¹¹⁷ Abu Abdullah Muhammad bin Yazid Ibnu Majah, Terjamaah Sunan Ibnu Majah Jilid III, Penerbit C.V. Asy Syfa Semarang, Nomor hadits 2487

Islam mendorong umatnya untuk bersedekah sebagai bentuk kepedulian terhadap orang-orang yang kurang mampu. Sedekah sumur menjadi langkah penting dalam mengatasi masalah stunting, terutama di daerah-daerah yang mengalami krisis air bersih. Sumur sebagai sumber air merupakan amal jariyah yang berkelanjutan, memastikan akses air bersih untuk keperluan sehari-hari. Dalam konteks stunting, akses terhadap air bersih menjadi kunci untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan kebersihan anak-anak. Sumur yang dihasilkan dari sedekah memberikan dampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, mengurangi risiko stunting yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi dan sanitasi. Melalui sumur-sumur yang dibangun dengan semangat sedekah, masyarakat dapat memastikan anak-anak mendapatkan akses ke air bersih yang aman, menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan optimal, dan pada gilirannya, membantu mengatasi masalah stunting di komunitas yang membutuhkan. Sedekah sumur bukan hanya memberikan manfaat jangka pendek, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan jangka panjang bagi generasi yang akan datang. Ada sebuah hadis yang matan dan perawinya sebagai berikut :

أَخْبَرَنِي زِيَادُ بْنُ أَبِي أَيُّوبَ قَالَ حَدَّثَنَا سَعِيدُ بْنُ عَامِرٍ عَنْ يَحْيَى بْنِ أَبِي الْحَجَّاجِ عَنْ سَعِيدِ الْجُرَيْرِيِّ
عَنْ ثُمَامَةَ بْنِ حَزْنِ الْقُشَيْرِيِّ قَالَ شَهِدْتُ الدَّارَ حِينَ أَشْرَفَ عَلَيْهِمْ عُثْمَانُ فَقَالَ أَنْتُمْ بِاللَّهِ
وَبِالْإِسْلَامِ هَلْ تَعْلَمُونَ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَدِمَ الْمَدِينَةَ وَلَيْسَ بِهَا مَاءٌ يُسْتَعْدَبُ

غَيْرِ بئرِ رُومَةَ فَقَالَ مَنْ يَشْتَرِي بِئرَ رُومَةَ فَيَجْعَلُ فِيهَا دَلْوَهُ مَعَ دِلَاءِ الْمُسْلِمِينَ يَحَبِّرُ لَهُ مِنْهَا فِي

الْجَنَّةِ

Telah mengabarkan kepada kami Ziyad bin Ayyub berkata; telah menceritakan kepada kami Sa'id bin 'Amir dari Yahya bin Abu Al Hajjaj dari Sa'id Al Jurairi dari Tsumamah bin Hazn Al Qusyairi ia berkata, "Aku sedang berada di dalam rumah saat Utsman menampakkan kemuliaannya kepada para sahabat, ia berkata, "Aku bertanya kepada kalian dan bersumpah dengan nama Allah dan Islam, apakah kalian mengetahui bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam datang ke Madinah dan tidak ada padanya air segar selain sumur Rumah, kemudian beliau bersabda: "Barangsiapa membeli sumur Rumah kemudian meletakkan padanya embernya bersama dengan ember orang-orang muslim dengan kebaikan darinya, maka ia akan berada dalam Surga." ¹¹⁸

Salah satu kisah yang menggambarkan pahala besar dari memberikan air sebagai sedekah kepada hewan dapat memberikan inspirasi dalam meniti kehidupan sehari-hari. Hadits-hadits yang terkait dengan hal ini memperkuat konsep pahala besar bagi orang yang membagikan rezekinya, bahkan kepada makhluk-makhluk Allah yang lebih lemah seperti hewan.

¹¹⁸ Sunan An-Nasa'i No. 3551 - Kitab Waqaf

*Dari Abu Shalih, dari Abu Hurairah ra. bahwa Rasulullah SAW bersabda, 'Ketika seorang laki-laki sedang berjalan, lalu dia merasa sangat kehausan, lalu ia turun di satu sumur dan minum darinya. Kemudian dia keluar dan ternyata dia mendapati seekor anjing menjulurkan lidahnya (sambil) menjilat pasir karena kehausan. Laki-laki tersebut berkata, 'Sungguh anjing ini sangat kehausan seperti yang aku rasakan.' Kemudian dia turun dan memenuhi kedua sepatunya (dengan air) dan membawa dengan mulutnya seraya naik keatas dan memberi minum anjing itu. Allah bersyukur kepadanya dan memberi ampunan baginya. Mereka (para sahabat) bertanya, 'Wahai Rasulullah! Apakah ada bagi kita pahala pada binatang?' beliau menjawab, (menyayangi) setiap makhluk yang bernyawa ada pahalanya.'*¹¹⁹

Jika kita bicara lebih umum tentang pemeliharaan sanitasi dan lingkungan, Allah menciptakan alam yang sangat luas dengan berbagai macam jenisnya, dan memberikan tanggung jawab kepada manusia untuk mengurusnya. Manusia, sebagai satu-satunya makhluk Allah yang memiliki kemampuan untuk menjaga alam ini, diberikan amanah untuk bertanggung jawab dalam memeliharanya. Jabatan ini disebut sebagai khalifah, sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 30. Sebagai khalifah, manusia harus mengurus, memanfaatkan, dan memelihara alam, termasuk bumi beserta segala isinya seperti gunung, laut, air, awan, dan

¹¹⁹ Muhamad Nashiruddin Al Al Bani. 2007. *Shahih Sunan Abu Daud*. Pustaka Azam. Jakarta hal.322

angin, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini bertujuan agar manusia dapat menjalani perilaku yang baik, dengan pola hidup bersih sebagai bagian terpenting dalam usaha memelihara lingkungan hidup.¹²⁰

وَإِذَا تَوَلَّى سَعَىٰ فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ ۗ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفُسَادَ

Apabila berpaling (dari engkau atau berkuasa), dia berusaha untuk berbuat kerusakan di bumi serta merusak tanam-tanaman dan ternak. Allah tidak menyukai kerusakan. (Al-Baqarah : 205)

Dari sini mereka digambarkan sebagai individu yang, ketika berpuasa atau menjauhi lingkungan masyarakat Islam, justru melakukan kerusakan di bumi, merusak tanaman, dan mengancam generasi muda.¹²¹

Imam Abu Ja'far (w. 148 H) menyampaikan dalam tafsirnya bahwa mujahid menjelaskan, orang zalim yang dimaksud adalah mereka yang merusak bumi, dan sebagai akibatnya, Allah akan menghentikan hujan sehingga tanaman dan binatang ternak mati.¹²² Terkait Kerusakan lingkungan ini sudah disinggung juga dalam Al-Qur'an :

¹²⁰ Penelitian Badan Litbang Dan Diklat Departemen Agama RI, Pelestarian Lingkungan Hidup; *Tafsir Alqur'an Tematik*, Lajnah Pentashihan Mushaf Alqur'an, Jakarta, 2009, h 27.

¹²¹ Quraish shihab, al-Lubab, op. cit., h. 66

¹²² Abu Ja'far Muhammad bin Jarir Ath-Thabari; *Tafsir Ath.-Th.abari*, Terj. Abdul Somad, Yusuf Hamdani, editor Edi Fr., Pustaka Azzam, Jakarta, 2008, jilid 1 Hal. 39

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ

Telah tampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan perbuatan tangan manusia. (Melalui hal itu) Allah membuat mereka merasakan sebagian dari (akibat) perbuatan mereka agar mereka kembali (ke jalan yang benar).(Ar-Rum : 41)

Berkaitan dengan kerusakan di darat dan di laut, beberapa pendapat ulama melibatkan peristiwa seperti banjir besar, musim paceklik, kekurangan air, kematian sis-sia, kebakaran, tenggelam, gagal panen, dan krisis ekonomi.¹²³ sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an (Ar-Rum: 41) yang menyatakan bahwa kerusakan tersebut merupakan hasil dari perbuatan manusia sendiri. Salah satu aspek yang terkait dengan kerusakan lingkungan ini adalah masalah stunting, yang dapat menjadi akibat langsung dari berbagai peristiwa seperti kekurangan air, krisis ekonomi, dan gagal panen. Dengan menyadari konsekuensi dari tindakan manusia terhadap lingkungan, penting bagi kita untuk berupaya memperbaiki perilaku dan tindakan agar dapat mengurangi dampak negatifnya, termasuk dalam upaya mencegah stunting dan masalah kesehatan terkait lainnya.

¹²³ Penelitian Badan Litbang Dan Diklat Departemen Agama RI, Pelestarian Lingkungan Hidup; Tafsir Alqur'an Tematik, Lajnah Pentashihan Mushaf Alqur'an, Jakarta, 2009, h. 275.

Potret lingkungan di Indonesia menunjukkan sebuah realita yang semakin mengkhawatirkan dari tahun ke tahun. Trend kasus lingkungan ini terus meningkat seiring dengan kebijakan daerah dalam mengelola wilayahnya masing-masing. Menurut data dari Kementerian Lingkungan Hidup Indonesia pada tahun 2012, terdapat 300 kasus lingkungan seperti kebakaran hutan, pencemaran lingkungan, pelanggaran hukum, dan pertambangan. Indeks kualitas lingkungan hidup yang dibuat oleh kementerian tersebut juga memberikan dukungan data dengan mencatat penurunan kualitas lingkungan, yaitu 59,79% pada 2009, 61,7% pada 2010, dan 60,84% pada 2011. Hal ini diperkuat oleh data mengenai Indonesia hijau, di mana luas tutupan hutan hanya mencapai 48,7% dari total wilayah Indonesia. Oleh karena itu, potret lingkungan tersebut menjadi bukti nyata dari ayat 41 Surat Ar-Rum, yang menyampaikan bahwa segala jenis kerusakan di seluruh muka bumi, baik di daratan maupun di lautan, telah dengan jelas terlihat.¹²⁴

Dalam surat ini, terdapat pesan yang tersirat tentang pentingnya kesadaran manusia dalam menjaga keseimbangan alam, dengan tujuan mencegah timbulnya bencana sebagaimana telah diuraikan sebelumnya. Ada keterkaitan atau korelasi yang dapat diidentifikasi dengan Surat Ar-Rum ayat 41, yaitu dengan Surat An-Nahl ayat 10-16. Pada dasarnya, Allah SWT menciptakan

¹²⁴ Lajnah Pentashihan Mushaf al-Qur'an, *op.cit.*, h. 389.

alam semesta beserta segala isinya, termasuk daratan, lautan, angkasa raya, flora, dan fauna, dengan tujuan untuk kepentingan umat manusia.

Sebagai manusia yang menjadi khalifah, manusia mendapat amanat dari Allah untuk berupaya menjaga kelestarian alam semesta dan semua isinya. Hal ini bertujuan agar generasi-generasi mendatang dapat merasakan manfaatnya, menggali sumber daya alam dengan bijak, dan mengelolanya untuk kesejahteraan umat manusia. Upaya ini tidak hanya memberikan manfaat dalam aspek material, tetapi juga sebagai bekal penting dalam menjalani kehidupan beribadah dan beramal shaleh, memastikan pertumbuhan dan perkembangan generasi yang lebih baik di masa depan. Ketamakan manusia terhadap alam telah menimbulkan konsekuensi buruk bagi diri mereka sendiri, seperti terjadinya longsor dan banjir. Bahkan, dampaknya lebih luas dengan timbulnya berbagai musibah dan bencana alam, seperti ketidakberlanjutan dalam proses alamiah seperti hujan turun dan pertumbuhan tanaman, serta risiko terhadap gempa bumi dan bencana alam lainnya.¹²⁵

Sebagai seorang muslim, Kebersihan memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan seorang Muslim, tidak hanya sebagai aspek fisik tetapi juga sebagai bagian integral dari spiritualitas dan kepatuhan terhadap ajaran Islam.

¹²⁵ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah. (Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an)*, Lentera Hati, Jakarta, 2009, Cet. I, Vol. 10 H. 239

Kebersihan fisik tercermin dalam kewajiban menjaga kebersihan tubuh, pakaian, dan lingkungan sekitar, sebagaimana diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Ajaran Islam mengajarkan bahwa kebersihan adalah sebagian dari iman, dan menjadikannya sebagai nilai fundamental dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Ritual ibadah, seperti shalat, juga membutuhkan kebersihan, seperti wudhu yang harus dilakukan sebelum melaksanakan shalat. Kebersihan spiritual juga terkait dengan pemurnian hati dan niat, menjadikan kehidupan seorang Muslim lebih baik di hadapan Allah. Dengan memperhatikan kebersihan dalam segala aspek kehidupan, seorang Muslim dapat mencapai keadaan yang lebih baik secara fisik dan spiritual, mendekati diri kepada Allah, serta menjalani hidup sesuai dengan ajaran agama Islam. Bahkan ada ancaman bagi seorang yang tidak menjaga kesuciannya seperti dalam hadits :

حَدَّثَنَا مُسَدَّدٌ حَدَّثَنَا عَبْدُ الْوَاحِدِ بْنُ زِيَادٍ حَدَّثَنَا الْأَعْمَشُ عَنْ زَيْدِ بْنِ وَهْبٍ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ حَسَنَةَ قَالَ انْطَلَقْتُ أَنَا وَعَمْرُو بْنُ الْعَاصِ إِلَى النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَخَرَجَ وَمَعَهُ دَرَقَةٌ ثُمَّ اسْتَتَرَ بِهَا ثُمَّ بَالَ فَقُلْنَا انظُرُوا إِلَيْهِ يَبُولُ كَمَا تَبُولُ الْمَرْأَةُ فَسَمِعَ ذَلِكَ فَقَالَ أَلَمْ تَعْلَمُوا مَا لَقِيَ صَاحِبُ بَنِي إِسْرَائِيلَ كَانُوا إِذَا أَصَابَهُمُ الْبَوْلُ قَطَعُوا مَا أَصَابَهُ الْبَوْلُ مِنْهُمْ فَهَاهُمْ فَعُدَّ بِ فِي قَبْرِهِ

Telah menceritakan kepada kami Musaddad telah menceritakan kepada kami Abdul Wahid bin Ziyad telah menceritakan kepada kami Al A'masy dari Zaid bin Wahb dari Abdurrahman bin Hasanah dia berkata; Saya pernah pergi

bersama Amru bin Al Ash menemui Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, kemudian beliau keluar dengan membawa perisai, lalu menutup diri dengannya dan buang air kecil. Maka kami katakan; "Lihatlah, beliau buang air kecil seperti perempuan buang air kecil." Nabi mendengar hal itu, maka beliau bersabda: "Apakah kalian belum tahu apa yang didapatkan oleh salah seorang Bani Israil? Dahulu bani israil apabila terkena air kencing, maka mereka memotong bagian yang terkena air kencing, lalu orang tersebut melarang mereka dari perbuatan demikian, maka dia pun diadzab di dalam kuburnya."¹²⁶

Ada juga keutamaan kepada orang-orang yang menjaga kebersihan tidak memandang status seseorang tersebut tetap mendapatkan perhatian dari Rasulullah, dalam sebuah riwayat :

حَدَّثَنَا سُلَيْمَانُ بْنُ حَرْبٍ قَالَ حَدَّثَنَا حَمَّادُ بْنُ زَيْدٍ عَنْ ثَابِتٍ عَنْ أَبِي رَافِعٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ أَنَّ رَجُلًا أَسْوَدَ أَوْ امْرَأَةً سَوْدَاءَ كَانَ يَفُتُّ الْمَسْجِدَ فَمَاتَ فَسَأَلَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْهُ فَقَالُوا مَاتَ قَالَ أَفَلَا كُنْتُمْ آذَنْتُمُونِي بِهِ دُلُونِي عَلَى قَبْرِهِ أَوْ قَالَ قَبْرَهَا فَأَتَى قَبْرَهَا فَصَلَّى عَلَيْهَا

Telah menceritakan kepada kami Sulaiman bin Harb berkata, telah menceritakan kepada kami Hammad bin Zaid dari Tsabit dari Rafi' dari Abu Hurairah, "Ada seorang laki-laki kulit hitam atau wanita kulit hitam yang

¹²⁶ Sunan Abu Dawud No. 20 - Kitab Thaharah

menjadi tukang sapu Masjid meninggal dunia. Nabi shallallahu 'alaihi wasallam lalu bertanya tentang keberadaan orang tersebut. Orang-orang pun menjawab, "Dia telah meninggal!" Beliau Pun bersabda: "Kenapa kalian tidak memberi kabar kepadaku? Tunjukkanlah kuburannya padaku!" beliau kemudian mendatangi kuburan orang itu kemudian menshalatinya.¹²⁷

Dalam sebuah Hadist yang terkenal, sering dikutip bahwa Iman itu berhubungan dengan kebersihan seseorang, Dalam konteks pencegahan stunting, kebersihan fisik dan spiritual merupakan prinsip dasar dalam Islam. Kebersihan tubuh dan lingkungan, jika dihayati secara mendalam, dapat membentuk perilaku hidup sehat yang mencegah stunting. Gadis ini memberikan pemahaman bahwa menjaga kebersihan adalah bagian dari usaha memelihara diri sendiri, menciptakan lingkungan yang sehat, dan pada akhirnya, menjaga kesejahteraan generasi mendatang ;

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْحَارِثِ بْنِ عَاصِمِ الْأَشْعَرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: (الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ، وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمَلُّهُ الْمِيْزَانُ، وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمَلَّانِ - أَوْ تَمَلُّانِ - مَا بَيْنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ، وَالصَّلَاةُ نُورٌ، وَالصَّدَقَةُ بُرْهَانٌ، وَالصَّبْرُ ضِيَاءٌ، وَالْقُرْآنُ حُجَّةٌ لَكَ أَوْ عَلَيْكَ، كُلُّ النَّاسِ يَعُدُّو فَبَائِعٌ نَفْسَهُ فَمَعْتِقُهَا أَوْ مُؤَبِّقُهَا رَوَاهُ مُسْلِمٌ.

¹²⁷ Shahih Al-Bukhari No. 438 - Kitab Shalat

Dari Abu Malik Al-Harits bin 'Ashim Al-Asy'ari radhiyallahu 'anhu, ia berkata, "Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda, 'Bersuci itu sebagian dari iman, ucapan alhamdulillah (segala puji bagi Allah) itu memenuhi timbangan. Ucapan subhanallah (Maha Suci Allah) dan alhamdulillah (segala puji bagi Allah), keduanya memenuhi antara langit dan bumi. Shalat adalah cahaya, sedekah adalah bukti nyata, kesabaran adalah sinar, Al-Qur'an adalah hujjah yang membelamu atau hujjah yang menuntutmu. Setiap manusia berbuat, seakan-akan ia menjual dirinya, ada yang memerdekakan dirinya sendiri, ada juga yang membinasakan dirinya sendiri.'" (HR. Muslim)¹²⁸

Allah swt juga secara textual memuji orang yang membersihkan diri :

قَدْ أَفْلَحَ مَنْ تَزَكَّى . وَذَكَرَ اسْمَ رَبِّهِ فَصَلَّى . بَلْ تُؤَثِّرُونَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا . وَالْآخِرَةَ خَيْرٌ وَأَبْقَا

Sesungguhnya beruntunglah orang yang membersihkan diri (dengan beriman), dan dia ingat nama Tuhannya, lalu dia shalat. Tetapi kamu (orang-orang kafir) memilih kehidupan duniawi. Sedangkan kehidupan akhirat adalah lebih baik dan lebih kekal. (Al-A'la : 14-17)

Di ayat lain secara tekstual Allah mencintai orang yang membersihkan diri :

¹²⁸ 'Abdul Muhsin bin Hamad Al-'Abbad, *Al-Qawi Al-Matin fi Syarh Al-Arba'in wa Tatimmat Al-Khamsin li An-Nawawi wa Ibnu Rajab rahimahumallah*. Cetakan kedua, Tahun 1436 H..

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“*Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.*” (Al-Baqarah : 222)

Istilah "*at-tawwabin*" dan "*al mutathohirin*" merujuk kepada individu yang bertaubat dan mereka yang mensucikan diri. Tubuh dan jiwa manusia adalah entitas yang bersatu dan saling berintegrasi, tidak dapat dipisahkan.

Pendidikan agama Islam berfungsi sebagai fondasi pemahaman bagi peserta didik dalam memahami konsep kebersihan. Peran penting pendidikan agama Islam juga terletak pada penanaman dan pemahaman mengenai kebersihan atau thaharah yang bersifat fisik. Hal ini seharusnya menjadi perhatian utama dalam proses pembelajaran, mengingat dalam agama Islam, thaharah dianggap sebagai kunci utama bagi seorang Muslim dalam menjalankan ibadah kepada Tuhannya.¹²⁹

G. *Stunting* dan Sosial Budaya

Sosial budaya mencerminkan pola dalam suatu wilayah lokal, seringkali disajikan secara birokratis dan terorganisir, dengan perkembangan dan nilai-nilai budaya. Ini melibatkan teori sistem kepercayaan dan aktivitas sehari-hari yang

¹²⁹ Diyah Lutfiana, *Konsep Kebersihan Rohani Dan Jasmani Perspektif Pendidikan Agama Islam*, Jurnal Al-Qalam, Vol 24, No. 1, 2023

dapat diterapkan dalam praktek keseharian. Terkadang, sosial budaya dianggap suatu hal yang sulit dipahami oleh akal sehat atau melebihi kemampuan panca indra, tetapi esensinya tetap mencerminkan dinamika kompleks dalam kehidupan masyarakat setempat.¹³⁰

Kesehatan seorang anak sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan yang diterapkan oleh keluarganya, terutama dalam memenuhi kebutuhan pangan. Pengasuhan yang baik dapat memberikan dampak positif pada status kesehatan anak, sehingga peran keluarga menjadi kunci utama dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesejahteraan anak melalui aspek nutrisi dan perawatan.¹³¹ Sedangkan Anak dengan status kesehatan buruk, masalah gizi rendah, serta *stunting* seringkali dipengaruhi dari kondisi kehamilan dan persalinan ibunya. Kualitas nutrisi yang diterima selama kehamilan bisa berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan janin, serta mempengaruhi risiko gizi buruk dan *stunting* pada anak setelah lahir. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan ibu selama masa kehamilan memiliki peran penting dalam mencegah masalah kesehatan pada anak.¹³²

¹³⁰ Cicourel, Aaron V. (2013). "Origin and Demise of Social-cultural Presentation of Delf from Birth to Death: Caregiver 'Scaffolding' Practices Necessary for Guiding and Sustaining Communal Social Structure Throughout the Life Cycle." British Social Association.

¹³¹ Schrijner S, Smits J. *Grandparents and Children's stunting in sub Saharan Africa*. Soc Sci Med. 2018 May 1;205:90 8.

¹³² Marx D. *Patient Safety and the Just Culture*. Obstet Gynecol Clin North Am. 2019 Jun 1;46(2):239 45.

Kondisi sosial ekonomi yang rendah seringkali berkontribusi pada penularan penyakit yang cepat, terutama akibat tinggal di lingkungan perumahan padat penduduk yang memudahkan penyebaran infeksi. Rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan dapat mempengaruhi kesadaran akan kesehatan serta upaya pencegahan penyakit. Dengan demikian, peningkatan kondisi sosial ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan masyarakat menjadi kunci untuk mengatasi masalah penularan penyakit dan gizi buruk di lingkungan tersebut.

Dalam konteks pembahasan *stunting*, "sosial budaya" merujuk pada aspek-aspek budaya, norma-norma sosial, praktik, dan nilai-nilai yang ada dalam suatu masyarakat dan dapat mempengaruhi masalah *stunting*, yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan anak yang terhambat akibat kurang gizi kronis pada masa awal kehidupan. Faktor-a sosial budaya ini memainkan peran penting dalam membentuk pola makan, perawatan anak, dan praktik gizi di dalam masyarakat, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan tingkat *stunting* yang tinggi atau rendah.¹³³

Stunting di Indonesia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor langsung yang terkait dengan status gizi ibu, praktik menyusui, pemberian makanan pendamping, dan paparan infeksi. Selain itu, faktor tidak langsung seperti pendidikan, sistem pangan, pemeliharaan kesehatan, air dan sanitasi, serta

¹³³ Badriah S, Sahar J, Gunawijaya J, Prasetyo S. *Pampering older people with diabetes in Sundanese culture: A qualitative study*. *Enferm Clin*. 2019 Sep 1;29:733–8.

infrastruktur dan layanan kesehatan juga turut mempengaruhi prevalensi stunting. Pemahaman dan penanganan holistik terhadap berbagai aspek ini menjadi kunci untuk mengatasi masalah stunting di Indonesia.¹³⁴

1. Faktor Langsung

a. Status gizi ibu dan anak yang terkait pola makan tradisional

Keberagaman suku bangsa dan budaya di Indonesia mempengaruhi pilihan makanan, berdampak pada status gizi ibu hamil, dan menjadi faktor penyebab stunting. Preferensi makanan yang berbeda-beda dapat mempengaruhi ketersediaan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal anak, menekankan perlunya pendekatan kultural dalam penanganan stunting. Contohnya pada masalah pantangan, pada masyarakat baduy¹³⁵ Ibu hamil disarankan menjauhi makanan tertentu, seperti sambal, durian, petai, nanas, dan cai panas, karena diyakini dapat mempengaruhi suhu tubuh janin. pantangan juga diberlakukan pada konsumsi kacang mentah yang dapat menimbulkan resiko cacangan. Di tahap kehamilan tua, para ibu diminta menghindari penggunaan obat kimia yang berpotensi merugikan janin. Sebaliknya, anjuran diberikan untuk mengonsumsi air kelapa hijau dan melakukan usapan pasir ke perut,

¹³⁴ Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. *A review of child stunting determinants in Indonesia*. *Matern Child Nutr*. 2018 Oct 1;14(4).

¹³⁵ Helmi Nurlaili, *Tradisi Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Masyarakat Baduy Serta Dampaknya Pada Kesehatan Ibu:A Scoping Review*. *Jurnal Kebidanan(JBd)*, 3(2),Desember 2023, halaman84-99Helmi Nurlaili

yang diwarisi dari budaya sebagai upaya untuk memastikan kelahiran bayi dalam keadaan bersih.¹³⁶ Dalam budaya Bugis, ibu memiliki kebiasaan atau tradisi khusus terkait praktik makan, di mana mereka menjauhi konsumsi cumi-cumi selama kehamilan karena diyakini dapat membuat kulit bayi yang lahir menjadi gelap. Selain itu, sebagian besar ibu di suku Bugis menghindari makan ikan karena kepercayaan bahwa bayi yang lahir akan memiliki bau yang mirip dengan ikan, serta menghindari udang karena diyakini dapat menyebabkan bayi memiliki postur tubuh yang bungkuk seperti udang.¹³⁷

Beberapa jenis makanan yang menjadi pantangan ibu hamil termasuk nanas, diyakini dapat menyebabkan rahim terasa panas dan berpotensi keguguran. Meskipun secara teoritis, nanas mengandung vitamin C, A, B6, asam folat, zat besi, magnesium, kalium, yang penting bagi ibu hamil. Ketan hitam juga dihindari karena diyakini menyebabkan sakit pinggang, meskipun teorinya sebagai sumber karbohidrat tinggi dan lemak rendah dengan serat baik. Pantangan makan ikan disebabkan oleh kepercayaan akan bau amis, padahal ikan kaya protein, omega-3, dan nutrisi mineral. Menyimpang dari ikan asin dipercaya dapat membuat kulit bayi gatal,

¹³⁶ Ipa M, Prasetyo DA, Kasnodihardjo K. *Praktik Budaya Perawatan dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas pada Etnik Baduy Dalam*. J Kesehat Reproduksi. 2016;7(1):25–36.

¹³⁷ Putriana AE, Masfufah, Kariani NK. *Stunting berdasarkan Budaya Makan Suku Makassar, Toraja dan Bugis*. jurnal.untirta.ac.id. 2020;1(2):25–33.

meskipun ikan asin mengandung lemak, zat besi, dan yodium, dengan anjuran konsumsi yang seimbang. Pantangan makan nangka karena diyakini menurunkan produksi ASI setelah melahirkan, padahal nangka mengandung mineral dan vitamin penting. Durian, jika dikonsumsi dalam jumlah sedang, tidak berbahaya bagi kehamilan dan kaya akan nutrisi penting. Alasan menghindari cabai karena bisa membuat perut panas dan kulit bayi memerah. Pantangan minum es dikarenakan dapat menyulitkan proses kelahiran dan meningkatkan berat badan bayi, meskipun teorinya terkait tingginya kandungan glukosa. Kesalahpahaman dan pantangan makanan dapat berdampak negatif pada kesehatan dan gizi ibu hamil serta pertumbuhan anak setelah lahir.¹³⁸

Di sisi lain, pada suku Bugis, ibu baduta memiliki praktik makan tertentu yang melibatkan pantangan mengkonsumsi cumi-cumi saat hamil, diyakini dapat mempengaruhi warna kulit bayi yang akan lahir. Meskipun demikian, sanggahan dapat muncul mengenai keabsahan hubungan antara konsumsi cumi-cumi dan warna kulit bayi, sebab korelasi tersebut tidak dapat dijelaskan secara ilmiah. Selain itu, pantangan mengkonsumsi ikan dan udang juga mungkin menimbulkan pertanyaan seputar alasan dan relevansi praktik tersebut dalam konteks

¹³⁸ Sutarto, Yuliana N, Nurdin S, Wardani D. *The Influence of Local Culture on Mothers During Pregnancy on Stunting Incidence*. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*. 2022 Mar 3;6(1):2172-80

kesehatan ibu hamil dan perkembangan bayi yang kita tahu itu adalah sumber protein yang baik. Di suku Toraja, ibu balita mengamalkan praktik makan khusus untuk bayi mereka. Misalnya, memberikan kopi kepada balita saat lahir dengan keyakinan bahwa hal ini dapat mencegah terjadinya kejang ketika bayi mengalami demam. Selain itu, memberikan ekor belut dianggap dapat membuat anak menjadi lincah. Sebaliknya, ikan dihindari, karena banyak ibu meyakini bahwa konsumsi ikan dapat menyebabkan kecacingan pada anak. Ini mencerminkan paham budaya yang masih dipegang oleh sebagian besar ibu di suku Toraja. Pendidikan memiliki dampak signifikan pada proses belajar individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan, seseorang cenderung lebih mudah menyerap informasi. Kuantitas informasi yang diterima turut berkontribusi pada peningkatan pengetahuan, termasuk pengetahuan seputar kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi mencerminkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah. Faktor-faktor lain, seperti pengalaman hidup dan pembelajaran informal, juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, menciptakan

kompleksitas dalam hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan.¹³⁹

Di Desa Cikunir, Kabupaten Tasikmalaya, terdapat sejumlah larangan makan bagi ibu hamil, mencerminkan nilai-nilai budaya yang turun temurun. Ibu hamil diharapkan tidak makan di piring besar, menghindari pisang dari pohon tumbang, dan tidak mengonsumsi makanan pedas, nanas, durian, serta tape. Sebaliknya, mereka dianjurkan minum air kelapa muda, minyak kelapa, madu, dan kocokan telur ayam, karena diyakini masyarakat setempat dapat memberikan manfaat positif untuk janin dan meningkatkan produksi air ketuban selama kehamilan. Larangan dan anjuran ini mencerminkan nilai-nilai tradisional yang memandu praktik makan dalam konteks budaya setempat.¹⁴⁰

Terkait pantangan makan di piring besar, teori menekankan bahwa penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil selama kehamilan guna mengurangi risiko terhadap kesehatan janin dan ibu hamil dengan asupan gizi yang seimbang. Oleh karena itu, perhatian yang lebih besar perlu diberikan oleh keluarga dan ibu hamil terkait hal ini. Kondisi gizi ibu hamil sejalan dengan prinsip pengaturan gizi untuk menjaga pola

¹³⁹ Jessica, Renuka, Jayatissa & Subramanian. *Dietary diversity and anthropometric status and failure among infants and young children in Sri Lanka*. Nutrition Volumes 55–56, 2018, hal. 76-83.

¹⁴⁰ Yunie C, Ayu R. *Gambaran Persepsi Keliru tentang Gizi pada Ibu Hamil yang Memiliki Balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna*. Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati 1 (2019): 102–18. Hal.18

makan yang sehat. Peningkatan kebutuhan gizi ibu hamil sekitar 15% lebih tinggi dibandingkan dengan wanita normal, yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan ibu dan janin. Sekitar 40% makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil digunakan untuk pertumbuhan janin, sedangkan sisanya 60% digunakan untuk pertumbuhan ibu. Kenaikan berat badan yang normal selama kehamilan berkisar antara 12-14 kg¹⁴¹

Terkait Pantangan terkait konsumsi pisang yang dapat membuat pohonnya tumbang terhubung dengan aspek nutrisi pisang. Padahal Pisang telah lama diakui sebagai buah yang lezat dan bermanfaat untuk kesehatan. Buah ini kaya akan kalium (potasium), yang memiliki manfaat dalam menyeimbangkan tingkat keasaman dalam lambung. Selain itu, kalium memiliki peran penting dalam mengontrol tekanan darah, mempengaruhi irama jantung, membantu terapi darah tinggi, menghilangkan karbon dioksida dalam darah, serta berkontribusi pada kepekaan saraf dan otot, serta memicu kerja otot dan simpul saraf. Tingginya kandungan kalium juga mendukung pengiriman oksigen ke otak dan menjaga keseimbangan cairan tubuh.

Nutrisi yang penting selama kehamilan adalah zat besi, dengan kebutuhan rata-rata 800 mg - 1040 mg. Kebutuhan ini diperlukan untuk

¹⁴¹ Marianita Manik , Rindu. *Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Kek Pada Trimester III*, Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara Vol. 1 Nomor 1, 2023 hal.23

berbagai fungsi, termasuk 300 mg untuk pertumbuhan janin, 50-75 mg untuk pembentukan plasenta, 500 mg untuk peningkatan massa hemoglobin maternal, 200mg yang diekskresikan melalui usus, urin, dan kulit, serta 200mg yang hilang saat melahirkan. Pentingnya memahami kebutuhan nutrisi selama kehamilan melibatkan pemahaman detail terhadap alokasi zat besi untuk mendukung kesehatan ibu dan janin.¹⁴²

Sedangkan buah nanas hampir dihindari oleh berbagai suku atau daerah di Indonesia karena kepercayaan masyarakat terhadap dampak negatifnya pada ibu hamil. Keyakinan tersebut meliputi risiko keguguran, "Landep", korengan, diare, persalinan sulit, kulit bayi bersisik, gatal, kepala anak menyerupai nanas, peningkatan panas pada janin, pertumbuhan anak yang sulit saat persalinan, dan bahaya pada janin. Sebenarnya itu ada benarnya karena buah nanas mengandung enzim bromelin yang merangsang pengeluaran prostaglandin, yang dapat meningkatkan kontraksi uterus. Selain itu, kandungan serotonin dalam buah nanas juga berperan dalam merangsang kontraksi uterus.¹⁴³

Masyarakat yang meyakini bahwa ibu hamil yang rajin minum air kelapa muda memberikan manfaat besar terutama pada kehamilan usia 4

¹⁴² Fitriana Ikhtiarinawati Fajrin, *Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*, *Window of Health* : Vol. 3 No. 4 (Oktober, 2020) hal.14

¹⁴³ Irfan Silaban, Soraya. *Pengaruh Enzim Bromelin Buah Nanas (Ananas comosusl.) terhadap Awal Kehamilan*. Majority vol. 5 no 4, 2016 hal.12

bulan ke atas. Mereka beranggapan bahwa kandungan dalam air kelapa muda memiliki dampak positif pada janin dan dapat meningkatkan produksi air ketuban selama kehamilan. Selama menjalani kehamilan, ibu hamil dianggap bisa mengonsumsi air kelapa karena memberikan sejumlah manfaat bagi kesehatan ibu dan janin. Meskipun keyakinan ini belum tentu didukung oleh bukti ilmiah yang kuat, tetapi pengaruh positif air kelapa muda selama kehamilan tetap menjadi pandangan yang dianut oleh masyarakat.

Dalam masyarakat Banjar, terdapat larangan bagi perempuan hamil untuk mengulum atau mengisap tulang karena diyakini dapat menyebabkan anak dihisap oleh makhluk gaib. Selain itu, ibu hamil dilarang mengonsumsi pisang kembar karena dipercayai dapat mempengaruhi kelahiran kembar. Terdapat pula pantangan memakan buah kuini dan durian selama kehamilan, karena dipercayai dapat menyebabkan risiko keguguran. Keyakinan ini mencerminkan kepercayaan tradisional yang masih kuat dalam masyarakat, memandang serius larangan-larangan tersebut untuk menjaga kesehatan dan keselamatan ibu hamil serta anak yang dikandungnya.¹⁴⁴

¹⁴⁴ Syarah Veniaty, *Pamali Pada Perempuan Hamil Di Masyarakat Banjar Kalimantan Selatan*. Enggang: Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, dan Budaya. Volume 3, Nomor 2, Juni 2023 hal. 17

Di Masyarakat banjar juga dikenal pantangan untuk makanan dan minuman seperti, Tidak boleh makan nanas karena bisa menyebabkan keguguran, Tidak boleh makan terong dempet, telur yang kuningnya dua karena dianggap bisa membuat bayi kembar siam. Sedangkan pantangan untuk ibu nifas antara lain seperti Tidak boleh makan makanan yang berbau amis, iwak patil (lundu, puyau, patin) karena diyakini membuat air susu bau amis, anak bau amis dan kencing menjadi amis, disarankan untuk Makan ikan asin dan cacapan dengan harapan vagina akan cepat kering ketika nifas, Tidak boleh makan ikan papuyu/betok karena bisa menyebabkan sakit kepala, dan Tidak boleh makan makanan berlemak (daging-dagingan, kuah bersantan) karena membuat penyembuhan luka menjadi lambat.¹⁴⁵

Pantangan memakan buah nanas mungkin sudah dijelaskan di atas, namun pendapat tentang Larangan lain terkait makanan adalah menghindari konsumsi pisang dempet, terong dempet, dan telur dengan kuningnya dua, karena khawatir anak akan lahir kembar siam atau dempet, seperti yang diungkapkan dalam wawancara mendalam. Dari perspektif medis-biologis, kelahiran anak kembar siam atau dempet tidak dipengaruhi oleh makanan dempet yang dikonsumsi oleh ibu hamil.

