

Ntino Ngasuh Cucung: Dari Kultural, Pola Asuh Tradisional Hingga Penyebab Stunting

Indonesian Journal of Religion and Society,
2021, Vol. 3 (2), 59-68

© The Journal, 2021

DOI : 10.36256/ijrs.v3i2.239

www.journal.lasigo.org/index.php/LJRS

Lasigo Journal

Article History

Received : August 25th, 2021

Revised : September 27th 2021

Accepted : October 25th 2021

Toni Heriawan

Magister Sosiologi, Universitas Andalas, Padang, Indonesia
toniheriawan@gmail.com

Azwar

Universitas Andalas, Padang, Indonesia
azwar.fisip@gmail.com

Elfitra

Universitas Andalas, Padang, Indonesia
elbaiko69@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to provide a new perspective in preventing stunting phenomena that occur in the community. This article is the result of a qualitative research conducted in Koto Tengah-Semurup, Kerinci Regency, Jambi Province. The data collection technique in this article uses in-depth interviews with a number of families whose children are stunted. The data in this article were analyzed using qualitative analysis starting from data reduction, data display to interpretation and drawing conclusions. The results of this study indicate that stunting is not only caused by the upbringing of a small family, but also the upbringing of an extended family, namely *Ntino* (grandmother). This parenting pattern arises because it is caused by the socio-cultural structure prevailing in society. With this socio-cultural structure, every child is raised with very traditional upbringing patterns, especially in diet. The conclusion of this article is that the occurrence of stunting is not only due to faulty parenting from the nuclear family, but also due to the social structure that gives birth to traditional parenting practices.

Keywords: *Ntino*; Stunting; Prevention Pattern; Traditional Parenting

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan perspektif baru dalam pencegahan fenomena stunting yang terjadi di dalam masyarakat. Artikel ini merupakan hasil dari penelitian kualitatif yang dilakukan di Koto Tengah-Semurup, Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi. Teknik pengumpulan data dalam artikel ini menggunakan teknik wawancara mendalam dengan sejumlah keluarga yang anaknya mengalami stunting. Data dalam artikel ini dianalisis dengan menggunakan analisis kualitatif yang dimulai dari reduksi data, display data sampai dengan interpretasi dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh pola asuh dari keluarga kecil, melainkan juga pola asuh dari keluarga luas yakni *Ntino* (nenek). Pola asuh ini muncul karena disebabkan oleh struktur sosial-kultural yang berlaku di dalam masyarakat.

Corresponding Author

Name : Toni Heriawan

Email : toniheriawan@gmail.com

Dengan adanya struktur sosial-kultural ini, setiap anak diasuh dengan pola-pola asuhan yang sangat tradisional, terutama dalam pola makan. Kesimpulan dari artikel ini ialah bahwa terjadinya stunting tidak hanya karena kesalahan pola asuh dari keluarga inti, melainkan juga disebabkan adanya struktur sosial yang melahirkan praktik pola asuh yang tradisional.

Kata Kunci: *Ntino; Stunting; Pola Pencegahan; Pola Asuh Tradisional*

1. Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah sosial yang terjadi di dalam kehidupan masyarakat, sampai saat ini (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2020). Fakta ini yang menyebabkan stunting masuk dalam agenda prioritas dari program *Sustainable Development Goals* (SDGs) baik secara global (Nirmalasari, 2020) maupun di tingkat nasional (Haskas, 2020). Di tingkat nasional, program ini bertujuan untuk pembangunan berkelanjutan pada program ke-2 yakni menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi serta mencapai ketahanan pangan hingga sampai 2030 (Haskas, 2020).