¹⁴⁵ Lia Susvita Sari, Husaini, dan Bahrul Ilmi. *Kajian Budaya Dan Makna Simbolis Perilaku Ibu Hamil Dan Ibu Nifas*. Jurnal Berkala Kesehatan, Vol. 1, No.2, Mei 2016 : 78-87

Menurut Madjid, kasus kembar siam umumnya disebabkan oleh kelainan perkembangan embrio monozigot, dimana embrio tersebut gagal berpisah setelah lebih dari 12 hari pasca pembuahan.¹⁴⁶

Ibu hamil diharamkan mengkonsumsi makanan pedas karena dianggap dapat menyebabkan anak yang lahir nantinya memiliki sifat pemarah, seperti yang diungkapkan dalam wawancara mendalam. Kendati konsumsi makanan pedas berlebihan dapat menyebabkan ketidaknyamanan seperti mual dan mulas, namun hal tersebut tidak memiliki korelasi dengan kepribadian anak di masa depan. Ismail menekankan bahwa pengaruh utama terhadap perkembangan psikologis anak lebih dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, daripada jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil.¹⁴⁷

Bagi Ibu nifas yang diminta untuk membatasi konsumsi makanan mereka pada ikan asin dan cacapan, yakni campuran asam kamal/asam jawa, garam, bawang merah, dan lombok dengan sedikit air, guna kemudian dikonsumsi bersama nasi dengan harapan mempercepat penyembuhan luka vagina. Namun, risiko kesehatan yang terkait melibatkan kemungkinan hipertensi jika ibu nifas hanya bergantung pada

¹⁴⁶ Rizka Arsil, Roza Sri Yanti. *Kembar Siam (Dicephalus Parapagus Dibrachius)*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2019; 8(2) hal.21

¹⁴⁷ Ismail MF. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Perilaku Agresif Pada Remaja di Smp III Bawen Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang*. Jurnal Penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi Waluyo Ungaran. 2014

ikan asin dan cacapan, sebagaimana diungkapkan dalam wawancara mendalam. Selain itu, kandungan gizi yang terdapat dalam ikan asin dianggap tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan ibu nifas. Oleh karena itu, ibu nifas dan menyusui harus mendapatkan asupan makanan dan nutrisi yang memadai guna memulihkan kekuatan dan memastikan produksi ASI yang mencukupi.¹⁴⁸

Ibu nifas suku Banjar memiliki aturan makanan yang melibatkan menghindari makanan berbau amis seperti iwak patin (lundu, puyau, patin). Mereka dilarang mengonsumsi makanan yang beraroma amis dan ikan berpatil karena diyakini dapat membuat ASI dan urine anak berbau tidak sedap. Selain itu, disarankan untuk tidak mengonsumsi ikan papuyu/betok karena dikaitkan dengan kemungkinan terjadinya sakit kepala, sesuai dengan informasi dari wawancara mendalam. Meskipun demikian, dari perspektif kesehatan, pantangan-pantangan ini sebenarnya memiliki dampak merugikan, mengingat protein hewani dalam ikan menyediakan asam amino esensial lengkap yang dibutuhkan untuk memenuhi unsur-unsur biologis tubuh.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Dessy Hertaty, Vita Natalia, Stefanicia. *Pengaruh Praktik Budaya dan Kesehatan pada Ibu Masa Nifas di daerah Aliran Sungai (DAS) Tahun 2023*. Jurnal Surya Medika (JSM), Vol 9 No 3, Desember 2023, Page 190 – 202

¹⁴⁹ Yudi Yanto Saputra, *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemenuhan Nutrisi Dengan Proses Penyembuhan Luka Ibu Post Sectio Caesarea*, Dohara Volume 01, No.08, Maret 2022. Hal.24

Ibu pasca melahirkan disarankan menghindari makanan berlemak seperti daging dan kuah bersantan, karena dikhawatirkan dapat memperlambat penyembuhan luka vagina . Meskipun demikian, ada berpendapat bahwa konsumsi daging, lemak hewani, dan lemak nabati sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu pasca melahirkan. Untuk memastikan asupan nutrisi yang optimal, disarankan agar ibu pasca melahirkan mengkonsumsi makanan yang kaya akan asam lemak omega-3, seperti ikan laut jenis kakap, tongkol, dan lemuru. Asam lemak tersebut dianggap krusial untuk perkembangan optimal otak bayi.¹⁵⁰

Menyusul pandangan medis, disarankan agar ibu yang sedang menyusui menghindari konsumsi minuman dingin seperti es untuk mencegah bayi terkena flu. Meskipun penularan flu umumnya terjadi melalui udara dan bukan melalui ASI, kepercayaan ini berkembang karena khawatir bayi dapat terinfeksi jika ibu sedang flu. Namun, Yuliani menjelaskan bahwa makanan, termasuk ASI, mengalami proses yang sempurna dalam tubuh. Suhu ASI yang disimpan di dalam payudara ibu tetap optimal, yaitu 37°C, sehingga tidak ada alasan untuk menghindari minuman dingin secara kategoris selama menyusui¹⁵¹

¹⁵⁰ Lanrkjaer. *Maternal Fish Oil Supplementation during Lactation Does Not affect blood pressure, pulse wave velocity, or heart rate variability in 2.5-y-old children*. 2006.hal.14

¹⁵¹ Yuliani F. *Perilaku Pantang Makan Pada Ibu Nifas di BPS "A" Balongtani Jabon Sidoarjo*. Jurnal Hospital Majapahit. 2011; 3(1): 54-73.

b. Praktik Menyusui dan ASI Eksklusif

Budaya dan tradisi dalam suatu masyarakat dapat mempengaruhi praktik menyusui. Menyusui eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak merupakan faktor penting untuk mencegah stunting. praktik pemberian nutrisi. Menurut Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012, ASI Eksklusif merupakan memberikan ASI pada bayi sampai berusia 6 bulan, tanpa penambahan makanan dan minuman lain (kecuali obat dan vitamin). Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan penuh seringkali dihambat oleh keyakinan masyarakat tertentu. ASI memainkan peran kunci sebagai sumber utama nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang diberi ASI cenderung memiliki perkembangan yang lebih optimal dibandingkan dengan mereka yang mendapat susu formula atau jenis makanan/minuman lainnya. Selama 2-3 bulan awal kehidupan, bayi yang disusui menunjukkan peningkatan berat, panjang, dan Indeks Massa Tubuh (BMI). Penting untuk mempertimbangkan pendekatan yang bersifat sosial budaya, karena hal ini merupakan bagian integral dari dinamika masyarakat umum.¹⁵²

Praktik memberikan ASI hanya saat anak meminta, seperti yang teramati dalam budaya ibu di Puskesmas Bahu, Kota Manado, dapat

¹⁵² Forster DA, McLachan HL, and Lumely J., Factor Assosiasited With Breasfeeding at Six Months in a Group of Australian WomenInternasional Breastfeeding Journal, 2006; 1:18

memiliki dampak serius terhadap masalah stunting. Penelitian menunjukkan bahwa keengganan untuk memberikan ASI secara rutin bisa menjadi faktor penyebab stunting pada anak-anak. Keterbatasan asupan gizi pada masa kritis perkembangan anak dapat memicu pertumbuhan yang terhambat. Fenomena ini memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan stunting, dengan mendekati komunitas dengan pendekatan yang mempertimbangkan nilai-nilai budaya mereka, sambil memberikan informasi yang tepat tentang pentingnya pemberian ASI secara teratur untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal anak.

153

Penelitian di Suku Muna, Desa Batalaiworu, Sulawesi Selatan mengungkapkan bahwa praktik pantangan makanan ibu selama menyusui di sana sangat membatasi variasi makanan, secara negatif mempengaruhi status gizi anak. Dalam jangka waktu 44-90 hari setelah melahirkan, ibu hanya diizinkan mengonsumsi nasi, ikan bakar, dan kuah bening. Pembatasan ini mencakup penghindaran minyak, santan, dan garam. Masyarakat Muna tidak memperhatikan prinsip dasar gizi seimbang dengan mengonsumsi makanan yang monoton. Kebutuhan nutrisi ibu saat

¹⁵³ Theafillia Golda Beatriks Haurissa , Iyam Manueke , Kusmiyati. *Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif*. Jidan Volume 6 Nomor 2. 2019 hal. 52

menyusui tidak hanya vital bagi ibu tetapi juga menentukan kualitas ASI dan kesehatan anak secara keseluruhan.¹⁵⁴

Dalam rentang waktu 44-90 hari pasca persalinan, pembatasan makanan yang dikenakan pada ibu hamil dapat berpotensi menyebabkan risiko kesehatan yang signifikan. Keterbatasan konsumsi hanya pada nasi, ikan bakar, dan kuah bening dapat mengakibatkan kekurangan nutrisi esensial yang diperlukan untuk pemulihan pasca persalinan dan pemenuhan kebutuhan gizi ibu yang sedang menyusui. Kondisi ini dapat mengarah pada kelemahan tubuh, penurunan energi, dan peningkatan risiko gangguan kesehatan seperti kekurangan zat besi, asam folat, dan nutrisi penting lainnya. Pembatasan makanan yang terlalu ekstensif juga dapat mempengaruhi produksi ASI, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dalam hal ini, penting untuk memberikan dukungan nutrisi yang memadai bagi ibu hamil dan menyusui agar dapat pulih dengan optimal pasca persalinan.¹⁵⁵

Penelitian dilakukan di Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten dengan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stunting tidak mendapatkan ASI eksklusif, sementara

¹⁵⁴ Nurbiah, Rosidi A, and Margawati A., *The potency of socio economic family and cultural factor in affecting stunting of Muna ethnic in Batalaiworu, Southeast Sulawesi*. International Conference on Food Science & Technology 292 (2019)

¹⁵⁵ Fety et. al, “*Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum dengan Pantang Makanan Selama Masa Nifas*.” *Journal of Telenursing* 5, no. 2 (2023): 2244–50. Hal. 20-24

sebagian besar responden yang tidak mengalami stunting mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita. Temuan ini memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dalam mencegah stunting pada balita. Ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif meliputi ASI kurang/ASI tidak keluar, puting masuk ke dalam, serta kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif. Selain itu, faktor lain seperti kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan sebelum usia 6 bulan, dan kurangnya gizi dari ibu menyusui juga menjadi faktor penyebab tidak diberikannya ASI eksklusif.¹⁵⁶

c. Pemberian Pendamping ASI

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebelum usia tersebut, sistem pencernaan dan kekebalan usus bayi belum sepenuhnya berkembang, sehingga bayi tidak mampu mencerna pati dan protein dengan baik. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Candi Rejo, Lampung Pusat, menunjukkan adanya praktik memberikan pisang atau makanan dalam bentuk bubur atau kemas pada bayi di bawah usia 6 bulan. Hal ini

¹⁵⁶ Sr. Anita Sampe, SJMJ. *Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers*. jiksh Vol.11 No. 1 Juni 2020 hal. 12

diyakini memberikan kenyamanan pada bayi, meskipun temuan penelitian menunjukkan bahwa praktik ini seharusnya dihindari untuk mendukung perkembangan optimal sistem pencernaan dan kekebalan bayi.¹⁵⁷

Penelitian di Kota Kupang menemukan bahwa prevalensi stunting disebabkan oleh pola makan anak-anak yang terbatas pada makanan yang mereka sukai. Kondisi ini menghasilkan pola makan yang tidak seimbang dan kurang beragam, menjadi salah satu penyebab utama stunting. Temuan ini menyoroti pentingnya memperluas variasi makanan pada menu anak-anak untuk meningkatkan asupan gizi dan mencegah stunting. Upaya untuk membimbing pola makan yang seimbang dan mendidik mengenai pentingnya nutrisi diversifikasi dapat memberikan kontribusi signifikan dalam menanggulangi masalah stunting di masyarakat Kota Kupang.¹⁵⁸

Penelitian di Puskesmas Secanggang, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara, menemukan budaya pantangan makanan dalam keluarga, dimana anak-anak dilarang mengkonsumsi ikan dan telur karena dianggap dapat menyebabkan gatal-gatal dan cacangan. Praktik ini berdampak pada

¹⁵⁷ Oktaviana Maharani, *Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah*. JNKI, Vol. 4, No. 2, Tahun 2016, 84-89

¹⁵⁸ Ningrum V. *Akses Pangan Dan Kejadian Balita Stunting: Kasus Pedesaan Pertanian Di Klaten*. Jurnal Pangan. 2019 Apr 30;28(1):73-82.

kekurangan sumber protein bagi anak-anak, memicu masalah gizi buruk kronis, dan akhirnya berkontribusi pada kasus stunting. Temuan ini menyoroti perlunya pemahaman lebih luas mengenai nilai gizi dan konsekuensi budaya tertentu, serta upaya pendidikan untuk memastikan anak-anak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dan beragam demi mencegah stunting.¹⁵⁹

Penelitian yang dilakukan pada ibu di suku Banjar memiliki kebiasaan atau tradisi tertentu dalam hal praktik makan seperti memberikan kopi pada bayi baru lahir dengan anggapan agar ketika bayinya terkena demam tidak terjadi step (kejang), memberikan ekor belut dengan anggapan agar anaknya menjadi anak yang lincah dan tidak memberikan ikan pada bayi dikarenakan sebagian besar ibu percaya bahwa jika anaknya memakan ikan maka anak tersebut akan mengalami cacangan¹⁶⁰

Padahal kopi mengandung tanin, senyawa polifenol yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seharusnya diingat bahwa zat besi memegang peran penting dalam produksi sel darah merah dan

¹⁵⁹ Barahima JJ, Noor NN, Jafar N. *Relationship of Economic and Social Culture Status in the First 1000 Days of Life (HPK) Period toward Events of Stunting In Children Ages Of 0 24 Months in Barebbo District Working Area, Bone Regency*, 2019. *EAS Journal of Humanities and Cultural Studies*. 2019;1(4):206 11.

¹⁶⁰ Putriana AE, Masfufah, Kariani NK. *Stunting berdasarkan Budaya Makan Suku Makassar, Toraja dan Bugis*. *jurnal.untirta.ac.id*. 2020;1(2):25 33.

mendukung pertumbuhan anak. Oleh karena itu, meski kopi dapat mempengaruhi penyerapan zat besi, sangat penting untuk memastikan bahwa anak-anak menerima asupan zat besi yang cukup untuk mendukung kesehatan dan perkembangan mereka secara optimal. Kesadaran terhadap interaksi antara kopi dan zat besi dapat membantu menjaga keseimbangan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh anak.¹⁶¹

d. Perilaku terhadap perkembangan gizi anak

Sikap, yang pada dasarnya dipengaruhi oleh konteks budaya suatu etnis, menjadi tema yang menarik untuk diulas. Dalam konteks ini, faktor sosial budaya yang diterapkan oleh orangtua dapat memberikan dampak signifikan pada pengambilan keputusan dalam lingkup keluarga, yang selanjutnya mempengaruhi perkembangan anak. Setiap suku memiliki sistem keyakinan, kebiasaan, dan budaya yang membentuk rutinitas sehari-hari, dan hal ini dapat memberikan dampak pada isu kesehatan masyarakat.¹⁶²

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mojo dan Krembangan Selatan, Surabaya, menyoroti aspek pemberian nutrisi dan gizi. Dalam hal ini, kebiasaan seperti jarang mengonsumsi daging dan

¹⁶¹ Family Doctor. *Caffeine and Kids*. Baby Center. *Is It True that Caffeine Can Stunt a Child's Growth?* American Academy of Family Physicians (2017).

¹⁶² Marthen R. Pellokila. *Penguatan Aspek Sosio Budaya Pangan Gizi Dan Kesehatan Dala Rangka Percepatan Penurunan Stunting Di Desa Sumlili Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang*. JPMKLLK Vol. 4(1) April 2023, Hal. 18-27

sayuran dapat berasal dari kebiasaan keluarga sejak kecil, yang tidak diajarkan oleh ibu. Keberlanjutan kebiasaan tersebut mencerminkan pengaruh budaya, kepercayaan, dan tradisi dari generasi sebelumnya, membentuk pola pikir dan perilaku individu dalam kelompok etnis tertentu.¹⁶³

Salah satu faktor yang dapat berdampak langsung pada pertumbuhan anak adalah perilaku merokok, khususnya dari pihak ayah. Keberadaan asap rokok dapat mengakibatkan anak terpapar zat kimia berbahaya, yang secara negatif mempengaruhi pertumbuhan mereka. Selain dampak langsung ini, terdapat pula pengaruh tidak langsung yang muncul, seperti kurangnya pemenuhan kebutuhan belanja terkait asupan gizi anak. Hal ini disebabkan oleh pengeluaran yang dialokasikan untuk membeli rokok, yang pada gilirannya mengurangi ketersediaan dana untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Dengan demikian, kebiasaan merokok dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tidak hanya melalui paparan langsung terhadap zat berbahaya, tetapi juga melalui dampak ekonomi yang berimplikasi pada pemenuhan nutrisi anak.¹⁶⁴

¹⁶³ Sari D, Fatmaningrum W, Suryawan A. *Hubungan Etnis, ASI Eksklusif, dan Berat Badan Lahir dengan Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Surabaya*. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal . 2019;

¹⁶⁴ Ayu, N. et al. (2020) 'Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua mengetahui ', Jurnal Ilmu Keperawatan Anak, 3(2), pp. 24–30.

Sebagian etnis memiliki warisan kepercayaan, kebiasaan, dan budaya yang dijalankan secara turun-temurun dalam kehidupan sehari-hari, dan hal ini dapat mempengaruhi masalah kesehatan. Beberapa kepercayaan dapat memiliki dampak signifikan, seperti larangan terhadap imunisasi yang diyakini sebagai tindakan yang dilarang dalam syariat Islam. Selain itu, dalam hal pemberian nutrisi dan gizi, perbedaan terlihat dalam kebiasaan jarang mengonsumsi daging, sayuran, dan buah, yang berasal dari kebiasaan yang tidak diajarkan sejak kecil oleh ibu.¹⁶⁵ Faktor-faktor ini cenderung berakar pada kebiasaan individu di dalam kelompok etnis atau daerah tempat tinggal, dan kebiasaan, budaya, serta kepercayaan ini dapat terus berlanjut dari satu generasi ke generasi berikutnya. Tantangan utama bagi tenaga kesehatan, terutama bidan yang fokus pada siklus kehidupan perempuan, adalah mengubah norma-norma tersebut agar menciptakan masyarakat yang lebih sehat. Pendekatan yang dilakukan harus berdasarkan pada pemahaman masyarakat dan membangun kepercayaan dari kalangan masyarakat itu sendiri. Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa etnis memegang peran

¹⁶⁵ Sari D, Fatmaningrum W, Suryawan A. *Hubungan Etnis, ASI Eksklusif, dan Berat Badan Lahir dengan Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Surabaya*. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal . 2019;

penting sebagai faktor penentu terjadinya stunting dalam suatu populasi.¹⁶⁶

Beberapa masyarakat memiliki kepercayaan atau mitos tentang makanan atau perawatan anak yang dapat menghambat praktik gizi yang sehat. Misalnya, ada budaya yang percaya bahwa memberi makan anak-anak dengan makanan tertentu dapat menyebabkan penyakit atau kondisi tertentu. Seperti ada anggapan bahwa anaknya tidak bisa memakan Ikan Gabus (haruan) karena dianggap bisa membuat anaknya tubuhnya belang, padahal protein yang terdapat pada ikan sangat baik dalam menunjang pertumbuhan anak dan mencegah dari resiko meningkatnya masalah stunting.¹⁶⁷

2. Faktor tidak langsung

a. Kebersihan Lingkungan

Budaya hidup di lingkungan yang kotor, tidak adanya akses air bersih, dan perilaku tidak sehat merupakan faktor risiko stunting. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi yang tidak memadai. Di wilayah kerja

¹⁶⁶ Nafiys Hilmy. *Prevalence of Stunting According to WHO Growth Standards and Indonesian Growth Reference Charts: A Descriptive Study from Blega Sub-District*. Journal of Agromedicine and Medical Sciences. 2021. 7(2): 98-103

¹⁶⁷ Daniyah, *Perilaku Suku Paser Terhadap Pola Makan Ibu Hamil Dan Menyusui Di Desa Lomu Kecamatan Batu Engau Kabupaten Paser Kalimantan Timur*. Skripsi : Universitas Lampung 2017. Hal. 44

Puskesmas Secanggang, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara, masih banyak masyarakat yang menggunakan sumur sebagai sumber air minum. Air sumur di wilayah tersebut sering kali tidak layak untuk dikonsumsi karena kotor, berwarna coklat, dan berbau tidak sedap. Selain itu, kondisi perumahan di wilayah tersebut juga sering kali pengap dan tidak memiliki ventilasi yang baik. Hal ini dapat menyebabkan penyebaran penyakit. Selain itu, masih banyak masyarakat di wilayah tersebut yang memiliki perilaku tidak sehat, seperti merokok di dekat anak-anak. Polusi rokok dapat menyebabkan anak-anak terpapar berbagai penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan gizi buruk. Paparan berbagai penyakit akibat lingkungan yang kotor, tidak adanya akses air bersih, dan perilaku tidak sehat dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang stunting memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami berbagai masalah kesehatan di masa dewasa, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker. Untuk mencegah stunting, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas lingkungan, akses air bersih, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Upaya-upaya tersebut dapat dilakukan melalui berbagai program, seperti program penyediaan air bersih dan sanitasi, program promosi kesehatan, dan program edukasi gizi.¹⁶⁸

¹⁶⁸ Barahima JJ, Noor NN, Jafar N. *Relationship of Economic and Social Culture Status in the First 1000 Days of Life (HPK) Period toward Events of Stunting In Children Ages Of 0-24 Months in*

Penyakit infeksi yang menyebabkan diare, masalah lingkungan usus, cacing, infeksi pernapasan, malaria, dan hilangnya nafsu makan akibat infeksi serta peradangan, semuanya dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Dalam penelitian, hanya infeksi pernapasan dan jenis tertentu penyakit diare yang terkait dengan pertumbuhan terhambat. Namun, faktor-faktor lain seperti demam dan ketidaksetujuan terhadap vaksin juga diidentifikasi dalam literatur sebagai penyebab stunting pada anak. Faktor-faktor ini, meskipun tidak secara spesifik disebutkan dalam kerangka WHO, tetap berkontribusi pada masalah pertumbuhan anak.¹⁶⁹

Penyakit menular seperti diare, infeksi pernapasan, dan demam berhubungan dengan pertumbuhan terhambat pada anak usia 6-59 bulan yang tinggal di daerah miskin perkotaan dan pedesaan. Meskipun tidak dijelaskan seberapa kuat keterkaitannya, infeksi pernapasan merupakan yang paling umum terjadi dalam populasi yang diteliti, diikuti oleh demam dan diare.¹⁷⁰

Barebbo District Working Area, Bone Regency, 2019. *EAS Journal of Humanities and Cultural Studies*. 2019;1(4):206–11

¹⁶⁹ Bardosono, S. , Sastroamidjojo, S. , & Lukito, W. (2007). *Faktor penentu malnutrisi pada anak selama krisis ekonomi tahun 1999 di daerah miskin tertentu di Indonesia* . *Jurnal Nutrisi Klinis Asia Pasifik* , 16 (3) , 512 – 526

¹⁷⁰ Semba, RD , Moench-Pfanner, R. , Sun, K. , de Pee, S. , Akhter, N. , Rah, JH , ... Kraemer, K. (2011). *Konsumsi susu dan mie yang diperkaya mikronutrien dikaitkan dengan rendahnya risiko stunting pada anak usia prasekolah di Indonesia* . *Buletin Pangan dan Gizi* , 32 (4) , 347 – 353 .

Begitu juga dengan budaya orang tua tentang penerimaan terhadap vaksin. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa anak usia 12-59 bulan, yang menerima vaksin lengkap, sebagian, atau tidak sama sekali, mengalami tingkat stunting masing-masing sebesar 37%, 47%, dan 54%. Lebih menarik, hubungan dengan stunting berat semakin meningkat: 10% bagi yang mendapatkan vaksin lengkap, 16% bagi yang menerima vaksin sebagian, dan 22% bagi yang tidak mendapatkan vaksin¹⁷¹

b. Pernikahan Dini

Sebanyak 43,5% balita di Indonesia mengalami stunting, dengan 22,4% dari ibu berusia 14-15 tahun dan 16-17 tahun, masuk dalam kategori pernikahan dini.¹⁷² Stunting ini menjadi dampak pernikahan dini, terutama melibatkan ibu yang masih dalam rentang usia remaja. Secara psikologis, remaja belum sepenuhnya matang dan siap menjadi ibu secara psikis. Pola asuh anak juga terpengaruh, karena orang tua belum memiliki kesiapan dalam mendidik anak akibat pernikahan yang belum matang.

¹⁷¹ Semba, RD , de Pee, S. , Berger, SG , Martini, E. , Ricks, MO , & Bloem, MW (2007). *Malnutrisi dan angka kesakitan penyakit menular pada anak yang tidak tercakup dalam program imunisasi anak di Indonesia* . Jurnal Kedokteran Tropis dan Kesehatan Masyarakat Asia Tenggara , 38 (1), 120 – 129

¹⁷² Khosiah, N., Dirgayunita, A., Soliha, I. A., & Adawiyah, R. (2022). *Edukasi Pernikahan Dini Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Jam'iyah Muslimat Al-Barokah*. Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(2), 436.

Dengan demikian, stunting menjadi manifestasi dari berbagai dampak negatif pernikahan dini di Indonesia.¹⁷³

Padahal undang-undang sudah melarang pernikahan dini sesuai UU No 16 Tahun 2019 berisi tentang batas minimal usia perkawinan untuk pria dan wanita adalah 19 tahun, dimana pada Undang-Undang sebelumnya UU No 1 Tahun 1974 batas minimal menikah untuk perempuan adalah 16 tahun dan untuk laki-laki 19 tahun¹⁷⁴

Dilihat dari medis, Pernikahan dini tidak disetujui oleh kalangan medis karena dapat membahayakan kesehatan. Kehamilan pertama pada usia 14-20 tahun berisiko tinggi dan dapat berujung pada kematian. Pernikahan usia dini juga berdampak antar-generasi. Bayi yang lahir dari perempuan yang menikah pada usia dini memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dan lebih mungkin lahir prematur, dengan berat badan rendah, serta berisiko mengalami kekurangan gizi. Oleh karena itu, kalangan medis menekankan pentingnya mencegah pernikahan dini untuk

¹⁷³ Reny, N., Indriani, M., Rahayu, F., & Firdaus. (2020). *Eduwhap Remaja Siap Cegah Stunting Dalam Wadah Kumpul Sharing Remaja*. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 494–501

¹⁷⁴ Wijalus Lestari Ton. *Implementasi Batas Minimal Usia Perkawinan Berdasarkan UU No 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan di Kecamatan Pasangkayu*

melindungi kesehatan perempuan dan mencegah dampak negatif pada generasi berikutnya.¹⁷⁵

Salah satu faktor penyebab pernikahan dini yang masih menjadi permasalahan di beberapa masyarakat adalah tradisi kawin lari. Tradisi ini seringkali dijalankan sebagai bentuk upaya untuk menghindari norma sosial atau hambatan tertentu yang terkait dengan pernikahan. Kawin lari dapat terjadi ketika pasangan muda memilih untuk menikah tanpa persetujuan atau pengetahuan orang tua, keluarga, atau masyarakat setempat. Hal ini seringkali dipicu oleh perasaan cinta yang mendalam, tekanan sosial, atau ketidaksetujuan terhadap pilihan pasangan hidup.¹⁷⁶ Faktor ekonomi dan pandangan bahwa peran kodrat perempuan adalah sebagai ibu rumah tangga menjadi pendorong terjadinya pernikahan dini di kalangan etnis Sasak, khususnya di Desa Pengambur, yang menyatakan bahwa perempuan seharusnya tidak perlu melanjutkan pendidikan karena dianggap memiliki kodrat sebagai ibu rumah tangga. Pemahaman ini menciptakan tekanan sosial yang mendorong pernikahan dini, terutama dalam konteks ekonomi yang sulit. Upaya untuk mengatasi pernikahan dini di Desa Pengambur perlu mempertimbangkan peran faktor ekonomi

¹⁷⁵ Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). *Maternal And Child Health Problems In Early Age Marriage At Several Ethnic Indonesia : The Impact And Prevention*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 23(Oktober), 275–283

¹⁷⁶ Roirike, M., A. H., & Handayani, L. (2015). *Balada Gubalan : Budaya dan Fenomena Menikah Dini Etnik Lampung_Kabupaten Mesuji*. Unesa University Press

dan memberikan perhatian pada transformasi pandangan terhadap kodrat perempuan melalui edukasi dan dialog dalam masyarakat.¹⁷⁷

Pernikahan usia pada umumnya juga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan remaja, terutama di kalangan perempuan. Meskipun fasilitas pendidikan mencukupi, banyak remaja memilih putus sekolah setelah lulus SD, menghabiskan waktu luang dengan kegiatan yang kurang produktif. Hal ini menyebabkan kekhawatiran orang tua terhadap masa depan anak-anak mereka. Untuk mengatasi situasi ini, masyarakat cenderung mengandalkan pernikahan dini sebagai solusi, baik dengan harapan agar remaja lebih bertanggung jawab atau untuk menghindari stigma bahwa anak perempuan yang belum menikah hingga usia 20 tahun dianggap sebagai aib. Meski pernikahan diharapkan dapat mendorong tanggung jawab, tetapi fenomena ini sebagian besar terjadi karena tekanan sosial dan pandangan tradisional terhadap peran gender sebagaimana yang terjadi dalam masyarakat Desa Bonto Lojong dalam sebuah penelitian.¹⁷⁸

Praktek tradisional yang dimaksudkan untuk mematangkan jejak melalui pernikahan dini, terlepas dari kematangan mereka yang masih

¹⁷⁷ Ristrini, Wirabaskara, B., & Anugraheni, E. (2016). *Beras Tumpah di Jalan Potret Masalah Gizi Balita pada Etnik Sasak*. Kanisius

¹⁷⁸ Imanugraha, Heru, S., & Budisuari, M. A. (2015). *Mengincar Si Bella : Berujung Pernikahan Dini Etnik Makassar - Kabupaten Bantaeng*. UNESA University Press.

muda dan belum mandiri, merupakan faktor yang memberikan dampak yang signifikan terhadap individu dan masyarakat. Pernikahan pada usia dini sering kali berimplikasi pada terbatasnya kesempatan pengembangan pribadi dan pendidikan. Jejaka yang menikah pada usia yang belum tepat seringkali menghadapi kendala dalam mengejar karir atau meraih tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Selain itu, ketidakmatangan emosional dan finansial dapat memperberat beban hidup mereka. Dampak psikologisnya pun tidak dapat diabaikan, di mana individu mungkin mengalami stres dan tekanan mental akibat tanggung jawab yang terlalu besar pada usia yang belum matang. Secara sosial, pernikahan dini dapat menciptakan siklus ketidakmandirian generasi yang berlanjut, menggoyahkan fondasi perkembangan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, perlunya transformasi dalam pandangan masyarakat terhadap tradisi ini agar dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi para jejaka. Termasuk tradisi gadis sebelum mencapai usia 20 tahun, sebagai tradisi atau norma sosial tertentu, merupakan faktor penting yang turut menyumbang pada prevalensi pernikahan dini. Praktik ini mencerminkan pandangan tradisional yang mengaitkan kematangan atau kelayakan untuk menikah dengan batasan usia tertentu bagi perempuan. Dampaknya melibatkan sejumlah konsekuensi serius, termasuk pembatasan potensi pendidikan dan pengembangan pribadi perempuan. Wanita yang menikah pada usia muda

mungkin terpaksa menghentikan pendidikan mereka, menghambat peluang karir, dan mengalami ketergantungan finansial pada pasangan hidup mereka. Selain itu, pernikahan dini dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental perempuan, terutama karena belum matangnya kesiapan emosional dan fisik. Secara sosial, praktik ini juga dapat memperpetuasi siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan gender. Oleh karena itu, perlu adanya kesadaran dan perubahan dalam pandangan masyarakat terhadap batasan usia pernikahan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan holistik dan pilihan hidup yang lebih baik bagi perempuan.¹⁷⁹

Beberapa penelitian menegaskan bahwa pergaulan bebas memiliki dampak yang signifikan terhadap tingginya angka pernikahan dini. Menurut penelitian pada remaja di Kabupaten Labuhan Batu Utara, remaja putri yang terlibat dalam pergaulan bebas memiliki risiko 3,758 kali lebih tinggi untuk menikah dini dibandingkan dengan remaja putri yang tidak terlibat dalam pergaulan bebas. Temuan ini sejalan dengan lain¹⁸⁰ yang juga mencatat adanya korelasi antara pergaulan bebas dan pernikahan dini pada remaja putri. Implikasi dari hasil-hasil penelitian ini

¹⁷⁹ Basmawati, *Pendidikan Dan Pernikahan Dini Studi Kasus Di Desa Paranglompoa Kabupaten Gowa Makassar*. Jurnal Manajemen Pendidikan, 2018

¹⁸⁰ Priyanti. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Perkawinan Usia Muda pada Penduduk Kelompok Umur 12-19 Tahun di Desa Puji Mulyo Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang*. Universitas Sumatera Utara

adalah perlunya kesadaran dan pendekatan yang lebih holistik terhadap masalah pergaulan bebas, terutama di kalangan remaja putri. Upaya pencegahan pernikahan dini dapat melibatkan pendidikan seks yang lebih terarah, peningkatan kesadaran akan konsekuensi pergaulan bebas, serta pembangunan dukungan sosial yang kuat. Oleh karena itu, pemahaman mendalam terkait faktor-faktor tersebut dapat membantu dalam merancang strategi pencegahan yang efektif dalam mengurangi angka pernikahan dini di kalangan remaja.¹⁸¹

Stunting adalah salah satu dampak dari pernikahan dini, terutama pada ibu yang masih remaja. Secara faktor psikologis, remaja tidak mencapai tingkat kematangan serta kesiapan untuk menjadi ibu. Hal ini juga terkait dengan pola asuh, di mana orang tua belum memiliki kemampuan dalam mengasuh anak karena kesiapan pernikahan mereka yang belum matang. Pernikahan dini, menurut data UNICEF, adalah pernikahan formal atau informal yang dilakukan di bawah usia 18 tahun. Artinya, remaja dengan rentang usia 10-19 tahun menjalin ikatan sebagai suami dan istri dengan tujuan membentuk keluarga. Undang-undang (UU) Nomor 16 Tahun 2019 Pasal 7 ayat (1) menetapkan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pria dan wanita sudah mencapai usia 19 tahun. Pernikahan dini dapat

¹⁸¹ Pohan, N. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri*. *Jurnal Endurance*, 2 (3) (1), 424 – 435 .

diartikan sebagai pernikahan yang dilakukan pada usia yang sangat muda, yang dianggap belum matang secara medis dan psikologis. Fenomena pernikahan dini menjadi masalah yang sering terjadi, terutama di Indonesia, seperti yang diungkapkan dalam penelitian United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA) pada tahun 2011.¹⁸² Terjadinya pernikahan dini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, keinginan mendapatkan pendamping hidup merupakan dorongan intrinsik seseorang untuk menikah secara dini. Kedua, kurangnya pengetahuan tentang dampak yang mungkin timbul akibat pernikahan di usia muda juga menjadi faktor penting. Ketidaktahuan ini bisa disebabkan oleh kurangnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan tanggung jawab pernikahan. Terakhir, adat atau kebiasaan masyarakat yang sulit ditinggalkan turut memainkan peran penting. Beberapa komunitas masih mempertahankan tradisi pernikahan dini sebagai bagian integral dari budaya mereka, meskipun hal ini dapat bertentangan dengan pemahaman modern tentang kesejahteraan dan hak-hak individu. Kesadaran akan dampak negatif pernikahan dini dan upaya

¹⁸² Anggraini, A., Sari, N., & Damayanti, R. (2021). *Hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan usia perempuan saat menikah di KUA Depok Yogyakarta*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(9), 1779–1786.

untuk meningkatkan pemahaman mengenai alternatif yang lebih baik dapat membantu mengurangi insiden pernikahan dini di masyarakat.¹⁸³

Stunting dan gizi buruk dapat muncul akibat pernikahan dini yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan dan kesiapan orang tua. Kurangnya pemahaman orang tua dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengasuh anak, memberikan pola makan, melaksanakan pola asuh, menjaga sanitasi, dan memastikan ketersediaan nutrisi yang memadai. Menurut penelitian World Health Organization (WHO), salah satu penyebab utama stunting pada anak adalah tingginya angka pernikahan dini. Hasil Riskesdas tahun 2010 menunjukkan peningkatan angka stunting pada anak yang memiliki ibu yang menikah di usia dini. Data ini mengindikasikan bahwa permasalahan pernikahan dini menjadi faktor utama dalam timbulnya stunting pada anak.¹⁸⁴

c. Perilaku menuju Akses Sumber Gizi dan Kesehatan

Elemen kunci yang mempengaruhi stunting pada anak, sesuai dengan perspektif WHO, adalah faktor komunitas dan masyarakat. Adanya hubungan yang erat antara akses kesehatan dan kejadian stunting pada

¹⁸³ Marlina, E., Iskandar, M. R. A., Zahra, M. A., & lainnya. (2021). *Sosialisasi Pembatasan Usia Pernikahan Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Pernikahan pada Usia Dini di Lingkungan Cisarauheun, Kelurahan Situbatu, Kota ...* . Prosiding, 46(Desember).

¹⁸⁴ Rosha, Bunga Ch, Dwi Sisca, Kumala Putri, Indri Yunita, dan Surya Putri. (2013). *Determinants of Stunting in Under Five Children with Low Birth Weight History in Indonesia* Jurnal Ekologi Kesehatan, 12(3), 195–205.

anak menjadi perhatian utama dalam konteks kesehatan anak. Akses yang terbatas atau terhambat terhadap pelayanan kesehatan dapat menjadi faktor penentu signifikan dalam perkembangan stunting. Keterbatasan akses ini dapat mencakup jarak geografis yang jauh dari fasilitas kesehatan, keterbatasan ekonomi yang membatasi aksesibilitas terhadap perawatan medis, serta kurangnya pemahaman akan pentingnya perawatan kesehatan yang baik. Dalam upaya pencegahan stunting, peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi krusial, termasuk kampanye edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai peran penting perawatan kesehatan dalam mencegah stunting pada tahap awal kehidupan anak.¹⁸⁵

Malnutrisi bukan sekadar akibat dari tidak memadainya ketersediaan pangan atau tidak memadainya akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi. Kualitas pengasuhan dan pemberian makanan yang diberikan kepada anak-anak yang sangat bergantung pada pendidikan, status sosial dan beban kerja perempuan, kini dipandang sebagai faktor penyebab yang signifikan.¹⁸⁶ dalam sebuah penelitian yang telah lama dilakukan ditemukan menemukan hubungan antara akses terhadap pelayanan

¹⁸⁵ Anwar, F. , Khomsan, A. , Sukandar, D. , Riyadi, H. , & Mudjajanto, ES (2010). *Partisipasi yang tinggi dalam program gizi Posyandu meningkatkan status gizi anak . Penelitian dan Praktek Gizi* , 4(3), 208 – 214

¹⁸⁶ Program Pembangunan PBB. *Sub-Komite Gizi pada Sidangnya yang ke-24; Menghadapi Tantangan Gizi: Seruan untuk Mempersenjatai*; New York, AS. 1997.

kesehatan dan stunting (anak pendek) yang didasarkan pada tinggi badan dan umur (HAZ), meskipun model jalurnya kurang sesuai.¹⁸⁷ Dalam penelitian lain, ibu yang biasa melakukan pemeriksaan kehamilan kurang dari empat kali cenderung memiliki anak yang mengalami stunting pada usia 0–23 bulan dengan peluang lebih besar (UOR 1,70, 95% CI [1,12, 2,60]) dibandingkan dengan ibu yang melakukan empat kali kunjungan atau lebih.¹⁸⁸ Penelitian lain menemukan bahwa anak laki-laki di bawah usia 5 tahun yang hanya menghadiri Posyandu (Pelayanan Kesehatan dan Gizi Terpadu) dalam frekuensi rendah (1–3 kali) memiliki rata-rata HAZ sebesar $-1,9$ (SD 1,7). Di sisi lain, anak laki-laki dengan kehadiran yang lebih tinggi (4–6 kali) memiliki rata-rata HAZ sebesar $-1,3$ (SD 1,8). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara frekuensi kunjungan anak ke Posyandu dan status gizi mereka, di mana kehadiran yang lebih sering berhubungan dengan rata-rata HAZ yang lebih baik.¹⁸⁹

Kunjungan rutin anak Indonesia ke program gizi Posyandu sangat dianjurkan. Di Posyandu setiap anak dipantau berat badannya dengan cara

¹⁸⁷ Bardosono, S. , Sastroamidjojo, S. , & Lukito, W. *Determinants of child malnutrition during the 1999 economic crisis in selected poor areas of Indonesia*. Asia Pac J Clin Nutr 2007;16 (3):512-526

¹⁸⁸ Torlesse, H. , Cronin, AA , Sebayang, SK , & Nandy, R. (2016). *Faktor penentu stunting pada anak-anak Indonesia: Bukti dari survei cross-sectional menunjukkan peran penting sektor air, sanitasi dan kebersihan dalam pengurangan stunting* . Kesehatan Masyarakat BMC , 16 , 669

¹⁸⁹ Anwar, F. , Khomsan, A. , Sukandar, D. , Riyadi, H. , & Mudjajanto, ES (2010). *Partisipasi yang tinggi dalam program gizi Posyandu meningkatkan status gizi anak* . Penelitian dan Praktek Gizi , 4 (3), 208 – 214

ditimbang. Dengan cara ini, perubahan berat badan bisa didapat dari satu bulan ke bulan lainnya. Apabila terjadi tren penurunan berat badan atau berada di bawah garis merah, Posyandu diharapkan dapat memberikan penyuluhan gizi atau suplemen makanan agar penurunan berat badan dapat dicegah. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2007) menunjukkan bahwa hanya 45% anak yang rutin mengunjungi Posyandu Pengelompokan anak ke dalam kelompok partisipasi rendah dan tinggi bertujuan untuk mengetahui apakah anak dengan partisipasi tinggi dapat memperoleh manfaat lebih dari keberadaan Posyandu. Manfaat tersebut dapat berupa pencegahan gizi buruk dan tersedianya paket bantuan nutrisi seperti penyediaan vitamin A dengan dosis tinggi¹⁹⁰

Kunjungan berkala ke Posyandu memberikan keuntungan tambahan bagi anak, termasuk pencegahan gizi buruk. Setiap desa umumnya memiliki 6-18 unit Posyandu, memudahkan ibu untuk mengakses layanan gizi dan kesehatan. Oleh karena itu, ibu tidak memiliki alasan untuk tidak mengunjungi Posyandu, meskipun jaraknya cukup jauh. Prakarsa Pemerintah Indonesia dalam mencegah defisiensi gizi pada kelompok berisiko tercermin dalam keberadaan Posyandu di hampir setiap tempat. Posyandu, sebagai penyedia layanan gizi utama di desa, biasanya buka

¹⁹⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Hasil Penelitian Kesehatan Dasar (Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Indonesia; 2008.

satu kali sebulan, memungkinkan ibu yang memiliki anak balita untuk membawa mereka ke Posyandu sesuai jadwal buka. Indonesia menghadapi krisis ekonomi pada 1998, yang meningkatkan jumlah rumah tangga miskin dan menyebabkan penurunan konsumsi pangan masyarakat. Sejak 2005, upaya pemerintah berhasil meningkatkan pendapatan rumah tangga dan mengurangi jumlah penduduk miskin, yang mungkin berdampak positif pada konsumsi makanan anak-anak dan status gizi mereka. Prevalensi berat badan kurang di negara berkembang mencapai 31%, dengan tingkat variasi antara 6,5% di Amerika Selatan hingga sekitar 50% di Asia Selatan. Oleh karena itu, stunting dan berat badan kurang umum terjadi pada anak-anak di Asia Selatan.¹⁹¹

d. Mata Pencaharian masyarakat

Menurut Teori Tufts kejadian stunting pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah asupan makan, berat lahir rendah, dan status kesehatan.¹⁹² Faktor-faktor ini mempengaruhi secara langsung kondisi stunting pada balita. Asupan makan yang tidak mencukupi secara langsung dapat menjadi penyebab terjadinya stunting. Kondisi ini terjadi ketika makanan yang dikonsumsi oleh balita tidak

¹⁹¹ M De Onis, M Blossner, World Health Organization. *Global Database on Child Growth and Malnutrition*. Geneva: WHO; 1997

¹⁹² World Bank. 2007. *Nutritional Failure in Ecuador (Causes, Consequences, and Solutions)*. The World Bank Press; 2007

menyediakan gizi yang seimbang, sehingga berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan mereka.¹⁹³

Pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan rumah tangga merupakan faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi kejadian stunting, sementara akar masalah melibatkan tempat tinggal dan status ekonomi. Terkhusus permasalahan karakteristik keluarga, seperti tingkat pendidikan orang tua dan pendapatan keluarga, memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-12 bulan.¹⁹⁴

Kesejahteraan masyarakat dapat tercermin dari kondisi sosial ekonomi keluarga. Kondisi sosial ekonomi keluarga mencakup aspek-aspek seperti tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga. Semua aspek ini dinilai sebagai faktor yang dapat berdampak pada kesejahteraan masyarakat dan kesejahteraan keluarga, terutama dalam lingkup paling kecil di masyarakat. Yang mana hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat Pendidikan rendah, tidak bekerja dan memiliki tingkat pendapatan rendah

¹⁹³ World Bank. *Nutritional Failure In Ecuador Causes, Consequences, and Solutions*. Washington DC: The World Bank Press; 2007

¹⁹⁴ Oktavia S, Laksmi W, Ronny A. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita di Kota Semarang Tahun 2017*, Universitas Diponegoro, 5(3)

sebagian besar anaknya mengalami stunting walaupun jumlah anggota keluarga sedikit (keluarga kecil).¹⁹⁵

Penyebab stunting dapat secara umum dikelompokkan menjadi tiga tingkat, yaitu tingkat masyarakat, rumah tangga (keluarga), dan individu. Pada tingkat masyarakat, faktor penyebab stunting melibatkan sistem ekonomi, sistem pendidikan, sistem kesehatan, serta sistem sanitasi dan air bersih. Pada tingkat rumah tangga (keluarga), penyebab stunting melibatkan kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai, tingkat pendapatan, jumlah dan struktur anggota keluarga, pola asuh makan anak yang tidak memadai, pelayanan kesehatan dasar yang kurang memadai, serta sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Faktor-faktor ini pada tingkat rumah tangga kemudian mempengaruhi keadaan individu, khususnya anak berumur di bawah 5 tahun, dalam hal asupan makanan yang tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR), dan status kesehatan yang buruk.¹⁹⁶

Melihat analisis hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting. Karena Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih

¹⁹⁵ Dwiki P. A. Holbala. 2022. *Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting*. Jurnal PAZIH Pergizi Pangan DPD NTT Vol. 11, No. 2

¹⁹⁶ Wiyogowati, C. (2012). *Kejadian Stunting Pada Anak Berumur di Bawah Lima Tahun (0-5 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010)*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Depok.

banyak untuk mengasuh anaknya sehingga kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi.¹⁹⁷ Meskipun demikian, jika tidak didukung oleh kondisi ekonomi yang memadai untuk memenuhi kebutuhan balita, hal ini dapat berdampak pada status gizi mereka. Analisis hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan orang tua dan kejadian stunting, dengan nilai $p=0,819$. Hal ini mungkin disebabkan oleh kemampuan orang tua berpenghasilan rendah untuk tetap memenuhi kebutuhan gizi anak dengan mengakses bahan makanan lokal di sekitar rumahnya, yang dapat berbeda dengan kondisi orang tua berpenghasilan tinggi.¹⁹⁸

Jumlah anggota keluarga dalam rumah mempengaruhi tingkat konsumsi makanan dan distribusinya di rumah tangga. Keluarga dengan anggota yang sedikit memiliki kemampuan lebih besar untuk menyediakan makanan beragam, karena biaya yang diperlukan tidak sebanyak keluarga yang lebih besar. Hal ini berdampak positif pada keberagaman jenis makanan yang dapat disediakan, menciptakan

¹⁹⁷ Irviani A, Ibrahim, Ratih F. 2014. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. 7(1) 63-75

¹⁹⁸ Anindita, Putri. 2012. *Hubungan Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan dan Zinc Dengan Stunting Pada Balita usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat

lingkungan rumah tangga yang lebih beragam dan mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anggota keluarga.¹⁹⁹

Di desa Dlanggu adalah penelitian dengan keluarga yang memiliki pendapatan di bawah UMR, mereka memiliki risiko lebih tinggi terhadap stunting dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan setara atau lebih tinggi dari UMR. Faktor-faktor ini memiliki kontribusi sebesar 41% dalam memprediksi kejadian stunting di Desa Dlanggu, sementara faktor risiko lainnya menjelaskan 59% dari variabilitas kejadian stunting.²⁰⁰

Besar jumlah tanggungan dalam keluarga dapat memberikan dampak signifikan terhadap tingkat pendapatan. Semakin banyak anggota keluarga atau tanggungan yang harus dihidupi, tenaga kerja keluarga cenderung terpaksa mencari sumber pendapatan tambahan. Hal ini menciptakan keterkaitan antara besarnya tanggungan dan upaya untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Orang dengan jumlah tanggungan yang besar akan menghadapi tantangan untuk mencapai penghasilan yang memadai. Kurangnya pendapatan dapat mengakibatkan kondisi ekonomi yang kurang stabil, bahkan dapat berujung pada

¹⁹⁹ Irviani A. Ibrahim,1, Ratih Faramita (2015). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014* . Al-Sihah Volume Vi, No. 2

²⁰⁰ Sari Priyanti, Agustin Dwi Syalfina. 2018. *Social Determinant Of Stunting Among Under Five Children. Jurnal Kebidanan*, 7 (2), 2018, 95-102

kemiskinan. Para ahli ekonomi umumnya sepakat bahwa pertumbuhan jumlah penduduk memiliki peran penting dalam dinamika pembangunan ekonomi. Sebagai pendorong, pertumbuhan penduduk dapat meningkatkan jumlah tenaga kerja, yang pada gilirannya memperluas pasar ekonomi. Namun, dampak negatif juga mungkin terjadi jika pertumbuhan penduduk tidak diiringi dengan peningkatan produktivitas yang sebanding, yang dapat menyebabkan pengangguran dalam masyarakat. Oleh karena itu, keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dan peningkatan produktivitas menjadi kunci dalam pembangunan ekonomi yang berkelanjutan.²⁰¹

e. Pandangan dan Kepercayaan terhadap stunting

Faktor-faktor yang berkontribusi pada stunting melibatkan aspek sosial budaya dan perilaku kesehatan masyarakat. pola pengasuhan anak juga dipengaruhi oleh norma budaya masyarakat setempat, seperti adanya keyakinan dalam budaya urang Banjar. Sebagian masyarakat masih memandang sebagai sesuatu yang tabu terkait dengan konsumsi makanan tertentu, misalnya, ibu hamil dilarang mengkonsumsi tulang karena dapat berpotensi membuat anak menjadi kecil dan kurus. Selain itu, terdapat larangan bagi ibu setelah melahirkan untuk tidak duduk berselonjor

²⁰¹ Wirosuhardjo, Kartomo. *Dasar-dasar Demografi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2007.

sambil bertumpang tindih kakinya, karena diyakini dapat menyebabkan anak menderita busung lapar. Praktik memberikan madu pada bibir bayi yang baru lahir dan memberikan pisang pada anak balita juga dipercaya dapat mempengaruhi pertumbuhan mereka menjadi gemuk.²⁰²

Tim Penggerak PKK dan para ibu balita di Kelurahan Telawang menegaskan bahwa stunting pada balita disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk faktor keturunan, infeksi cacing, dan dampak diisap buyu (disebut dalam Bahasa Banjar). Dalam konteks Bahasa Banjar, buyu merujuk kepada makhluk atau entitas yang diyakini masyarakat setempat dapat menghisap energi atau vitalitas dari orang dewasa maupun anak kecil, sehingga tubuh mereka menjadi kurus dan lemah.²⁰³

Temuan di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Jawa Timur.²⁰⁴ Penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi masyarakat di Kabupaten Trenggalek mengenai tubuh pendek dianggap sebagai sesuatu yang biasa. Tubuh pendek, menurut pandangan masyarakat dan pejabat lokal, diatribusikan kepada faktor keturunan dan

²⁰² Muslim AA, J M, Handayani L. Mandi Isap Buyu: *Ritual Pengobatan Anak Gizi Buruk Etnik Banjar - Kabupaten Barito Koala* [Internet]. Surabaya: University Press; 2016.

²⁰³ Hikmah Yusida, Fathurrahman, Ardiansyah. 2022. *An Overview Of Parenting Patterns And Sanitary Hygiene Related To Stunting In Kelurahan Telawang, Banjarmasin (Qualitative Study)*. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (2) Desember 2022. Hal. 125-133

²⁰⁴ Ratnaningsih Damayanti, Arief Budi Nugroho, Reza Triarda, Ira Permata Sari. *Konteks Sosial -Kepercayaan dan Warisan Kelembagaan : Faktor Berkembangnya Stunting di Tingkat Lokal*. Sosiologi global J Pemikir dan Peneliti Sosiologis

dianggap sebagai manifestasi dari keagungan Tuhan. Selain itu, para pejabat lokal memberikan makna pada *stunting* sebagai warisan dari kesalahan masa lalu. Hasil penelitian lainnya juga menyatakan bahwa faktor sosial budaya berperan dalam mempengaruhi tingginya prevalensi *stunting*. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pemahaman masyarakat terkait penyebab dan pencegahan *stunting*, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya gizi bagi balita, serta adanya perilaku dan kebiasaan yang kurang baik dalam memberikan makanan pada balita.

Selain kepercayaan terhadap *stunting*, ada juga tanggapan tentang *stunting* karena disebabkan oleh keturunan seperti wawancara di wilayah kabupaten Telawang Barito Kuala. Mungkin terdapat beberapa mekanisme yang dapat menjelaskan korelasi antara tinggi badan orang tua dan *stunting* pada keturunan. Pertama, keterkaitan antar generasi dapat mencerminkan mekanisme genetik yang mentransfer warisan tinggi badan dari orang tua kepada anak-anak mereka. Beberapa kromosom, seperti kromosom ke-7, ke-8, ke-20, dan kromosom seks, terlibat dalam perkembangan tinggi badan manusia. Oleh karena itu, baik ibu maupun ayah memiliki potensi untuk mewariskan gen-gen penentu tinggi badan kepada keturunannya. Analisis hasil pada subgrup berdasarkan jenis kelamin anak menunjukkan bahwa interaksi antara ibu dan anak

perempuan lebih signifikan daripada interaksi ibu dan anak laki-laki dalam menentukan tinggi badan keturunan.²⁰⁵

Selain itu terkait pendukung lain juga menyebutkan tentang Penelitian genetika mikronutrien dalam darah, termasuk elemen jejak seperti seng, telah menemukan gen-gen yang mengontrol atau mengatur nutrisi. Gen-gen ini menjadi fokus utama untuk merancang terapi yang bisa meningkatkan penyerapan mikronutrien dan mengurangi resiko kekurangan gizi. Dengan memahami dan mengelola gen-gen ini, kita dapat mengembangkan cara-cara baru yang lebih baik untuk meningkatkan penyerapan nutrisi penting dan mengatasi masalah kekurangan gizi.²⁰⁶

Anak-anak memiliki risiko *stunting* dan/atau kurus 2,35–2,76 kali lebih tinggi jika memiliki ayah yang pendek.²⁰⁷ Hal ini disebabkan oleh pengaruh akumulasi dari interaksi antara faktor lingkungan, genetik, dan kondisi awal kehidupan, seperti kejadian gizi dan penyakit, yang pertama memengaruhi ayah dan kemudian mempengaruhi pertumbuhan anak-

²⁰⁵ Wu, H., Ma, C., Yang, L., & Xi, B. (2021). *Association of parental height with offspring stunting in 14 low-and middle-income countries*. In *Frontiers in Nutrition*. frontiersin.org.

²⁰⁶ Duggal, P., & Jr, W. A. P. (2018). *Does malnutrition have a genetic component? ... Review of Genomics and Human Genetics*. *Annual Reviews* 19, no. 2 (2018): 47–62

²⁰⁷ Lee, W. S., Jalaludin, M. Y., Khoh, K. M., Kok, J. L., Nadarajaw, T., Soosai, A. P., Mukhtar, F., Fadzil, Y. J., Anuar Zaini, A., Mohd-Taib, S. H., Rosly, R. M., Khoo, A. J., & Cheang, H. K. (2022). *Prevalence of undernutrition and associated factors in young children in Malaysia: A nationwide survey*. *Frontiers in Pediatrics*, 10.

anak mereka. Temuan ini mengindikasikan adanya transmisi *stunting* antar generasi dari ayah ke anak, menyoroti pentingnya faktor genetik dan lingkungan dalam kesehatan pertumbuhan anak.

Tinggi badan orang tua memiliki dampak signifikan akan tinggi badan anak. Faktor genetik dapat mempengaruhi tinggi badan hanya 15%, sehingga jika orang tua memiliki tinggi badan pendek, anak memiliki kemungkinan meskipun kecil menjadi pendek atau mengalami *stunting*.²⁰⁸ *stunting* dipengaruhi oleh faktor genetik, dimana tinggi badan orang tua yang pendek dapat diwariskan kepada anak. juga menunjukkan bahwa tinggi badan orang tua memiliki korelasi dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini menyoroti peran genetik dan lingkungan dalam pertumbuhan anak.²⁰⁹ Akan tetapi, nilai korelasi yang dihasilkan termasuk ke dalam korelasi yang lemah. Sedangkan tinggi badan ayah tidak mempunyai korelasi yang signifikan dengan tinggi badan anak balitanya.

Penelitian lain juga mencapai hasil yang sejalan, menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berpengaruh pada pertumbuhan linier keturunan selama periode pertumbuhan. Meskipun demikian, terdapat determinan

²⁰⁸ Aman. 2015. *Perawakan pendek pigmi rampasasa bukan karena malnutrisi. Universitas Indonesia*. Depok

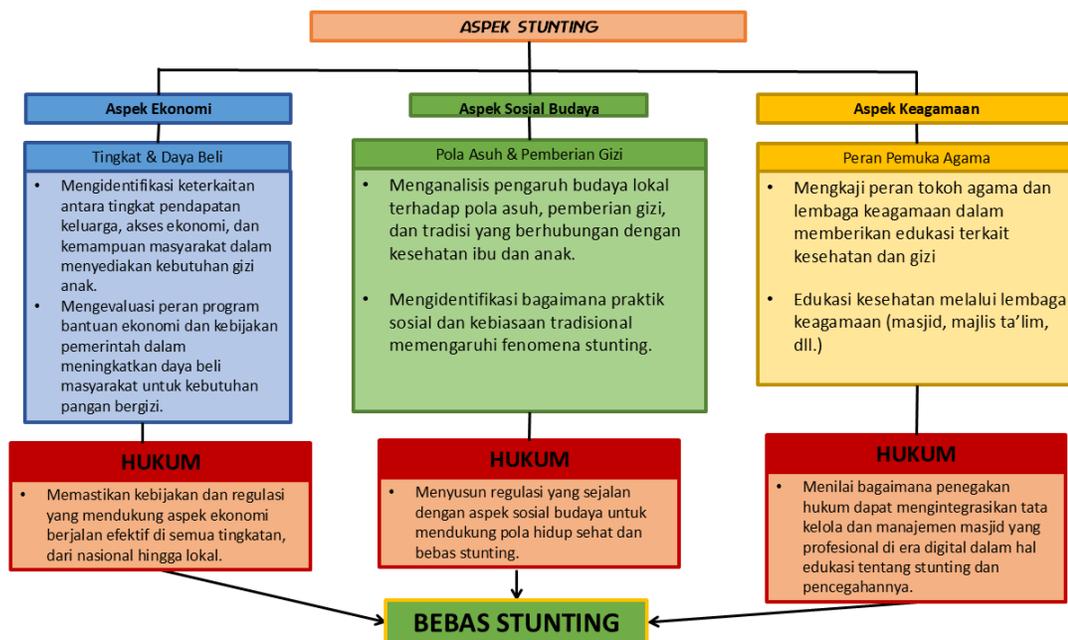
²⁰⁹ Mediana. 2016. *Faktor faktor yang mempengaruhi perawakan pendek. Universitas Gajah Mada*. Yogyakarta

lain yang turut yang cukup besar mempengaruhi terhadap tinggi badan anak, termasuk asupan gizi, infeksi, pola asuh, pola makan dan kondisi lingkungan. Artinya, selain dari faktor genetik yang berkaitan dengan tinggi badan orang tua, aspek-aspek tersebut juga memiliki peran penting dalam menentukan pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini menyoroti kompleksitas pengaruh berbagai faktor terhadap kesehatan pertumbuhan anak selama fase perkembangan mereka.²¹⁰

²¹⁰ Addo O Yaw, Stein Aryeh D; Fall Caroline H; Gigante DP; Guntupalli Aravinda M; Horta Bernardo L; Kuzawa Christopher W; Lee Nanette; Norris Shane A, Prabhakaran Poornima; Richter Linda M; Sachdev Harshpal S; *Martorell Reynaldo and Consortium on Health Orientated Research in Transitional Societies (COHORTS) Group*. Maternal Height and Child Growth Patterns. J Pediatr. 2013

H. Alur Kerangka Berpikir Penelitian

Alur Kerangka Berpikir Penelitian
Analisis Hukum Sosial Budaya Dan Keagamaan
Terhadap Fenomena *Stunting* Di Kalimantan Selatan



Fenomena *Stunting* di Kalimantan Selatan menjadi inti permasalahan yang akan dianalisis melalui tiga pendekatan utama :

1. Aspek Hukum:

- a. Fokus pada kebijakan dan regulasi yang ada, serta bagaimana implementasinya dalam menurunkan angka *stunting*.
- b. Menilai peran kebijakan negara dan lokal di Kalimantan Selatan serta implementasi program di tingkat masyarakat.
- c. Melindungi : Negara wajib melindungi anak dari pelanggaran hak asasi atau tindakan yang memperburuk kondisi *stunting*, dan tidak mengabaikan hak-hak anak.
- d. Menghormati : dimana Negara harus tidak mehalangi pemenuhan akan hak anak terkait dengan kesehatan dan gizi.

2. Aspek Sosial Budaya:

- a. Menganalisis pengaruh budaya lokal terhadap pola asuh, pemberian gizi, dan tradisi yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak.
- b. Mengidentifikasi bagaimana praktik sosial dan kebiasaan tradisional memengaruhi fenomena *stunting*.
- c. Mengedukasi masyarakat tentang pentingnya keberagaman pola makan dan gizi yang seimbang, termasuk peran makanan lokal yang bergizi.

3. **Aspek Keagamaan:**

Mengkaji peran tokoh agama dan lembaga keagamaan dalam memberikan edukasi terkait kesehatan dan gizi, serta bagaimana ajaran agama mempengaruhi kewajiban orang tua dalam memenuhi hak anak atas gizi yang memadai.

BAB III

METODE PENELITIAN FENOMENA *STUNTING* DI KALSEL

A. Tipe dan Cakupan Penelitian

Penelitian tentang analisis hukum, sosial budaya, dan keagamaan terhadap fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan berdasarkan metode Analisis Deskriptif data berupa angka statistik dan wawancara mendalam agar hasil penelitian ini maksimal mendapatkan hasil penilaian sesuai kejadian kasus *stunting* beberapa tahun terakhir di tempat penelitian tersebut. Salah satu faktor yang sangat kompleks dan sering diabaikan adalah faktor sosiokultural. Misalnya saja sistem patriarki yang sudah lama tertanam di masyarakat kita dan berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*. Pada beberapa budaya Indonesia juga yang menekankan peran suami dan anak laki-laki, seringkali suami dan anak laki-laki lebih memberikan prioritas untuk konsumsi makanan bergizi dibandingkan ibu hamil dan anak perempuan. Menurut pandangan agama, prinsip memperhatikan gizi anak tersirat dalam beberapa ayat dan dalil, salah satunya dalam ayat Al-Qur'an. untuk takut kepada Allah SWT dan larangan meninggalkan anak dalam keadaan lemah. Oleh karena itu, judul ini sangat relevan dengan kejadian di kampung Marabahan Baru Kecamatan Barito Kuala, Kelurahan Sungai Andai Kecamatan Banjarmasin Utara, Kelurahan Sungai Lulut Kecamatan Sungai Tabuk, Desa Sungai Tiung Kecamatan Cempaka, Desa Timbung Kecamatan Tapin Utara, dan

Desa Santu'un kecamatan Muara Uya terkait Peristiwa *Stunting*. Tempat tempat penelitian tersebut diambil berdasarkan faktor demografis di Desa marabahan baru berbatasan dengan Kalimantan Tengah, Sungai Lulut diambil karena letaknya di wilayah pinggiran, Sungai Andai letaknya di daerah perkotaan, Desa Sungai Tiung karena daerah pinggiran kota Banjarbaru, Desa Timbung kecamatan Tapin Utara adalah salah satu desa di wilayah pertengahan Kalsel, dan Desa Santuun Muara Uya adalah daerah pegunungan dan perbatasan dengan Kaltim.

B. Subjek Penelitian

Data diperoleh dari hasil sumber primer dan sekunder telah dikumpulkan dan dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif untuk menjawab masalah penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui studi pendahuluan dengan langsung survei ke enam tempat penelitian, kemudian semua data yang terkumpul dianalisis dengan cara logis dan sistematis, untuk mencari hasil yang signifikan. Subjek penelitian ini dipilih pada kelompok orang tua (ibu menyusui), bidan atau kader desa dan pemangku tertinggi structural desa. Pemilihan subjek penelitian tersebut berdasarkan beberapa kajian dan penelitian yang menunjukkan terjadinya kasus *stunting*.

Penelitian ini membahas tentang hukum, sosial budaya, dan keagamaan terhadap fenomena *stunting*, subjek penelitian ini berjumlah 154 orang, 16 orang

menggunakan metode kualitatif wawancara secara mendalam serta diobservasi secara mendalam dan 138 orang menggunakan metode kuantitatif. Dalam penelitian ini seluruh subjek penelitian menggunakan nama samaran atau inisial bukan menggunakan nama asli responden dan informan itu sendiri untuk terjaganya privasi subjek penelitian. Adapun deskripsi subjek penelitian digambarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Informan penelitian metode kualitatif Desa Marabahan Baru Kecamatan Anjir Muara, Desa Santu'un Kecamatan Muara Uya, Ketua Komisi Fatwa MUI Banjarmasin, Ketua Lembaga NU Banjarmasin, Ketua Baznas Banjarmasin, Sekretaris Lurah Sungai Andai Banjarmasin, Kasi Kesejahteraan Sosial Sungai Lulut, Tokoh Agama (Penceramah Kalsel), Penyuluh Agama Kota Banjarmasin, Perwakilan Kementerian Agama Banjarmasin, Perwakilan Manager SATGAS Stunting BKKBN

Informan	Karakteristik Informan
Satu Orang Kepala Desa	Sebagai informan kunci pertama jenis kelamin laki-laki dengan inisial A berusia 54 Tahun bekerja sebagai kepala desa, yang sudah menjabat selama 2 Tahun. Tempat tinggal Jl.Nasional Rt.03 Rw.00, pendidikan terakhir SMA.

<p>Satu Orang sekretaris Desa</p>	<p>Sebagai informan kunci pertama jenis kelamin perempuan dengan berinisial M berusia 32 tahun bekerja sebagai sekretaris desa, yang menjabat selama 10 tahun. Tempat tinggal Desa Marabahan Baru Rt.02, pendidikan terakhir s1.</p>
<p>Tiga Orang Kader Desa</p>	<p>Sebagai informan Utama pertama jenis kelamin perempuan dengan inisial E berusia 23 tahun bekerja sebagai kader desa yang sudah bekerja sekitar 2 tahun. Tempat tinggal desa marabahan baru rt.02, pendidikan terakhir S1</p> <p>Sebagai informan utama kedua jenis kelamin perempuan dengan inisial SS berusia 40 tahun bekerja sebagai kader desa yang sudah bekerja sekitar 2 tahun. Tempat tinggal Jl.Nasional Rt.03 Rw.00, pendidikan terakhir SMA.</p>
	<p>Sebagai informan utama ketiga jenis kelamin perempuan dengan inisial H berusia 52 Tahun bekerja sebagai kader desa yang sudah bekerja 13 tahun Tempat tinggal Desa Marabahan Baru Rt.07, Pendidikan SMA</p>
<p>Dua orang ibu menyusui yang</p>	<p>Sebagai informan pendukung jenis kelamin perempuan dengan inisial M berusia 17 tahun bekerja sebagai ibu rumah tangga.</p>

Anaknya terindikasi <i>Stunting</i>	Tempat tinggal desa marabahan baru rt 02, pendidikan terakhir SMP
	Sebagai informan pendukung jenis kelamin perempuan dengan inisial B berusia 20 tahun bekerja sebagai ibu rumah tangga. Tempat tinggal Jl.Nasional Rt.05 Rw.00, pendidikan terakhir SD
Satu orang ketua Komisi Fatwa MUI Banjarmasin	Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial F berusia 1960 sebagai ketua komisi fatwa MUI Banjarmasin. Tempat tinggal di JL A yani Km 4,5 Banjarmasin
Satu orang Sekretaris Organisasi MU Banjarmasin	Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial M H berusia 40 tahun sebagai sekretaris organisasi MU Banjarmasin. Tempat tinggal jl. Adyaksa Nomor 2 Banjarmasin Utara.
Satu orang Ketua Baznas Banjarmasin	Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial I S berusia 45 Tahun sebagai Ketua Baznas Banjarmasin. Tempat tinggal di kompleks sabilal muhtadin, Antasan Besar
Satu orang Sekretaris Lurah Sungai Andai Banjarmasin	Sebagai informan pendukung jenis kelamin perempuan dengan inisial N I berusia 1976 Tahun sebagai sekretaris lurah Sungai Andai Banjarmasin. Tempat tinggal AMD Sungai Andai 2

<p>Satu orang Kasi Kesejahteraan sosial Sungai Lulut</p>	<p>Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial H N berusia 47 Tahun, sebagai Kasi Kesejahteraan sosial Sungai Lulut. Tempat tinggal Jl Sungai Lulut Rt 3</p>
<p>Satu orang tokoh Agama (Penceramah Kalsel)</p>	<p>Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial K I A berusia 50 Tahun, sebagai Tokoh agama atau penceramah kalimantan selatan. Tempat tinggal Jl Pramuka Komplek Indah Mekar No 21</p>
<p>Satu orang penyuluh agama kota Banjarmasin</p>	<p>Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial N S berusia 46 tahun, sebagai penyuluh agama kota banjarmasin. Tempat tinggal komplek Mahatama Desa Pemurus.</p>
<p>Satu orang perwakilan Kementerian Agama Banjarmasin</p>	<p>Sebagai informan pendukung jenis kelamin laki-laki dengan inisial S berusia 45 tahun, sebagai perwakilan kementerian agama kota banjarmasin. Tempat tinggal jl. Cempaka.</p>
<p>Satu orang perwakilan Manager SATGAS <i>Stunting</i> BKKBN</p>	<p>Sebagai informan pendukung jenis kelamin perempuan dengan inisial RST yang berusia 40 Tahun. Sebagai perwakilan Manager SATGAS <i>Stunting</i> BKKBN Kalimantan Selatan. Tempat tinggal Jln.Sultan Adam Komplek Awang Sejahtera</p>

Tabel 3. 2 Informan penelitian metode kuantitatif Desa Marabahan Baru Kecamatan Anjir Muara, Desa Santu'un Kecamatan Muara Uya, Kelurahan Sungai Andai Kecamatan Banjarmasin Utara, Kelurahan Sungai Lulut Kecamatan Sungai Tabuk, Desa Sungai Tiung Kecamatan Cempaka, Desa Timbung Kecamatan Tapin Utara

No.	Inisial	Alamat	Usia Ortu	Pendidikan	Pekerjaan	Inisial Nama Balita	Jenis Kelamin
1.	SN	Ds. Marabahan Baru Rt.06	24	SD	IRT	MKH	L
2.	SN	Ds. Marabahan Baru Rt.06	24	SD	IRT	MKH	L
3.	N	Ds. Marabahan Baru Rt.08	23	SMA	IRT	MAH	L
4.	TL	Ds. Marabahan Baru Rt.06	28	SMA	IRT	NZR	P
5.	SS	Ds. Marabahan Baru Rt.08	42	SD	IRT	MF	L
6.	H	Ds. Marabahan Baru Rt.06	33	SMA	IRT	AR	P
7.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.07	34	SMA	IRT	NKA	P
8.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.07	34	SMA	IRT	SHA	P
9.	NA	Ds. Marabahan Baru Rt.08	32	SMP	IRT	SA	P
10	M	Ds. Marabahan Baru Rt.06	36	SMP	IRT	MA	L

11.	R	Ds. Marabahan Baru Rt.06	28	SMP	IRT	SN	P
12.	A	Ds. Marabahan Baru Rt.07	53	SD	IRT	H	P
13.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.06	17	SD	IRT	UA	L
14.	J	Ds. Marabahan Baru Rt.04	41	SMA	IRT	M	L
15.	I	Ds. Marabahan Baru Rt.02	26	SMP	IRT	MN	P
16.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.02	34	SMP	IRT	NRP	P
17.	K	Ds. Marabahan Baru Rt.04	32	SMP	Wiraswast a	NH	P
18.	J	Ds. Marabahan Baru Rt.05	28	TT SD	IRT	SA	P
19.	E	Ds. Marabahan Baru	36	SD	IRT	SK	P
20.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.02	32	SMA	IRT	AE	P
21.	NS	Ds. Marabahan Baru Rt.02	40	SMP	IRT	NQZ	P
22.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.01	26	SD	IRT	FR	P
23.	MS	Ds. Marabahan Baru Rt.02	26	SMP	IRT	A	P
24.	NH	Ds. Marabahan Baru Rt.03	40	SMP	IRT	AS	P
25.	NA	Ds. Marabahan Baru Rt.04	29	SMA	IRT	AKP	P
26.	S	Ds. Marabahan Baru Rt.03	42	SD	IRT	NMA	L

27.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.03	30	SD	IRT	HA	P
28.	Z	Ds. Marabahan Baru Rt.03	37	SMP	IRT	M	P
29.	SR	Ds. Marabahan Baru Rt.05	32	SMP	IRT	A	L
30.	NS	Ds. Marabahan Baru Rt.03	29	SMP	IRT	MI	L
31.	NS	Ds. Marabahan Baru Rt.05	29	SMP	IRT	K	P
32.	H	Ds. Marabahan Baru Rt.05	18	SD	IRT	MFK	L
33.	M	Ds. Marabahan Baru Rt.04	31	SMP	IRT	NA	P
34.	R	Ds. Marabahan Baru Rt.05	30	SD	IRT	RAR	L

Deskripsi Para Subjek Penelitian Desa Santu'un Kecamatan Muara Uya

No	Nama Ortu	Alamat	Usia Ortu	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Balita	Jenis Kelamin
1	R	Santuun	26	SMP	IRT	RI	P
2	NM	Santuun	35	SD	Petani	AM	L
3	MI	Santuun	50	SD	Petani	MA	L
4	K	Santuun	20	SMA	IRT	MFR	L
5	NS	Santuun	27	SMA	IRT	AR	L
6	AL	Santuun	28	SD	Petani	MRA	L
7	RA	Santuun	27	SMA	IRT	WN	P

Deskripsi Para Subjek Penelitian di Tapin

No	Nama Ortu	Alamat	Usia Ortu	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Balita	Jenis Kelamin
1	NI	Tapin	22	SMK	IRT	AS	Perempuan
2	EW	Tapin	37	SMP	IRT	KNS	Perempuan
3	M	Tapin	36	SD	IRT	MA	Laki-Laki
4	D	Tapin	42	SD	IRT	MEL	Laki-Laki
5	K	Tapin	31	SD	IRT	NA	Perempuan
6	S	Tapin	38	SMP	IRT	MDA	Laki-Laki
7	K	Tapin	31	SD	IRT	MZR	Perempuan
8	Y	Tapin	35	SMP	IRT	NAN	Perempuan
9	RA	Tapin	28	SMP	IRT	AE	Laki-Laki
10	WN	Tapin	41	SMP	IRT	MH	Laki-Laki
11	NH	Tapin	36	SMP	IRT	NL	Perempuan
12	NH	Tapin	25	SD	IRT	AM	Laki-Laki
13	A	Tapin	42	SMP	IRT	SY	Perempuan
14	RH	Tapin	21	SD	IRT	MSJ	Laki-Laki
15	H	Tapin	42	SMP	IRT	HR	Laki-Laki
16	K	Tapin	26	SMP	IRT	RDF	Perempuan
17	Y	Tapin	34	SMA	IRT	NRP	Perempuan
18	S	Tapin	24	SD	IRT	TH	Laki-Laki
19	A	Tapin	41	SD	IRT	HNA	Perempuan
20	M	Tapin	21	SMA	IRT	SRN	Perempuan
21	NH	Tapin	25	SMP	IRT	NCN	Perempuan
22	SA	Tapin	28	SMP	IRT	NAL	Perempuan
23	M	Tapin	27	SD	IRT	MA	Laki-Laki

24	H	Tapin	35	SD	IRT	MR	Laki-Laki
25	M	Tapin	27	SD	IRT	NS	Perempuan

Deskripsi Para Subjek Penelitian di Sungai Lulut

No	Nama Ortu	Alamat	Usia Ortu	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Balita	Jenis Kelamin
1	S	Sungai Lulut	33	SMP	IRT	MN	Perempuan
2	R	Sungai Lulut	42	SMP	IRT	MA	Laki-laki
3	O	Sungai Lulut	28	PT	Apoteker	MFM	Laki-laki
4	RA	Sungai Lulut	29	SMP	IRT	AZ	Laki-laki
5	S	Sungai Lulut	35	PT	Karyawan Perpus	MFA	Laki-laki
6	W	Sungai Lulut	29	PT	Swasta	MM	Laki-laki
7	W	Sungai Lulut	43	SD	IRT	AZ	Laki-laki
8	S	Sungai Lulut	30	SMA	Wirausaha	ASJ	Laki-laki
9	S	Sungai Lulut	25	SMA	IRT	MAS	Laki-laki
10	M	Sungai Lulut	28	SMA	IRT	KS	Perempuan
11	NH	Sungai Lulut	39	SMP	IRT	MII	Laki-laki
12	R	Sungai Lulut	22	SMA	IRT	AZ	Laki-laki
13	N	Sungai Lulut	30	PT	Pengajar	MY	Laki-laki
14	NAZ	Sungai Lulut	30	SMA	IRT	MZA	Laki-laki
15	WA	Sungai Lulut	23	SMA	IRT	NMS A	Laki-laki
16	R	Sungai Lulut	37	SD	IRT	SH	Perempuan

17	AR	Sungai Lulut	26	SMP	IRT	DAA	Laki-laki
18	J	Sungai Lulut	38	SMP	IRT	MA	Laki-laki
19	H	Sungai Lulut	30	SD	IRT	HA	Perempuan

Deskripsi Para Subjek Penelitian di Sungai Andai

No	Nama Ortu	Alamat	Usia Ortu	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Balita	Jenis Kelamin
1	NM	Sungai Andai	36	SMA	IRT	MBA	Laki-laki
2	NH	Sungai Andai	23	PT	IRT	HA	Perempuan
3	SA	Sungai Andai	23	SMP	IRT	MAS	Laki-laki
4	HF	Sungai Andai	38	SMA	Swasta	MF	Laki-laki
5	S	Sungai Andai	47	SMA	IRT	MH	Perempuan
6	PA	Sungai Andai	30	PT	Swasta	NA	Perempuan
7	R	Sungai Andai	37	SMA	IRT	MAZF	Laki-laki
8	RI	Sungai Andai	25	SMA	IRT	MAA	Laki-laki
9	R	Sungai Andai	30	PT	Swasta	NSB	Perempuan
10	NH	Sungai Andai	29	SMP	IRT	RMA	Perempuan
11	RA	Sungai Andai	29	PT	Swasta	JAM	Perempuan
12	R	Sungai Andai	24	PT	IRT	MAP	Perempuan
13	LP	Sungai Andai	24	SMA	Swasta	MRI	Laki-laki
14	NS	Sungai Andai	32	PT	Wirausaha	SA	Perempuan
15	YY	Sungai Andai	34	SD	IRT	KS	Perempuan

16	R	Sungai Andai	38	SMA	IRT	KNH	Perempuan
17	RNH	Sungai Andai	32	SMA	IRT	MRK	Laki-laki
18	M	Sungai Andai	44	SMA	IRT	NA	Laki-laki
19	E	Sungai Andai	39	SD	IRT	AHB	Laki-laki

Deskripsi Para Subjek Penelitian di Banjarbaru

No	Nama Ortu	Alamat	Usia Ortu	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Balita	Jenis Kelamin
1	AH	Sungai Tiung	25	SMP	IRT	RJ	Perempuan
2	NI	Sungai Tiung	24	SMP	IRT	MAH	Laki-laki-
3	AF	Sungai Tiung	31	SMP	IRT	AS	Laki-laki
4	NH	Sungai Tiung	34	SMA	Guru	NA	Perempuan
5	NH	Sungai Tiung	28	SMP	IRT	MA	Laki-laki
6	NH	Sungai Tiung	28	SMP	IRT	NA	Perempuan
7	NR	Sungai Tiung	27	SMP	IRT	KNL	Perempuan
8	H	Sungai Tiung	35	SMA	IRT	MNK	Laki-laki
9	M	Sungai Tiung	35	SMP	IRT	A	Laki-laki
10	H	Sungai Tiung	29	SMP	IRT	YA	Perempuan
11	R	Sungai Tiung	31	SMP	IRT	MAA	Laki-laki
12	IW	Sungai Tiung	39	SMA	Guru	SA	Perempuan
13	Z	Sungai Tiung	39	SMP	IRT	HS	Perempuan
14	SK	Sungai Tiung	30	SMP	IRT	MZ	Laki-laki

15	K	Sungai Tiung	26	SMA	IRT	MGA	Laki-laki
16	NA	Sungai Tiung	28	SMA	IRT	MWS	Laki-laki
17	RKW	Sungai Tiung	35	SMA	IRT	MAU	Laki-laki
18	RKW	Sungai Tiung	35	SMA	IRT	MD	Laki-laki
19	N	Sungai Tiung	29	SMP	IRT	NA	Perempuan
20	DM	Sungai Tiung	29	SD	IRT	MAM	Laki-laki
21	I	Sungai Tiung	25	SMA	IRT	MT	Laki-laki
22	NH	Sungai Tiung	33	SMA	Guru	MAW	Laki-laki
23	M	Sungai Tiung	34	SMP	IRT	ZR	Perempuan
24	NWS	Sungai Tiung	25	SMP	IRT	MF	Laki-laki
25	N	Sungai Tiung	21	SD	IRT	MA	Laki-laki
26	R	Sungai Tiung	21	SD	IRT	SAH	Perempuan
27	MM	Sungai Tiung	30	SD	IRT	SZ	Perempuan
28	MR	Sungai Tiung	45	SMA	IRT	MIA	Laki-laki
29	OSN	Sungai Tiung	25	SMA	IRT	MI	Laki-laki
30	M	Sungai Tiung	28	SD	IRT	MR	Laki-laki
31	N	Sungai Tiung	40	SD	IRT	ANH	Perempuan
32	S	Sungai Tiung	35	SD	IRT	NP	Perempuan
33	M	Sungai Tiung	28	SMP	Wiraswasta	MAAG	Laki-laki
34	M	Sungai Tiung	28	SMP	Wiraswasta	ZPAG	Perempuan

C. Letak Geografis dan Lokasi Penelitian

Desa Marabahan Baru adalah salah satu diantara desa yang berada di Kecamatan Anjir Muara yang terletak di bagian Barat dari Ibukota Kabupaten Barito Kuala. Desa Marabahan Baru dilihat dari Topografi dan Struktur Tanah dengan Koordinat Bujur 114.55245 dan Koordinat Lintang -3.20855, Desa Marabahan Baru berada pada Ketinggian 0,2 – 3 mdpl dan kemampuan dan kesuburan tanahnya dipengaruhi oleh pasang surut air. Secara keseluruhan wilayah Desa Marabahan Baru merupakan daerah dataran rendah yang relatif datar²¹¹. Dengan batas – batas wilayah meliputi :

Marabahan Baru terletak di Kecamatan Anjir Muara dengan Luas 500 Ha, yang meliputi 8 RT dan 0 RW, dengan batas wilayah yang meliputi :

- 1) Sebelah Utara, berbatasan dengan Desa Anjir Muara Kota
- 2) Sebelah Timur, berbatasan dengan Desa Beringin
- 3) Sebelah Selatan, berbatasan dengan Desa Belandean
- 4) Sebelah Barat, berbatasan dengan Desa Anjir Serapat Muara

Desa Santu'un merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Muara Uya berada di Kabupaten Tabalong. Desa Santu'un memiliki 5 RT dengan luas 77,39 Km². Secara keseluruhan desa santu'un merupakan daerah dataran tinggi dikelilingi pegunungan. Dengan batas-batas wilayah

²¹¹ RP JM Desa Marabahan Baru tahun 2021-2027

- 1) Sebelah Utara: Provinsi Kalimantan Tengah
- 2) Sebelah Timur : Kecamatan Jaro dan Provinsi Kalimantan Timur
- 3) Sebelah Selatan : Kecamatan Haruai
- 4) Sebelah Barat: Kalimantan Barat

Puskesmas Sungai Andai meliputi satu Kelurahan yaitu Sungai Andai. Wilayah Kelurahan Sungai Andai, secara topografis merupakan dataran rendah yang berada 0,16 m dibawah permukaan laut dengan curah hujan rata rata 2000-3000 mm/ tahun, keadaan suhu sekitar 25 - 35 derajat celcius. Adapun jarak tempuh Kelurahan Sungai Andai dengan kendaraan bermotor:

1). Ibu Kota Kecamatan Banjarmasin Utara, sekitar : 4 Km 2) Ibu Kota Kota Banjarmasin, sekitar : 4 Km

2). Ibu Kota Provinsi, sekitar Kelurahan

Kelurahan baru yang mempunyai wilayah paling luas serta cukup pesat perkembangan penduduknya di wilayah Kecamatan Banjarmasin Utara dengan batas wilayahnya sebagai berikut:

3). Sebelah Utara yang berbatasan dengan Kabupaten Barito Kuala; Sebelah Selatan berbatasan dengan Sungai Awang; Sebelah Barat berbatasan dengan Sungai Alalak; Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Sungai Jingah
Wilayah Kelurahan Sungai Andai yang dilihat dari aspek lembaga kemasyarakatan terdiri dari 70 Rukun Tetangga (RT) dan 4 Rukun Warga (RW) dengan luas wilayah keseluruhan tercatat 664 Ha, yang menurut

penggunaannya sebagian besar merupakan wilayah Perkebunan/Pertanian dan Perumahan.