Mengambil rilis hasil dari pendataan yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 menunjukkan bahwa angka gejala stunting masih cukup signifikan terjadi di beberapa daerah di Indonesia mulai dari daerah Nusa Tenggara Timur 43,82%; Sulawesi Barat 40,38%; Nusa Tenggara Barat 37,85%; Gorontalo 34,89%; Aceh 34,18%; Kalimantan Tengah 32,03%; Kalimantan Selatan 31,75%; Kalimantan Barat 31,45%; Sulawesi Tenggara 31,44%; Sulawesi Tengah 31,26%; Sulawesi Selatan 30,59%; Maluku 30,38%; Sumatera Utara 30,11%; Papua 29,35%; Maluku Utara 29,07%; Sumatera Selatan 28,98%; Kalimantan Timur 28,09%; Jawa Tengah 27,68%; Sumatera Barat 27,47%; Jawa Timur 26,86%; Bengkulu 26,86%; Lampung 26,25%; Kalimantan Utara 26,25%; Jawa Barat 26,21%; Papua Barat 24,58; Banten 24,11%; Riau 23,95%; Sulawesi Utara 21,18%; Yogyakarta 21,04; Jambi 21,03%; DKI Jakarta 19,69%; Kep. Bangka Belitung 29,93%; Kep. Riau 16,82%; Bali 14,42% (Kahirani, 2020).

Terjadinya *stunting*, sesungguhnya banyak faktor yang melatarbelakanginya. Bersandar pada UNICEF, terjadinya stunting disebabkan oleh permasalahan pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan dan ketahanan pangan (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, faktor seperti pendidikan (pengetahuan) ibu rendah (Ruswati et al., 2021) dan pendapatan rumah tangga juga mampu memberikan kontribusi terhadap penyebab terjadinya stunting pada anak (Apriluana & Fikawati, 2018).

Sejauh ini penelitian terkait dengan pencegahan stunting masih berfokus ke dalam beberapa aspek. Pertama; peningkatan pengetahuan terhadap ibu hamil (Harizal et al., 2021; Ismawati et al., 2021) seperti pola asuh (Primasari & Keliat, 2020) melalui penyuluhan (Hitman et al., 2021) sosialisasi (Rahmawati et al., 2020) edukasi kader (Lestari & Hanim, 2020) melalui pengobatan gratis (Ningsih, 2020; Suwetty et al., 2020) intervensi gizi (Mulyanti & Astuti, 2020; Rosmalina et al., 2018) dan melalui program deteksi dini anak di posyandu (Yulaikhah et al., 2020). Kedua; perbaikan pola makanan sehat (Arthatiani & Zulham, 2019; Deviona et al., 2020) makanan bergizi (Atasasih & Mulyani, 2022); pangan organik berbasis lokal (Permatasari et al., 2021). Ketiga; pencegahan stunting melalui instrument kebijakan (Fallo, 2020; Haskas, 2020; Nisa, 2018; Saputri, 2019) seperti program asi eksklusif (Hizriyani & Aji, 2021). Dan keempat melalui program pemberdayaan keluarga (Kustin, 2021), masyarakat (Astuti et al., 2018; Haryani et al., 2021; Munawaroh et al., 2020); dan program message terhadap bayi (Purwanti & Mildiana, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan perspektif baru dalam pencegahan stunting yang terjadi di dalam masyarakat. Jika selama ini pencegahan atas stunting yang dilakukan pihak pemerintah lebih berfokus melalui unit keluarga kecil atau biasa disebut dengan keluarga batih (Astuti et al., 2018; Haryani et al., 2021; Kustin, 2021; Munawaroh et al., 2020), maka penelitian ini melihat bagaimana pentingnya pencegahan stunting dilakukan melalui keluarga luas baik dari pihak ayah maupun dari pihak ibu.

Artikel ini memiliki argumentasi bahwa penyebab terjadinya gejala stunting di dalam masyarakat tidak hanya disebabkan oleh pola asuh dari keluarga kecil atau keluarga batih, melainkan disebabkan oleh pola asuh dari keluarga besar. Argumentasi ini muncul dari adanya habitus masyarakat Koto Tangah, Kabupaten Kerinci dalam mengasuh anak. Pola asuh yang dimaksud ialah setiap anak diasuh oleh orang tua (nenek) dari keluarga inti baik dari pihak ayah maupun dari pihak ibu. Dalam istilah lokalnya orang tua dari keluarga inti

disebut dengan *Ntino*. Persoalan mengenai fakta ini akan menjadi pembahasan inti dari artikel ini.