Desa sungai bakung merupakan salah satu desa di kecamatan sungai tabuk kabupaten banjar, Memiliki 2 desa 1 kelurahan batas wilayah. Puskesmas sungai tabuk 3 memiliki 3 bangunan terpisah yaitu ruang aula, ruang kesehatan ibu dan anak, ruang pendaftaran dan ruang medis dan ruang tindakan.

1. Sebelah utara berbatasan wilayah kerja puskesmas terminal Banjarmasin
2. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas sungai tabuk 2
3. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kota Banjarmasin
4. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah puskesmas sungai tabuk 1

Lokasi penelitian merupakan objek penelitian dimana kegiatan penelitian dilakukan. Penentuan lokasi penelitian bertujuan untuk memperjelas lokasi yang akan menjadi sasaran dalam sebuah penelitian. Adapun alasan peneliti menjadikan Desa Marabahan Baru Kecamatan Anjir Muara Kabupaten Barito Kuala dan Desa Santu'un Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong sebagai lokasi penelitian karena di Desa Marabahan Baru dan Desa Santuun belum pernah diadakan penelitian serupa terkait fenomena *stunting*.

D. Prosedur Penelitian dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian Metode penelitian hukum empiris adalah suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam artian nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum di lingkungan masyarakat.²¹²

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan Historis (*Historical Approach*), dan pendekatan empirik (*Empirical approach*). Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dan kuantitatif yang merupakan suatu metode penelitian antara kuantitatif dengan metode kualitatif untuk digunakan secara bersama-sama dalam suatu kegiatan penelitian, sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel dan objektif, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* komparatif. *Cross Sectional* komparatif adalah penelitian yang bertujuan untuk membandingkan dua variabel atau lebih, untuk mendapatkan jawaban atau fakta apakah ada perbandingan atau tidak dari objek yang sedang diteliti.

Penelitian Komparatif untuk mengidentifikasi pola, memahami pengaruh variabel tertentu, dan menguji teori dalam konteks yang berbeda. Dengan membandingkan dua atau lebih kelompok atau variabel, penelitian komparatif membuka peluang untuk menemukan hubungan sebab-akibat, memahami

²¹² Admin, "Metode Penelitian Hukum Empiris dan Normatif", idtesis.com, 21 Januari 2013, <https://idtesis.com/metode-penelitian-hukum-empiris-dan-normatif/>

pengaruh budaya dan lingkungan, serta mengeksplorasi implikasi kebijakan dan praktik.²¹³

Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*) beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Pandangan/doktrin akan memperjelas ide-ide dengan memberikan pengertian-pengertian hukum, konsep hukum, maupun asas hukum yang relevan dengan permasalahan. Sedangkan Pendekatan Historis (*Historical Approach*) dilakukan dalam kerangka untuk memahami filosofi Hak Asasi Manusia yang mengacu pada solusi masalah *stunting* sedangkan pendekatan empirik (*Empirical approach*) akan melibatkan pengumpulan data lapangan yang mencakup faktor-faktor hukum, sosial budaya, dan keagamaan yang dapat mempengaruhi tingkat *stunting* di Kalimantan Selatan. Ini dapat melibatkan survei penduduk, wawancara dengan keluarga, analisis statistik data kesehatan, dan data lainnya untuk memahami secara empiris hubungan antara faktor-faktor ini dan *stunting* di wilayah tersebut.

Para ibu dari anak terkena *stunting* didata dan diwawancarai atas kesadaran dan kesedian para subjek, kemudian observasi dilakukan berdasarkan sepengetahuan kesadaran dan kesediaan peneliti. Wawancara dilakukan secara

²¹³ Woro Anjar Verianty, “**Penelitian Komparatif Adalah Penelitian dengan Perbandingan**”, Liputan 6, 25 Juli, 2023, <https://www.liputan6.com/hot/read/5353211/penelitian-komparatif-adalah-penelitian-dengan-perbandingan-ini-cara-menyusunnya>

bebas namun terarah pada penelitian itu sendiri. Pengumpulan data melalui wawancara dilakukan hingga menambah pertanyaan pengembang untuk metode kualitatif. Adapun observasi yang dilakukan kepada para responden dengan mengambil observasi partisipan yakni peneliti berada dalam beberapa kegiatan yang ada di rumah subjek maupun di beberapa kegiatan diluar rumah. Observasi juga dilakukan berdasarkan sepengetahuan dan persetujuan responden penelitian.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah dengan metode pengumpulan data kuantitatif dari berbagai sumber terkait. Data kuantitatif sendiri merupakan data yang dapat diukur secara numerik. Tujuan teknik pengumpulan data kuantitatif adalah untuk menguji hipotesis, mengukur variabel, dan menganalisis hubungan antar variabel.

Pengumpulan data kuantitatif sendiri penting karena dapat digunakan untuk memprediksi masa depan berdasarkan data numerik yang valid dan dapat diandalkan. Penelitian ini menggunakan metode survei, wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sedangkan Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan menggunakan teknik pengamatan (observasi), wawancara, dokumentasi, dan catatan lapangan. Peneliti dapat menyesuaikan teknik pengumpulan data yang digunakan dengan keadaan di tempat penelitian. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri sebagai *human*

instrument, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informasi sebagai sumber data, menilai kualitas data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2009).²¹⁴

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian merupakan panduan wawancara dan lembar observasi, panduan wawancara ini digunakan untuk metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat perekam suara *tape recorder*, melalui *handphone*, kamera dan tentunya tripod, memory, galeri *handphone* beserta alat tulis, sedangkan observasi dilakukan dengan cara observasi non partisipan, dimana peneliti hanya sekedar mengamati keadaan lingkungan yang akan diteliti.²¹⁵

Menurut Sujarweni, 2014 observasi merupakan suatu kegiatan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyajikan gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian, untuk membantu mengerti perilaku manusia, untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu.²¹⁶

²¹⁴ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.37-38*

²¹⁵ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.38*

²¹⁶ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.38*

Pada penelitian kali ini penulis menggunakan cara wawancara empat mata atau *In-Depth Interview*.

1. Wawancara (*Interview*)

Menurut Sujarweni, 2014, Proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab bisa sambil tatap muka ataupun tanpa tatap muka yaitu antara pewawancara dengan orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman. Pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat dalam penelitian, atau proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang lain sebelumnya.²¹⁷

Agar wawancara efektif, maka terdapat beberapa tahapan yang harus dilalui yaitu:

- a. Mengenalkan diri
- b. Menjelaskan maksud kedatangan
- c. Menjelaskan materi wawancara
- d. Mengajukan pertanyaan

²¹⁷ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.39*

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. dalam penelitian kualitatif, dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan teknik observasi dan wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif. Dokumentasi saat observasi dan wawancara pada saat di lapangan baik berupa gambar atau video saat penelitian.²¹⁸

3. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2006), Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur kejadian (variabel penelitian) alam maupun sosial yang diamati. Instrumen adalah alat atau 3 fasilitas yang digunakan penelitian dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, sehingga mudah diolah (arikunto, 2007). Pengamatan penelitian dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin, bagaimana perilaku tenaga kesehatan tim PKRS dalam melakukan promosi kesehatan dirawat inap. Wawancara dilakukan terhadap keluarga pasien, ketua tim PKRS dan anggota PKRS, pada saat itu adanya dokumentasi saat melakukan pengamatan, berupa gambar sebagai pelengkap untuk penelitian tersebut.²¹⁹

²¹⁸ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.38*

²¹⁹ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.39*

4. Triangulasi

Menurut Rahardjo (2010), metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Seperti yang kita tahu dalam penelitian kualitatif penelitian menggunakan metode wawancara, observasi dan survei. Agar memperoleh kebenaran informasi yang tepat dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan metode wawancara bebas dan wawancara terstruktur atau peneliti menggunakan

wawancara dan observasi serta pengamatan untuk mengecek kebenarannya.²²⁰

Denzin (1978) membedakan triangulasi menjadi empat macam sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Menurut (Anonim, 2020) triangulasi dibedakan menjadi beberapa yaitu menggunakan metode, antar peneliti, sumber data, teori, sumber, teknik, dan waktu. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan sumber data. Penelitian ini menggunakan dua jenis triangulasi yaitu²²¹

²²⁰ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ...*, Hal.40

²²¹ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ...*, Hal.41

a. Triangulasi sumber

Membandingkan dan memeriksa kembali derajat kepercayaan akan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang-orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan dan membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Metode triangulasi sumber ini jangan sampai mengharapkan bahwa hasil membandingkan tersebut merupakan kesamaan pandangan, pendapat atau pemikiran yang terpenting adalah dapat mengetahui adanya alasan-alasan akan terjadinya perbedaan-perbedaan tersebut (Patton,1987).

b. Triangulasi Sumber Data

Triangulasi yang digunakan untuk menggali lebih jauh data dari suatu sumber dengan menggunakan banyak sumber data seperti arsip, buku, dokumen, observasi, dan wawancara. Selain itu, dapat

mewawancarai banyak subjek, memberikan perspektif data yang lebih luas. Ada banyak data atau bukti kuat yang berbeda dan bervariasi. Membuat sudut pandang atau *point of view* bisa lebih beragam, luas dan mendalam. Kemudian pengetahuan yang diperoleh dapat diandalkan.

F. Analisis Data

Data hasil wawancara dikategorikan secara sistematis untuk memperjelas pengalaman para responden dan informan penelitian dalam memahami stunting baik cara pencegahan pengobatan maupun rehabilitatifnya. Dalam perhitungan data juga diperhitungkan tingkat pendidikan dan pengetahuan subjek penelitian. Data penelitian dianalisis dengan tiga cara, yaitu reformulasi data, penjelasan data, dan interpretasi data penelitian. Perolehan data dilakukan berdasarkan sudut pandang para responden dan informan penelitian, dengan mengacu pada data fenomena stunting sebelumnya. Data hasil wawancara diklasifikasikan secara tematis untuk memperjelas dan mempertegas pengalaman pada subjek penelitian dalam memahami, menghayati, dan memaknai fenomena *stunting*. Klasifikasi data juga dilakukan dengan mempertimbangkan tingkat pendidikan dan pengetahuan serta pemahaman agama para subjek penelitian. Data hasil penelitian dianalisis melalui tiga tahapan yaitu restatement data, deskripsi data, dan interpretasi data penelitian. Restatement data dilakukan dengan mengacu pada hasil kutipan wawancara dengan para subjek penelitian berdasarkan sudut pandangnya. Sumber primer dan sekunder telah dikumpulkan dan dianalisis

secara kualitatif untuk menjawab masalah penelitian. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi dokumen. Bahan hukum yang terkumpul dianalisis dengan cara logis dan sistematis, mencari hasil ilmiah yang signifikan. Penelitian berfokus pada studi kasus di Kabupaten Barito Kuala dan Desa Santuun untuk memberikan deskripsi tentang tindakan yang seharusnya diambil sesuai fenomena yang ada.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 mengenai percepatan penurunan *Stunting*, pelaksanaannya harus bersifat holistik, integratif, dan berkualitas. Ini melibatkan koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara berbagai kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, serta pemerintah desa. Pelaksanaan ini meliputi intervensi spesifik dan sensitif yang berkualitas melalui kerjasama multi sektor di pusat, daerah, dan desa. Pemangku kepentingan juga terlibat, termasuk individu, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, organisasi kemasyarakatan sipil, universitas, tokoh masyarakat, pemuka agama, dan mitra pembangunan yang terkait dengan upaya percepatan penurunan angka *stunting*.

Dalam Peraturan Presiden ini sangat menekankan semua pihak wajib melakukan koordinasi penurunan *stunting*, pendekatan lebih mudah ke masyarakat yaitu dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi dan Kota/Kabupaten, Puskesmas serta para pemangku kepentingan tempat dilakukan penelitian ini.

a. Data

Data merupakan fakta-fakta atau pula berupa angka yang dengannya dapat menjadi bahan penyusunan informasi, atau bagian dari keterangan atau fakta mentah yang berupa simbol, angka, kata-kata, atau citra yang berhasil didapatkan melalui proses pengamatan atau pencarian ke sumber-sumber tertentu. Data yang telah digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang ditambah dengan data sekunder sebagai data pendukung dan pelengkap data. Data tersebut telah disajikan dalam bentuk kata verbal dan angka sehingga disebut dengan data kualitatif dan kuantitatif.

Sedangkan data kualitatif dalam penelitian ini yaitu gambaran umum objek penelitian berupa kasus *stunting* dan diimplementasikan pada sisi hukum, sosial budaya, dan keagamaan. Data juga digali dari hasil wawancara kemudian dipadukan dengan data sekunder berupa data yang telah tersedia dan hasil kuesioner dari beberapa responden di desa Marabahan Baru kecamatan Anjir Muara dan desa Santuun dengan penyesuaian lebih lanjut terkait penelitian mengenai *stunting*. Setelah data tersebut terkumpul selanjutnya digunakanlah metode penyajian data secara deskriptif deduktif.

Dalam penyajian data secara deskriptif peneliti akan memberikan gambaran objek masalah dari fakta yang telah diurutkan dengan tersistem dan mendalam, sedangkan deduktif gambaran permasalahan disimpulkan dari yang bersifat umum ke khusus. Untuk itu peneliti telah mendeskripsikan bagaimana analisis penanganan fenomena *stunting* dengan analisis hukum,

sosial budaya, dan keagamaan terlebih dahulu yang berlanjut dengan sajian analisis langkah strategi penanganan *stunting* dari pandangan hukum, sosial budaya, dan keagamaan secara khusus dan lebih menitik.

b. Sumber Data

Sumber data utama dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder berupa hasil wawancara dan dari data kuesioner. Data-data yang diperoleh melalui sumber data utama tersebut dicatat melalui catatan tertulis, sebagai pedoman peneliti menggunakan.

a. Sumber data Primer

Data primer merupakan pengambilan data dengan instrumen pengamatan, wawancara, catatan lapangan dan penggunaan dokumen. Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung melalui teknik wawancara kepada informan atau sumber langsung. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono,2015)²²². Dalam penelitian ini sumber data primer yaitu:

- a) Kepala Desa Marabahan baru yang diwakili sekretaris dan kepala desa Santu'un sebagai informan kunci
- b) Dua orang kader posyandu dari desa Marabahan baru dan 1 orang kader dari desa Santu'un sebagai informan utama

²²² Nurul Hikmah, “Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022” (Banjarmasin UNISKA,2022), Hal.36

- c) Dua orang ibu menyusui dari masing-masing desa sebagai informan pendukung

Jadi total informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang

- b. Sumber data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang dimanfaatkan untuk mendukung data primer melalui studi fenomenologi, dokumentasi, buku, majalah, koran, arsip tertulis yang berhubungan dengan objek yang akan diteliti pada penelitian. Sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepala pengumpul data, misalkan lewat orang lain atau dalam bentuk dokumen. Pada penelitian ini data sekunder berupa data desa mengenai kejadian stunting, data demografi masing-masing desa yang diambil melalui perangkat desa setempat.²²³

²²³ Nurul Hikmah, *Analisi Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022, ..., Hal.37*

G. Pengujian Pengecekan Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data dilakukan melalui empat tahapan yaitu kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas. Kredibilitas menjamin kesesuaian antara pandangan, partisipan, dan konstruksi fenomena yang diteliti atau yang disebut juga dengan validitas internal.²²⁴

Kredibilitas dilakukan oleh peneliti melalui cara sebagai berikut:

1. Mengecek keabsahan data yang diperoleh dari perangkat desa, kader posyandu, kader pengembangan manusia (KPM), dan ibu yang memiliki anak yang terindikasi *stunting*.
2. Mempertimbangkan waktu proses penelitian adalah untuk membangun persepsi tentang konteks riset, yang demikian itu dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan sudut pandang tentang fenomena *stunting* yang terjadi di daerah desa Marabahan Baru dan desa Santuun.
3. Diskusi ini dilakukan dengan perangkat desa, kader posyandu, kader pengembangan manusia (KPM), dan ibu yang memiliki anak yang terindikasi *stunting*.
4. Melakukan triangulasi, yaitu berdasarkan sumber, data, metode, perspektif (teori) yang bertujuan untuk mengecek data dan interpretasi.

²²⁴ M. Anshari, “*Pemaknaan Nilai Ilahiah Imaniah Pada Para Ibu Dari Anak Penyandang Disabilitas Kongenital*” (Banjarbaru: UIN Antasari, 2021), Hal.90

5. Mengoptimalkan data mentah yang diperoleh dari wawancara dan observasi transferabilitas, dan peneliti adalah bertanggung jawab penuh terhadap sejumlah informasi dalam suatu kasus yang diteliti dapat diterapkan dalam kasus yang sama, maka peneliti dapat mengumpulkan data deskripsi yang padat dan mendalam .

Dependabilitas, adalah peneliti bertanggung jawab terhadap kepastian atau kebenaran hasil penelitian, seluruh informasi yang sudah dikumpulkan adalah benar-benar terdokumentasi dan konfirmabilitas, yaitu bagaimana sebagai seorang peneliti untuk membangun fakta, menganalisis data dan menginterpretasikan data.²²⁵

H. Pengujian Hipotesis

Adapun hipotesis dari penelitian ini, antara lain :

1. Ada hubungan antara hukum dan hak asasi manusia dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan.
2. Tidak hubungan antara pandangan sosial dan budaya dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan.
3. Tidak hubungan antara pandangan agama dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan

²²⁵ M. Anshari, “ *Pemaknaan Nilai Ilahiah Imaniah Pada Para Ibu Dari Anak Penyandang Disabilitas Kongenital*” ... Hal.91

BAB IV

DATA DAN PEMBAHASAN FENOMENA *STUNTING* DI KALSEL DALAM BERBAGAI PERSPEKTIF

A. Fenomena *Stunting* Di Kalimantan Selatan

1. Kondisi *Stunting* di Kalimantan Selatan

Stunting adalah hasil dari kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh defisiensi nutrisi kronis yang dimulai sejak anak berada dalam kandungan dan berlanjut hingga usia 24 bulan²²⁶. Situasi ini mengakibatkan seseorang mempunyai tinggi badan yang lebih pendek dari pada orang yang seusia mereka. *Stunting* dapat dikelompokkan berdasarkan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Standar pertumbuhan WHO ini memakai kriteria z-score, yang mengindikasikan bahwa tinggi badan anak dalam perbandingan dengan usianya berada di bawah dua standar deviasi negatif.²²⁷ *Stunting* merupakan keadaan gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang yang terjadi pada 1000 hari kehidupan, anak yang mengalami *stunting* adalah memiliki tinggi badan dibawah standar usianya yang dapat mengakibatkan masalah pada kesehatan jangka panjang.

²²⁶ Mitra . Permasalahan Anak Pendek, 2015

²²⁷ Khoirun Ni'mah & Siti Rahayu Nadhiroh. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*, 2015

stunting berbeda dengan kejadian busung lapar, perbedaan antara *stunting* dengan busung lapar yaitu kondisi gizi buruk yang sangat akut disebabkan oleh kekurangan protein atau kekurangan kalori yang menyebabkan pembengkakan perut dan penurunan berat badan yang drastis.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan turun dari 30% (2021) menjadi 24,6% (2022), namun sedikit naik ke 24,7% (2023). Kabupaten Tanah Laut meningkat dari 26,6% (2022) ke 41,7% (2023), sedangkan Kabupaten Kotabaru turun dari 31,6% ke 20,1%. Dengan sekitar 215.230 balita di Kalsel, diperkirakan 53.136 anak mengalami *stunting*.²²⁸

Menurut analisa peneliti bahwa kejadian *stunting* adalah satu istilah yang dikenal di masyarakat *stunting* disebut pendek dikarenakan akibat dari gizi kronis yang sering dipahami sebagai pertumbuhan fisik yang terhambat. Sehingga bisa dikategorikan apakah *stunting* itu penyakit atau kelainan, kalo disebut dengan penyakit maka *stunting* itu bisa disembuhkan akan tetapi jika *stunting* itu disebut kelainan adalah karena adanya gangguan fisik bahwa tidak semua anak pendek mengalami *stunting*, tubuh pendek bisa disebabkan

²²⁸ <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1012>

oleh faktor genetik, sedangkan *stunting* terkait langsung dengan malnutrisi dan infeksi berulang sehingga mempengaruhi pertumbuhan. Berdasarkan penelitian dilapangan ditemukan 31 anak yang mengalami *stunting* dan 2 anak di antaranya bertubuh pendek dikarenakan faktor genetik.

Tidak semua tubuh anak yang pendek mengalami *stunting*, orang tua perlu memahami tanda-tanda pertumbuhan anak. Sebagian orang tua mungkin ada yang khawatir bila tubuh anaknya tampak pendek yang berarti terkena *stunting*, tubuh pendek memang bisa jadi salah satu tanda gangguan pertumbuhan *stunting*. Tetapi orang tua perlu tahu tidak semua anak yang pendek itu berarti *Stunting*.

2. *Stunting* dari perspektif Hukum

Deklarasi Majelis Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada 20 November 1959, tentang Hak-Hak anak. “*Anak diakui secara universal sebagai manusia yang harus mampu berkembang secara fisik, mental, sosial, moral, dan spiritual, dengan kebebasan dan martabat.*” ditegaskan bahwa memberikan yang terbaik bagi anak adalah penting. Deklarasi ini mencakup sepuluh prinsip yang menekankan hak-hak anak, termasuk hak untuk perlindungan khusus, kesempatan yang setara, nama dan kewarganegaraan, perlindungan sosial, pendidikan inklusif, perawatan pribadi, pendidikan gratis, prioritas dalam perlindungan, kebebasan dari kekerasan dan diskriminasi.

Negara mempunyai tiga jenis kewajiban dan tanggung jawab untuk melindungi anak, Kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan kewajiban untuk memenuhi.

Menurut analisa peneliti ketiga kewajiban tersebut di atas baik di desa marabahan baru, sungai lutut kab Banjar, sungai andai Kota Banjarmasin, wilayah puskesmas Sungai Besar Banjarbaru dan desa santuun Muara Uyah Tanjung, dan Tapin Rantau, upaya ketiga kewajiban itu sudah dilaksanakan oleh pemerintah akan tetapi masih ada kekurangan yang perlu ditingkatkan misalnya, pertama di desa marabahan baru sesuai dengan perda bupati nomor 96 tahun 2020 tentang pedoman pelaksanaan program pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan anak balita pada program permata bunda yang diberikan selama 90 hari untuk makan siang.pemberian makanan Tambahan untuk Balita yang diprogramkan oleh Posyandu Sungai Andai, yaitu pemberian makan siang selama Enam Bulan, Akan tetapi menurut hemat peneliti menu yang disediakan perlu adanya peningkatan untuk pemenuhan gizi ibu hamil dan anak balita. Kedua penyediaan septic tank untuk perbaikan sanitasi akan tetapi masyarakat tidak punya biaya untuk mengolahnya.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak bertujuan untuk menjamin atas pertumbuhan dan perkembangan anak secara wajar baik secara rohani, jasmani, maupun sosial.

Menurut peneliti kesejahteraan anak adalah sebagai tata kehidupan yang memenuhi kebutuhan pokok anak. Selain itu undang-undang ini menekankan

pentingnya peran orang tua dan keluarga dalam mendukung kesejahteraan akan tetapi yang terjadi dari penelitian yang ditemui bahwa di desa marabahan baru yang masyarakatnya berprofesi sebagai nelayan yang menghasilkan ikan akan tetapi ikan yang didapat yang baik-baik dijual ke pasar yang dimakan oleh keluarga sisa ikan yang jelek. Sehingga dengan demikian tentu kesejahteraan akan tidak terjamin.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, bertujuan untuk melindungi hak dan kesejahteraan anak. Menurut peneli, undang-undang ini menetapkan bahwa setiap anak berhak memperoleh proteksi dari kekerasan, penganiayaan dan diskriminasi termasuk didalamnya mencakup hak untuk tumbuh sehat dan berkembang secara optimal. Bagaimana bisa tumbuh dan berkembang secara optimal kalau kebutuhan pokoknya tidak terpenuhi disebabkan oleh minimnya penghasilan orang tua.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, unsur ekonomis merupakan salah satu aspek yang dipentingkan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Menurut peneliti menjamin hak kesehatan, menyelenggarakan pelayanan kesehatan, peningkatan kualitas kesehatan, dan pengaturan sumber

daya kesehatan maka pemerintah agar memperhatikan pendapatan/penghasilan kader-kader kesehatan yang ditugaskan pada setiap desa tersebut yang dirasa perlu untuk ditingkatkan.

Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Peradilan Anak, bertujuan untuk melindungi anak yang berhadapan dengan hukum. Menurut peneliti, undang-undang ini mengatur perlindungan anak, dengan harapan mereka dapat tumbuh menjadi individu yang mandiri dari pengamatan peneliti ada hak anak yang terabaikan dalam memberikan perlindungan hukum. Artinya seorang anak berhak untuk tumbuh sehat akan tetapi tidak mendapatkan hak yang seharusnya.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang pangan dan hak asasi manusia, yang dikenal sebagai undang-undang ham, menurut peneliti, undang-undang ini menetapkan hak-hak dasar yang melekat pada setiap individu dan kewajiban negara melindungi hak-hak tersebut, dan keberadaan undang-undang ini langkah yang sangat penting untuk menjamin dan menghormati hak asasi manusia akan tetapi pada tingkat desa dari pengalaman peneliti maka didapati pengetahuan tentang undang-undang tersebut masyarakat banyak tidak mengetahui.

3. *Stunting* dari perspektif sosial budaya

Dalam konteks pembahasan *stunting*, "sosial budaya" merujuk pada aspek-aspek budaya, norma-norma sosial, praktik, dan nilai-nilai yang ada

dalam suatu masyarakat dan dapat mempengaruhi masalah *stunting*, yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan anak yang terkendala akibat malnutrisi gizi kronis pada masa awal kehidupan. Faktor sosial budaya ini memainkan peran penting dalam membentuk pola makan, perawatan anak, dan praktik gizi di dalam masyarakat, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan tingkat *stunting* yang tinggi atau rendah.

Kepercayaan yang berbau mistik contohnya masyarakat masih percaya kalau seorang anak tidak normal dalam pertumbuhannya, maka dia beranggapan anak itu dihisap oleh “BUYU” (siluman). Karena masih ada masyarakat yang berpandangan baik itu di desa marabahan baru, sungai bakung (sungai lulut), sungai andai, dan santun yang masih percaya dengan adanya “BUYU” sehingga budaya yang berkembang di masyarakat untuk mencari penangkal buyu tersebut, yaitu dengan memakai kalung hitam, gelang yang terbuat dari tulang ikan Pari atau hiu atau gelang – gelang lainnya untuk penangkal sawan dll, sehingga apabila ada anak yang masa pertumbuhannya tidak sesuai, gizi kurang mereka beranggapan dihisap oleh buyu dan pandangan mereka tentang buyu adalah sejenis siluman yang mengisap si bayi pada malam hari sehingga bayi itu tidak tumbuh dengan normal, lalu solusi yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi buyu tersebut dengan cara meminta air ke orang pintar, lalu diminumkan kepada balita tersebut dan atau air yang sudah didoakan itu dimandikan kepada balita sehingga ada yang dikenal masyarakat dengan mandi “BUYU”.

Menurut peneliti, salah satu dari budaya banjar dalam pola asuh anak, bantuan pemerintah yang berupa biskuit regal yang diberikan orang tua kepada anaknya banyak yang tidak disukai oleh anak-anak, dan masyarakat banjar khususnya anak-anak tidak suka minum susu padahal susu itu bisa mempercepat tumbuh kembangnya anak yang sehat. Masyarakat banjar ada memberikan ke balita minuman teh sebagai pengganti susu, padahal air teh tersebut bisa menghambat penyerapan zat besi pada balita karena mengandung tanin, yang merupakan senyawa polifenol zat besi yang penting untuk pertumbuhan balita.

Pada suku banjar dan kepercayaan-kepercayaan tertentu ketika dia hamil mereka dilarang mengkonsumsi makanan yang berbau amis seperti ikan berpatil, ikan betok/pepuyu dan makanan lemak seperti daging dan kuah santan. Juga suku banjar memiliki tradisi tertentu dalam praktek makan seperti, memberikan kopi kepada bayi yang baru lahir, memberikan ekor belut dan tidak memberi makanan ikan lainnya.

4. *Stunting* dari perspektif keagamaan

Islam telah menetapkan langkah Preventif dalam pola asuh, yaitu menyusui anak selama dua tahun dan peran ayah menafkahi dengan gizi yang baik sesuai Al-Quran (Al Baqarah 2:233). Ini sesuai dengan 1000 hari pertama kehidupan disempurnakan demi tumbuh kembang optimal dalam ilmu kesehatan

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُسَمِّ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf” (Al-Baqarah (2) : 233

Al Quran surah An-Nisa ayat 9 ;

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَةً ضِعَفًا حَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anak mereka dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, mereka bertakwa dan takutlah kepada Allah yang maha besar.” (QS. an-Nisaa’: 9)

Surah Al Baqarah ayat 168:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu”

Menurut peneliti, begitu urgensi nya al quran itu menjelaskan tentang pola asuh anak, anak sebagai anugerah yang dipercayakan kepada orang tua yang tentunya harus disyukuri dan dijaga dengan baik, sehingga seseorang yang mempunyai anak tidak memberikan makanan tambahan lain (pisang) sebelum usia anak 6 bulan. Dikarenakan bahwa air susu ibu merupakan makanan yang terbaik bagi balita dan mengandung kolostrum. Kolostrum adalah bentuk awal asi yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan biasanya dalam 2 sampai 3 hari pertama. Cairan ini kaya akan nutrisi penting yang termasuk protein, vitamin A, dan antibodi berfungsi memperkuat sistem imun bayi.

Menurut Pendapat tokoh agama yaitu ketua majelis ulama Indonesia Kalimantan selatan mengatakan bahwa belum ada nya edaran dari gubernur Kalimantan selatan untuk mengatasi permasalahan *stunting* sehingga ceramah maupun khotbah belum ada topik yang disampaikan kepada masyarakat tentang *stunting*. Kalo dari pendapat dari organisasi keagamaan yaitu pimpinan muhammadiyah wilayah Kalimantan selatan sekalipun belum ada edaran yang berupa peraturan gubernur akan tetapi sudah lama melaksanakan kegiatan-kegiatan melalui AISYIAH majelis kesehatan yang menyampaikan kepada masyarakat tentang phbs dengan 10 indikator, lingkungan hidup, dan bicara tentang gizi, pola makan serta pola asuh anak.

5. Analisis penurunan *stunting*

Pemerintah provinsi Kalimantan selatan menargetkan penurunan angka *stunting* sebesar 10% pada 2024, dari 24,6% pada tahun 2022 target ini merupakan bagian dari upaya berkelanjutan untuk mencapai target nasional 14% pada tahun yang sama.

Menurut peneliti maka harus ada strategi yang diterapkan termasuk didalam tim percepatan penurunan *stunting* (TPPS) dan keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan. Selain itu kerjasama dengan sektor swasta lainnya seperti yang dilaksanakan oleh BAZNAS provinsi terhadap pendampingan kepada ibu – ibu hamil mustahik, dan PMT yang dilaksanakan oleh Posyandu NUSA INDAH sungai andai dengan memberikan makanan tambahan, berupa makan Siang selama 6 bulan , seperti yang pernah dilaksanakan dalam program pilot proyek yang dilaksanakan di desa tatakan dan desa pandahan kabupaten tapin pada bulan agustus 2022 yang melaksanakan pemberian PMT (pemberian makanan tambahan) kepada 112 anak dan pemberian bantuan tambahan KEK (kekurangan energi kronis) pada 23 ibu hamil. KEK merupakan kondisi seseorang yang mengalami kelelahan berkepanjangan walaupun telah beristirahat. Dapat terjadi kepada ibu hamil yang dipicu oleh stress, gangguan sistem kekebalan tubuh, ketidakseimbangan hormon, dan infeksi virus. Sehingga bisa pada ibu hamil busi menyebabkan anemia, resiko bayi lahir prematur, terhambatnya perkembangan pada otak bayi

saat masih dalam janin, bayi lahir dengan berat badan rendah dan juga beresiko bayi *stunting*.

B. Data Kuantitatif Berdasarkan Karakteristik Responden Dan Analisis Bivariat Dan Univariat

1. Data kuantitatif Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Usia Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan usia orang tua fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Orang Tua Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Kategori	N	%
Berisiko	38	27,5
Tidak Berisiko	100	72,5

Total	138	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diperoleh bahwa dari 138 responden diperoleh data bahwa usia orang tua fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan yang beresiko sebanyak 38 responden (27,5%) dan yang tidak beresiko sebanyak 100 responden (72,5%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa usia orang tua responden terhadap fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan paling banyak tidak beresiko karena rata-rata usia orang tua yang dijadikan sampel dalam penelitian ini berkisar antara 20-35 tahun dan dapat dikategorikan sebagai usia dewasa dan cukup matang dalam hal pengetahuan dan pengalaman sehingga hal-hal yang berkaitan tentang masalah kesehatan tentunya dapat menjadi perhatian khusus terlebih lagi untuk anak mereka sehingga kondisi kesehatan anak lebih diperhatikan agar dapat mencegah terjadinya suatu penyakit yang rentan terjadi pada anak-anak yaitu penyakit *stunting*.

b. Tingkat Pendidikan (Menengah)

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Tingkat Pendidikan	N	%
Dasar	39	28,3
Menengah	89	64,5
Tinggi	10	7,2
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data bahwa responden dengan tingkat pendidikan dasar ada sebanyak 39 responden (28,3%), responden dengan pendidikan menengah sebanyak 89 responden (64,5%) dan pendidikan tinggi ada sebanyak 10 responden (7,2%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden berpendidikan terakhir pada tingkat menengah sebanyak 89 responden yang dimana dalam kategori ini yang disebut dalam kategori menengah adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan mulai dari SMP & SMA sederajat dimana rata-rata masyarakat di Kalimantan Selatan memang memiliki pandangan bahwa pendidikan tidak terlalu penting terlebih lagi anak perempuan karena kebanyakan masyarakat masih berpandangan bahwasanya perempuan nantinya juga bakal menjadi ibu rumah tangga oleh sebab itu tingkat partisipasi dalam bidang pendidikan masih rendah karena masyarakat lebih cenderung menikah muda sehingga apabila mereka sudah menikah mereka tidak

akan terfokus kepada pendidikan lagi oleh sebab itu tidak sedikit masyarakat yang berhenti di tengah jalan dalam menempuh pendidikan dan lebih memilih untuk menjadi ibu rumah tangga dan fokus untuk mengurus anak mereka.

c. Pekerjaan

Distribusi berdasarkan pekerjaan responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Pekerjaan	N	%
Tidak Bekerja	118	85,5
Bekerja	20	14,5
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data responden yang tidak bekerja sebanyak 118 responden (85,5%) sedangkan responden yang bekerja sebanyak 20 responden (14,5%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden tidak bekerja sebanyak 118 responden hal ini tentu berkaitan juga dengan tingkat pendidikan karena apabila tingkat pendidikan rendah maka akan sulit dalam mencari pekerjaan sehingga masyarakat biasanya lebih cenderung menikahkan anak perempuannya dan apabila sudah menikah pastinya mereka akan memilih untuk menjadi ibu rumah tangga dan ingin fokus mengurus anak.

d. Jenis Kelamin Bayi

Distribusi berdasarkan jenis kelamin bayi responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	60	43,5
Perempuan	78	56,5
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data responden yang berjenis kelamin bayi laki-laki sebanyak 60 responden (43,5%) sedangkan responden yang berjenis kelamin bayi perempuan sebanyak 78 responden (56,5%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden jenis kelamin bayi perempuan sebanyak 78 responden.

e. Berat Badan Balita Lahir

Distribusi berdasarkan Berat Badan Balita Lahir responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Balita Lahir Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Berat Badan Balita Lahir	N	%
Sangat Kurang	3	2,2
Kurang	11	8,0
Normal	123	89,1
Lebih	1	7

Total	138	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data responden yang memiliki berat badan sangat kurang sebanyak 3 responden (2,2%), berat kurang 11 responden (8,0%), normal 123 responden (89,1) dan berat badan lebih 1 responden (7%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden yang memiliki berat badan normal sebanyak 123 responden.

f. Berat Badan Balita Sekarang

Distribusi berdasarkan berat badan balita sekarang responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Balita Sekarang Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Berat Badan Balita Sekarang	N	%
Sangat Kurang	25	18,1
Kurang	37	26,8
Normal	70	50,7
Lebih	6	4,3

Total	138	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data responden yang memiliki berat badan sangat kurang 25 responden (18,1%), berat badan kurang 37 responden (26,8%), berat badan normal 70 responden (50,7%), dan berat badan lebih 6 responden (4,3%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden yang memiliki berat badan normal sebanyak 70 responden.

g. Panjang Badan Lahir

Distribusi berdasarkan Panjang Badan Lahir responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Panjang Badan Lahir Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Panjang Badan Lahir	N	%
Sangat Pendek	4	2,9
Pendek	4	2,9
Normal	129	93,5
Tinggi	1	7
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data responden yang memiliki panjang badan sangat pendek sebanyak 4 responden (2,9%), panjang badan pendek 4 responden (2,9%), panjang badan normal 129 responden (93,5), dan panjang badan tinggi 1 responden (7%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden yang memiliki panjang badan normal sebanyak 129 responden.

h. Panjang Badan Sekarang

Distribusi berdasarkan Panjang Badan Sekarang responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Panjang Badan Sekarang Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Panjang Badan Sekarang	N	%
Sangat Pendek	29	21,0
Pendek	29	21,0
Normal	74	53,6

Tinggi	5	3,6
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 138 responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan diperoleh data responden yang memiliki panjang badan sangat pendek sebanyak 29 responden (21,0%), panjang badan pendek 29 responden (21,0%), panjang badan normal 74 responden (53,6%), dan panjang badan tinggi 5 responden (3,6). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa paling banyak responden yang memiliki panjang badan normal sebanyak 74 responden.

2. Data Kuantitatif Berdasarkan Analisis Univariat dan Bivariat

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah metode analisis statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menganalisis satu variabel tanpa melihat hubungan dengan variabel lain. Analisis ini bertujuan untuk memahami karakteristik data dari variabel yang diamati, seperti distribusi, ukuran pemusatan (mean, median, modus), dan ukuran penyebaran (range, varians, standar deviasi).

Hasil penelitian dari 138 responden yang menjadi sampel dari penelitian ini akan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan

tabel distribusi frekuensi menurut analisis hukum, sosial budaya dan keagamaan dan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan.

1. Pengetahuan Ibu Balita Tentang *Stunting*

Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Tentang *Stunting* di Kalimantan Selatan

Pengetahuan Ibu Balita Tentang <i>Stunting</i>	N	%
Cukup	19	13,8
Baik	119	86,2
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (13,8%) sedangkan pengetahuan baik sebanyak 119 responden (86,2%) hal ini tentu berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan orang tua responden yang dimana responden memiliki rata-rata memiliki umur kisaran 20-35 tahun dan memiliki tingkat pendidikan paling rendah SMP dan SMA sederajat yang dimana hal tersebut tentunya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu karena seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik dan umur yang sudah cukup matang

maka mereka akan cenderung lebih memiliki pengetahuan yang lebih terutama di bidang kesehatan dan pastinya mereka akan lebih memperhatikan akan kesehatan anak mereka agar tidak terkena masalah kesehatan khususnya masalah *stunting*.

2. Hukum dan Hak Asasi Manusia

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Hukum dan Hak Asasi Manusia Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Hukum dan Hak Asasi Manusia	N	%
Buruk	19	13,8
Baik	119	86,2
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa responden fenomena stunting di Kalimantan Selatan memiliki hukum dan hak asasi manusia buruk sebanyak 19 responden (13,8%) sedangkan hukum dan hak asasi manusia baik sebanyak 119 responden (86,2%) hal ini tentu sejalan dengan hasil pengamatan di lapangan dan juga hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa masyarakat menerima hak dalam bentuk bantuan rutin untuk ibu dan bayi selama 1000 hari pertama kelahiran (HPK) dan untuk hak mendapatkan informasi masyarakat biasanya hanya mendapatkan informasi melalui media

sosial atau televisi saja padahal masyarakat sangat antusias apabila pada saat ceramah agama dikaitkan dengan informasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan balita dan mendukung akan adanya program seperti itu.

3. Pandangan Sosial dan Budaya

Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Pandangan Sosial dan Budaya Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Pandangan Sosial dan Budaya	N	%
Negatif	17	12,3
Positif	121	87,7
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa responden fenomena stunting di Kalimantan Selatan memiliki pandangan sosial dan budaya negatif sebanyak 17 responden (12,3%) sedangkan pandangan sosial dan budaya positif sebanyak 121 responden (87,7%) hal ini tentunya berkaitan dengan sosial budaya yang ada di Kalimantan Selatan dimana kepercayaan masyarakat akan hal untuk tidak baik memberikan makanan pendamping asi (MP ASI) seperti pisang atau makanan yang diolah dalam bentuk bubur atau

makanan kemasan pada bayi di bawah 6 bulan dan setelah diteliti benar adanya bahwa bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan, bayi hanya boleh diberikan ASI atau susu formula saja, tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya dan apabila sebelum berusia 6 bulan bayi sudah diberikan MP ASI maka akan menimbulkan dampak yang berbahaya pada kesehatannya dan bahkan mengancam nyawanya. Beberapa bahaya yang dapat terjadi apabila memberikan MPASI terlalu dini pada bayi yaitu tersedak, gangguan pencernaan, kelebihan atau kekurangan nutrisi dan kalori, dan kekurangan zat besi namun berdasarkan hasil kuesioner terdapat bahwasanya dari 41 responden banyak yang menyatakan bahwa tidak pernah melakukan pemberian pisang atau makanan yang diolah dalam bentuk bubur atau makanan kemasan pada bayi di bawah 6 bulan.

4. Pandangan Agama

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Pandangan Agama Responden Fenomena Stunting di Kalimantan Selatan

Pandangan Agama	N	%
Negatif	25	18,1
Positif	113	81,9
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui bahwa responden fenomena *stunting* di Kalimantan Selatan memiliki pandangan agama negatif sebanyak 25 responden (18,1%) sedangkan pandangan agama positif sebanyak 113 responden (81,9%) hal ini tentu sesuai dengan sikap responden yang memiliki perilaku positif tentang pandangan agama terbukti dengan banyaknya jawaban responden yang menyatakan bahwa seperti mereka selalu memberikan makanan dan minuman yang cukup kepada anak-anak adalah karena menurut mereka itu adalah salah satu bentuk amal ibadah.

2. Analisis Bivariat

Bivariat adalah metode statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, baik untuk melihat perbedaan maupun hubungan antara variabel independen dan dependen.

Analisis Bivariat dianalisa bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi square* untuk mencari analisis hukum, sosial budaya dan keagamaan dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting*.

- a. Hubungan Hak Asasi Manusia dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* di Kalimantan Selatan

Tabulasi silang antara Hak Asasi Manusia dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* bisa dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 13 Hubungan Hak Asasi Manusia dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Hukum dan Hak Asasi Manusia	Pengetahuan Ibu Tentang <i>Stunting</i>						P-Value
	Cukup		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Buruk	6	2,6	13	16,4	19	19,0	0,026
Baik	13	16,4	106	102,6	119	119,0	
Total	19	19,0	119	119,0	138	138,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui dari 138 responden terdapat 19 responden (19,0%) menyatakan hukum dan hak asasi manusia buruk yang memiliki pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik sebanyak 13 responden (16,4%) sedangkan yang memiliki pengetahuan ibu tentang *stunting* cukup sebanyak 6 responden (2,6%), dan sebagian besar menyatakan hukum dan hak asasi manusia baik dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* sebanyak 13 responden (16,4%) dan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik sebanyak 106 responden (102,6%).

Dari hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,026 < \alpha (0,05)$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara hukum dan hak asasi manusia dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan.

Dari pernyataan responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik dan hak asasi manusia baik, yang dimana hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan responden bahwa perlunya ceramah agama yang isinya ada keterkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita dan adanya bantuan rutin untuk ibu dan bayi selama 1000 hari pertama kelahiran (HPK), namun ada 9 responden yang menyatakan bahwa mereka tidak setuju dengan pernyataan memberi asupan bayi yang penting kenyang dengan berbagai cara dan ada 6 responden lainnya menyatakan bahwa

rezeki ibu sehari-hari tidak berkurang dengan adanya balita hal ini dikarenakan dari beberapa orang yang menyatakan hal tersebut memiliki tingkat pendidikan dasar atau SD dan memiliki kategori jawaban di variabel hukum dan hak asasi manusia buruk.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryanti Tuti (2019) dalam penelitian yang berjudul Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia Bagi Anak Penderita *Stunting* yang berkesimpulan bahwa tingginya prevalensi *stunting* sebagai bukti kegagalan pemerintah dalam penegakan hukum terhadap masalah gizi buruk. Mengabaikan hak anak merupakan bentuk pelanggaran HAM yang dilakukan oleh negara. Perlu pengaturan hukum terkait *stunting* sebagai manifestasi tanggung jawab negara dalam penegakan hak asasi anak. Pencegahan dan penanganan *stunting* dilakukan secara holistik dalam berbagai sektor dengan komitmen dan sinergitas antara pemerintah pusat/daerah, orang tua, keluarga dan masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Faizah Siti (2023) dalam penelitian yang berjudul Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita *Stunting* di Kabupaten Jember Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berkesimpulan bahwa pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di Kabupaten Jember berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah sudah melaksanakan

berbagai program terkait pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di Kabupaten Jember terdapat bantuan dari pemerintah Desa yang diberikan pada saat kegiatan posyandu dilaksanakan, bantuan tersebut berupa pemberian makanan tambahan (PMT). Pemenuhan gizi pada ibu hamil edukasi yang dilakukan pada ibu hamil tentang cara menyusui dini, pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MPASI adalah untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil dan balitanya. Bantuan tersebut merupakan koordinasi antara puskesmas, kader posyandu dan pemerintahan desa sebagai bentuk upaya pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di kabupaten jember.

b. Hubungan Pandangan Sosial dan Budaya dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* di Kalimantan Selatan

Tabulasi silang antara Pandangan Sosial dan Budaya dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 14 Hubungan Pandangan Sosial dan Budaya dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Pandangan Sosial dan Budaya	Pengetahuan Ibu Tentang <i>Stunting</i>						<i>P-Value</i>
	Cukup		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Negatif	5	2,3	12	14,7	17	17,0	0,060

Positif	14	16,7	107	104,3	121	121,0	
Total	19	19,0	119	119,0	138	138,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui dari 138 responden terdapat 17 responden (17,0%) menyatakan pandangan sosial dan budaya negatif yang memiliki pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik sebanyak 12 responden (14,7%) sedangkan yang memiliki pengetahuan ibu tentang *stunting* cukup sebanyak 5 responden (2,3%), dan sebagian besar menyatakan pandangan sosial dan budaya positif dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* cukup sebanyak 14 responden (16,7%) dan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik sebanyak 107 responden (104,3%).

Dari hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,060 > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak hubungan antara pandangan sosial dan budaya dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan.

Dari pernyataan responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik dan pandangan sosial dan budaya positif, yang dimana hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan responden yang rata-rata tidak pernah memberikan pisang atau makanan yang diolah menjadi dalam bentuk bubur atau makanan kemasan pada bayi di bawah 6 bulan dan

memberikan minuman teh kepada anak. Namun dari pernyataan ada 13 responden yang menyatakan bahwa masih ada kepercayaan dan praktik budaya ibu yang mana ibu menyusui hanya memberikan ASI kepada anaknya apabila anak tersebut meminta padahal hal kepercayaan tersebut dapat meningkatkan risiko *stunting* karena dapat menghambat pemberian ASI eksklusif seharusnya ibu menyusui harus memberikan ASI tiap 1,5-2,5 jam sekali baik di malam maupun di siang hari sebagai asupan nutrisi bagi bayi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lestari, Weny, Lusi Kristiana, dan Astridya Paramita (2018) dalam penelitian yang berjudul Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Pedesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuh Balita Di Kabupaten Jember yang berkesimpulan bahwa kejadian *stunting* bukan merupakan akibat tunggal masalah kesehatan balita, namun terkait erat dengan konstruksi sosial masyarakat. Penyebabnya terletak pada perbedaan konstruksi sosial yang dibangun, pola komunikasi dan pemaknaan antara tenaga kesehatan dengan masyarakat, sehingga tidak ada titik temu untuk keberhasilan program peningkatan gizi balita.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Septivani, Rizqa Inatsaa, Ditha Arsyah Arshintia, dan Alvien Adiwidya Permana (2023) dalam penelitian yang berjudul Kebijakan Dalam Upaya pencegahan angka *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera

Barat *Effort To Manage Stunting In Children In Solok Regency, West Sumatra Province* yang berkesimpulan bahwa permasalahan sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita adalah masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab terjadinya serta upaya pencegahan *stunting*, belum mengerti tentang pemahaman penting terkait pemenuhan gizi yang seimbang, dan adanya perilaku, pola asuh yang kurang serta kebiasaan pemberian makanan pada balita yang kurang mendukung program dalam upaya pencegahan serta penanggulangan *stunting* pada balita.

c. Hubungan Pandangan Agama dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* di Kalimantan Selatan

Tabulasi silang antara Pandangan Agama dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 15 Hubungan Pandangan Agama dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Pandangan Agama	Pengetahuan Ibu Tentang <i>Stunting</i>						<i>P-Value</i>
	Cukup		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Negatif	3	3,4	22	21,6	25	25,0	1,000
Positif	16	15,6	97	97,4	113	113,0	
Total	19	19,0	119	119,0	138	138,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.15 dapat diketahui dari 138 responden terdapat 25 responden (25,0%) menyatakan pandangan agama negatif yang memiliki pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik sebanyak 22 responden (21,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan ibu tentang *stunting* cukup sebanyak 3 responden (3,4%), dan sebagian besar menyatakan pandangan agama positif dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* cukup sebanyak 16 responden (15,6%) dan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik sebanyak 97 responden (97,4%).

Dari hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 1,000 > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pandangan agama dengan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kalimantan Selatan.

Dari pernyataan responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan ibu balita tentang *stunting* baik dan pandangan agama positif, yang dimana hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan responden yang selalu atau sering memberikan makanan dan minuman yang cukup kepada anak-anak serta menjaga dan memelihara kesehatan keluarga dengan memeriksakan diri ke pelayanan terdekat. Namun dari pernyataan ada 9 responden yang menyatakan bahwa tidak pernah ada tokoh agama memberikan tausiah mengenai *stunting* padahal apabila hal tersebut ada masyarakat sangat

antusias untuk mendengarkan karena selama ini informasi-informasi yang didapatkan oleh ibu menyusui sangat minim, mereka hanya mendapatkan informasi tentang *stunting* dari bidan setempat, televisi atau media sosial saja.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nashrillah et al (2022) dalam penelitian yang berjudul Peran Dakwah Dalam Meminimalisir Angka *Stunting* di Tengah Masyarakat Desa Lau Mulgap Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat yang berkesimpulan bahwa peran dakwah ini sendiri mampu untuk meminimalisir angka *stunting* di tengah masyarakat Desa Lau Mulgap Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Noviansyah (2022) dalam penelitian yang berjudul Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas yang berkesimpulan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam percepatan penurunan *stunting* belum optimal dalam pelaksanaannya di masyarakat. Dukungan sosial percepatan penurunan *stunting* dengan pendekatan keagamaan sudah cukup memadai. Penyuluh agama Islam belum mendapatkan informasi secara cukup tentang *stunting*, sehingga belum optimal untuk menyampaikannya kembali kepada masyarakat. Dukungan Organisasi Masyarakat (Ormas) Islam yaitu Majelis Ulama Indonesia, Nahdlatul

Ulama dan Muhammadiyah belum memadai. Kebijakan percepatan penurunan *stunting* sudah cukup baik di tingkat pusat, provinsi sampai dengan tingkat kabupaten dalam bentuk produk hukum di provinsi dan kabupaten, sedangkan kebijakan pendekatan keagamaan masih terbatas.

C. Penurunan Angka Stunting di Kalimantan Selatan

1. Penurunan Angka Stunting dari Segi Hukum

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang penurunan *stunting*, bertujuan menurunkan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024 dan memperkuat intervensi gizi serta kesehatan. upaya percepatan penurunan *stunting* secara holistik dan integratif melalui 5 pilar strategi nasional.

Lima pilar strategi nasional Upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan angka *stunting* yang dilakukan secara holistik serta integratif, yaitu: Pertama, peningkatan gizi bagi ibu hamil dan anak balita dilakukan melalui pemberian makanan tambahan, suplementasi, serta pendidikan gizi. Kedua, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, terutama untuk ibu dan anak serta upaya pencegahan dan pengobatan penyakit infeksi. Ketiga, fokus pada peningkatan sanitasi dan lingkungan sehat, termasuk akses air bersih, sanitasi yang memadai, dan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Keempat, upaya meningkatkan mutu pendidikan

dan pengasuhan anak, melalui edukasi gizi dan kesehatan serta dukungan keluarga dalam pengasuhan yang baik. Terakhir, pengkajian dan pemantauan program dilakukan untuk memastikan koordinasi dan tata kelola yang kuat melalui kerjasama lintas sektor, kebijakan yang efektif, serta pemantauan dan evaluasi program secara teratur.

Menurut peneliti perpres ini mendukung pelaksanaan strategi nasional percepatan penurunan stunting yang telah ada sejak 2018, melibatkan beberapa kementerian pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dalam program penanganan stunting. Kalimantan selatan berkomitmen menurunkan angka stunting secara signifikan pada tahun 2023, provinsi ini berhasil mengurangi prevalensi stunting dari 30% menjadi 24,6%, dengan target mencapai 16% pada tahun 2024 dan 14% pada tahun 2025. Akan tetapi undang-undang tersebut diatas tidak mencantumkan sanksi kepada lembaga atau instansi yang tidak pro aktif dalam menjalankan peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 sehingga timbul kejadian stunting yang tetap ada pada masing-masing daerah baik marabahan baru, sungai lulut, sungai andai, sungai tiung, desa timbung tapin, dan desa muara uya tanjung.

Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang mengatur gerakan nasional percepatan perbaikan gizi, yang tujuannya adalah meningkatkan status gizi masyarakat. Menurut peneliti, peraturan presiden ini merupakan dasar hukum yang mendukung upaya perbaikan gizi masyarakat dalam periode 100 hari pertama kehidupan anak. Yang mencakup tentang upaya

untuk meningkatkan status gizi melalui program-program yang terintegrasi dan melibatkan berbagai sector guna mengurangi prevalensi masalah gizi di wilayahnya masing-masing.

Peraturan gubernur (pergub) nomor 188.44/0133/KUM/2022 tentang mempercepat penurunan stunting. Menurut peneliti pergub ini mengatur keanggotaan tim percepatan penury bana stunting dan menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam mengumpulkan data dan melakukan intervensi. Data dari survei status gizi Indonesia menunjukkan prevalensi stunting di kalsel turun dari 30% pada tahun 2021 menjadi 24,6% pada tahun 2022 dengan target pemerintah penurunan lebih lanjut hingga 14% pada tahun 2024.

Peraturan bupati tabalong nomor 61 tahun 2022 tentang 3 pilar percepatan penurunan dan pencegahan stunting, bertujuan percepatan penurunan stunting dan peran pemerintah daerah desa dan masyarakat dalam upaya percepatan penurunan stunting. Menurut peneliti, 3 pilar yang dimaksud sudah terlaksana dengan baik dan dimasyarakat di desa santuun kecamatan muara uya telah mengadakan rebug stunting? Yang diadakan oleh tokoh-tokoh yang beranggotakan tokoh-tokoh masyarakat setempat.

Peraturan Bupati barito kuala nomor 14 tahun 2022 tentang pencegahan stunting di kabupaten barito kuala. Surat keputusan bupati kabupaten barito kuala nomor 188.45/462/KUM/2021 tentang penepatan desa prioritas pencegahan dan penanganan stunting. Menurut peneliti SK

tersebut sudah terlaksana untuk pembagian makan gratis kepada balita yang terindikasi stunting selama 90 hari, akan tetapi perlu ditingkatkan menu yang lebih baik dari yang ada sekarang.

a. Informan Kunci (Kepala Kades)

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Sekarang sudah ada kebijakan-kebijakan dan program-pemerintah menangani stunting jadi kami tinggal menjalankan sesuai arahan

Kepala Desa Santu'un:

Kalau dari segi hukum pemerintah sudah ada undang-undang khususnya kayakanya caranya menurunkan angka stunting, kebijakan-kebijakan melalui dinas kesehatan daerah kami jua disampaikan ke puskesmas kemudian ke kami pihak desa dan kami bekerja sama dengan kader-kader menjalankan programnya

Informan kunci mengetahui bahwa sudah ada peraturan perundang undangan tentang *stunting*, banyak kebijakan-kebijakan dari pemerintah pusat disalurkan kepada dinas kesehatan daerah kemudian puskesmas dan puskesmas menyebarkan memberi bimbingan kepada pihak desa, kemudian pihak desa bekerjasama untuk pencegahan dan penanganan *stunting*.

analisis hukum yang dilihat dari pemahaman masyarakat yang dijelaskan oleh informan utama bentuk nya adalah Pemberian Makanan Tambahan Yang Diberikan Pemerintah Setempat Kepada Anak – anak Yang Teridentifikasi Stunting sebagaimana kutipan berikut

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Pemerintah setempat mengadakan program Permata Bunda yaitu pemeberian makanan empat sehat lima sempurna dan melihat isi piringku kepada anak balita yang teridentifikasi stunting.

Berdasarkan penjelasan informan kunci bentuk kegiatan permata bunda

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Yang tercantum dalam perbuk aturan bupati untuk membantu yang isinya tentang memberikan makanan tambahan kepada anak –anak atau balita yang terindikasi stunting.

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Untuk program permata bunda yaitu pemberian makanan sehat setiap hari dilaksanakan pada saat makan siang selama 90 hari (3 bulan)

Sedangkan keterangan kepala desa Santu'un sebagaimana kutipan berikut

Kepala Desa Santu'un:

Stunting terjadi karna minimnya pendidikan dan lemahnya ekonomi saat ibu hamil seharusnya control kesehatan atau lapor saat posyandu untuk mengukur dan menimbang untuk mengetahui kesehatan saat hamil. Dan setelah melahirkan bayi dibawa ke posyandusesuai program pemerintah untuk ditimbang dan diukur berat badan dan tinggi badan agar tahu dan saat itu ibu – ibu kesehatan dan gizi memberikan kepada ibu – ibu nasehat – nasehat dan menyangkut anak – anak balita agar tidak terdampak stunting.

Berdasarkan pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa Program dan peraturan bupati mengenai stunting sudah dilaksanakan dengan baik, banyak program kerja yang sangat membantu masyarakat khususnya masyarakat yang tingkat ekonominya rendah, salah satunya berupa bantuan pemberian makanan dan arahan untuk ibu hamil ataupun menyusui untuk rajin memeriksakan kandungan dan anaknya agar bisa terhindar dari stunting.

Berdasarkan penurunan stunting yang tersusun dengan rapi dan dilaksanakan sesuai arahan atau kebijakan dari pihak terkait sebagaimana kutipan berikut

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Pemerintah satampat mengadakan program Permata Bunda yaitu kegiatan dalam bentuk pemberian makan siang, makanan empat sehat lima sempurna gasan balita nang taidentifikasi stunting. bantuan ngini dilaksanakan salama 90 hari atau 3 bulan dengan harapan supaya dapat menambah berat badan pada balita.

Kader Desa Santuun:

Aparatur desa menyediakan makanan lima sehat empat sempurna kepada masyarakat desa dilakukan pada saat posyandu, bersamaan anak yang menderit stunting untuk memantau pertumbuhan balita supaya lebih baik lagi. Di desa juga ada bantuan sembako untuk masyarakat yang kurang mampu. Dari pemerintah (dana ADD) kemudian disalurkan melalui pemerintah desa.

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci dapat disimpulkan bahwa angka kematian dan biaya kesehatan sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting, Dengan adanya program pemerintah sangat membantu pencegahan naiknya angka kematian dan naiknya biaya kesehatan. Sekarang dengan adanya bantuan dari pemerintah kesehatan kemudian rutin dilaksanakan sangat membantu anak dan keluarga yang terkena stunting, tetapi dilihat dari segi keagamaan memang belum pernah dilakukan dan terpikirkan.

b. Informan Utama

Kader Desa Marabahan Baru 1:

Kejadian stunting di sini sudah sangat baik penanganannya, banyak kebijakan yang dilakukan pemerintah yang sudah kami terapkan, kaya memberikan makanan setiap hari kepada anak yang teridindikasi stunting 1000 hari pertama kelahiran, kami rutin juga mengadakan posyandu, sambil makan-makanan 4 sehat 5 sempurna sesuai aturan dari kementrian kesehatan

Kader Desa Marabahan Baru 2:

Kejadian stunting mengakibatkan tumbuh anak terhambat, mungkin semakin anu sekolah-sekolah tingginya rendah kah kada kawa masuk ke polisi karena ada ketentuan hukum dan persyarannya sendiri

Kader Desa Santu'un:

Di Desa Santu'un sudah menjalankan program-program pemerintah mengenai stunting, sesuai arahan dari puskesmas, seperti kami rutin mengadakan posyandu, rutin memantau anak yang teridikasi stunting kemudian kami laporkan dengan pihak puskesmas bagaimana perkembangan si anak setelah kami lakukan pemantauan

Informan utama sudah sangat membantu menerapkan dan menjalankan program-program dari pemerintah pusat melalui dinas kesehatan daerah, kemudian puskesmas dan sampai kepada pihak desa, setelah diberi perhatian lebih serius dalam penanganan kasus stunting ini, hasilnya lebih bagus, anak-anak yang terindikasi stunting tumbuh kembangnya lebih baik sehingga bisa mengantarkan masa depan anak menjadi lebih bagus, ketika berkeinginan sekolah kedinasan dengan tumbuh kembang sewaktu anak

dicukupi maka tidak akan kesulitan untuk memenuhi persyaratan fisik seperti tinggi badan yang sudah di atur dalam peraturan kepolisian.

Hasil wawancara mengenai pemahaman masyarakat terhadap stunting dilihat dari analisa hukum bantuan dari pemerintah atau fasilitas kesehatan lainnya yang diberikan untuk Ibu dan Bayi selama 1000 Hari Pertama

Kader Desa Marabahan Baru 1 :

Adanya bantuan rutin untuk Ibu dan Bayi selama 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPL) dari Permata Bunda yang diberikan khusus untuk Bayi, dengan tujuan menaikkan Berat badan pada Bayi selama 3 bulan setiap harinya

Berdasarkan bantuan untuk Ibu dan Bayi Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) yang rutin dilaksanakan sesuai kebijakan yang disepakati di Desa Marabahan Baru dilakukan secara rutin sebagaimana kutipan berikut

Berdasarkan bentuk rinci kegiatan yang dilakukan kader desa secara rutin adalah sebagaimana kutipan berikut

Kader Desa Marabahan Baru 1 :

Pemberian bantuan ini dilaksanakan setiap hari, dengan tujuan untuk menaikkan berat badan dan menambah asupan makanan sehat untuk ibu dan bayi

Kader Desa Marabahan Baru 1 :

Kegiatan dilaksanakan di Balai desa bersamaan dengan kegiatan di Posyandu. Namun untuk anak yang teridentifikasi stunting bantuan berupa makanan pendamping tambahan akan diberikan setiap hari, dimana orang tua akan mengambil sendiri ke rumah kader yang telah menyediakan, Untuk bantuan Ibu dan Bayi Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) ini biasanya dalam bentuk pemantauan dan pemberian susu. Dimulai pada saat ibu hamil memasuki trisemester ke 2 sampai melahirkan, ibu dan bayi akan tetap di pantau. Untuk anak yang memiliki berat badan kurang akan diberikan makanan pendamping tambahan dalam bentuk yang berbeda sesuai usianya

Kader Desa Marabahan Baru 2 :

Untuk tahun kemarin kami pernah menerima bantuan untuk 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK), kegiatan ini dimulai pada saat Ibu hamil memasuki Trisemester 2. Namun untuk tahun ini belum ada, adanya hanya bantuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk anak-anak yang terpantau stunting saja, itu pun dari Permata Bunda. Berupa makan siang yang telah disediakan kader posyandu setiap harinya

Berdasarkan bantuan untuk Ibu dan Bayi Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) yang rutin dilaksanakan sesuai kebijakan yang disepakati di Desa Marabahan Baru dilakukan secara rutin sebagaimana kutipan berikut

Kader Desa Marabahan Baru 2 :

Kegiatan dilaksanakan di Balai desa bersamaan dengan kegiatan di Posyandu. Untuk bantuan Ibu dan Bayi Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) ini biasanya dalam bentuk pemantauan dan pemberian susu. Dimulai pada saat ibu hamil memasuki trisemester ke 2 sampai melahirkan, untuk memantau tumbuh kembang bayi agar tidak teridentifikasi Stunting.

Berdasarkan peran dan faktor pengetahuan yang tersusun dengan rapi dan dilaksanakan sesuai arahan atau kebijakan dari pihak terkait sebagaimana kutipan berikut

Kader Desa Santu'un

Terkait bantuan rutin ibu dan bayi selama 1000 hari pertama kelahiran di desa kami belum maksimal, bantuan kami yang merata seperti memberikan tambahan makanan untuk ibu hamil seperti biscuit dan vitamin, ketika bayi lahir belum ada mendapatkan bantuan rutin selama 1000 hari. Hanya saja ada program dari pihak desa yang disebarkan secara merata per RT mendapat jamban sehat menggunakan dana desa, dan ada bantuan BLT berupa sembako untuk keluarga yang kurang mampu.

Berdasarkan pernyataan informan utama mengenai peran dan faktor pengetahuan ditinjau dari analisa hukum sosial budaya dan keagamaan dalam terjadinya stunting dapat disimpulkan bahwa program-program yang diusulkan dan dijalankan oleh pemerintah adalah agar terpenuhi asupan makanan yang sehat dan bergizi untuk kesehatan ibu dan bayi, sehingga terhindar dari Stunting. Sehingga membantu hidup yang lebih baik dimasa yang akan datang.

c. Informan Pendukung

Hasil wawancara Kepala MUI mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang atau arahan keagamaan sebagaimana

Kepala MUI Banjarmasin:

Belum ada, dan tidak ada permintaan dari instansi terkait

Sementara itu program kerja dari MUI hanya terkait keagamaan umum sebagaimana kutipan berikut

Kepala MUI Banjarmasin:

Biasanya kami memberikan memberikan fatwa, kemudian bidang ukhuwah islamiyah, bidang pendidikan kaderisasi dan bidang pengkajian penelitian

Jadi memang belum ada program yang mengarah ke stunting, dan juga

Berdasarkan pernyataan Informan pendukung terkait analisis hukum, bahwa memang benar belum ada instansi keagamaan terkait seperti MUI yang memberikan perintah terkait penanganan stunting, selama ini hanya melakukan hubungan di bidang memberikan fatwa, ukhuwah islamiyah, pendidikan kaderisasi dan pengkajian penelitian, karena memang belum ada permintaan dari masyarakat dan instansi yang lain. Sehingga wajar jika daerah-daerah atau desa desa belum ada penceramah atau instansi keagamaan yang menangani masalah stunting

Hasil wawancara Kepala NU mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang atau arahan keagamaan sebagaimana kutipan berikut

Ketua NU Banjarmasin:

Untuk surat edaran dan semacamnya dalam organisasi Muhammadiyah belum ada, tidak ada edaran dari wali kota atau gubernur. Akan tetapi leding sector nya ibu-ibu Aisyiyah melalui majelis kesehatan nya sudah lama mengedukasi masyarakat tentang PHBS dan 10 indikatornya. Yang intinya bicara tentang gizi dan hidup sehat dan pola hidup sehat, dikarenakan ada juga orang yang berkecukupan tetapi tidak bisa mengatur pola hidupnya, dan pola makan serta menu sehat isi piring ku. Kerja sama yang dilakukan dengan dinas kesehatan terkait penyakit demam berdarah, malaria saja yang ada untuk terkait stunting belum ada.

Berdasarkan pernyataan informan pendukung ibu menyusui terkait analisis hukum atau kebijakan-kebijakan yang dibuat pemerintah sudah merata sampai ke desa-desa terpencil, dan kemudian dijalankan sesuai arahan pihak terkait, yang akan menjadikan anak penderita stunting tumbuh kembangnya menjadi lebih baik.

Hasil wawancara Baznas Kota Banjarmasin mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang atau arahan keagamaan sebagaimana kutipan berikut

Baznas Kota Banjarmasin:

Untuk edaraan kami gak ada, kami hanya melakukan pendampinagn terhadap Ibu hamil mustahik , selama 6 bulan , dan asupan asupan yang diperlukan oleh Ibu hamil mustahik itu di siapkan oleh Baznas propensi, dan total dana yang di sediakan oleh BAZNAS Propensi Kalimantan selatan adalah sebesar Rp.Rp.5.000.000,- untuk satu orang ibu hamil mustahik .

Dari setiap pertemuan dengan ibu hamil baznas melakukan penyuluhan tentang kesehatan , tentang bagaimanan mengkonsumsi gizi yang baik yang sessuai aturan kesehtan, pada waktu mengadakan advokasi kepada ibu hamil mustahik kerja sama dengan para Bidan di lingkungannya masing – masing

Hasil wawancara Sekretaris Lurah sungai Andai mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang atau arahan keagamaan sebagaimana kutipan berikut

Sekretaris Lurah sei Andai Banjarmasin:

*Pemerintah mempunyai program Kota Banjarmasin , untuk membantu anak yang indikasi stunting , karena kelurahan ini kepanjangan dari puskesmas , dan bantuan yang di berikan kepada anak yang terindikasi stunting itu di berikan makanan tambahan kepada anak tersebut, dengan menu yang variatif yang di berikan kepada anak tersebut untuk makan siang hari, suntit menunya nasi , lauk pauk,sayuran secukupnya yang di berikan selama 6 bulan kepada, yang berkerja sama dengan **POSYANDU BAWANG MERAH**,melalui kader- kadernya, yang program makan siang ini sampai sekarang ini, sudah tiga bulan berjalan*

Hasil wawancara Kasi Kesejahteraan Sungai Lulut mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang sebagaimana kutipan berikut

Kasi Kesejahteraan Sungai Lulut:

Yang dilakukan di kelurahan disini adalah sesuai dengan apa yang telah di programkan di kabupaten Banjar, dan juklannya dari kabupaten melalui dinas kesehatan, di kelurahan ini sebagai fasilitator yang dilakukan di kelurahan sungai lulut ini menggalakkan POSYANDU dengan gerakannya dan kegiatannya melalui kadernya, dengan program memberikan makanan tambahan kepada balita, pengukuran tinggi badan, berat badan dan pemeriksaan gizi anak. dan pemberian makanan tambahan kepada anak yang berupa bubur, pisang dan lainnya. Yang sudah secara Rutin dilakukan di

Hasil wawancara KIA mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang atau arahan keagamaan sebagaimana kutipan berikut

Penyuluh Agama Kota Banjarmasin:

Kami sebagai penyuluh agama belum ada, belum pernah mendengar lah istilahnya tentang undang-undang, norma-norma atau adanya arahan dari pemerintah setempat mengenai untuk sementara ini topik dan edukasi yang mengarah kesana yaitu masalah stunting belum ada, dan belum ada di program kami, yang ada adalah tentang muamalah. ibadah dan fiqih, yang sering disampaikan kepada masyarakat dalam setiap pertemuan. terkecuali kalau dari kementerian agama memprogramkan materi tentang itu, bisa kami sampaikan

Hasil wawancara NS mengenai keagamaan dilihat dari analisis Hukum terkait undang-undang atau arahan keagamaan sebagaimana kutipan berikut

Tokoh Agama(Penceramah Kalsel)

Belum ada,. Saya sebagai penceramah di Kalimantan selatan ini, sekalipun tidak ada himbauan atau edaran dalam ceramah saya sudah menjadi kewajiban, secara rutin selalau mengajak ummat untuk selalu menjaga kesehatan, hifdun nafsi, mencerdaskan anak dalam konsep islam, perilaku sehat dan fikiran sehat, itu semua adalah merupakan bagian dari menjaga sebuah generasi agar generasi kan datang bukan menjadi generasi lemah, akan tetapi menjadi generasi yang sehat cerdas,kuat dan beriman

Hasil Wawancara BKKBN mengenai keagamaan dilihat dari analisis

Hukum terkait Undang-undang sebagaimana kutipan berikut

Perwakilan Manager Satgas stunting BKKBN Banjarmasin:

Kami sudah ada hukum atau bagian khusus yang menangani masalah stunting, ada undang-undangnya yang mana sifatnya lebih kepada Pencegahan Stunting, beda dengan Kesehatan adalah yang mengobati bagi yang terdikasi sebagai Stunting , kalau kami disini bagaimana mencegah langsung kepada skala prioritas masyarakat yaitu dari sumber utama timbulnya stunting, artinya jangan lagi timbul stunting, pertanyaannya adalah siapa yang mau di cegah ? yang pertama di cegah adalah para calon penganten, ibu hamil, ibu paska bersalain, dan balita balita yang terindikasi Stunting. Ketika kita tahu sasaran prioritas ini, ada indikasi Stunting, maka kami disini melakukan pendampingan supaya mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal atau bantuan sosial yang lain untuk penanganan stunting.

Dilihat dari pernyataan informan pendukung informan mengatakan berfokus kepada pencegahan artinya ada beberapa program yang dilakukan BKKBN kota Banjarmasin untuk mencegah kenaikan angka *stunting* sebagaimana kutipan berikut

Perwakilan Manager Satgas *stunting* BKKBN Banjarmasin:

Program ESIMIL (Elektronil Siap nikah dan hamil). Esimel itu adalah satu aplikasi yang dikembangkan Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Di Indonesia yang mempunyai arah tujuan adalah menekan angka Stunting dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan kepapada para calon penganten.

Program BAAS (Bapak Bunda Asuh anak Stunting) adalah merupakan salah satu inisiatif yang diluncurkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang tujuan tamanya adalah untuk mencegah Stunting yang terutamanya kepada anak – anak yang berasal dari kelarga berisiko , yang tujuannya adalah untuk mempercepat penurunan angka stunting , dengan cara pemberian nutrisi dan gizi, yang memadai kepada anak – anak dna ibu hamil , dalam program ini ada program penting yaitu BAAS lebih focus kepada keluarga yang tidak mampu, serta menyediakan bantuan Pemberian makanan tambahan (PMT) dan pemberian makan pendamping Air Susu IBU (MPASI, dan selain itu juga penyediaan jamban sehat, akses air Bersih, yang gunanya adalah untuk menciptakan lingkunagan yang mendukung Kesehatan anak.

dalam kegiatan ini BKKBN, Serta aparaturnya KAMPUNG serta seluruh masyarakat yang ikut serta untuk memberikan advokasi dan mengajak masyarakat, dalam rangka mensukseskan Program DAHSAT.

Dari pernyataan informan diatas dapat disimpulkan bahwa BKKBN serius dalam menangani *stunting* ada beberapa program yang mereka gencarkan untuk dilakukan dan diimplementasikan.

Hasil Wawancara Sekretaris Desa Marabahan Baru mengenai keagamaan dilihat dari analisis hukum terkait Undang-undang sebagaimana kutipan berikut.

Desa Marabahan Baru :

Sudah ada kegiatan rutin kaya posyandu

Desa Santu'un:

Ada, kegiatan posyandu sebulan sekali dan itu rutin dilakukan walaupun hujan deras banar bisa diundur kehari berikutnya tapi dalam bulan-bulan pasti posyandu tarus. Kekanakan katuju soalnya diposyandu ada disediakan mainan jua

Berdasarkan penurunan *stunting* ditinjau dari segi hukum yang tersusun dengan rapi dan dilaksanakan sesuai arahan atau kebijakan dari pihak terkait berupa adanya bantuan rutin sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Marabahan Baru :

Ada, kami diarahkan harus rajin beperiksa, ada bantuan jua dapat makanan selama 90 hari gratis, kami meambil ke rumah kader atau posyandu

Ibu Menyusui Desa Santu'un

Wahini melalui kegiatan perkumpulan ibu hamil, posyandu, dan bantuan seperti sembako untuk masyarakat kurang mampu termasuk kami. Anak anak kami sekarang juga sudah rutin dibawa keposyandu

Dapat disimpulkan bahwa mengenai kebijakan pemerintah pusat sudah sampai kepada mereka, masyarakat yang berhak menerimanya. Dengan adanya bantuan ini sangat membantu kehidupan sehari-hari itulah kenapa semakin ke depan angka *stunting* di desa mereka perlahan membaik.

Terkait bantuan rutin sesuai analisis kebijakan-kebijakan yang dibuat sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Marabahn Baru:

Ada, kami dapat makanan sudah masak, dimasakakan kader gasan anak, kami yang meambil kaetu tarus tiap hari sampai 3 bulan

Ibu Menyusui Desa Santu'un:

Ada bantuan sembako, ada bantuan WC jua bantuan sembaki ni yang membantu kami banar soalnya kami kada kawa menukar tiap minggu gasan mencukupi sesuai kebutuhan gizi seimbang, apalagi bila musim penghujan kah maginnya ai

2. Penurunan Angka *Stunting* dari Sosial Budaya

a. Informan Kunci (Kepala Desa)

Hasil Wawancara dilihat dari sosial budaya yang dilakukan dengan kepala Desa Marabahan Baru diwakili sekretarisnya Kecamatan Anjir Muara dan Kepala Desa Santuun Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong, Informan Kunci menyatakan sebagaimana kutipan berikut.

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Stunting berpengaruh banar terhadap tumbuh kembang anak. Anak menjadi kada normal, perkembangan anak menjadi tahambat lawan jua bapangaruh tahadap pandidikan sarta kecardasan anak. Stunting mulai terdeteksi di Desa Marabahan Baru sejak tahun 2021. Wayah ngini ada 11 orang anak yang taidentifikasi stunting, 2 anak nang dipantau oleh Puskesmas wan 9 anak lainnya dipantau oleh Desa Marabahan Baru.

Kepala Desa Santu'un:

Dahulu di desa kami istilah stunting disambat isap duyu, isap duyu tu kepercayaan orang-orang kampung ada makhluk halus yang mengganggu tumbuh kembang kekanank. Dibawa betatamba ke orang yang bisa, diberi banyu ada pakai gelang tangan buyu mulai tulang iwak pari. Nah wahini Alhamdulillah program pemerintah pusat sudah hamper merata menjamah ke desa-desa tekadalam kaya desa kami. Desa kami mengadakan pertemuan dengan masyarakat setempat bertemakan rembuk stunting, supaya masyarakat lebih tahu kalo stunting itu lain penyakit. Wahini jua Alhamdulillah dalam pantauan pihak desa, dan kader-kader anak-anak yang terindikasi saat ini kondisi perkembangannya sudah mulai membaik. Asalnya tebanyak sisa be 7 orang aja. Orang tuanya jua sudah rajin membawa ke posyandu.

Berdasarkan informan kunci yang terjadi di desanya dahulu istilah *stunting* tidak dikenal, dengan kondisi anak tubuh anak tidak sesuai dengan tumbuh kembang anak seusianya disebut isap duyu atau isap buyu, isap duyu atau buyu adalah kepercayaan atau budaya masyarakat desa secara turun-menurun bahwa ada gangguan makhluk halus yang mengganggu anaknya, sehingga anak dibawa kepada orang pintar untuk menyembuhkan, dan diberi air untuk mandi atau diminumkan dan juga gelang dari tulang ikan pari agar makhluk halus itu ketakutan untuk mendekati kembali si anak tersebut. Nah saat ini sudah jauh lebih baik perkembangannya program pemerintah pusat untuk pencegahan dan penanganan anak yang terindikasi *stunting* sudah menjamah ke desa-desa terpencil. Melalui alur puskesmas, pihak desa dan kader-kader. sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang

anak, baik dari segi pendidikannya dan kecerdasan otaknya. Pihak desa mengadakan kegiatan pertemuan dengan masyarakat setempat bertemakan rembuk *stunting*, agar pemahaman masyarakat lebih terbuka mengenai *stunting*, yang awalnya mengira penyakit menjadi hanya gangguan tumbuh kembang yang tidak sesuai pertumbuhan anak normal seusianya.

Berdasarkan dari pemahaman masyarakat dilihat dari segi budaya sosial yang dilakukan dengan kepala Desa Marabahan Baru diwakili sekretarisnya

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Ada beberapa kuitan nang membari minuman teh ke anaknya gasan pangganti susu, dikaranakan kada cukupnya kebutuhan gasan manukar akan susu. Lawan jua ada beberapa kuitan nang sudah mambari makanan gasan anaknya padahal balum beusia 6 bulan contohnya pisang bekarik, karna kebiasaan dari urang tuha bahari.

Berdasarkan respon Informan kunci terkait pemberian minuman teh, pisang atau makanan dalam bentuk kemasan pada bayi dibawah usia enam bulan. Serta apakah ada pantangan untuk anak mengkonsumsi ikan yang

Kepala Desa Santu'un:

Disini kebanyakan kuitannya, kdd pantangan gasan anak apalagi dibawah umur 6 bulan. Ada, ada yang full susu sampai umur 6 bln, tapi ya tadi kebanyakan belum umur 6 bulan, merasa anak nangis tarus dikira lapar. Pas nimakani jua anaknya katuju jua. Jadi dimakani sama lawan makanan kita makan nasi, dirimik nasinya.

Berdasarkan keterangan informan kunci dapat disimpulkan bahwa memberikan konsumsi minuman teh kepada anak, pisang atau makanan dalam bentuk bubur atau makanan kemasan pada bayi dibawah 6 bulan,

tidak diizinkan memakan ikan bersisik, dalam hal ini sesuai pernyataan informan kunci orang tua memberikan makanan kepada anaknya walaupun dibawah umur 6 bulan, karena merasa anaknya sering menangis dan hal itu dianggap sang anak lapar, dan langsung diberikan makanan. Di sisi lain tingkat ekonomi yang rendah membuat orang tua kesulitan membeli makanan khusus bayi akhirnya diberilah makan makanan orang dewasa dengan tekstur yang berbeda.