2. Literatur Review

2.1. Stunting

Stunting dalam bahasa Indonesia dipadankan dan diartikan dengan kata *kerdil*. Kata ini memiliki makna yang menggambarkan kondisi balita berada pada posisi panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (Kemenkes RI, 2018). Dalam paradigma dunia kesehatan *stunting* dipahami sebagai gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan kurang gizi yang berlangsung kronis (Rosmalina et al., 2018). Sementara itu, menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia *stunting* adalah anak balita dengan nilai Z skornya kurang dari 2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari 3SD (*severely stunted*) (TNP2K, 2017).

Banyak faktor yang menyebabkan mengapa terjadinya stunting pada anak di tengah-tengah masyarakat diantaranya. *Pertama*, kekurangan energi protein. Asupan zat gizi merupakan salah satu instrument yang mampu memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kesehatan anak. Dalam logika binernya, semakin rendah asupan zat gizi yang diterima oleh anak, maka semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Adanya gangguan gizi di masa bayi dan di masa anak terutama pada umur kurang 5 (lima) tahun mampu mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak. Di masa bayi pertumbuhan sel otak akan berlangsung sangat cepat dan mencapai tahap sempurna pada usia 4-5 tahun. Proses ini akan berlangsung dengan baik ketika anak diberikan asupan gizi baik (Ningtia & Solikhah, 2020).

Kedua, penyakit kronis. Penyakit kronik mampu mengakibatkan perawakan anak menjadi pendek atau stunting. Ada beberapa penyakit kronik pada anak telah teridentifikasi seperti gangguan pada pernafasan seperti *pneumonia* dan TBC. Baik penyakit kronik seperti *pneumonia* dan TBC merupakan penyakit yang angkanya masih berada pada level tinggi di Indonesia (Rusana et al., 2019). Kendatipun demikian kedua penyakit kronik ini merupakan masalah kesehatan di masyarakat yang dapat menyerang siapa saja termasuk anak-anak bahkan mampu menyebabkan kematian (Rusana et al., 2019). *Ketiga*, asupan makan yang kurang. Mengenai asupan makanan sangat ditentukan oleh pola pemberian makanan kepada balita. Asupan makanan ini tidak saja bergantung pada ketersediaan makanan, namun lebih menitikberatkan pada pola pemberian asupan tersebut. Pada umumnya, pola pemberian asupan kepada anak lebih bersifat tidak bervariasi, alhasil menyebabkan kebutuhan gizi pada anak tidak terpenuhi (Ningtia & Solikhah, 2020). Pada segmen ini, faktor asupan makanan yang kurang memiliki korelevansi dengan minimnya pengetahuan ibu terhadap pola asuh atau pola pemberian makanan terhadap anak. Ketiga faktor yang telah dituliskan sesungguhnya merupakan faktor dari internal. Artinya faktor itu hadir dari perilaku-perilaku yang telah menjadi kebiasaan di dalam masyarakat.

Selain faktor internal sebagaimana yang telah dituliskan, ada juga terdapat beberapa faktor eksternal yang dapat menyebabkan stunting itu terjadi yakni faktor kemiskinan dan faktor lingkungan. Kemiskinan menjadi salah satu variabel yang mampu menyebabkan stunting pada anak. Jika status ekonomi keluarga berada di bawah rata-rata, maka akan mempengaruhi jumlah pasokan makanan yang ada di dalam keluarga inti. Dengan fakta tersebut diasumsikan bahwa balita yang hadir di tengah-tengah keadaan demikian akan lebih beresiko untuk terjadinya stunting pada anak (Agustin & Rahmawati, 2021). Sebagaimana yang dituliskan oleh Bishwakarma (2011) bahwa masyarakat dengan pendapatan yang rendah lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki karbohidrat yang lebih banyak dari pada makanan yang mengandung protein (Bishwakarma, 2011). Selain itu, stunting juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang dimaksud ialah banyaknya pemakaian pestisida yang terjadi di dalam masyarakat. Atas pengonsumsi pestisida seperti bahan-bahan kimia menyebabkan insiden bayi lahir dengan berat badan rendah, *premature* serta keterlambatan pertumbuhan semasa di dalam kandungan (Utami et al., 2013).

Faktor-faktor penyebab terjadinya stunting yang telah dituliskan ini bukanlah bersifat stagnan ataupun terhenti dengan temuan-temuan yang ada, namun faktor-faktor ini bersifat statis. Faktor penyebab stunting dapat berubah sejalan dengan kondisi yang melatarbelakangi kebiasaan masyarakat dalam pola pengasuhan anak dalam keluarga inti dan keluarga luas.

2.2. Upaya Pencegahan Stunting

Telah dilakukan oleh berbagai pihak terkait dengan pencegahan stunting di berbagai daerah-daerah di Indonesia. Pola pencegahan ini ditemukan berdasarkan studi-studi mengenai stunting yang telah dilakukan, baik dilakukan oleh pemerintah pusat, daerah maupun akademisi. Pola yang dimaksud ialah, pertama; pola pencegahan melalui sosialisasi, kedua; pencegahan melalui kebijakan; dan ketiga; pola pencegahan melalui pemberdayaan keluarga.

Pertama; pola pencegahan melalui sosialisasi. Selain disebut dengan sosialisasi, pola pencegahan ini juga biasa disebut dengan penyuluhan. Pada pola ini biasanya dilakukan oleh Pukesmas Pembantu (Pustu) dan posyandu di tingkat desa. Sembari dengan itu, pada pola ini masyarakat diasumsikan memiliki pengetahuan yang minim terhadap stunting; dan bagaimana cara untuk mengatasinya dan lain sebagainya. Ada beberapa kegiatan yang biasa dilakukan melalui sosialisasi ini. Pertama; melakukan internalisasi pengetahuan kepada masyarakat (ibu hamil, remaja putri pra nikah) tentang apa itu stunting dan bagaimana cara mengatasinya. Kedua; memberikan penyadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan, baik sebelum hamil, di masa kehamilan sampai dengan setelah melahirkan. Dan ketiga; memberikan pengetahuan terkait dengan pola makan yang sehat bagi ibu hamil dan anak (Rahmawati et al., 2020).

Kedua; pola pencegahan stunting dari kebijakan. Pola pencegahan stunting melalui kebijakan lahir atas adanya fakta stunting diseluruh daerah-daerah di Indonesia, sebagaimana yang telah disampaikan pada bagian pendahuluan. Upaya pencegahan yang dilakukan pemerintah melalui kebijakan disebut dengan istilah upaya intervensi (Saputri, 2019). Ada dua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah yakni intervensi gizi Spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi gizi spesifik diimplementasikan pemerintah melalui regulasi Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013.¹ Dalam Regulasi ini terdapat 12 agenda besar yakni; menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih; menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi; melakukan fortifikasi bahan pangan; menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB); menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal); memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua; memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) universal; memberikan pendidikan gizi masyarakat; memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja; menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Rosha et al., 2016).

Sementara dalam upaya pemerintah melalui intervensi gizi sensitive dilakukan melalui beberapa kegiatan diantaranya; menyediakan dan memastikan akses pada air bersih melalui program PAMSIMAS (Penyediaan air bersih dan sanitasi berbasis masyarakat); menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi melalui kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM); melakukan fortifikasi bahan pangan (garam, terigu, dan minyak goreng); menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB); menyediakan jaminan kesehatan Nasional (JKN); menyediakan jaminan persalinan universal (Jampersal); memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua; memberikan pendidikan anak usia dini universal; memberikan pendidikan gizi masyarakat; memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja; menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin melalui program Raskin/Rastra dan program PKH; dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. Selanjutnya kegiatan-kegiatan ini diimplementasikan di setiap kabupaten dan kota di tingkat daerah masing-masing (Saputri, 2019).