Hasil wawancara terkait fenomena *stunting* dilihat dari sosial budaya yang dilakukan dengan kepala Desa Marabahan Baru diwakili sekretarisnya Kecamatan Anjir Muara dan Kepala Desa Santu'un Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong, Informan Kunci menyatakan sebagaimana kutipan berikut.

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

Kegiatan Posyandu di Desa Marabahan Baru dilaksanakan setiap 1 bulan sekali dengan tujuan untuk mamantau pertumbuhan balita. Biasanya dilakukan pengukuran lingkaran Kepala, berat badan, pengukuran tinggi badan dan juga dibarengi makanan pendamping tambahan.

Kepala Desa Santuun:

Stunting di desa santuun sangat semififikasi karna itu tiap minggu diadakan kegiatan posyandu dan disediakan makanan pendamping tambahan seperti bubur, kue, buah – buahan, telur dan ikan. Banyak ibu-ibu dan urang tua bayi datang keposyandu untuk memeriksakan tumbuh kembang anaknya dan memakan hidangan-hidangan yang dianggarkan dari desa tersebut.

Stunting dapat berdampak pada angka kematian dan kenaikan biaya kesehatan sebagaimana kutipan berikut

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

stunting sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya anak menjadi tidak normal, serta perkembangan anak menjadi terhambat dan juga sangat berpengaruh terhadap pendidikan serta kecerdasan anak. Dampak stunting juga berpengaruh terhadap pendapatan dan pengeluaran dana desa. Beberapa masyarakat juga tidak menerima jika anaknya dikatakan teridentifikasi stunting, karna orang tua nya melihat anaknya sehat saja tanpa ada gejala penyakit

Kepala Desa Santuun:

Stunting sangat berpengaruh pada angka kematian, karena jika anak yang kena stunting diliatkan kadada bantuan kadada arahan sosialisasi kondisi anak jadi lebih buruk ditambah penghasilan orang tua meulah ada kawa membawa beobat kedokter akhirnya anaknya semakin kurus,bisa ada kena penyakit yang sehingga menyebabkan kematian.

b. Informan Utama (Kader Desa)

Hasil wawancara mengenai fenomena *stunting* dilihat dari sosial budaya yang dilakukan kader desa Marabahan Baru dan Desa Santu'un, menyatakan sebagaimana kutipan berikut:

Kader Desa Marabahan Baru 1 :

Ada istilah isap duyuu, jadi bila ada bayi atau kenakan kuning dikira garing di isap buyu tadi jadi kedua kuitannya buka dibawa ke pkm, tetapi dibawa ke orang pintar di mintawakan bayu tetamba, lalu banyu di mandiakan ke anak yang di isap buyu tadi

Kader Desa Marabahan Baru 2 :

Stunting sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya anak menjadi tidak normal, serta perkembangan anak menjadi terhambat

Kader Desa Santu'un:

Kejadian stunting didesa kami ada 7 orang anak-anak yang terindikasi stunting, tetapi setelah di beriperhatian serius oleh pihak dinkes, pkm, dan pihak desa Alhamdulillah sudah membaik

Informan utama sangat prihatin dengan fenomena angka kasus anak teridentifikasi *stunting* meningkat, pasalnya ekonomi keluarga dan pemahaman orang tua memang menjadi perihal yang sangat menentukan pertumbuhan anak-anaknya. Dan masih ada kepercayaan anak yang kuning dan kecil adalah karena pengaruh makhluk halus dikenal dengan istilah di isap buyu.

Hasil wawancara mengenai peran dan faktor pengetahuan dilihat dari sosial budaya yang dilakukan kader desa Marabahan Baru dan Desa Santu'un, menyatakan sebagaimana kutipan berikut:

Kader Desa Marabahan Baru 1 :

Ada beberapa orang tua yang memberikan air teh kepada anaknya sebagai pengganti air susu dikarenakan kondisi ekonomi mereka yang tidak mencukupi, namun tidak hanya teh saja ada juga yang memberikan air sirup kepada anaknya. Anak diberikan makanan berupa bubur pada saat berusia 6 bulan dan tidak terdapat pantangan untuk balita mengkonsumsi ikan yang bersisik

Kader Desa Marabahan Baru 2 :

Ada beberapa orang tua yang memberikan air teh kepada anaknya sebagai pengganti air susu dikarenakan kondisi ekonomi mereka yang rendah, namun tidak hanya teh saja ada juga yang memberikan air sirup kepada anaknya. Untuk pemberian makanan berupa bubur sebagian besar ibu memberikan makan kepada anaknya pada saat anak diatas usia 6 bulan berupa bubur olahan atau kemasan, namun tidak terdapat pantangan untuk balita mengkonsumsi ikan yang bersisik.

Kader Desa Santu'un :

Inggih, dasar ada kuitan yang memberi minuman teh gasan anak yang usianya dibawah 6 bulan, Kalau makan-makan itu tidak ada pantangan apalagi ikan haruan, pokoknya balita makan apa yang dimakan kuitannya hanya aja tekstur makanannya yang dihaluskan

Berdasarkan pernyataan dari informan utama mengenai pemahaman masyarakat terhadap stunting ditinjau dari sosial budaya, dapat disimpulkan bahwa sosial budaya yang kental mengenai larangan makan-makanan jenis ikan yang bersisik seperti ikan haruan tidaklah menjadi sebuah pantangan yang harus ditinggalkan, Tidak ada kepercayaan bahwa pamali makan ikan yang bersisik, anak-anak atau balita yang terindikasi stunting seringkali makan makanan yang sama dengan orang tuanya, seperti misalnya makan nasi putih, nasi putihnya di haluskan bersamaan ikan atau lauk pauk yang lain. Pemberian minuman teh pun terkadang juga diberikan kepada sang anak, Karena tingkat ekonomi yang rendah mungkin menjadi salah satu sebab anak makan makanan yang sama dengan orangtuanya

Hasil wawancara terkait penurunan stunting dilihat dari sosial budaya dengan Informan utama yaitu Kader Desa mengenai pelaksanaan kegiatan Posyandu di Desa Marabahan Baru Kecamatan Anjir Muara dan Desa Santuun Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong dengan tujuan untuk memantau pertumbuhan perkembangan pada Balita, serta apakah telah tercapai dalam pemberian ASI Eksklusif . Sebagaimana Kutipan berikut

Kader Posyandu Desa Marabahan Baru 1 :

Kegiatan posyandu di desa marabahan baru batujuan gasan mamantaw patumbuhan awan pakembangan balita malalui panimbangan barat badan, pangukuran tinggi badan awan lingkak kapala. Rata-rata anak disini manggunakan ASI dari bayi. Gasan kagiatan posyandu biasanya dilaksanakan sabulan sakali di minggu kadua. Biasanya dilaksanakan kada bapindah-pindah tetap haja di balai Desa Marabahan Baru, biasanya bebuan kader akan mambaritahukan ka masyarakat bahwa kagiatan posyandu akan dilaksanakan dimana wan hari hapa handak dilaksanakannya Kagiatan ini dilaksanakan gasan balita, ibu hamil awan lansia. Jadwalnya baimbai tapi gasan prosuder nya babeda.

Kader Pembangunan Manusia Desa Marabahan Baru 2:

Kegiatan posyandu di desa marabahan baru batujuan gasan mambantu mamantaw patumbuhan wan pakembangan anak, kebanyakan masih manggunakan ASI Eksklusif, paling kada sampai anak bausia 6 bulan. Gasan kegitaannya Posyandu biasanya dilaksanakan sabulan sakali. Kegiatannya yaitu pangukuran lingkak Kapala, tinggi awan barat badan kanakan, ada jua kelas balita dimana ibu di padahi manganai stunting oleh bidan sarta dibarii makanan sehat nang bermacam-macam barupa sayur-sayuran, bubur ataw nasi nang siap makan sasuai usianya. kegiatan ngini sabujurnya bapangaruh gasan mancagah tajadinya stunting lawan kakanak di desa marabahan baru, talabih lagi ada 11 ikung balita nang tapantaw stunting.

Kader Posyandu Desa Santuun:

Untuk kagiatan Posyandu pasti ada di Desa Santuun, biasanya dilaksanakan sabulan sakali. Kakanakan di ukur berat badan wan tingginya, dilakukan pemantauan sarta dibarii makanan tambahan nang bergizi dan sehat.

c. Informan pendukung

Berdasarkan pernyataan informan dilihat dari sosial budaya, sebagaimana kutipan berikut

Kepala MUI Banjarmasin:

Selama ini terkait stunting masalah budaya yang beredar dimasyarakat sama masih menganggap stunting masalah mistis yaitu diisap oleh buyu.

Disimpulkan bahwa permasalahan *stunting*, yang beredar di masyarakat bahwa masih banyak masyarakat yang menganggap *stunting* itu adalah kelainan pertumbuhan yang berkaitan oleh hal mistis yaitu di hisap oleh buyu, sehingga masyarakat awam menganggap tumbuh kembangnya terganggu karena nutrisi anak tersebut dihisap oleh buyu bukan karena *stunting* atau kekurangan gizi.

Dilihat dari segi sosial budaya ternyata pernyataan semua Informan hampir sama sebagaimana kutipan berikut

Kepala NU Banjarmasin:

Budaya masyarakat banjar yang masih kental terkait mistis, bahwa sanya apabila ada tumbuh kembang anak terganggu di usia dini, itu karena diisap buyu

Dilihat dari segi budaya ternyata pernyataan semua Informan hampir sama sebagaimana kutipan berikut

Baznaz Banjarmasin:

Artinya BAZNAS Selalu berupaya bagaimana memberikan asupan yang baik , pemberian susupun baznas selalu mengkonsultasikan kepada ahlinya, karena menurut ahli Ibu hamil tidak dianjurkan untuk meminum susu Formula , akan tetapi sangat dianjurkan makan sayur sayuran, daging itu sesuatu yang sangat di galakkan,Program ini dititipkan Ke Kabupaten Kota, ketika BAZNAS melayani /menerima ibu hamil mustahik yang layak di santuni,dan juga BAZNAS mencari juga sasaran mustahik dan setelah ketemu dan sebesar Rp.5.000.000,- per ibu hamil,program Baznas ini terintegrasi dengan program pemerintah Daerah. Memang secara tertulis belum ada edaran atau payung hukum akan tetapi rasa kepedulian antar sesama yang kita wujudkan sesuia dengan prpgram BAZNAS , Program pendampinag ibu hamil mustahik sudah di jalankan sejak Tahun 2019 , dan di replikasi oleh BAZNAS KOTA , Program ini sudah di jalankan baik DI Tapin,Tabalong dan Banjarmasin , akhir dari proram ini BAZNAS Bersama masyarakat yang ikut pendampingan ibu hamil mustahik ini , kalau ibu ibu itu sudah melahirkan maka diadakan TASMİYAH MASSAL

Dilihat dari segi budaya ternyata pernyataan semua Informan hampir sama sebagaimana kutipan berikut

Sekretaris Lurah sei Andai Banjarmasin:

Kelurahan sungai andai, sebetulnya di kelurahan sungai anda ini I tidak ada stunting , yang ada adalah stuntit , stuntit itu adalah anak yang kekurangan gizi saja , beda stunting yang pendek cebol , Berat badan , tinggi badan usia, semuanya tidak sesuia dengan pertumbuhan aanak yang normal pada biasanya , yang ada disini adalah stuntit saja, adalah anak yang kurang gizinya yaitu sebanyak 17 orang ini yang diberikan makanan tambahan gizi kurang, menurut data dari puskesmas ada sebanyak 17 orang anak yang kurang dalam masalah gizi, yang asalnya 26 orang , yang sekarang tinggal 17 orang , yang mengalami stuntit

Dilihat dari segi budaya ternyata pernyataan semua Informan hampir sama sebagaimana kutipan berikut

Kasi Kesejahteraan Sungai Lulut:

Budaya masyarakat banjar yang masih kental terkait mistis, apabila ada tumbuh kembang anak terganggu di umur dini, itu diisap buyu

Dilihat dari segi budaya ternyata pernyataan semua Informan hampir sama sebagaimana kutipan berikut

Tokoh Agama (Penceramah Kalsel)

Budaya masyarakat banjar yang masih kental terkait mistis, apabila ada tumbuh anak yang kurus dan terlihat tua, akan tetapi sesuai tetapi bagaimana kita selalu menyampaikan dan mengajak agar perilaku hidup bersih, sehat lingkungan, terutama kepada ibu –ibu bagaimana merawat anaknya, sejak mulai dari kandungan, makanan sehat halal dan baik dan makanan tersebut bermanfaat pada tubuh, tentunya hal tersebut, perlu senantiasa di ingatkan dalam setiap kesempatan,

Dilihat dari sosial budaya informan mengatakan memang ada segenap masyarakat yang menganggap mistis, sehingga memiliki kesulitan untuk menghilangkan kepercayaan tersebut, sebagaimana kutipan berikut

Penyuluh Agama Kota Banjarmasin:

Kalo dari budaya menurut ulun tumbuh kembang anak terganggu itu karena anggapan warga bahwa itu kena makhluk halus yang menggorogoti badannya, nah si anak juga jarang atau tidak suka untuk minum susu, makan sayur gak bisa juga. Si kuitannya merasa anak kada bisa koler memaksa kada hakun anak menangis jadi yang dimakan malah kaya snack, atau sosiss dan lain-lain. Anak yang baru lahir juga ada diberi makan pisang supaya kada lapar terus ujanya.

masyarakat yang menganggap mistis, sehingga memiliki kesulitan untuk menghilangkan kepercayaan tersebut, sebagaimana kutipan berikut

Penyuluh Agama Kota Banjarmasin:

Banyak masyarakat masih beranggapan kalo di isap busu masih ada, sehingga menyebabkan anaknya kerdil karena di isap oeh buyu tadi. Padahal anaknya kekurangan gizi sejak dalam kandungan, dimula dari orang tua anak yang banyak pantangan makan selama hamil seperti jangaan membunuh hewan, jangan makan makanan yang (rampit) menyatu takutnya menyebabkan anaknya cacat. Padahal selama hamil, ibu hamil tidak memiliki pantangan makanan selagi masih dibatas sewajarnya.

Dari segi sosial budaya perwakilan BKKBN mengatakan banyak masyarakat yang masih menganggap hal mistis sebagaimana kutipan berikut

Perwakilan Manager Satgas *stunting* BKKBN Banjarmasin:

Dari pengalam saya saya menemui masih banyak masyarakat yang bilang kalo tumbuh kembang anak terganggu karena di hisap buyu, apalagi di daerah perkampungan tau pedesaan. Padahal kan itu hanya kekurangan gizi. Saya tidak setuju dengan pendapat sebagian para masyarakat.

Hasil wawancara mengenai fenomena *stunting* dilihat dari sosial budaya yang dilakukan ibu menyusui desa Marabahan Baru dan Desa Santuun, menyatakan sebagaimana kutipan berikut:

Desa Marabahan Baru :

Awalnya kada tahu, tapi pas sudah dipadahi kader tahu jadinya

Ibu Menyusui Desa Santu'un :

Tahu, awalnya ku kira penyakit, soalnya banyu susu kada tapi mau keluar, tukarakan susu minumnya kada tapi mau gancang, lalu garing inya semalam tu, lawan kami kada kawa nukarkan susu yang larang-larang tekadang bisa ai nukarkan susu bilah belabih tu gen jarang jua, amun duitnya cukup gasan kebutuhan sehari-hari ja. itu pang kalo meulah halus tapi yaa tadi pang kekanaknya gagah sangat aktif bukah-bukah, tapi penangisan jua. Wahini Alhamdulillah banyak dapat perhatian dari desa kami dapat dana BLT bantuan sembako anak ku rutin jua ku bawa ke posyandu be imunikasi, diberi vitamin jua supaya sehat lebih baik tumbuhnya.

mengetahui apa itu *stunting*, tetapi setelah adanya sosialisasi dari kader dan

pihak desa menjadi tahu, rutin diarahkan untuk ke posyandu dilakukan pengecekan tumbuh kembang anak. Nyatanya tingkat ekonomi yang rendah sangat mempengaruhi kecukupan gizi anak, sekarang sudah ada program dari pemerintah yang disalurkan kepada pihak desa bantuan BLT berupa sembako yang dibagikan kepada masyarakat kurang mampu, sehingga bisa sedikit membantu pemenuhan gizi keluarga dan anak.

Hasil wawancara mengenai pemahaman masyarakat terhadap stunting dilihat dari sosial budaya yang dilakukan ibu menyusui desa Marabahan Baru dan Desa Santu'un, menyatakan sebagaimana kutipan berikut:

Ibu Menyusui Desa Marabahan Baru :

Parak umur 6 bulan, makan dah anak ulun,ulun ulahkan bubur atau nasi di pirik, tapi jua kadang wahini anak ulun makan makanan yang kami makan jua, kadada bepamantang anak sampai wahini masih minum susu diawak namun kadang diberikan banyu teh jua jadi selingan, Anak ulun bisa makan buah asam jawa

Sementara itu pemberian konsumsi minuman teh kepada anak, pisang atau makanan dalam bentuk bubur atau makanan kemasan pada bayi dibawah 6 bulan, tidak diizinkan memakan ikan bersisik seperti ikan haruan juga diberikan tanpa adanya pantangan sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Santu'un :

Belum berumur 6 bulan sudah ulun berimakani sun, lawan jua tekadang yang dimakan orang tuha ya jua, tapi dihalusi dulu tekstur nya. Kasian inya nangis tarus lapar, pas dimakanai gancang ampiah ai inya menangis makanan yang berbeda dengan alasan kasian anaknya sudah lapar.

Berdasarkan Pernyataan Informan pendukung terkait pemahaman masyarakat terhadap stunting dilihat dari sosial budaya bahwa dapat disimpulkan bahwa memberikan makanan sebelum anak berumur 6 bulan masih diberikan, mereka masih melihat atau menurut pengalaman orang-orang terdahulu dalam merawat anak dengan berdalih kasian anak sering menangis. Usia anak atau balita juga tidak ada pantangan dalam makan dan minum tidak heran budaya anak diberikan makanan sama orang dewasa katanya tidak juga sakit dan memang tidak sakit hanya saja pernyataan ini tidak sesuai karena penyerapan zat-zat untuk tumbuh kembangnya tetap tidak maksimal sehingga menyebabkan tubuh anak berkembang tidak normal, sebagaimana seharusnya tumbuh kembangnya anak normal seusianya.

Hasil wawancara mengenai perubahan pola pikir dan perilaku dilihat dari sosial budaya yang dilakukan ibu menyusui desa Marabahan Baru dan Desa Santu'un, menyatakan sebagaimana kutipan berikut:

Ibu Menyusui Desa Marabahan Baru :

Iya,soalnya anak tidak nafsu makan, makannya sedikit dan terkadang anak dibiarkan saja apabila tidak mau makan

Ibu Menyusui Desa Santu'un:

Inggih,mungkin karena nutrisi anak yang kurang jadi tumbuh kembangnya teganggu

Ditambah anak tidak ada pantangan dalam hal makan-makanan, pemberian makanan juga diberikan dibawah usia 6 bulan sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Marabahan Baru :

Inggih, anak ulun belum umur 6 bulan sudah makan

Ibu Menyusui Desa Santu'un:

Dimakani dah belum umur 6 bulan, kasian menangis tarus lapar inya, inya melihat orang bemamakan handak jua

3. Penurunan *Stunting* dari Keagamaan

a. Informan Kunci (Kepala Desa)

Berdasarkan fenomena *stunting* dilihat dari segi keagamaan informan kunci memberikan tanggapan sebagaimana kutipan berikut

Kepala Desa Santuun:

*Di desa santu'un belum pernah ada tokoh agama yang mengangkat panderan *stunting*, selama ini tokoh agama fokusnya masalah keagamaan haja, kalo masalah *stunting* di desa seringnya dingkat bica langsung oleh pihak puskesmas, posyandu dan kader di desa kami.*

Sekretaris Desa Marabahan Baru:

*Di Desa Marabahann Baru balum parnah ada sosialisasi dari tokoh agama satampat manganai *stunting* baik itu di mushola, masjid atau tempat pengajian. Serta balum parnah tapikir memasukan materi agama yang manyangkut masalah *stunting* baik dari kutipan hadist-hadist yang ada maupuu dari al- qur'an.*

Informan kunci mengatakan bahwa belum pernah ada sosialisasi dari tokoh agama mengenai kasus *stunting* pada saat di mushola, masjid atau di tempat-tempat pengajian. Hanya ada sosialisasi dan edukasi dari Bidan di Posyandu saja terkait panduan pemberian makanan serta minuman yang baik dan benar bagi balita. dan belum terpikir dari pihak desa pada saat ceramah agama bisa diselipkan pengetahuan mengenai *stunting* mungkin bisa dilihat dari bagaimana cara mendidik dan membesarkan anak sesuai ajaran agama islam.

Berdasarkan fenomena *stunting* dilihat dari segi keagamaan informan kunci memberikan tanggapan sebagaimana kutipan berikut

Desa Marabahan Baru :

Didesa marabahan baru belum pernah ada penyampaian atau sosialisasi dari tokoh agama setempat mengenai stunting. Baik di musholla ataupun di masjid – masjid serta pengajian dirumah – rumah masyarakat tidak pernah ada penyampaian agama tentang stunting. Dan juga karena belum pernah kepikiran atau masukan materi agama yang menyangkut masalah stunting baik dari kutipan haditz – haditz yang ada maupun dari al quran.

Sementara itu berdasarkan pernyataan kepala desa Santu'un mengenai peran dan faktor pengetahuan dari segi keagamaan adalah sebagaimana kutipan berikut

Kepala Desa Sntu'un:

Di Desa kami belum pernah mengadakan ceramah agama yang bertemakan stunting

Berdasarkan pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa dari segi peran dan faktor pengetahuan keagamaan mengenai *stunting* memang belum pernah dilaksanakan dan terpikirkan, informasi-informasi mengenai *stunting* diperoleh dari sosialisasi pihak puskesmas atau kader desa.

b. Informan Utama (Kader Desa)

Berdasarkan fenomena *stunting* dilihat dari segi keagamaan informan utama memberikan tanggapan sebagaimana kutipan berikut

Kader Desa Marabahan Baru 1:

Belum Pernah, selama ini ceramah agama ya ceramah agama dari awal sampai akhir, kalau masalah stunting kami membahasnya di posyandu atau saat perkumpulan di kantor kepala desa

Kader Desa Marabahan Baru 2:

Belum, Biasanya kalo ceramah agama memuat masalah keagamaan islam aja masalah stunting kada, bahkan belum terpikir lagi ceramah agama bisa sambil dibawakan, diselipkan masalah stunting nih

Kader Desa Santu'un:

Dalam ceramah agama kah ? belum pernah sama sekali lagi ceramah agama diakhir selipkana masalah tumbuh kembang anak mencegah stunting, selama ini masalah stunting kami biasanya di kantor kepala desa ai dahulu melakukan kegiatan rembuk stunting, setelah itu dilaksanakan dilapangan

Informan utama mengatakan belum pernah di desa mengadakan ceramah agama yang diselipkan masalah *stunting*, bahkan belum terpikirkan, selama ini sosialisasi masalah *stunting* hanya dilakukan di posyandu dan rapat rembug *stunting* di kantor kepala desa.

Sementara itu berdasarkan pernyataan kader desa Marabahan baru dan Desa Santu'un mengenai peran dan faktor pengetahuan dari segi keagamaan bidan memberikan solusi yang optimal dan panduan mengenai makanan dan minuman yang mendekatkan anak pada agama islam adalah sebagaimana kutipan berikut

Kader Desa Marabahan Baru 1 :

Terkadang kada pang, soalnya sidin kada terfokus ke stunting aja masih banyak jua lagi, kaya vitamin A, kelas ibu hamil jua

Kader Desa Marabahan Baru 2 :

Kalau memberikan solusi gasan anak-anak yang kada, tapi mau makan, iya kami beri vitamin segala macam

Kader Desa Santu'un :

Kada terlalu, paling waktu diposyandu kami mengedukasi kuitannya usahakan memberikan makanan 4 sehat 5 sempurna. Memadahi anak-anaknya kalau sebelum makan baca doa dahulu

memberikan solusi yang optimal dapat disimpulkan bahwa panduan mengenai makan makanan dan minuman yang mendekatkan anak kepada agama islam, selama ini belum optimal karena sosialisasi dilakukan

sebatas makanan 4 sehat 5 sempurna, belum ada yang merujuk sesuai ajaran agama islam. Hanya saja mengingatkan sang anak sebelum makan di posyandu membaca doa sebelum makan terlebih dahulu.

Kemudian berdasarkan keagamaan atau pandangan agama islam terkait makanan dan minuman sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Marabahan baru:

Kada, paling melihat sepintas di tv

Ibu Menyusui Desa Santu'un:

Kada, paling ulun melajari baca doa dahulu sebelum makan

Berdasarkan pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa *stunting* terjadi karena kurangnya nutrisi dimulai dari bayi masih dalam kandungan, setelah melahirkan dan tumbuh menjadi balita dengan ekonomi yang rendah menjadikan kesulitan buat orang tua melengkapi gizi seimbang anak, akhirnya anak diberi makan belum sesuai apa yang dimakan orang tuanya sehingga menyebabkan tumbuh kembangnya terhambat. Program pemerintah banyak juga banyak membantu namun ceramah agama buat memberikan solusi yang optimal buat tumbuh kembang memang sangat kurang.

c. Informan Pendukung

Berdasarkan pengetahuan mengenai *stunting*, sebagaimana kutipan berikut

Kepala MUI Banjarmasin:

Yang saya ketahui adalah bahwa stunting itu penyebabnya kekurangan nutrisi sehingga menyebabkan anak terlahir kerdil atau pendek, dan kurangnya asupan bergizi sejak 10 hari kehidupan

Kepala MUI Banjarmasin:

Kapan mengetahui stunting, ya saya mulai mengetahui permasalahan stunting itu kira-kira dua tahun yang lalu, dari media elektronik seperti hp dan media cetak

Kepala MUI Banjarmasin:

Stunting menjadi masalah kesehatan bagi tumbuh kembang anak karena hal tersebut, adalah masalah yang penting bagi masa depan anak, dan dalam islam merupakan tidak lepas dari maqasid syariah salah satu diantaranya hiddun naffas (menjaga jiwa) dan hiddun nasl menjaga keturunan yang harus diperhatikan bersama dan perlu kebersamaan semua pihak

Disimpulkan bahwa mengenai pengetahuan tentang *stunting* kepala MUI mengetahui apa itu *stunting* dan pentingnya mencegah *stunting* dilihat dari segi keagamaan , tidak lepas dari maqasid syariah salah satu diantaranya hiddun nafas (menjaga jiwa) dan hifdzun nasl menjaga keturunan yang harus diperhatikan bersama dan perlu kebersamaan semua pihak. informasi yang didapat melalui media

elektronik dan media cetak, karena masalah *stunting* sudah sangat mudah didapatkan melalui media apapun.

Dari segi keagamaan belum ada ceramah agama yang diarahkan langsung oleh lembaga NU sebagaimana kutipan berikut

Ketua NU Banjarmasin:

Belum ada ceramah agama yang disampaikan oleh khatib

Dari pernyataan informan pendukung kepala Muhammadiyah Banjarmasin dapat disimpulkan bahwa ternyata belum ada program kerja atau arahan terkait program *stunting*, akan tetapi dari ibu ibu leading sector muhammadiyah ada bekerja sama dengan majelis kesehatan pada saat wabah penyakit seperti demam berdarah dan malaria. Nah untuk *stunting* sekarang memang belum ada kerjasama yang dilakukan. Terkait sosial budaya ternyata hampir dari semua informan mengatakan hal yang sama bahwa daerah Kalimantan khususnya Desa Marabahan, Santu'un, sungai lutut, dan sungai andai masih kental dengan hal mistis seperti tumbuh kembang anak yang terganggu itu disebabkan oleh isap buyu. Dari segi keagamaan yang dilakukan biasanya hanya menyampaikan materi keislaman yang lain, terkait *stunting* memang belum pernah dilakukan.

Dari segi keagamaan belum ada ceramah agama yang arahkan langsung oleh lembaga Baznas sebagaimana kutipan berikut

Baznas Banjarmasin:
Belum ada ceramah agama

Dari segi keagamaan belum ada ceramah agama yang arahkan langsung oleh Kelurahan sei andai sebagaimana kutipan berikut

Sekretaris Lurah sei Banjarmasin:
Belum ada ceramah agama yang disampai kan oleh ustad

Dari segi keagamaan belum ada ceramah agama yang arahkan langsung oleh Kelurahan sei andai sebagaimana kutipan berikut

Kasi Kesejahteraan Sungai Lulut
Belum ada ceramah agama disampaikan tentang stunting

Dari segi keagamaan belum ada ceramah agama yang arahkan langsung oleh Tokoh Agama (Penceramah Kalsel) sebagaimana kutipan berikut

Tokoh Agama (Penceramah Kalsel)
Saya sebagi penceramah di Kalimantan selatan ini, sekalipun tidak ada himbauan atau edaran dalam ceramah.

Dari pernyataan informan pendukung Tokoh Agama (Penceramah Kassel) dapat disimpulkan bahwa himbuan atau edaran dalam ceramah saya sudah menjadi kewajiban, secara rutin. Berceramah selalu mengajak umat untuk selalu menjaga kesehatan, hifzhun nafsi, mencerdaskan anak dalam konsep islam, perilaku sehat dan pikiran sehat, itu semua adalah merupakan bagian dari menjaga sebuah generasi agar generasi kan datang bukan menjadi generasi lemah, akan tetapi menjadi generasi yang sehat cerdas,kuat dan beriman , karena masalah *stunting* bukan hanya tanggung jawab orang tua , akan tetapi merupakan masalah bangsa yang harus melibatkan semua pihak untuk menyelesaikannya. Dan masih ada sebagian masyarakat yang menganggap gagal tumbuh kembang karena diganggu makhluk halus, padahal bukan seperti itu. Terkait dari segi keagamaan menang belum pernah dilakukan atau membahas masalah *stunting*.

Sedangkan dari segi keagamaan terkait pencegahan *stunting*, belum pernah mengadakan atau menyinggung masalah *stunting* dalam ceramah agama yang biasa disampaikan, sebagaimana kutipan berikut

Penyuluh Agama Kota Banjarmasin:

Belum pernah, biasanya ceramah mengenai cara jual beli, cara hubungan yang baik manusia dengan sesama manusia, hubungan manusia dengan Allah, dan lain sebagainya, tapi belum pernah khusus ceramah yang menyampaikan tumbuh kembang anak atau cara tumbuh kembang anak dalam islam.

Berdasarkan pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa belum pernah ada arahan langsung dari kementerian agama terkait program pencegahan *stunting*, informan mengatakan mengetahui *stunting* hanya tumbuh anak yang berbadan pendek, melalui media elektronik. Dari segi kebiasaan atau budaya ternyata hampir semua informan mengatakan hal yang sama bahwa adanya gangguan makhluk halus, adanya kesulitan untuk mengubah kepercayaan masyarakat karena hal tersebut sudah turun temurun dari nenek moyang mereka. Kebiasaan lainnya seperti anak yang tidak suka minum susu, tidak suka makan sayur juga menyebabkan kurangnya gizi atau nutrisi yang masuk ke dalam tubuh anak. Ceramah agama juga belum pernah dilakukan yang membahas masalah *stunting*.

Sedangkan dari segi keagamaan terkait pencegahan *stunting*, belum pernah mengadakan atau menyinggung masalah *stunting* dalam ceramah agama yang biasa disampaikan, sebagaimana kutipan berikut

Kementerian Agama Kota Banjarmasin:

Belum pernah, dan belum ada arahan dari kementerian terkait ceramah agama yang menyampaikan masalah stunting

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa dari kementerian agama memang belum ada aturan atau program yang mengarahkan untuk membantu mencegah *stunting* dari agama seperti

ceramah tema *stunting* atau tumbuh kembang anak dalam islam, selama ini anggapan masyarakat juga masih sama seperti masa lampau bahwa isap buyu masih sebab utama tumbuh kembang anak terganggu. Dari keagamaan ternyata semua informan sama bahwa belum ada ceramah agama atau arahan terkait pencegahan *stunting*.

Sedangkan dari segi keagamaan memang tidak ada program BKKBN terkait agama seperti adanya arahan ceramah, sebagaimana kutipan berikut

Perwakilan Manager Satgas *stunting* BKKBN Banjarmasin:

Terkait arahan ceramah agama atau kegiatan keagamaan yang menganggot tema stunting belum ada, selama ini program kerja kami yaa seperti saya jelaskan sebelumnya tadi.

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa satgas *stunting* BKKBN sudah ada arahan dari pemerintah dan undang-undangan yang semakin memperkuat landasan dalam mengimplementasikan program-program *stunting*. Program program nya seperti Program ESIMIL (Elektronik Siap nikah dan hamil), Program BAAS (Bapak Bunda Asuh anak *Stunting*), Program DAHSYAT (Dapur Sehat atasi *Stunting*). Semua program dijalankan sesuai tupoksinya, dari segi sosial budaya masih ada sebagian masyarakat menganggap *stunting* berkaitan dengan hal mistis, padahal hal yang demikian itu tidak ada,akan tetapi anak hanya sebatas kekurangan nutrisi.

Dari segi keagamaan memang belum ada arahan ceramah agama atau program kerjanya.

Berdasarkan fenomena *stunting* dilihat dari segi keagamaan informan pendukung memberikan tanggapan sebagaimana kutipan berikut

Desa Marabahan Baru :

Belum ada lagi

Desa Santu'un :

Kadada pang lagi ceramah kaya di masjid sambil membahas stunting

Berdasarkan pernyataan diatas bahwasanya memang belum pernah diadakan ceramah agama bertemakan *stunting* atau diselipkan permasalahan tumbuh kembang anak, biasanya pembahasan masalah tumbuh kembang anak diadakan di posyandu atau di kantor kepala desa diadakan pertemuan langsung dengan pihak puskesmas.

Sementara itu berdasarkan pernyataan ibu menyusui Marabahan baru dan Desa Santuun mengenai peran dan faktor pengetahuan dari segi keagamaan panduan mengenai makanan dan minuman yang mendekatkan anak pada agama islam adalah sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Marabahan Baru :

Jarang mengikuti ceramah agama di lingkungan rumah, paling melihat di TV. Dikampung kada pernah ada sosialisasi oleh ustad tentang stunting

Ibu Menyusui Desa Santu'un :

Kada maksimal, yang penting apa yang dimakan anak halal. Dikampung kada pernah ada sosialisasi terkait stunting atau kesehatan anak yang disampaikan ulih ustad, sosialisasi rancaknya di posyandu atau kada di kantor desa pas acara kegiatan buhan desa

Berdasarkan pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa memang tidak ada ceramah agama mengenai *stunting*. Dari pihak kader sering memberikan sosialisasi berdasarkan arahan kementerian kesehatan, mengenai agama islam memang sangat tidak maksimal. Informan pendukung juga mengatakan bahwa apa yang dimakan anak-anaknya yang penting halal.

Kemudian berdasarkan keagamaan atau pandangan agama islam terkait makanan dan minuman sebagaimana kutipan berikut

Ibu Menyusui Desa Marabahan baru:

Kada, paling melihat sepintas di tv

Ibu Menyusui Desa Santu'un:

Kada, paling ulun melajari baca doa dahulu sebelum makan

Berdasarkan pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa *stunting* terjadi karena kurangnya nutrisi dimulai dari bayi masih dalam kandungan, setelah melahirkan dan tumbuh menjadi balita dengan ekonomi yang rendah menjadikan kesulitan buat orang tua melengkapi gizi seimbang anak, akhirnya anak diberi makan belum sesuai apa yang

dimakan orang tuanya sehingga menyebabkan tumbuh kembangnya terhambat. Program pemerintah banyak juga banyak membantu namun ceramah agama buat memberikan solusi yang optimal buat tumbuh kembang memang sangat kurang.

D. Pembahasan

1. Analisis Fenomena *Stunting* di Kalimantan Selatan

a. Fenomena, Peran dan Faktor Pengetahuan *stunting* di Kalimantan Selatan

1. Fenomena

Lima informan mengatakan fenomena *stunting* dilihat dari segi sosial budaya sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak karena tumbuh kembang anak sangat membantu di masa depan, sementara itu satu orang informan mengatakan bahwa *stunting* awalnya dikira penyakit yang dinamakan isap duyus atau isap buyu, nah isap isap buyu atau duyus adalah kepercayaan atau budaya masyarakat desa secara turun-menurun bahwa ada gangguan makhluk halus yang mengganggu anaknya, sehingga anak dibawa kepada orang pintar untuk menyembuhkan, dan diberi air untuk mandi atau diminumkan dan juga gelang dari tulang ikan pari agar makhluk halus itu ketakutan untuk mendekati kembali si anak tersebut.

Sementara itu 3 informan dari desa Marabahan mengatakan terkait analisa hukum atau kebijakan-kebijakan yang dilakukan

bahwa sudah ada kegiatan pemberian makan di 1000 hari pertama kehidupan, anak yang terindikasi *stunting* mendapat bantuan makanan siap santap setiap harinya selama 9- hari, sementara itu 2 orang informan dari Desa Santu'un mengatakan bahwa ada bantuan hanya saja berbentuk sembako dari pihak desa dan jamban sehat, untuk anaknya sendiri hanya ada rutin kegiatan di posyandu dan rembuk *stunting*. Dari aspek makanan kebanyakan dari masyarakat tidak mengetahui cara yang baik dalam pengolahan makanan.

Dari segi keagamaan mengenai fenomena *stunting* bahwa memberikan ceramah atau tausiah mengenai menyusui selama 2 tahun penuh, menjaga dan memelihara kesehatan keluarga 11 orang informan mengatakan tidak pernah ceramah agama sembari membahas masalah *stunting*, masalah *stunting* hanya dibahas dan disosialisasikan pada saat di posyandu atau di kantor desa, pada saat acara rembuk *stunting*.

Sedangkan 2 orang informan ibu menyusui kurang mengetahui secara jelas apa itu *stunting* sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan dalam tumbuh kembang anak.

Penelitian Desriana Harahap (2020) diketahui bahwa Budaya makan di Kabupaten Empat Lawang seringkali didasarkan pada kebiasaan, preferensi pribadi, dan kepuasan rasa tanpa mempertimbangkan mutu dan jumlah makanan. Tradisi memberi

makanan masih seringkali mengutamakan peran ayah dalam keluarga. Pola konsumsi makanan di wilayah ini sangat dipengaruhi oleh pendapatan yang dimiliki oleh individu atau keluarga. Dalam masyarakat Kabupaten Empat Lawang, tabu terkait jenis makanan sudah jarang ditemui. Sebagai sarana, penting bagi ibu-ibu di Kabupaten Empat Lawang untuk lebih memperhatikan kualitas gizi dalam makanan yang diberikan kepada anggota keluarga. Hal ini diharapkan dapat membantu mengurangi kasus *stunting* di wilayah ini.

Penelitian Mutiara dkk (2019) mengatakan *Stunting* memiliki dampak yang cukup serius bagi jangka pendek dan panjang. Dampak jangka pendek diantaranya adalah peningkatan morbiditas dan mortalitas anak, perkembangan kognitif, motorik dan verbal anak tidak optimal, serta peningkatan pembiayaan kesehatan. Dampak jangka panjang adalah postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek), gangguan metabolik, penurunan fungsi imun, meningkatkan risiko obesitas, penyakit degeneratif, menurunkan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar/kerja, produktivitas, dan performa kurang optimal.

2. Peran dan faktor pengetahuan *stunting*

Terkait peran dan faktor pengetahuan ditinjau dari analisis sosial budaya 5 orang informan mengatakan bahwa pengetahuan mengenai pemberian konsumsi makanan minuman teh kepada anak, pisang atau makanan yang diolah dalam bentuk bubur atau makanan kemasan pada bayi dibawah 6 bulan masih kurang, karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia ibu. Anak-anak diberikan makanan seperti orang dewasa hanya tekstur saja yang berbeda, dan tidak ada pantangan. Dan 2 orang informan ibu menyusui memang belum banyak tahu terkait nutrisi kecukupan buat tumbuh kembang anak.

Lima orang informan juga mengatakan bahwa mengetahui dan menerapkan program-program dari pemerintah pusat, kemudian dinas kesehatan daerah, puskes dan disalurkan oleh pihak desa, kegiatan dilaksanakan secara teratur. 3 orang informan mengatakan adanya bantuan makan 1000 hari pertama kelahiran dari program rumah sakit permata bunda. Sementara itu 2 orang informan mengatakan di desanya tidak ada bantuan kelahiran selama 1000 hari hanya ada bantuan sembako dan jamban sehat serta rutin kegiatan posyandu. Dan 11 orang informan mengatakan belum pernah ada tausiah atau ceramah agama mengenai *stunting* di desanya. Penelitian Septivani,dkk (2020) diketahui bahwa permasalahan

sosial budaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada balita adalah masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang penyebab dan upaya pencegahan *stunting*, belum memadainya pemahaman tentang pentingnya kebutuhan gizi yang seimbang, dan adanya perilaku, pola asuh serta kebiasaan pemberian makanan pada balita yang kurang mendukung upaya pencegahan serta penanggulangan *stunting* pada balita. Disarankan perlu adanya alternatif kebijakan dan rencana aksi penanggulangan *stunting* yaitu antara lain dengan peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi tentang risiko *stunting* terhadap kecerdasan anak balita, peningkatan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat untuk penanggulangan *stunting* dengan memanfaatkan potensi lokal seperti dadih dan ikan bilih di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat.