Ketiga; pola pencegahan stunting dilakukan dari pemberdayaan keluarga. Pola pencegahan ini banyak dilakukan dengan beberapa kegiatan yang dilakukan lembaga-lembaga atau NGO dalam bentuk pelatihan masyarakat secara partisipatif bersama tenaga kesehatan. Kegiatan seperti ini biasanya melahirkan sebuah gerakan-gerakan sosial yang mengangkat isu-isu terkait dengan stunting (Astuti et al., 2018; Haryani et al., 2021).

3. Metode

Artikel ini merupakan penelitian kualitatif yang dilakukan di salah satu daerah yang ada di Provinsi Jambi yakni Koto Tengah-Semurup. Data-data dalam artikel ini dikumpulkan

¹ Baca selengkapnya di Peraturan Presiden RI Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi di Indonesia (Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2013).

menggunakan teknik wawancara mendalam dengan sejumlah keluarga stunting yang menjadi sumber data dalam artikel ini. Sumber data di dalam artikel ini dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang artinya pemilihan sumber data dengan sengaja dipilih berdasarkan kualifikasi yang telah dilakukan oleh peneliti. Data-data dalam artikel ini dianalisis menggunakan pendekatan kualitatif yang dilakukan ke dalam beberapa tahap. Tahap pertama dilakukan transkripsi hasil wawancara; kedua, dilakukan proses pemilihan data yang berkaitan dengan isu yang diangkat dalam artikel ini; ketiga, dilakukan display data dengan dua model yakni model kutipan wawancara dan model gambar; dan keempat interpretasi data untuk penarikan kesimpulan.

4. Penyebab Stunting; Asumsi Tenaga Kesehatan

Sebelum meneroka lebih jauh mengenai akar penyebab terjadinya stunting yang disebabkan oleh pola asuh keluarga luas, sebagaimana diargumentasikan di dalam artikel ini, akan diuraikan terlebih dahulu asumsi tenaga kesehatan terkait penyebab terjadinya stunting di Koto Tengah.

Koto Tengah-Semurup merupakan desa yang diprioritaskan di Kabupaten Kerinci dalam pencegahan stunting. Hal ini disebabkan karena tingginya angka stunting yang terjadi di desa tersebut. Menurut data yang didapatkan dari Pukesmas Semurup bahwa angka stunting di Koto Tengah berada pada angka 53,8%. Menurut tenaga kesehatan, tingginya angka stunting di desa tersebut disebabkan karena adanya pola asuh yang salah dari keluarga dalam memberikan asupan gizi kepada anak.

Kebiasaan adalah anak balita di Koto Tengah terbiasa mengkonsumsi jajanan atau makanan ringan warung diantaranya chiki-chiki, sosis jika anak tidak mau makan nasi beserta lauk dan sayur. Kebiasaan keluarga balita dalam memberikan makanan seadanya dan belum memperhatikan asupan gizi yang dibutuhkan tubuh balita, mengakibatkan balita kekurangan zat gizi terutama protein dan lemak yang sangat dibutuhkan balita pada usia tersebut, terutama pada balita stunting (Fitri, Bidan, Wawancara pada 2019).

Kesalahan keluarga inti dalam mengasuh anak terutama dalam mengatur pola makan anak merupakan pokok penyebab terjadinya stunting. Bagi tenaga kesehatan, balita sudah dibiasakan oleh keluarga intinya untuk mengkonsumsi makanan yang bukan kebutuhan dari asupannya seperti makanan sosis dan lain sebagainya. Kebiasaan inilah yang menyebabkan balita kekurangan gizi terutama protein dan lemak. Padahal, menurut tenaga kesehatan makanan yang mengandung protein dan lemak sangat dibutuhkan oleh balita untuk tumbuh kembangnya.