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mengimplementasikan praktik pemberian makan yang lebih baik, sehingga berpotensi mencegah kejadian *stunting* pada balita (Simanjuntak et al., 2019). Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seorang ibu dalam menjaga kesehatan anaknya (Putri et al., 2021). Pengetahuan ibu tentang *stunting* berkaitan dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan (Yanti et al., 2020). Salah satu dari faktor langsung dari kejadian

stunting adalah kurang adekuatnya asupan nutrisi pada balita (Kemenkes RI, 2018).

b. Upaya mengubah pola pikir dan pola perilaku masyarakat terhadap terjadinya *stunting* di Kalimantan Selatan

Lima Orang informan mengatakan terkait pola pikir dan perilaku dilihat dari sosial budaya bahwa setelah rutin dilakukan posyandu dan adanya bantuan dari pemerintah pola pikir dan pola perilaku ibu atau masyarakat yang awalnya tidak tahu semakin membaik. 5 orang informan juga mengatakan bahwa kematian dan biaya kesehatan sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, Dengan adanya program pemerintah sangat membantu pencegahan naiknya angka kematian dan naiknya biaya kesehatan. Sekarang dengan adanya bantuan dari pemerintah kesehatan kemudian rutin dilaksanakan sangat membantu anak dan keluarga yang terkena *stunting*, tetapi dilihat dari segi keagamaan memang belum pernah dilakukan dan terpikirkan.

Berdasarkan pernyataan 5 informan bahwa Berdasarkan pernyataan bahwa pola pikir pemberian ASI eksklusif selama 2 tahun sangat harus diterapkan, sosialisasi sudah rutin dilakukan selama posyandu, selain mengukur tinggi badan, berat badan,lingkar kepala, imunisasi, pemberian vitamin sosialisasi juga dilakukan, agar orang tua yang mempunyai bayi

tersadarkan dan memberikan ASI selama 2 tahun. Dan tidak memberikan makanan tambahan dibawah usia 6 bulan.

Lima orang informan juga mengatakan sementara itu untuk anak yang menderita *stunting* sudah mendapat bantuan rutin dari pihak desa. Dan 2 orang informan ibu menyusui mengatakan bahwa sudah menerima bantuan rutin, 11 orang informan mengatakan dari segi memberikan solusi yang optimal dan panduan mengenai makanan dan minuman yang mendekatkan anak kepada agama islam, memang belum pernah dilakukan dan dipikirkan, mungkin bisa dilakukan untuk kedepannya. Penelitian Faiza (2023) bahwa pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di Kabupaten Jember berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pemerintah telah menjalankan berbagai program terkait untuk pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi penderita *stunting* di Kabupaten Jember terdapat bantuan dari pemerintah Desa yang diberikan pada saat kegiatan posyandu dilaksanakan, bantuan tersebut berupa pemberian makanan tambahan (PMT). Pemenuhan gizi terhadap ibu hamil serta edukasi pada ibu hamil tentang menyusui dini, pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MPASI untuk meningkatkan status gizi pada ibu hamil dan balita.

Bantuan tersebut merupakan koordinasi antara puskesmas, peran kader posyandu dan pemerintahan desa sebagai bentuk upaya

memenuhan hak atas bentuk layanan kesehatan bagi penderita *stunting* di kabupaten jember. Menurut Hartono (2010) Yoga (2008) menjelaskan pola pikir (mindset) adalah sekumpulan kepercayaan atau cara berpikir yang mempengaruhi perilaku dan sikap seseorang yang akhirnya akan menentukan level keberhasilan hidupnya. Termasuk didalamnya adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengolahan makanan yang bergizi yang cocok dikonsumsi oleh anak.

2. Analisis Penurunan *Stunting* di Kalimantan Selatan

a. Penurunan *stunting* dalam perspektif hukum

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang penurunan *stunting*, bertujuan menurunkan prevalensi *stunting* menjadi turun 14% pada tahun 2024 dan memperkuat intervensi gizi serta kesehatan. upaya percepatan penurunan *stunting*. akan tetapi yang terjadi dilapangan ada beberapa lembaga dan instansi yang belum mengetahui tentang undang-undang itu dan tidak ada surat edaran dari gubernur untuk sama-sama menurunkan angka *stunting*. lembaga dan instansi tersebut mengetahuinya dari media sosial maupun media elektronik sehingga menurut peneliti peraturan presiden tersebut agar mencantumkan sanksi kepada para pihak yang tidak menjalankan program percepatan dan penurunan angka *stunting* dan perlunya strategi yang efektif dalam implementasi program pencegahan. Salah satu diantaranya adalah

keterlibatan seluruh unsur dalam mempercepat penurunan angka *stunting*. karena yang terjadi di lapangan MUI, Kementerian Agama, Penyuluh Agama, dan Kantor Urusan agama harus terlibat langsung dalam upaya penurunan *stunting* misalnya pada saat memberikan nasehat perkawinan kepada para mempelai untuk bisa menjelaskan bahaya *stunting*. Sebagai upaya untuk mendukung Program pemerintah provinsi Kalimantan selatan yang menargetkan penurunan angka *stunting* sebesar 10% pada Tahun 2024 dari 24% menjadi 14% dengan melalui keterlibatan masyarakat serta keterlibatan mahasiswa dalam program Paman Mahaga *Stunting* dalam edukasi serta sosialisasi pencegahan *stunting* dari berbagai tingkatan serta keterlibatan pihak swasta diharapkan bisa mendukung pencapaian target tersebut. karena ada indikator yang memerlukan satu perbaikan dalam perpres no.72 tahun 2021 adalah

1. Bagaimana mengadakan koordinasi antar lembaga, artinya sangat diperlukan suatu sinergi antar kementerian dan lembaga untuk mencapai tujuan dari percepatan dan penurunan angka *stunting*
2. Bagaimana mekanisme penganggaran agar proses penganggaran lebih transparan dan efektif dalam mengimplementasikan program di lapangan dan terfokus utamanya penyempurnaan regulasi dan bagaimana penguatan kolaborasi antar lembaga dengan lebih menekankan *stunting* sebagai skala prioritas. Revisi perpres no 72 tahun 2021 dapat diimplementasikan sebagai langkah strategis dengan

cara koordinasi dengan pemerintah daerah artinya kepada pemerintah daerah hendaknya bagaimana memastikan pemahaman dan komitmen terhadap revisi jika perlu dilakukan

3. Bagaimana penyusunan kebijakan lokal, sehingga kebijakan program menuju ke arah penguatan
4. Monitoring evaluasi, memfasilitasi hasil di lapangan tidak hanya balita di timbang berat badanya, tinggi badannya, pemberian makanan tambahan, akan tetapi kelanjutan dari proses itu bagaimana balita yang sudah terindikasi *stunting* harus didampingi dokter anak yang memeriksa untuk kesehatan lanjutan. Yang terjadi sekarang yang dilakukan oleh para kader mereka melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan lalu diberikan makanan tambahan yang menurut hemat peneliti tidak ada tindak lanjutnya yang semestinya ditangani oleh dokter anak.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, bertujuan untuk melindungi hak dan kesejahteraan anak. Dengan terjadinya *stunting* maka ada hak-hak anak yang secara mendasar yang terabaikan

1. Tentang kebutuhan dasar yang belum tercukupi tidak adanya penyediaan makanan perawatan medis, dan tempat tinggal yang layak serta lingkungan yang sehat yang berarti negara harus hadir

2. Penyediaan pendidikan, penguatan pendidikan terhadap anak yang seharusnya anak itu mendapatkan pendidikan yang layak, pendidikan yang memadai akan tetapi hal tersebut tidak terpenuhi dikarenakan anak menderita *stunting*.
3. Pengabaian dukungan emosional kurangnya kasih sayang dari orang tua, dan orang tua merasa malu kalau anaknya dikatakan *stunting* sehingga pergaulan anak terbatas hanya ada di dalam rumah saja dan ketika ada orang yang berkunjung maka orang tuanya menutup pintu dan tidak memperbolehkan orang masuk.

Yang seharusnya pemerintah Indonesia memiliki tanggung jawab hukum untuk mengatasi kasus *stunting* di masyarakat, seperti yang telah diuraikan diatas bagaimana kebijakan, perlindungan anak, serta program pendidikan gizi dalam pelayanan kesehatan yang mumpuni. Penegakan hukum terkait adanya kasus *stunting* adalah sangat penting untuk memastikan hak-hak anak dapat terpenuhi karena di dalam undang-undang nomor 39 tahun 1999 tentang ham mengharuskan pemerintah agar senantiasa menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai serta memenuhi hak gizi anak, terhadap kegagalan dalam penanganan *stunting* bisa dikategorikan sebagai pelanggaran ham karena termasuk salah satu pengabaian terhadap hak-hak anak.

Kontribusi terhadap ilmu Hukum dalam upaya percepatan penurunan angka *stunting* Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021

mengatur tentang percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia. Dalam perundang undangan tersebut adalah tidak adanya sanksi hukum yang tegas sehingga hal tersebut bisa menyebabkan dan kurangnya kepatuhan dari individu dan berbagai pihak dalam menerapkan kebijakan terhadap kebijakan yang sudah ditetapkan, oleh karenanya sekalipun regulasi ada, untuk mendukung program, tanpa adanya sanksinya, maka akan terjadi dalam pelaksanaanya akan menjadi terhambat. Untuk mempercepat penurunan *stunting*, penegakan hukum yang holistik serta kolaboratif antara pihak pemerintah, masyarakat dan keluarga adalah sangat diperlukan untuk mengatasi masalah *stunting* secara menyeluruh .

Kontribusi terhadap ilmu hukum bahwa *stunting* anak di Indonesia adalah merupakan pelanggaran terhadap Hak Asasi manusia sebagaimana diatur dalam UUD 45, bahwa pengabaian pemerintah dalam mengatasi *stunting* adalah dianggap sebagai pelanggaran atas kesejahteraan, kesehatan dan pendidikan anak dan pemerintah wajib melindunginya. Demikian juga dalam maqasid syariah kewajiban untuk melindungi jiwa (hifdz an-nafs) dan menjaga keturunan (hifdz an-nasl) bahwa terjadinya *stunting* adalah sebagai bentuk pelanggaran terhadap hak Asasi anak, apakah itu hak kesehatan dan hak tumbuh kembang, bagaimana tanggung jawab negara dalam memberikan perlindungan konstitusi bagi warga negara, termasuk di dalamnya anak-anak yang rentang terhadap *stunting*.

b. Cara penurunan *Stunting* dalam Perspektif Sosial Budaya dan keagamaan

a. Sosial Budaya

Sosial budaya mencerminkan pola dalam suatu wilayah lokal, seringkali disajikan secara birokratis dan terorganisir, dengan perkembangan dan nilai-nilai budaya. Ini melibatkan teori sistem kepercayaan dan aktivitas sehari-hari yang dapat diterapkan dalam praktek keseharian. Terkadang, sosial budaya dianggap suatu hal yang sulit dipahami oleh akal sehat atau melebihi kemampuan panca indra, tetapi esensinya tetap mencerminkan dinamika kompleks dalam kehidupan masyarakat setempat

Kesehatan seorang anak sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan yang diterapkan oleh keluarganya, terutama dalam memenuhi kebutuhan pangan. Pengasuhan yang baik dapat memberikan dampak positif pada status kesehatan anak, sehingga peran keluarga menjadi kunci utama dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesejahteraan anak melalui aspek nutrisi dan perawatan. Sedangkan Anak dengan status kesehatan buruk, masalah gizi rendah, dan *stunting* seringkali dapat dipengaruhi oleh kondisi kehamilan dan persalinan ibunya. Kualitas nutrisi yang diterima selama kehamilan dapat berdampak langsung pada kesehatan dan perkembangan janin, serta

mempengaruhi risiko gizi buruk dan *stunting* pada anak setelah lahir. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan ibu selama masa kehamilan memiliki peran penting dalam mencegah masalah kesehatan pada anak.

Praktek pemberian makanan yang kurang tepat kepada anak dalam hal pengelolaan makanan hal tersebut sering menghambat upaya pencegahan *stunting* seperti seorang ibu yang memberi asupan makanan kepada anaknya anak tetapi ibu tersebut tidak mempunyai pengetahuan dan atau tidak mengetahui apakah makanan tersebut mengandung vitamin dan kalori atau sebaliknya malah mengakibatkan malnutrisi oleh karenanya pemerintah tidak hanya memberikan pmt akan tetapi bagaimana pemerintah melalui kader dan puskesmas untuk memberikan penyuluhan sehingga asupan kepada balita tersebut yang baik dan bergizi selain itu pula faktor ekonomi adalah banyak memainkan peranan yang sangat penting seperti yang dilakukan oleh peneliti yang dilakukan di desa marabahan baru kabupaten barito kuala mereka berprofesi sebagai nelayan akan tetapi karena ada faktor pendapatan ekonomi maka ikan yang diperoleh yang baik dan segar malah dijual ke pasar akan tetapi ikan yang tidak segar dikonsumsi untuk keluarga oleh karenanya menurut hemat peneliti bagaimana mengatasi *stunting* melalui perubahan budaya seperti melakukan

1. Edukasi nutrisi yaitu bagaimana meningkatkan pengetahuan para ibu-ibu agar makanan yang diberikan kepada anaknya betul-betul cukup dan mendukung pertumbuhan anak.
2. Penguatan peran keluarga sehingga tidak ada anggapan bahwa balita yang terkena *stunting* akibat pengaruh makhluk halus. Hal tersebut adalah sangat ditekankan karena dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti baik marabahan baru, sungai lulut, sungai andai, sungai tiung, sungai timbung tapin serta santun banyak sekali diantara anak-anak yang dibawa ke posyandu untuk pemeriksaan kesehatan banyak memakai gelang dan ketika peneliti bertanya gelang itu dari mana untuk apa maka jawabannya bervariasi ada yang mengatakan supaya jangan terkena buyu, sawan, step, dan kapidaraan. Satu sisi mereka percaya tentang pemeriksaan kesehatan akan tetapi sisi yang lain dia masih percaya dengan hal-hal yang berbau mistis karena kalo ditanya gelang itu terbuat dari apa ada yang menjawab dari tulang ikan pari, tulang ikan hiu oleh karenanya menurut hemat peneliti peran majelis ulama penyuluh agama, kementerian agama agar berperan aktif memberikan pemahaman kepada ibu-ibu tersebut. Budaya yang lain yang terjadi adalah pernikahan dini yang terjadi di masyarakat artinya pernikahan usia dibawah 19 tahun, maka akan berkontribusi yang signifikan terhadap *stunting* karena wanita

yang menikah di usia remaja dianggap belum matang secara psikologis dan fisik serta kurang pengetahuan tentang kehamilan dan pola asuh anak maka mengakibatkan mereka tersebut beresiko mengalami malnutrisi, yang bisa menyebabkan bayi yang lahir nantinya berat badannya rendah dan bisa meningkatkan dan akan mengakibatkan *stunting*.

b. Keagamaan

Pola asuh tidak lepas terkait masalah sapihan ketika di masa bayi, dalam Islam dijelaskan bahwa Anak Balita harus diperhatikan, setidaknya disusui selama dua tahun, kemudian bagi sang ayah memberikan makan dan pakaian yang layak untuk ibu dan anaknya, sebagaimana disinggung dalam Al-Qur'an :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf” (Al-Baqarah (2) : 233)

Dalam islam mencegah *stunting* adalah merupakan hal yang sangat sejalan dengan perintah Allah dan untuk tidak meninggalkan

generasi yang lemah. Lemah yang dimaksud adalah kondisi tumbuh anak yang tidak bertumbuh seperti halnya anak-anak kebanyakan oleh karenanya pengetahuan seorang ibu berkenaan dengan gizi serta kesehatan yang sangat esensial untuk mengurangi *stunting* maka menurut hemat peneliti pendekatan keagamaan adalah sangat diharapkan agar dapat memperkuat kesadaran masyarakat terhadap isu *stunting* ini. Serta mendukung upaya pemerintah dalam menurunkan prevalensi *stunting* sehingga menurut peneliti ada beberapa hal yang harus dikuatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* melalui cara sebagai berikut.

1. Mengadakan penyuluhan serta bimbingan baik itu dilakukan pada kegiatan penyuluhan di majelis taklim dengan tema pentingnya gizi dan kesehatan anak dalam perspektif agama
2. Mengadakan pelatihan yang nantinya di ikuti pelatihan tersebut melibatkan praktisi kesehatan untuk memberikan materi tentang beberapa sebab dan dampak *stunting* dan bagaimana cara pencegahannya. Pemahaman tersebut tidak hanya untuk balita saja akan tetapi pelatihan yang dimaksud adalah sejak 1000 hari kehidupan yang benar-benar dipahami oleh para ibu-ibu didesa
3. Mengadakan komunikasi budaya, apa yang dimaksud komunikasi budaya? menggunakan mimbar khotbah, ceramah, tausiyah, dan acara keagamaan lainnya agar supaya bisa menyampaikan

- informasi tentang gizi dan kebersihan bagaimana dia mengajak ibu-ibu yang lain untuk berbagi informasi pada komunitas lainnya, oleh karena itu melalui pendekatan yang seperti ini pemuka agama dapat kita berperan sebagai agen perubahan dalam masyarakat dan atau perlu dibuatkan buku saku bagi penyuluh agama islam dan jua para KUA dalam menyampaikan penyuluhan dan pada saat memberikan tausiyah tentang nasehat perkawinan. Akan tetapi yang ditemui oleh peneliti adalah pengurus MUI belum pernah mendapat edaran begitu juga dengan departemen agama dan lembaga-lembaga keagamaan baik NU maupun Muhammadiyah.
4. Mengadakan penyuluhan yang terintegrasi yaitu penyuluh agar dapat kira menyampaikan tentang informasi gizi, dan kesehatan dengan mengadakan dan mengedepankan nilai-nilai agama sehingga akan lebih mudah diterima oleh masyarakat
 5. Mengadakan kegiatan bersama dan mengadakan seperti yang sudah dilakukan di posyandu misalnya yang melibatkan penyuluh agama untuk memberikan didikan kepada masyarakat tentang pentingnya pola makan dan mengolah makanan sehat.
 6. Melakukan edukasi yang berbasis komunitas maka penyuluh agama nantinya bisa berperan sebagai narahubung dengan dinas kesehatan dan masyarakat dan memfasilitasi diskusi dan pelatihan mengenai kesehatan terhadap ibu dan anak

Mengadakan penguatan nilai keluarga yaitu mengintegrasikan nilai-nilai yang ada dalam agama dalam beberapa program kesehatan agar supaya membentuk keluarga yang sehat serta harmonis dan mendukung pertumbuhan anak yang optimal. Kalau itu dijalankan maka kolaborasi ini diharapkan agar supaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan *stunting*,serta penguatan ketahanan sebuah keluarga sehingga nantinya dapat mencegah perkawinan dini , dengan melalui beberapa hal yaitu salah satu diantaranya adalah :

1. Mengadakan edukasi dan bimbingan yaitu bimbingan perkawinan dan pendidikan pranikah dan memberikan tambahan pengetahuan tentang kesiapan fisik dan emosional untuk menikah, serta mengetahui dampak pernikahan dini terhadap kesehatan dan kesejahteraan anak.
2. Melibatkan Peran Tokoh masyarakat dan agama tentang sosialisasi tentang bahaya dari pernikahan dini
3. Meningkatkan pemberdayaan ekonomi dan meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat dan keluarga,agar kiranya dapat menekan terjadinya pernikahan dini,dan bagaimana caranya untuk membentuk norma sosial yang menolak praktik tersebut

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif dan kualitatif dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Di Kalimantan Selatan, berdasarkan data tahun 2022, ditemukan sebanyak 21.279 balita mengalami stunting dari total 215 ribu balita. Hasil penelitian dari 6 Daerah Kalsel terhadap 154 responden menunjukkan bahwa terdapat 31 anak yang mengalami stunting dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan perkembangan anak seusianya. Selain itu, 2 anak di antaranya disebabkan oleh faktor genetik.
2. Bahwa Indonesia sebagai negara yang mempunyai konstitusi negara modern, yang mengatur hak-hak warga negara, konstitusi yang berfungsi sebagai pondasi hukum negara, yang mengatur hak-hak warga negara, serta kewajiban negara, tercantum dalam Undang Undang Dasar Tahun 1945 dalam pasal 28B ayat (2) “Setiap warga negara berhak atas perlindungan dan kesejahteraan hidup, termasuk hak untuk tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.”

Negara menjamin atas hak-hak atas anak dan tumbuh kembangnya, maka merupakan pelanggaran hak asasi kalau negara tidak memperdulikannya, dan merupakan pengabaian terhadap hak anak sebagai warga negara.

3. Warisan budaya dan kepercayaan masyarakat lokal terhadap terhadap kepercayaan mistik “Isap Buyu” di berbagai tempat penelitian, larangan-larangan selama kehamilan dianggap entitas yang membawa kepada sesuatu yang tidak baik atau tidak efektif dalam keseharian, seharusnya menjadi perhatian negara untuk diluruskan dan diperbaiki, maka peran tokoh-tokoh agama dan intelektual berkewajiban untuk meluruskannya.

B. Rekomendasi

1. Kepada puskesmas dan lembaga lainya bisa membuat Inovasi inovasi Baru untuk mempercepat penurunan angka *stunting* seperti yang dilakukan oleh Puskesmas sungai Tabuk 3. Kabupaten Banjar, dengan program aplikasi dan edukasi kesehatan tentang pemberian makanan Tambahan **Inovasi Padat Langsing** (Peduli Atasi masalah *Stunting*), dan **pendampingan kepada Ibu-ibu hamil Mustahik** yang sudah dilaksanakan Oleh BAZNAS, yang tidak hanya pendampingan saja, akan tetapi dana yang disediakan, Program PMT untuk Ibu hamil dan anak balita Dengan program perlu kiranya untuk ditingkatkan Dananya, dan program yang ada di Tapin dengan nama **SELANTING** (Selamatkan Anak Tapin dari *Stunting*) di Kab.Barito kuala dengan **PROGRAM PERMATA BUNDA** agar bisa di

contoh oleh lembaga atau Perusahaan Lainnya . dalam upaya menurunkan Angka *Stunting*.

2. Kepada pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan Implementasi dari Pergub Nomor 3 Tahun 2022 tentang percepatan penurunan angka *stunting* perlu didukung oleh semua unsur dengan cara dibuat suatu program untuk kementerian agama dan instansi yang lain untuk mensosialisasikan:
 - a. Himbauan kepada penceramah /Da'i dan Da'iyah agar menyampaikan materi tentang *Stunting* apakah itu pada saat menyampaikan khutbah dan ceramahnya.
 - b. Himbauan kepada penyuluh agama islam yang bertugas di pelosok Desa agar ikut serta untuk berperan aktif dalam mengentaskan *Stunting* di wilayah tugas penyuluhannya .
 - c. Pelaksanaan Hidup bersih dan sehat dilingkungan keluarga dan sekitarnya
 - d. Penerbitan Buku SAKU untuk para dai dan khatib serta penceramah tentang Pedoman *Stunting* agar lebih mudah dan dipahami untuk menyampaikan kepada Masyarakat.
3. Kepada pemerintah Daerah dan Propinsi agar menerbitkan edaran dan himbauan kepada lembaga-lembaga swasta untuk sama-sama berpartisipasi dalam mengentaskan *Stunting* Seperti yang dilakukan oleh BAZNAS dengan programnya pendampingan kepada **ibu-ibu hamil mustahik**, perlu ditingkatkan dan di sebarkan agar menjadi contoh kepada lembaga-lembaga

sosial lainnya dalam upaya mengentaskan *Stunting*. Dan juga kepada PT.Bumi Rantau, PT.Antang Gunung Meratus, dengan plot Proyeknya di desa tatakan dan Pandaan kabupaten Tapin dengan pemberian PMT kepada 112 anak dan kepada 23 ibu hamil, perlu ditingkatkan dan disebarakan kepada Perusahaan yang lainnya agar bisa mengikuti langkah positif itu.

4. Kepada pemerintah daerah sinergitas program yang sudah dilaksanakan oleh para Kader Kesehatan di Posyandu masing-masing untuk kegiatan penimbangan BB dan TB untuk anak balita, perlu untuk ditingkatkan dan Monitoring terhadap dana pemberian makanan tambahan yang dirasa perlu untuk ditingkatkan pada setiap pertemuan temu kader dan ibu-ibu dan Balita di daerah masing masing
5. Kepada Kementerian agama Ustadz dan Penceramah agar bisa Menjelaskan dengan arif bijaksana kepada masyarakat pada sisi Budaya yang kebanyakan para ibu-ibu balita yang memakaikan, gelang dan kalung yang mempercayai bahwa hal tersebut mempunyai khasiat sebagai penangkal dari BUYU kiranya penyuluh agama agar para penyuluh agama bisa menyampaikan untuk bisa mengikis terhadap kepercayaan dimaksud, agar masyarakat bisa tercerahkan .
6. Kepada Bapak yang bertugas di KUA (kantor urusan Agama), agar pada saat menyampaikan nasehat perkawinan setelah akad nikah, berlangsung, agar nasihat perkawinan yang disampaikan ada topik yang menyentuh tentang pencegahan *Stunting*, dan juga dari sisi keagamaan bagaimana

islam mengatur atau syariah mengatur tata cara menyusui anak dan menjaga kehamilan. Agar menjadi Generasi yang kuat .

DAFTAR PUSTAKA

- Addo, O. Yaw, Aryeh D. Stein, Caroline H. Fall, Denise P. Gigante, M Aravinda, Bernardo L. Hota, dan Christopher W. Kuzawa. “*Maternal Height and Child Growth Patterns.*” *The Journal of Pediatrics* 163, no. 2 (2013): 549–54.
- Admin, “*Metode Penelitian Hukum Empiris dan Normatif*”, idtesis.com, 21 Januari 2013, <https://idtesis.com/metode-penelitian-hukum-empiris-dan-normatif/>
- Admin. “*Peneliti UI: Perawakan Pendek Pigmi Rampasasa Bukan Karena Malnutrisi.*” *ui.ac.id*, 2024. <https://www.ui.ac.id/peneliti-ui-perawakan-pendek-pigmi-rampasasa-bukan-karena-malnutrisi/>.
- Al-Albani, Muhammad Nashiruddin. *Shahih Sunan Nasa’i Jilid 2*. Jakarta: Pustaka Azzam, 2006.
- Al-Bukhari, Al-Imam. “*Shahih Bukhari.*” Dakwah Rights, 2010.
- Anggraini, Arie, Novia Sari, dan Reffi Dhamayanti. “*Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Usia Perempuan Saat Menikah Di KUA Depok Yogyakarta.*” *Jurnal Inovasi Penelitian* 1, no. 9 (2021): 1779–86.
- Anindita, Putri. “*Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6 – 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang.*” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 1, no. 2 (2012): 617–26.
- Anshari, M. “*Pemaknaan Nilai Ilahiah Imaniah Pada Para Ibu Dari Anak Penyandang Disabilitas Kongenital.*” UIN Antasari, 2021.
- Anwar, Faisal, Ali Khomsan, Dadang Sukandar, Hadi Riyadi, dan Eddy S. Mudjajanto. “*High participation in the Posyandu nutrition program improved children nutritional status.*” *Nutrition Research and Practice* 4, no. 3 (2010): 208–14.
- Arfines, Prisca Petty, dan Fithia Dyah Puspitasari. “*Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat.*” *Buletin Penelitian Kesehatan* 45, no. 1 (2017): 45–52.
- Arsil, Rizka, dan Roza Sri Yanti. “*Kembar Siam (Dicephalus Parapagus Dibrachius).*” *Jurnal Kesehatan Andalas* 8, no. 2 (2019): 468–73.

- As-Suyuthi, Jalaluddin, dan Jalaluddin Muhammad Ibnu Ahmad Al-Mahally. “*Ta’alaqat Jalalain*,” n.d.
- Ashri, Muhammad. *Hak Asasi Manusia : Filosofi, Teori & Instrumen Dasar*. Makassar: CV Social Politic Genius (SIGn), 2018.
- Attamimi, A. Hamid S. “*Peranan keputusan presiden Republik Indonesia dalam penyelenggaraan pemerintahan negara suatu studi analisis mengenai keputusan presiden yang berfungsi pengaturan dalam kurun waktu Pelita I-Pelita IV.*” Universitas Indonesia, 1990. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://lontar.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak/id_abstrak-20449532.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://lontar.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak/id_abstrak-20449532.pdf).
- Az-Zuhaili, Syekh Wahbah. *Fiqhul Islam Wa Adillatuhu Juz 10*, 2022.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. “*Laporan Kinerja BKKBN 2018.*” Jakarta, 2019.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. “*Laporan Nasional Riskesdas 2018.*” Jakarta, 2019.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan DepKes RI. “*Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007.*” Jakarta, 2008.
- Badriah, Siti, Junaiti Sahar, Jajang Gunawijaya, dan Sabarinah Prasetyo. “*Pampering older people with diabetes in Sundanese culture: A qualitative study.*” *Enfermeria Clinica* 29, no. 2 (2019): 733–38.
- Barahima, Junaedy J., Nur Nasry Noor, dan Nurhaedar Jafar. “*Relationship of Economic and Social Culture Status in the First 1000 Days of Life (HPK) Period toward Events of Stunting In Children Ages Of 0-24 Months in Barebbo District Working Area, Bone Regency, 2019.*” *EAS Journal of Humanities and Cultural Studies* 1, no. 4 (2019): 206–11.
- Bardosono, Saptawati, Soemilah Sastroamidjojo, dan Widjaja Lukito. “*Determinants of child malnutrition during the 1999 economic crisis in selected poor areas of Indonesia.*” *Asia Pac J Clin Nutr* 16, no. 3 (2007): 512–26.
- Barker, David J., Jill Gelow, Kent Thornburg, Clive Osmond, Eero Kajantie, dan Johan G. Erikson. “*The early origins of chronic heart failure: impaired placental growth and initiation of insulin resistance in childhood.*” *European Journal of Heart Failure* 12 (2010): 819–25.
- Basmawati, dan Amos Neolaka. “*Pendidikan dan Pernikahan Dini : Studi Kasus Di Desa Paranglompoa Kabupaten Gowa Makassar.*” *Jurnal Manajemen Pendidikan* 7, no. 1 (2018).
- Beal, Ty, Alison Tumilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy, dan Lynnette M.

- Neufeld. "A review of child stunting determinants in Indonesia." *Wiley : Maternal & Child Nutrition*, 2017, 1–10.
- Berger, Sarah G., Saskia de Pee, Martin W. Bloem, Siti Halati, dan Richard D. Semba. "Malnutrition and Morbidity Are Higher in Children Who Are Missed by Periodic Vitamin A Capsule Distribution for Child Survival in Rural Indonesia." *The Journal of Nutrition Community and International Nutrition* 137, no. 5 (2007): 28–33.
- BKKBN. "Hati-hati! Inilah Fase dan Penyebab Gangguan Perilaku Anak." [bkkbn.go.id](https://www.bkkbn.go.id), 2022. <https://www.bkkbn.go.id/berita-hati-hati-inilah-fase-dan-penyebab-gangguan-perilaku-anak>.
- Cicourel, Aaron V. "Death: Caregiver 'Scaffolding' Practices Necessary for Guiding and Origin and Demise of Socio-cultural Presentations of Self from Birth to Sustaining Communal Social Structure Throughout the Life Cycle." *Sociology* 47, no. 41 (2013).
- Damayanti, Ratnaningsih, Arief Budi Nugroho, Reza Triarda, dan Ira Permata Sari. "Konteks Sosial-Kepercayaan & Warisan Kelembagaan: Faktor Berkembangnya Stunting Di Tingkat Lokal Kajian Tentang Konteks Sosial-Kelembagaan Tumbuh dan Kembangnya Stunting di Trenggalek." *Sosioglobal : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosiologi* 5, no. 2 (2021): 130–48.
- Dewi, Ni Putu Meilisa Erlina Kusuma. "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Banjar Ii." Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, 2022.
- Dimashqiy, Ibn-Kathir-al-Qarashiy-al-. *Tafsir Al-Qur'an Al-Azim*. Dar al Ihya Isa Al Babiy al Halabi, n.d.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. "Laporan Pelaksanaan Survey Kepuasan Masyarakat (SKM)." Banjarmasin, 2022.
- Duggal, Priya, dan William A. Petri Jr. "Does Malnutrition Have a Genetic Component?" *Annual Reviews* 19, no. 2 (2018): 47–62.
- Eka sari, Niken Ayu Merna, dan Ni Komang Ayu Resiyanthi. "Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua." *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak* 3, no. 2 (2020): 24–30.
- Fadliansyah, Muhammad Haddad. "Analisis Konvensi Hak Anak dalam Menjamin Perlindungan Kesehatan Anak di Indonesia (Stunting)." *Journal Inicio Legis* 1, no. 1 (2020): 1–10.
- Faizah, Siti. "Pemenuhan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita Stunting Di Kabupaten Jember Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang

Kesehatan.” Jember, 2023.

- Fajrin, Fitriana Ikhtiarinawati. “Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.” *Window of Health* 3, no. 4 (2020): 336–42.
- Farid, Nu'man. *Syarah Al-Arba'in An-Nawawiyah*. Jakarta: Gudangbacaan.com, 2015.
- Febriyanti, Vita Dwi, Ns. Indra Astuti, dan Nopi Nur Khasanah. “Hubungan Antara Stunting Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Bandarharjo Kabupaten Semarang.” *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2022.
- Fernandes, Maria Teresa, Ricardo Sesso, Paula Andrea Martins, dan Ana Lidya Sawaya. “Increased blood pressure in adolescents of low socioeconomic status with short stature.” *Pediatr Nephrol* 18 (2003): 435–39.
- Fety, Yulli, Sri Mulyani, Lisnawati, dan Rida Aprianti. “Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum dengan Pantang Makanan Selama Masa Nifas.” *Journal of Telenursing* 5, no. 2 (2023): 2244–50.
- Forster, Della A., Helen L. McLachlan, dan Judith Lumley. “Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women.” *International Breastfeeding Journal* 1, no. 18 (2006).
- Gani, Aspar Abdul. “Studi Operasional Penurunan Stunting Melalui Upaya Konvergensi Di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah.” Universitas Hasanudin, 2020.
- Ghazali, Al. *Ihya Ulumiddin: Menghidupkan Kembali Ilmu-Ilmu Agama*. Diterjemahkan oleh Ibnu Ibrahim Ba'adillah. Jakarta: Republika Kembali, 2011.
- Hakim, Lukman. “Pemberian Asi dalam Perspektif Hadis.” UIN Sunan Kalijaga, 2018.
- Hamani Eny, Madinah M, Agus S. br G., *Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Serta Peran Orang Tua Dengan Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Ciruas*. Senti: Jurnal Riset Ilmiah Vol.2, No.5 ; 2023
- Harahap, Desriana. “Gambaran Sosial Budaya Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Di SDN 09 Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang.” Universitas Sriwijaya, 2020.
- Hartiningrum, Chany Yunie. “Gambaran Persepsi Keliru Tentang Gizi Pada Ibu Hamilyang Memiliki Balita Stunting Di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Tahun 2019.” *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati* 1 (2019): 102–18.
- Haryanti, Tuti, dan Nurhayati. “Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia Bagi Anak Penderita Stunting.” *Jurnal HAM* 10, no. 2 (2019): 249–60.

- Haurissa, Theafillia Golda Beatriks, Iyam Manueke, dan Kusmiyati. “*Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif.*” *Jurnal Ilmiah Bidan* 6, no. 2 (2019): 58–64.
- Hayatudin, Amrullah. *Ushul Fiqh : Jalan Tengah Memahami Hukum Islam*. Jakarta: Amzah, 2019.
- Heldawati, Norma Yuni Kartika, Muhammad Efendi, dan Rusdiansyah. “*Perkembangan Prevalensi Balita Stunting di Provinsi Kalimantan Selatan.*” *Jurnal Geografika (Geografi Lingkungan Lahan Basah)* 3, no. 1 (2022): 33–44.
- Hertaty, Dessy, Vita Natalia, dan Stefanicia. “*Pengaruh Praktik Budaya dan Kesehatan pada Ibu Masa Nifas di daerah Aliran Sungai (DAS) Tahun 2023.*” *Jurnal Surya Medika* 9, no. 3 (2023): 190–202.
- Hikmah, Nurul, Norfai, dan Husnul Khatimatun Inayah. “*Analisis Perilaku Petugas Kesehatan (Tim PKRS) Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Di Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK III Banjarmasin Tahun 2022.*” Banjarmasin: Uniska, 2023.
- Hilmy, Nafiys, dan Maitsa Fatharani. “*Prevalensi Stunting Berdasarkan Kurva Standar WHO dan Kurva Referensi Pertumbuhan Anak Indonesia: Sebuah Studi Deskriptif di Kecamatan Blega.*” *Journal of Agromedicine and Medical Sciences* 7, no. 2 (2021): 98–103.
- Hizni, Alina, Madarina Julia, dan I. L. Gamayanti. “*Status Stunted dan Hubungannya dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Pesisir Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon.*” *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 6, no. 3 (2010): 131–37.
- Holbala, Dwiki P.A., Marselinus Nur, dan Danieala L. A. Boeky. “*Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting.*” *Jurnal Pazih_Pergizi Pangan Dpd Ntt* 11, no. 2 (2022): 169–77.
- Ibrahim, Irviani A., dan Ratih Faramita. “*Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014.*” *Al-Sihah : Public Health Science Journal* 7, no. 1 (2015): 63–75.
- Ihsan, Yati Nurhayati, dan Nahdhah. “*Efektifitas Penegakan Hukum Terhadap Tingginya Angka Stunting Di Kabupaten Barito Kuala.*” *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia* 4, no. 2 (2023): 129–50.
- Imanugraha, ET., S. Heru, dan Made Asri Budisuari. *Mengincar Si Bella Berujung Pernikahan Dini Etnik Makassar - Kabupaten Bantaeng*. Surabaya: Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2015.

- Ipa, Mira, Djoko Adi Prasetyo, dan Kasnodihardjo. “Praktik Budaya Perawatan dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas Pada Etnik Baduy Dalam.” *Indonesian Journal of Reproductive Health* 7, no. 1 (2016): 25–36.
- Irmawati. “Bayi dan Balita Sehat & Cerdas”. Elex Media Komputindo. 2015
- Irmawati, A., dan A. Mustofa. “Manajemen Program Parenting Di Sekolah Dasar Islam Terpadu Nurul Fikri Sidoarjo,” 2021.
- Isa, Muhammad. *Tarjamah Sunan At-Tirmidzi*. Diterjemahkan oleh Moh. Dkk Zuhri. Semarang: CV Asy-Syifa’, 1992.
- Islamiyati, Putri Lutffiah, M. Mutalazimah, M. Muwakhidah, dan Zulia Setyaningrum. “Relationship Between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Children Under Five: Critical Review.” In *Prosiding 15th Urecol: Seri MIPA dan Kesehatan*. LPPM PTMA, 2022.
- Ismail, Abu Fida. *Tafsir Al-Qur’an Al Adzim*. Beirut: Dar Kutub Al-Ilmiyah, 1419.
- Ismail, M.F. “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Perilaku Agresif Pada Remaja di Smp III Bawen Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang.” *Jurnal Penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi Waluyo*, 2014.
- Izah, Nilatul, Evi Zulfiana, dan Nora Rahmanindar. “Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif).” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 11, no. 1 (2020): 27–32.
- Jamal, Ridwan. “Maqashid Al-Syariah dan Relevansinya Dalam Konteks Kekinian.” *Jurnal Ilmiah al-Sir’ah* 8, no. 1 (2010).
- Kajubi, S.K. “The Endocrine Pancreas After Kwashiorkor.” *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1972, 1140–42.
- Kementrian Kesehatan RI. “Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala, Dan Pencegah.” [promkes.kemkes.go.id](https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486), 2018. <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>.
- . Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 (2022).
- . *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019.
- . *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2020.
- Khosiah, Nur, Aries Dirgayunita, Imro Atus Soliha, dan Robiatul Adawiyah. “Edukasi

Pernikahan Dini dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Jam'iyah Muslimat Al-Barokah.” *Bubungan Tinggi : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4, no. 2 (2022): 436–41.

Komnas Perempuan. *Modul Pelatihan Pemenuhan Hak-Hak Konstitusional Warga Negara*. Jakarta: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), 2010.

Kurnia, Titon Slamet. *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM Di Indonesia*. Bandung: Alumni, 2007.

Kuwait. *al-Mawsu'ah al-fiqhiyyah Jilid 19*. Kuwait: Wizarat al-Awqaf wa al-Shu'un al-Islamiyah, 1982.

———. *al-Mawsu'ah al-fiqhiyyah Jilid 41*. Kuwait: Wizārat al-Awqāf wa-al-Shu'ūn al-Islāmīyah, 1982.

Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. *Tafsir Al-Qur'an Tematik: Pelestarian Lingkungan Hidup*. Jakarta, 2009. Badan Litbang dan Diklat Departemen Agama RI.

Larasati, Nadia Nabila. “*Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017.*” Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, 2018.

Larnkjaer, Anni, Jeppe H. Christensen, Kim F. Michaelsen, dan Lauritzen Lotte. “*Maternal fish oil supplementation during lactation does not affect blood pressure, pulse wave velocity, or heart rate variability in 2.5-y-old children.*” *J. Nutr* 136, no. 6 (2006): 1539–44.

Lee, Way Seah, Muhammad Yazid Jalaludin, Kim Mun Khoh, Juan Loong Kok, dan Thlyagar Nadarajaw. “*Prevalence of undernutrition and associated factors in young children in Malaysia: A nationwide survey.*” *Front. Nutr.* 10, no. 91 (2022): 38–50.

Lestari, Weny, Lusi Kristiana, dan Astridya Paramitha. “*Stunting : Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember.*” *Aspirasi : Jurnal Masalah-Masalah Sosial* 9, no. 1 (2018): 17–33.