5. Ntino Ngasuh Cucung

Masyarakat Koto Tengah merupakan masyarakat yang masih hidup dengan nuansa tradisionalnya. Ke-tradisional masyarakat dapat dilihat dari pola kehidupan dan nilai kesolidaritasan (Shalihin, Yulia, et al., 2021) dalam mempertahankan budaya dan kultur melalui upaya-upaya tertentu. Dalam sistem kekerabatan dan sistem keturunan, masyarakat Koto Tengah memakai sistem matrilineal yang mana garis keturunan diambil dari garis keturunan ibu.

Sistem kekerabatan yang telah disebutkan, berimplikasi juga terhadap praktik-praktik lainnya di dalam kehidupan masyarakat Koto Tengah. Salah satunya berimplikasi terhadap tradisi pemilihan jodoh. Dalam pemilihan jodoh, masyarakat Koto Tengah menamakan prosesnya dengan istilah lokal *nalak judoh balik ke lubuk*. Secara umum proses yang seperti ini bagi masyarakat Koto Tengah merupakan suatu tradisi yang sudah berlangsung sejak lama. Melakukan *nalak judoh balik ke lubuk* bagi sebagian keluarga besar merupakan pedoman untuk pencarian jodoh yang ideal dan baik bagi adat-istiadat setempat. Istilah lainnya praktek yang demikian dinamakan dengan perkawinan *anak kemanakan*. Baik laki-laki maupun perempuan dalam tradisi kulturalnya dianjurkan untuk menikah dengan anak kemanakan, tidak ada kemanakan terdekat, maka dipilih kemanakan yang agak jauh, misalnya satu nenek atau *sapiut* (satu orang tua dari nenek).

Pola kekerabatan ini memberikan dampak yang cukup signifikan ke dalam rumah tangga. Dampaknya ialah, setelah terjadi pernikahan, maka pihak laki-laki akan tinggal di rumah pihak perempuan, yang dalam istilah sosialnya disebut dengan *matrilocal* (Hefni, 2012). Pola ini berlaku bagi laki-laki yang belum memiliki rumah tinggal dalam hubungan rumah tangganya. Pada posisi ini rumah tangga (keluarga) akan berada di tengah-tengah *tengganai* (saudara laki-laki ibu) dan *datung* (saudara perempuan ayah).

Selain itu pola kekerabatan yang disebutkan di atas, juga berimplikasi terhadap pola pengasuhan anak. Masyarakat Koto Tengah punya kebiasaan dalam pola pengasuhan anak yakni setiap anak diasuh oleh neneknya yang dalam istilah lokalnya disebut dengan *Ntino*. Pola asuh anak yang tidak langsung diasuh oleh kedua orang tuanya, melainkan diasuh oleh *Ntino* sampai saat ini kebiasaan tersebut masih tetap bertahan. Dalam definisi kulturalnya, *Ntino* didefinisikan sebagai orang tua dari keluarga inti baik dari ayah maupun dari ibu, sementara cucu dalam bahasa lokalnya disebut dengan kata *cucung*. Selain karena faktor kultural, faktor lain mengapa *Ntino* yang mengasuh anak dari keluarga inti ialah disebabkan oleh kesibukan kedua orang tua anak. Sehingga *Ntino* menjadi orang terdekat oleh keluarga dalam mengasuh anak. Hal ini dinyatakan salah seorang ibu yang anaknya stunting.

Anak biasanya kami yang ngasuh. Namun ntino ada juga menjaganya. Apalagi suami kami tidak di rumah karena kerja di Jambi. Jarang pulang. Pulang ke rumah pun sebentar. Atau jika pekerjaannya selesai agak lama di rumah. Kalau di rumah, anak dijaga lebih banyak oleh ntino (nenek) 64 tahun dan nyantan (kakek) 74 tahun. Biasanya main. Nonton (Informan A, Ibu, Wawancara pada September 2021).

Keluarga inti tahu bagaimana pola nenek dalam mengasuh anak. Pada prinsipnya nenek dalam mengasuh anak yang terpenting ada persoalan bagaimana anak atau cucu yang diasuh tidak menangis, bukan persoalan pentingnya asupan makanan bergizi atau tidaknya.

Sebelum umur 3 tahun jajan saja maunya anak, makan lain seperti nasi tidak mau. Maunya jajan-jajanan warung saja seperti keripik-keripik kentang yang harga 2 ribu. Dilarang tidak mau, anak itu langsung menangis. Ya akhirnya kami turuti saja mau nya anak. Kami tahu itu dak iluk (tidak bagus) untuk anak. Apalagi di rumah diasuh/dikawani Ntino (nenek). Kalau dengan ntino kalo anak tidak mau makan, cepat sekali ingin beli jajan. Asalkan anak tidak nangis (Informan B, Ibu, Wawancara pada Oktober 2021).

Praktik *Ntino* dalam mengasuh anak sudah menjadi kebiasaan bagi masyarakat Koto Tengah. Sangat mudah ditemukan praktik ini di dalam kehidupan sehari-hari, sebagaimana yang terlihat pada Gambar 1 di bawah ini.

Gambar 1. Para *Ntino* (nenek) Ngasuh Cucu



Sumber: Dokumen Peneliti

Ntino (nenek) memiliki pola tersendiri dalam mengasuh anak (cucu). Dalam mengasuh cucu, pengetahuan tentang pola asuh didapatkan dari hasil empiris atau berdasarkan dengan pengalaman, bukan berdasarkan dengan standarnya dunia kesehatan. Sebagaimana yang dikatakan oleh salah seorang *Ntino* dalam wawancara;

Kalo anjuran orang kesehatan umur 6 bulan baru boleh dikasih makanan tambahan. Tapi kalau pengalaman saya ngasuh sebelum 6 bulan sudah saya diberikan makan. Malahan seperti anak pertama umur 2 minggu pun sudah saya beri makan promina cair. Nangis saja anak itu. Karena lapar saya kasih makan promina yang diencerkan. Tapi promina encer sama dengan susu. Sehari sekali supaya anak itu kenyang. Kalau sejauh ini dari pengalaman saya mengasuh tidak ada masalah (Informan C, Ntino, Wawancara pada September 2021).

Lebih lanjut, dalam persoalan pilihan makanan misalnya, Ntino lebih memilih makanan yang bersifat lokal dari pada makanan yang instan seperti promina dan lain sebagainya. Bagi Ntino yang mengasuh cucunya, yang terpenting itu adalah soal bagaimana cucu yang diasuh itu nyaman, kenyang dan tidak menangis. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Ntino.

Biasanya kito-kito di kampung ini sebelum 6 bulanpun sudah dikasih makan. Bubur. Pisang dikikis atau buah, kadang ado yang ngasih makan air didih (air menanak nasi). Tapi Upet (anaknya) tau tidak membolehkan ngasih makan. Karna ibunya Kerja, kalau aku yang ngasih tidak begitu perhatian kali yang penting anak tidak lapar. Perutnya keyang dan idak nangis (Informan D, Ntino, Wawancara pada September 2021).

Data-data yang dipaparkan di atas menunjukkan bahwa dalam masyarakat Koto Tengah memiliki kebiasaan dalam mengasuh anak itu dilakukan oleh para Ntino atau nenek. Praktik itu terjadi disebabkan banyak faktor yang melatarbelakanginya, mulai dari faktor kultural hingga sampai faktor kesibukan sosial.

6. Diskusi

Di dalam paradigma fakta sosial, setiap fenomena yang terjadi di dalam masyarakat disebabkan oleh adanya kedisfungsian dari sistem sosial yang ada. Masyarakat dipandang sebagai sistem (struktur) (Firdaus & Shalihin, 2021) yang terdiri dari sub sistem di dalamnya, serta memiliki fungsi dan perannya masing-masing (Shalihin, Hasibuan, et al., 2021). Ketika sub sistem di dalam masyarakat menjalankan fungsi dan perannya, maka akan menghasilkan apa yang disebut dengan keseimbangan (*equilibrium*). Sebaliknya, jika sub sistem di dalam masyarakat ada yang tidak menjalankan fungsi dan perannya, maka yang muncul adalah realitas yang ketidakseimbangan. Kendatipun demikian dengan stunting, yang dipandang sebagai masalah sosial dampak dari adanya ketidakberfungsian dari sub sistem yang ada di masyarakat. Memakai paradigma fakta sosial dalam membaca fenomena stunting, meniscayakan seluruh elemen sosial menjadi instrumen yang memiliki kontribusi dalam melahirkan realitas sosial.