Lutfiana, Diyah, Faturrokhman, dan Pamungkas Stiya Mulyani. “*Konsep Kebersihan Rohani Dan Jasmani Perspektif Pendidikan Agama Islam (Kajian Al-Qur'an Surat Al-Baqarah Ayat 222).*” *Jurnal Al-Qalam* 24, no. 1 (2023): 32–39.

Maharani, Oktaviana. “*Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Bayi umur 0 – 12 bulan di Kecamatan Dampal Utara, Tolitoli, Sulawesi Tengah.*” *Journal Ners and Midwifery Indonesia* 4, no.

2 (2016): 84–89.

- Manik, Marianita, dan Rindu. “*Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Dengan Kek Pada Trimester III.*” *Jurnal Kesehatan Ilmiah* 16, no. 2 (2017).
- Marlina, Elly, Muhammad Ryo Aryaputra Iskandar, Maghfira Aulia Zahra, Aldi Nurjaman, dan Muhammad Fikri Akbar Nuraziz. “*Sosialisasi Pembatasan Usia Pernikahan Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Pernikahan pada Usia Dini di Lingkungan Cisauheun Kelurahan Situbatu Kota Banjar.*” *Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung* 1, no. 46 (2021): 17–34.
- Marx, David. “*Patient Safety and the Just Culture.*” *Obstet Gynecol Clin North Am* 46, no. 2 (2019): 239–45.
- Mitra. “*Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan).*” *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2, no. 6 (2015): 254–61.
- Mohamad Zat, Nurizyati. “*Radha’ah Menurut Al-Qur’an dan Pengaruhnya Terhadap Hubungan Anak dan Ibu.*” UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 2019.
- Muhammad, Abi Abdullah. *Tarjamah Sunan Ibnu Majah Jilid III*. Semarang: CV Asy-Syifa’, 2009.
- Mujib, Abdul, dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.
- Munira, Syarifah Liza. “*Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.*” Jakarta, 2022.
- Mushafirin, Akhmat. “*Tinjauan Maqashid Syariah Terhadap Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban dan Penerapannya Di Pengadilan Negeri Boyolali.*” Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2020.
- Muslim, Abdul Aziz, Miftakhul Jannah, dan Lestari Handayani. *Mandi Isap Buyu : Ritual Pengobatan Anak Gizi Buruk Etnik Banjar - Kabupaten Barito Koala*. Surabaya: Unesa University Press, 2016.
- Mutiara, Hanna, Ety Apriliana, Jhons Fatriyadi Suwandi, dan Nurul Utami. “*Screening Pertumbuhan Anak, Edukasi tentang Stunting serta Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak pada Orang Tua Siswa Sekolah Dasar Negeri di Provinsi Lampung dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Anak Indonesia.*” *JPM Ruwa Jurai* 4, no. 1 (2020): 36–41.
- Muzakki, Fauzan Ra’if. “*Konsep Makanan Halal dan Thayyib Terhadap Kesehatan Dalam Al-Qur’an.*” Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Qur’an, 2021.

- N, Reny, Indriani M, Rahayu F, dan Firdaus. “*Eduwhap Remaja Siap Cegah Stunting Dalam Wadah Kumpul Sharing Remaja.*” *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 4, no. 2 (2020): 494–501.
- Nashiruddin, Al-Albanim Muhammad. *Shahih Sunan Abu Daud Jilid 2*. Jakarta: Pustaka Azzam, 2007.
- Nashrillah, Dea Ivanka, Indah Putri Sari, Hamdi Al Hafidz, dan Dicky Tarigan. “*Peran Dakwah Dalam Meminimalisir Angka Stunting Di Tengah Masyarakat Desa Lau Mulgap Kecamatan Selesai Kabupaten Langkat.*” *Martabe : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 5, no. 9 (2022): 3137–45.
- Nasution, M. Syukri Albani, dan Rahmat Hidayat Nasution. *Filsafat Hukum Islam & Maqashid Syariah*. Jakarta: Kencana, 2020.
- Ni'mah, Khoirun, dan Siti Rahayu Nadhiroh. “*Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.*” *Media Gizi Indonesia* 10, no. 1 (2015): 13–19.
- Ningrum, Ema Wahyu, dan Tin Utami. *Hubungan antara status gizi stunting dan perkembangan balita usia 12-59 bulan*. Prosiding Seminar Nasional dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat; 2017 Nov 29; Purwokerto. Indonesia: Stikes Harapan Bangsa Purwokerto. 2017..
- Ningrum, Vanda. “*Akses Pangan dan Kejadian Balita Stunting: Kasus Pedesaan Pertanian di Klaten.*” *Pangan* 28, no. 1 (2019): 73–82.
- Nisa, Latifa Suhada. “*Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia.*” *Jurnal Kebijakan Pembangunan* 13, no. 2 (2018): 173–79.
- Noviansyah. “*Strategi Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu).*” Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2022.
- Nurbiah, A. Rosidi, dan A. Margawati. “*The potency of socio-economic family and cultural factor in affecting stunting of Muna ethnic in Batalaiworu, Southeast Sulawesi.*” *International Conference on Food Science & Technology* 292 (2019).
- Nurlaili, Helmi. “*Tradisi Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Masyarakat Baduy Serta Dampaknya Pada Kesehatan Ibu: A Scoping Review.*” *Jurnal Kebidanan* 3, no. 2 (2023): 84–99.
- Oktavia, Silvera, Laksmi Widajanti, dan Ronny Aruben. “*Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kota Semarang.*” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 3 (2017): 186–92.
- Onis, Mercedes de, dan Monika Blossner. “*The World Health Organization Global Database on Child Growth and Malnutrition: methodology and applications.*”

International Journal of Epidemiology 32 (2003): 518–26.

Papadopoulou, Eleni, Jeremie Botton, Anne-Lise Brantsæter, Margaretha Haugen, dan Jan Alexander. “Maternal caffeine intake during pregnancy and childhood growth and overweight: results from a large Norwegian prospective observational cohort study.” *BMJ Open* 8 (2018).

Pellokila, Marthen Robinson, Oematan Grouse, dan Marselinus Laga Nur. “Penguatan Aspek Sosio Budaya Pangan Gizi Dan Kesehatan Dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting Di Desa Sumlili Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang.” *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering* 4, no. 1 (2023): 18–27.

Pemerintah Desa Marababan. “RPJM Desa Marababan,” 2020.

Perkins, Jessica M., Renuka Jayatissa, dan S.V Subramanian. “Dietary diversity and anthropometric status and failure among infants and young children in Sri Lanka.” *Nutrition* 55–56 (2018): 76–83.

Pohan, Nazli Halawani. “Faktor yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Terhadap Remaja Putri.” *Jurnal Endurance* 2, no. 3 (2017): 424–35.

Primasari, Yefta, dan Budi Anna Keliat. “Praktik Pengasuhan Sebagai Upaya Pencegahan Dampak Stunting Pada Perkembangan Psikososial Kanak-Kanak.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3, no. 3 (2020): 263–72.

Priyanti, Maya Fitria, dan Erna Mutiara. “Faktor yang Berhubungan dengan Perkawinan Usia Muda Pada Penduduk Kelompok Umur 12-19 Tahun Di Desa Puji Mulyo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2013,” 2013.

Priyanti, Sari, dan Agustin Dwi Syalfina. “Determinan Sosial Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dibawah Lima Tahun.” *Jurnal Kebidanan* 7, no. 2 (2018): 95–102.

Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru, Laporan rekap data input EPPGBM (Evaluasi Pencegahan dan Penanggulangan Gangguan Gizi Berat) Tahun 2022.

Puspasari, Herti Windya, dan Indah Pawitaningtyas. “Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia: Dampak Dan Pencegahannya.” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 23, no. 4 (2020): 275–83.

Putriana, Armenia Eka, Masfufah, dan Ni Ketut Kariani. “Stunting Berdasarkan Budaya Makan Suku Makassar, Toraja dan Bugis.” *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas* 1, no. 2 (2020): 25–33.

Rahayu, Ria Muji, Eti Poncorini Pamungkasari, dan CSP Wekadigunawan. “The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months.” *Journal of Maternal and Child Health* 3, no. 2 (2018): 105–18.

- Rahman, Zainul, Mariano Werenfridus, Dwiko Rynoz N. R., Aunil Ukhra, dan Wisnu M. Nugraha. "Analisis Pencegahan Stunting dan Relevansi Penerapan Masyarakat (Studi Kasus : Desa Donowarih)." *Karta Rahardja* 2, no. 1 (2021): 27–33.
- Republik Indonesia. Peraturan Bupati Barito Kuala Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Barito Kuala (2022).
- . Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (2013).
- . Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (2021).
- . Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak (2002).
- . Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, Pub. L. No. 35 (2014).
- . Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 (1999).
- . Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak (1979).
- . UUD Negara Republik Indonesia 1945 (1945).
- Rismawati, Ania Rahmiati, dan Fatmalina Febry. "Korelasi Perilaku Kadarzi terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Simpang Timbangan Indralaya Tahun 2014." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 6, no. 3 (2015): 168–89.
- Roirike, MB., A. Harun, dan Lestari Handayani. *Balada Gubalan Budaya Dan Fenomena Menikah Dini Etnik Lampung - Kabupaten Mesuji*. Surabaya: Pusat Humaniora Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2015.
- Rosha, Bunga Ch, Dwi Sisca Putri, dan Indri Yunita Surya Putri. "Determinan Status Gizi Pendek Anak Balita Dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2007-2010)." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 12, no. 3 (2013): 195–205.
- Sabiq, Sayyid. *Fikih Sunnah 3*. Diterjemahkan oleh Khairul Amru Harahap. Jakarta: Cakrawala Publishing, 2015.
- Saputra, Yudi Yanto. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemenuhan Nutrisi Dengan Proses Penyembuhan Luka Ibu Post Sectio Caesarea." *Dohara Publisher Open Access Journal* 1, no. 8 (2022): 281–87.
- Sari, Diah Retno, Widati Fatmaningrum, dan Ahmad Suryawan. "Hubungan Etnis, Asi Eksklusif, dan Berat Badan Lahir Dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan

- di Surabaya.*” Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal 3, no. 4 (2019): 320–30.
- Sari, Lia Susvita, Husaini, dan Bahrul Ilmi. “Kajian Budaya dan Makna Simbolis Perilaku Ibu Hamil dan Ibu Nifas (Studi Kasus Pada Suku Banjar di Kecamatan Martapura Timur Kabupaten Banjar).” *Jurnal Berkala Kesehatan* 1, no. 2 (2016): 78–87.
- Sarwat, Ahmad. *Maqashid Syariah*. Jakarta Selatan: Rumah Fiqih Publishing, 2019.
- Satriawan, Elan. “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024.” Jakarta, 2018.
- Schrijner, Sandor, dan Jeroen Smits. “Grandparents and Children’s stunting in sub-Saharan Africa.” *Soc Sci Med* 205 (2018): 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.03.037>.
- Septivani, Rizqa Inatsaa, Ditha Arsyah Arshita, dan Alvien Adiwidya Permana. “Kebijakan Dalam Upaya Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat.” *Irpia : Jurnal Ilmiah Riset dan Pengembangan* 8, no. 5 (2023): 40–47.
- Shiddieqy, Tengku Muhammad Hasbi Ash. *Tafsir Al-Quranul Majid An-Nur Jilid 2*. Jakarta: Cakrawala Publishing, 2011.
- Shihab, M. Quraish. *Al-Lubab: makna, tujuan dan pelajaran dari surah-surah Al-Qur’an (Jilid I)*. Tangerang: Lentera Hati, 2013.
- . *Tafsir Al-Mishbah : Pesan Kesan dan Keserasian al-Qur’an Volume 10*. Tangerang: Lentera Hati, 2005.
- Shihab, Quraish. *Tafsir Al-Mishbah : Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur’an*. Jakarta: Lentera Hati, 2005.
- Silaban, Irfan, dan Soraya Rahmanisa. “Pengaruh Enzim Bromelin Buah Nanas (*Ananas comosus*L.) terhadap Awal Kehamilan.” *Majority* 5, no. 4 (2016): 80–85.
- Sinatrya, Alfadhila Khairil, dan Lailatul Muniroh. “Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso.” *Iagikmi*, 2019, 164–70. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3.i3.2019.164-170>,.
- Sohn, Kitae. “*The Height Premium in Indonesia.*” *Economics and Human Biology*, 2014.
- Soliman, A. T., M. M. Elzalabany, M. Salama, dan B. M. Ansari. “*Serum Leptin Concentrations During Severe Protein-Energy Malnutrition: Correlation With Growth Parameters and Endocrine Function.*” *Metabolism Clinical and*

Experimental 49, no. 7 (2000): 819–25.

Suparmini, Sriadi Setyawati, dan Dyah Respati Suryo Sumunar. “Pelestarian Lingkungan Masyarakat Baduy Berbasis Kearifan Lokal.” *Jurnal Penelitian Humaniora* 18, no. 1 (2013).

Surmita, Ida Noparini, Maryanti Dewi, Witri Priawantiputri, dan Mona Fitria. “Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dan Kejadian Stunting pada Balita.” *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung* 11, no. 1 (2019): 387–91.

Sutarto, Yuliana Neti, Samsu Udayana Nurdin, dan Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani. “The Influence of Local Culture on Mothers During Pregnancy on Stunting Incidence.” *Journal of Positive Psychology & Wellbeing* 6, no. 1 (2022): 2172–80.

Sya’rawi, Syekh Muhammad Mutawalli. *Tafsir Sya’rawi*. Medan: Duta Azhar, 2006.

Thabari, Abu Ja’far Muhammad Bin Jarir Ath-. *Tafsir ath-thabari jilid 11 : Surah: Al A’raaf*. Diterjemahkan oleh Abdul Somad. Jakarta: Pustaka Azzam, 2008.

The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. *Nutritional Failure in Ecuador: Causes, Consequences, and Solutions*. Washington DC: World Bank, 2007.

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017.

Ton, Wijalus Lestari, Zakariya, dan Teguh Santoso. “Implementasi Batas Minimal Usia Perkawinan Berdasarkan UU No 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan di Kecamatan Pasangkayu,” *Journal of Private and Commercial Law* Vol.7 No.1 2020.

Torlesse, Harriet, Aidan Anthony Cronin, Susy Katikana Sebayang, dan Robin Nandy. “Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction.” *BMC Public Health* 16, no. 669 (2016): 1–11.

Trihono, Atmarita, Dwi Hapsari Tjandrarini, Anies Irawati, Nur Handayani Utami, Irena Tejayanti, dan Iin Nurlinawati. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2015.

Ulfani, Dian Hani, Drajat Martianto, dan Yayuk Farida Baliwati. “Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya Dengan Masalah Gizi Underweight, Stunted, Dan Wasted Di Indonesia: Pendekatan Ekologi Gizi.” *Journal of Nutrition and Food* 6, no. 1 (2011): 59–65.

United Nations. “A Periodic Review Of Developments In International Nutrition

Compiled From Information Available To The Acc/Scn.” Geneva, 1997.

- Vaivada, Tyler, Nadia Akseer, Selai Akseer, Ahalya Somaskandan, Marianne Stefopoulos, dan Zulfiqar A. Bhutta. “Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline.” *Global overview of child stunting determinants* 112 (2020): 777S-791S.
- Veniaty, Syarah. “Pamali Pada Perempuan Hamil Di Masyarakat Banjar Kalimantan Selatan (Kajian Antropologi Sastra).” *Enggang : Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, dan Budaya* 3, no. 2 (2023).
- Verianty, Woro Ajar. “Penelitian Komparatif Adalah Penelitian dengan Perbandingan.” *www.liputan6.com*, 2023.
<https://www.liputan6.com/hot/read/5353211/penelitian-komparatif-adalah-penelitian-dengan-perbandingan-ini-cara-menyusunnya>.
- Wirabaskara, Ristrini, dan Anugraheni E. *Beras Tumpah di Jalan Potret Masalah Gizi Balita pada Etnik Sasak*. Kanisius, 2016.
- Wirosuhardjo, Kartono. *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta: Salemba Empat, 2010.
- Wiyogowati, Citaningrum. “Kejadian Stunting Pada Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan) Di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010).” Universitas Indonesia, 2012.
- World Health Organization. *World Health Statistics 2017 : Monitoring Health For The SDGs*. WHO, 2017.
- Wu, Han, Chuanwei Ma, Liu Yang, dan Bo Xi. “Association of Parental Height With Offspring Stunting in 14 Low- and Middle-Income Countries.” *Front. Nutr.*, 2021.
<https://doi.org/10.3389/fnut.2021.650976>.
- Yadika, Adilla Dwi Nur, Khairun Nisa Berawi, dan Syahrul Hamidi Nasution. “Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar.” *Medical Journal of Lampung University* 8, no. 2 (2019).
- Yanti, Nova Dwi, Feni Betriana, dan Imelda Rahmayunia Kartika. “Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur.” *REAL in Nursing Journal (RNJ)* : 1 (2020): 1–10.
- Yuliani, F. “Perilaku Pantang Makan Pada Ibu Nifas di BPS ‘A’ Balongtani Jabon Sidoarjo.” *Jurnal Hospital Majapahit* 3, no. 1 (2011): 54–73.
- Yusida, Hikmah, Fathurahman, dan Ardiansyah. “Gambaran Pola Asuh Anak dan Hygiene Sanitasi Terkait Kejadian Stunting di Kelurahan Telawang Banjarmasin (Studi Kualitatif).” *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9, no. 2 (2022): 125–33.

Usia Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	38	27.5	27.5	27.5
	Tidak Berisiko	100	72.5	72.5	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	39	28.3	28.3	28.3
	Menengah	89	64.5	64.5	92.8
	Tinggi	10	7.2	7.2	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	118	85.5	85.5	85.5
	Bekerja	20	14.5	14.5	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	60	43.5	43.5	43.5
	Perempuan	78	56.5	56.5	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Berat Badan Balita Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Kurang	3	2.2	2.2	2.2
	Kurang	11	8.0	8.0	10.1
	Normal	123	89.1	89.1	99.3
	Lebih	1	.7	.7	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Berat Badan Balita Sekarang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Kurang	25	18.1	18.1	18.1
	Kurang	37	26.8	26.8	44.9
	Normal	70	50.7	50.7	95.7
	Lebih	6	4.3	4.3	100.0

Total	138	100.0	100.0	
-------	-----	-------	-------	--

Panjang Badan Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Pendek	4	2.9	2.9	2.9
	Pendek	4	2.9	2.9	5.8
	Normal	129	93.5	93.5	99.3
	Tinggi	1	.7	.7	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Panjang Badan Sekarang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Pendek	29	21.0	21.2	21.2
	Pendek	29	21.0	21.2	42.3
	Normal	74	53.6	54.0	96.4
	Tinggi	5	3.6	3.6	100.0
	Total	137	99.3	100.0	
Missing	System	1	.7		
Total		138	100.0		

Pengetahuan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Cukup	19	13.8	13.8	13.8
	Baik	119	86.2	86.2	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Hak Asasi Manusia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	19	13.8	13.8	13.8
	Baik	119	86.2	86.2	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Pandangan Sosial Dan Budaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	17	12.3	12.3	12.3
	Positif	121	87.7	87.7	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Pandangan Agama Islam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	25	18.1	18.1	18.1
	Positif	113	81.9	81.9	100.0
	Total	138	100.0	100.0	

Hak Asasi Manusia * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

		Pengetahuan Ibu		Total
		Cukup	Baik	
Hak Asasi Manusia Buruk	Count	6	13	19
	Expected Count	2.6	16.4	19.0
	% within Hak Asasi Manusia	31.6%	68.4%	100.0%
Baik	Count	13	106	119
	Expected Count	16.4	102.6	119.0
	% within Hak Asasi Manusia	10.9%	89.1%	100.0%
Total	Count	19	119	138
	Expected Count	19.0	119.0	138.0
	% within Hak Asasi Manusia	13.8%	86.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.887 ^a	1	.015		
Continuity Correction ^b	4.276	1	.039		
Likelihood Ratio	4.809	1	.028		
Fisher's Exact Test				.026	.026

Linear-by-Linear Association	5.845	1	.016		
N of Valid Cases	138				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.62.

b. Computed only for a 2x2 table

Pandangan Sosial Dan Budaya * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

		Pengetahuan Ibu		Total	
		Cukup	Baik		
Pandangan Sosial Dan Budaya	Negatif	Count	5	12	17
		Expected Count	2.3	14.7	17.0
		% within Pandangan Sosial Dan Budaya	29.4%	70.6%	100.0%
	Positif	Count	14	107	121
		Expected Count	16.7	104.3	121.0
		% within Pandangan Sosial Dan Budaya	11.6%	88.4%	100.0%
	Total	Count	19	119	138
		Expected Count	19.0	119.0	138.0
		% within Pandangan Sosial Dan Budaya	13.8%	86.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.996 ^a	1	.046		
Continuity Correction ^b	2.635	1	.105		
Likelihood Ratio	3.302	1	.069		
Fisher's Exact Test				.060	.06 [^]
Linear-by-Linear Association	3.968	1	.046		
N of Valid Cases	138				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Pandangan Agama Islam * Pengetahuan Ibu Crosstabulation

		Pengetahuan Ibu		Total
		Cukup	Baik	
Pandangan Agama Islam Negatif	Count	3	22	25
	Expected Count	3.4	21.6	25.0
	% within Pandangan Agama Islam	12.0%	88.0%	100.0%
Positif	Count	16	97	113
	Expected Count	15.6	97.4	113.0
	% within Pandangan Agama Islam	14.2%	85.8%	100.0%

Total	Count	19	119	138
	Expected Count	19.0	119.0	138.0
	% within Pandangan Agama Islam	13.8%	86.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.080 ^a	1	.777		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.083	1	.774		
Fisher's Exact Test				1.000	.535
Linear-by-Linear Association	.080	1	.778		
N of Valid Cases	138				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.44.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN

TERJEMAH AYAT AL-QUR'AN

No.	Bab	Halaman	Terjemah Ayat Al-Qur'an
1	Bab I	Hal. 4	“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anak mereka dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, mereka bertakwa dan takutlah kepada Allah yang maha besar.” (QS. an-Nisaa’: 9)
2	Bab I	Hal. 4	“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia” (QS. Ar-Ra’d : 1)
3	Bab I	Hal. 5	“Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeqi yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.” (QS. an-Nahl : 114)
4	Bab I	Hal. 6	“Dan jika mereka itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya sampai mereka melahirkan, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anakmu maka berikanlah imbalannya kepada mereka; dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu menemui kesulitan, maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya.” (At-Talaq : 6)
5	Bab II	Hal. 72	“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anak mereka dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, mereka bertakwa dan takutlah kepada Allah yang maha besar.” (QS. an-Nisaa’: 9)
6	Bab II	Hal. 73	“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu”. (QS. Al-Baqarah : 168)
7	Bab II	Hal. 73	“Dan janganlah kamu mengatakan terhadap apa yang disebut-sebut oleh lidahmu secara dusta ”Ini halal dan ini haram,” untuk mengada-adakan kebohongan terhadap Allah. Sesungguhnya orang yang mengada-adakan kebohongan terhadap Allah tidak akan beruntung”. (QS. An-Nahl : 114)
8	Bab II	Hal. 74	“Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang

			bertambah-tambah dan menyapuhnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) “Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali.” (QS. Luqman : 14)
9	Bab II	Hal. 79	"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan dengan tanganmu sendiri dan berbuat baiklah sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (QS. Al-Baqarah 195)
10	Bab II	Hal. 82	Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata. (QS. Al-Baqarah : 168)
11	Bab II	Hal. 83	Makanlah sebagian apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai (rezeki) yang halal lagi baik dan syukurilah nikmat Allah jika kamu hanya menyembah kepada-Nya. (QS. An-Nahl : 114)
12	Bab II	Hal. 83	Makanlah apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai rezeki yang halal lagi baik, dan bertakwalah kepada Allah yang hanya kepada-Nya kamu beriman. (QS. Al-Maidah : 88)
13	Bab II	Hal. 83	Makanlah (makanan) yang baik-baik dari rezeki yang telah Kami berikan kepadamu. Mereka tidak menzalimi Kami, tetapi justru merekalah yang menzalimi diri sendiri. (QS. Al-Baqarah : 57)
14	Bab II	Hal. 84	Makan dan minumlah rezeki (yang diberikan) Allah dan janganlah melakukan kejahatan di bumi dengan berbuat kerusakan. (QS. Al-Baqarah : 58)
15	Bab II	Hal. 85	“Makanlah sebagian yang baik-baik dari rezeki yang telah Kami anugerahkan kepadamu. Janganlah melampaui batas yang menyebabkan kemurkaan-Ku akan menimpamu. Siapa yang ditimpa kemurkaan-Ku, maka sungguh binasalah dia.” (QS. Thaha : 81)
16	Bab II	Hal. 85	“Wahai para rasul, makanlah dari (makanan) yang baik-baik dan beramal shalehlah. Sesungguhnya Aku Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (QS. Al-Mu’minun : 51)
17	Bab II	Hal. 85	Wahai orang-orang yang beriman, makanlah apa-apa yang baik yang Kami anugerahkan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah jika kamu benar-benar hanya menyembah kepada-Nya. (QS. Al-Baqarah : 172)
18	Bab II	Hal. 86	Wahai orang-orang yang beriman, infakkanlah sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untukmu. Janganlah kamu memilih yang buruk untuk kamu infakkan, padahal kamu tidak mau mengambilnya, kecuali dengan memicingkan mata (enggan) terhadapnya. Ketahuilah bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji. (QS. Al-Baqarah : 267)
19	Bab II	Hal. 86	“ Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya, Kamilah yang telah mencurahkan air melimpah (dari langit), kemudian Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya, lalu di sana Kami tumbuhkan biji-bijian, dan anggur dan sayur-sayuran, dan zaitun dan pohon kurma, dan kebun-kebun (yang) rindang, dan buah-buahan serta rerumputan,

			(Semua itu) untuk kesenanganmu dan untuk hewan-hewan ternak.” (QS. Abasa : 24-32)
20	Bab II	Hal. 87	"Dihalalkan bagi kamu hewan buruan laut dan makanan (yang berasal dari) laut sebagai kesenangan bagimu." (QS. Al-Maidah : 98)
21	Bab II	Hal. 87	“Dialah yang menundukkan lautan (untukmu) agar kamu dapat memakan daging yang segar (ikan) darinya dan (dari lautan itu) kamu mengeluarkan perhiasan yang kamu pakai. Kamu (juga) melihat perahu berlayar padanya, dan agar kamu mencari sebagian karunia-Nya, dan agar kamu bersyukur.” (QS. An-Nahl : 14)
22	Bab II	Hal. 87	Di antara hewan-hewan ternak itu ada yang dijadikan pengangkut beban dan ada (pula) yang untuk disembelih. Makanlah rezeki yang diberikan Allah kepadamu. Janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya dia adalah musuh yang nyata bagimu. (QS. Al-An’am : 142)
23	Bab II	Hal. 88	Dia telah menciptakan hewan ternak untukmu. Padanya (hewan ternak itu) ada (bulu) yang menghangatkan dan berbagai manfaat, serta sebagian (daging)-nya kamu makan. (QS. An-Nahl : 5)
24	Bab II	Hal. 88	Dialah yang menumbuhkan tanaman-tanaman yang merambat dan yang tidak merambat, pohon kurma, tanaman yang beraneka ragam rasanya, serta zaitun dan delima yang serupa (bentuk dan warnanya) dan tidak serupa (rasanya). Makanlah buahnya apabila ia berbuah dan berikanlah haknya (zakatnya) pada waktu memetik hasilnya. Akan tetapi, janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan. (QS. Al-An’am : 141)
25	Bab II	Hal. 88	Sesungguhnya pada hewan ternak itu benar-benar terdapat pelajaran bagi kamu. Kami memberi kamu minum dari sebagian apa yang ada dalam perutnya, dari antara kotoran dan darah (berupa) susu murni yang mudah ditelan oleh orang-orang yang meminumnya. (QS. An-Nahl : 66)
26	Bab II	Hal. 89	Kemudian, makanlah (wahai lebah) dari segala (macam) buah-buahan lalu tempuhlah jalan-jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu).” Dari perutnya itu keluar minuman (madu) yang beraneka warnanya. Di dalamnya terdapat obat bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir. (QS. An-Nahl : 69)
27	Bab II	Hal. 91	"Hai orang-orang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka." (QS At-Tahrim : 6).
28	Bab II	Hal. 92	Dia (Pengikut Nabi Muhammad) menyuruh mereka pada yang ma'ruf, mencegah dari yang mungkar, menghalalkan segala yang baik bagi mereka, mengharamkan segala yang buruk bagi mereka, dan membebaskan beban-beban serta belunggu-belunggu yang ada pada mereka. (QS. Al-A'raf : 157)

29	Bab II	Hal. 93	“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf” (QS. Al-Baqarah : 233)
30	Bab II	Hal. 94	Kami wasiatkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandung sampai menyapihnya itu selama tiga puluh bulan (QS. Al-Ahqaf : 15)
31	Bab II	Hal. 95	“Makanlah (dan manfaatkanlah) sebagian rampasan perang yang telah kamu peroleh itu sebagai makanan yang halal lagi baik dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.” (QS. Al-Anfal : 69)
32	Bab II	Hal. 96	Dari buah kurma dan anggur, kamu membuat minuman yang memabukkan dan rezeki yang baik. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang mengerti. (QS. An-Nahl : 67)
33	Bab II	Hal. 97	“Dan Allah menciptakan semua jenis hewan dari air, maka sebagian ada yang berjalan di atas perutnya dan sebagian berjalan dengan dua kaki, sedang sebagian (yang lain) berjalan dengan empat kaki. Allah menciptakan apa yang Dia kehendaki. Sungguh, Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu.” (QS. An-Nur : 45)
34	Bab II	Hal. 98	“Maka terangkanlah kepadaku tentang air yang kamu minum, Kamukah yang menurunkannya dari awan ataukah Kami yang menurunkan? Kalau Kami kehendaki niscaya Kami jadikan dia asin, maka mengapakah kamu tidak bersyukur?.” (QS. Al-Waqi'ah : 68-70)
35	Bab II	Hal. 99	“Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah...” (QS. Al-Maidah : 6)
36	Bab II	Hal. 99	“Apakah kamu tidak memperhatikan, bahwa sesungguhnya Allah menurunkan air dari langit, maka diaturnya menjadi sumber-sumber air di bumi kemudian ditumbuhkan-Nya dengan air itu tanam-tanaman yang bermacam-macam warnanya, lalu ia menjadi kering lalu kamu melihatnya kekuning-kuningan, kemudian dijadikan-Nya hancur berderai-derai. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat pelajaran bagi orang-orang yang mempunyai akal.” (QS. Az-Zumar : 1)
37	Bab II	Hal. 101	“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) mesjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (QS. Al-A'raf : 31)

38	Bab II	Hal. 109	Apabila berpaling (dari engkau atau berkuasa), dia berusaha untuk berbuat kerusakan di bumi serta merusak tanam-tanaman dan ternak. Allah tidak menyukai kerusakan. (QS. Al-Baqarah : 205)
39	Bab II	Hal. 110	Telah tampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan perbuatan tangan manusia. (Melalui hal itu) Allah membuat mereka merasakan sebagian dari (akibat) perbuatan mereka agar mereka kembali (ke jalan yang benar).(QS.Ar-Rum : 41)
40	Bab II	Hal. 116	Sesungguhnya beruntunglah orang yang membersihkan diri (dengan beriman), dan dia ingat nama Tuhannya, lalu dia shalat. Tetapi kamu (orang-orang kafir) memilih kehidupan duniawi. Sedangkan kehidupan akhirat adalah lebih baik dan lebih kekal. (QS. Al-A'la : 14-17)
41	Bab II	Hal. 117	“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.” (QS. Al-Baqarah : 222)
42	Bab IV	Hal. 210	“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anak mereka dalam keadaan lemah,yang mereka khawatirkan terhadap kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, mereka bertakwa dan takutlah kepada Allah yang maha besar.” (QS. an-Nisaa’: 9)
43	Bab IV	Hal. 210	“Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu” (QS. Al-Baqarah : 168)
44	Bab IV	Hal. 294	“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf” (QS. Al-Baqarah : 233)

LAMPIRAN

TERJEMAH HADIST

No.	Bab	Halaman	Terjemah Ayat Al-Qur'an
1	Bab I	Hal. 6	"Wahai Rasulullah saya mempunyai dinar?" Rasul menjawab, 'Buatlah nafkah untuk dirimu'. Ia mengatakan saya mempunyai yang lain? Rasul menjawab, 'Buatlah untuk nafkah anakmu" (HR. Ibnu Hibban)
2	Bab II	Hal. 78	"Ada dua nikmat yang banyak manusia lalai dalam mempergunakannya yaitu kesehatan dan waktu luang." (HR. Bukhari).
3	Bab II	Hal. 90	'Jika amanah telah disia-siakan, maka tunggulah hari Kiamat,' dia (Abu Hurairah) bertanya, 'Wahai Rasulullah, bagaimana menyia-nyiakan amanah itu?' Beliau menjawab, 'Jika satu urusan diserahkan kepada bukan ahlinya, maka tunggulah hari Kiamat!' (HR. Bukhari).
4	Bab II	Hal. 91	"Ajarkanlah kebaikan kepada anak-anakmu dan keluargamu, dan didiklah mereka." (HR Abdur Razzaq dan Sa'id bin Mansur).
5	Bab II	Hal. 96	"Sesungguhnya Allah Maha Baik dan tidak menerima kecuali yang baik. Dia memerintahkan orang-orang Mukmin sama seperti yang diperintahkan kepada para Rasul. Dia berfirman, 'Hai para Rasul, makanlah makanan yang baik, dan kerjakanlah amal shalih.'" (HR. Muslim)
6	Bab II	Hal. 100	"Telah menceritakan kepada kami Abu Nu'aim berkata, telah menceritakan kepada kami Mis'ar berkata, telah menceritakan kepadaku Ibnu Jabar berkata, "Aku mendengar Anas berkata, "Nabi shallallahu 'alaihi wasallam membasuh, atau mandi dengan satu sha' hingga lima mud, dan berwudhu dengan satu mud." (HR. Bukhari)
7	Bab II	Hal. 102	Dan telah menceritakan kepada kami [Yahya bin Yahya] dan [Muhammad bin Rumbh] keduanya berkata, telah mengabarkan kepada kami [al-Laits]. (dalam riwayat lain disebutkan) Dan telah menceritakan kepada kami [Qutaibah] telah menceritakan kepada kami [al-Laits] dari [Abu az-Zubair] dari [Jabir] dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, bahwa beliau melarang kencing pada air yang menggenang." (HR. Ahmad).
8	Bab II	Hal. 104	"Batas wilayah sumur adalah sejauh rerumputan yang tumbuh di sekitarnya." (HR. Ibnu Majah)
9	Bab II	Hal. 106	Telah mengabarkan kepada kami Ziyad bin Ayyub berkata; telah menceritakan kepada kami Sa'id bin 'Amir dari Yahya bin Abu Al Hajjaj dari Sa'id Al Jurairi dari Tsumamah bin Hazn Al Qusyairi ia berkata, "Aku sedang berada di dalam rumah saat Utsman menampakkan kemuliaannya kepada para sahabat, ia berkata, "Aku bertanya kepada

			<p>kalian dan bersumpah dengan nama Allah dan Islam, apakah kalian mengetahui bahwa Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam datang ke Madinah dan tidak ada padanya air segar selain sumur Rumah, kemudian beliau bersabda: "Barangsiapa membeli sumur Rumah kemudian meletakkan padanya embernya bersama dengan ember orang-orang muslim dengan kebaikan darinya, maka ia akan berada dalam Surga." (HR. An-Nasa'i)</p>
10	Bab II	Hal. 113	<p>Telah menceritakan kepada kami Musaddad telah menceritakan kepada kami Abdul Wahid bin Ziyad telah menceritakan kepada kami Al A'masy dari Zaid bin Wahb dari Abdurrahman bin Hasanah dia berkata; Saya pernah pergi bersama Amru bin Al Ash menemui Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, kemudian beliau keluar dengan membawa perisai, lalu menutup diri dengannya dan buang air kecil. Maka kami katakan; "Lihatlah, beliau buang air kecil seperti perempuan buang air kecil." Nabi mendengar hal itu, maka beliau bersabda: "Apakah kalian belum tahu apa yang didapatkan oleh salah seorang Bani Israil? Dahulu bani israil apabila terkena air kencing, maka mereka memotong bagian yang terkena air kencing, lalu orang tersebut melarang mereka dari perbuatan demikian, maka dia pun diadzab di dalam kuburnya." (HR.Abu Dawud)</p>
11	Bab II	Hal. 114	<p>Telah menceritakan kepada kami Sulaiman bin Harb berkata, telah menceritakan kepada kami Hammad bin Zaid dari Tsabit dari Rafi' dari Abu Hurairah, "Ada seorang laki-laki kulit hitam atau wanita kulit hitam yang menjadi tukang sapu Masjid meninggal dunia. Nabi shallallahu 'alaihi wasallam lalu bertanya tentang keberadaan orang tersebut. Orang-orang pun menjawab, "Dia telah meninggal!" Beliau Pun bersabda: "Kenapa kalian tidak memberi kabar kepadaku? Tunjukkanlah kuburannya padaku!" beliau kemudian mendatangi kuburan orang itu kemudian menshalatinya (HR. Bukhari)</p>
12	Bab II	Hal. 115	<p>Dari Abu Malik Al-Harits bin 'Ashim Al-Asy'ari radhiyallahu 'anhu, ia berkata, "Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda, 'Bersuci itu sebagian dari iman, ucapan alhamdulillah (segala puji bagi Allah) itu memenuhi timbangan. Ucapan subhanallah (Maha Suci Allah) dan alhamdulillah (segala puji bagi Allah), keduanya memenuhi antara langit dan bumi. Shalat adalah cahaya, sedekah adalah bukti nyata, kesabaran adalah sinar, Al-Qur'an adalah hujjah yang membelamu atau hujjah yang menuntutmu. Setiap manusia berbuat, seakan-akan ia menjual dirinya, ada yang memerdekakan dirinya sendiri, ada juga yang membinasakan dirinya sendiri.'" (HR. Muslim)</p>

LEMBAR DOKUMENTASI

- A. Wawancara mendalam dan beberapa kegiatan di desa Marabahan Baru, Desa Santu'un, Kelurahan Sungai Andai, Kelurahan Sngai Lulut, Desa Sungai Tiung, Desa Timbun





Sesi timbang berat badan anak di Desa Marabahan Baru



Pemberian makanan tambahan



Sesi timbang tinggi badan anak di Desa Marabahan Baru



Aktivitas Kader Desa



Aktivitas Kader Desa



Bersama Kepala Desa Santu'un





Rumah anak yang terindikasi Stunting







Bersama Kepala Gizi Puskesmas Sungai Tabuk



Sesi timbang berat dengan anak memakai gelang penangkal (buyu)



Bersama aparat desa sungai lulut



Bersama Kepala Puskesmas Sei. Lulut



Bersama Kepala Gizi Puskesmas Sei. Andai



Wawancara Petugas BKKBN Kalimantan Selatan





Audiensi bersama Komisi Fatwa MUI



Temu Kader dan Pemberian makanan tambahan



Pengukuran tinggi badan



Bersama para Kader



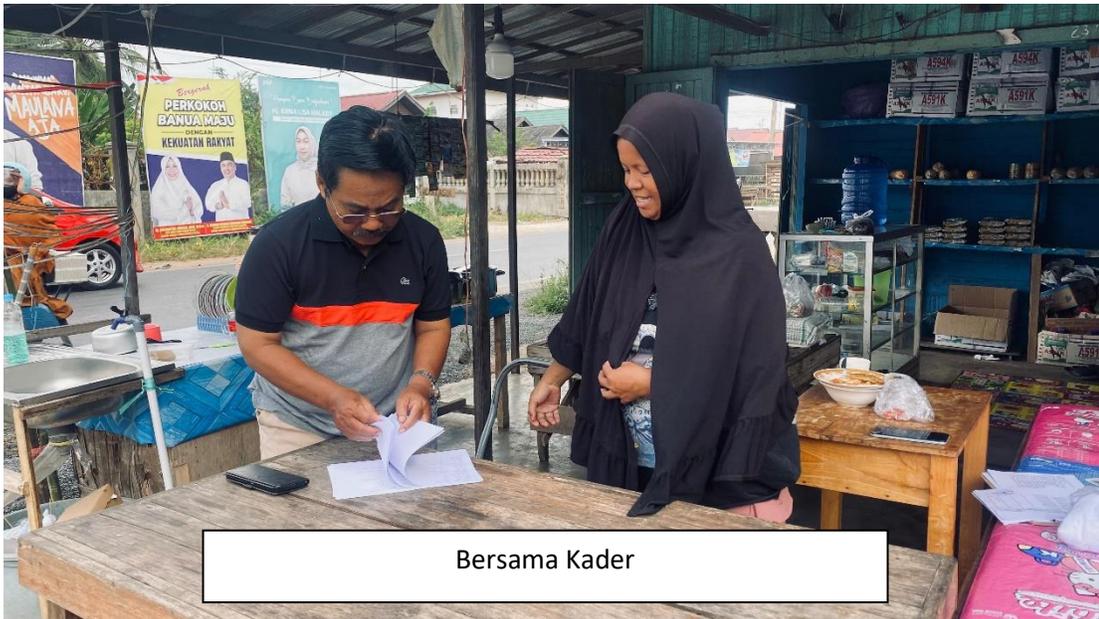
Anak yang memakai Gelang Penangkal (Buyu)



Anak yang memakai Gelang Penangkal (Buyu)



Anak yang memakai Gelang Penangkal (Buyu)



Bersama Kader



Bersama salah satu anak terindikasi Stunting



Kegiatan Posyandu Desa Timbung, Rantau



Kegiatan Posyandu Desa Timbung, Rantau



Kegiatan Posyandu Desa Timbung, Rantau