Adanya kebiasaan pengasuhan anak lebih banyak diasuh oleh nenek, merupakan realitas yang terjadi dalam masyarakat Koto Tengah. Realitas ini disebabkan oleh adanya struktur sosial-kultural yang berlaku di dalam masyarakat dan bertahan sejak lama dalam mengasuh anak, Ntino menjadi aktor penting dalam struktur kultural ini. Diasumsikan bahwa dijadikannya Ntino sebagai aktor dalam mengasuh anak, terbentuk karena adanya sistem kekerabatan matrilineal yang diadopsi di dalam masyarakat. Jadi antara praktik Ntino dalam mengasuh anak memiliki korelevansi dengan sistem kekerabatan yang berlaku di dalam masyarakat.

Karna praktik pengasuhan anak dilakukan oleh Ntino sebagai aktor kultural tradisional, menyebabkan dalam pengasuhan anak muncul romantisme pengalaman masa lalu. Dengan sadar Ntino memberlakukan praktik-praktik tradisional dalam pengasuhan anak juga dilakukan dalam mengasuh cucu. Romantisme Ntino akan menjadi role untuk pengasuhan anak, walaupun berada pada dimensi waktu yang berbeda. Dengan kata lain, Ntino dalam mengasuh anak prioritasnya adalah soal kenyamanan anak, bukan bersandar pada kecemasan terjadinya stunting pada anak. Perilaku ini muncul, karena dari pengalaman Ntino yang dulunya juga mengasuh anak (ibu/ayah dari si cucu). Baginya (Ntino) praktik kebiasaan mengasuh secara tradisional tidak memberikan efek negative apapun terhadap tumbuh kembangnya anak termasuk juga akan menyebabkan anak stunting. Atas pengetahuan dan pengalaman yang empiris Ntino, cucu diasuh dengan romantisme tradisional.

Jika praktik pola asuh yang dilakukan Ntino, dilihat dari perspektif dan standar dunia kesehatan, maka jelas praktik yang dilakukan oleh Ntino diasumsikan sebagai penyebab tingginya angka stunting pada anak. Karna, bagi dunia kesehatan, asupan makanan dan asupan gizi menjadi prioritas yang harus diberikan kepada anak agar anak tidak stunting, sebagaimana yang telah dijelaskan pada sub bab stunting dalam artikel ini. Maka yang terjadi adalah dualisme yang tidak berkesudahan, dunia kesehatan bersandar dengan standar kesehatan yang sifatnya modern, sementara Ntino bersandar dengan pengalaman dan romantisme yang sifatnya tradisional.

Lebih lanjut, jika mengikuti alur berpikir dunia kesehatan, maka dalam konteks ini khususnya di Koto Tengah, terjadinya stunting bukanlah disebabkan karena praktik pola asuh yang dilakukan oleh ibu dan ayah dari anak atau keluarga inti, melainkan disebabkan oleh karena praktik pola asuh dari keluarga luas yang berakar dari struktur sosial kultural masyarakat Koto Tengah. Atas dasar asumsi dan konstruksi yang dibangun dalam artikel ini,

maka untuk konteks Koto Tengah, pencegahan stunting tidak lagi dilakukan hanya pada tingkat keluarga kecil atau inti, melainkan pada level makro yakni pada tataran keluarga luas.

7. Kesimpulan

Artikel ini memperlihatkan bahwa ternyata tidak hanya pola asuh dari keluarga kecil yang menyebabkan terjadinya stunting pada anak, namun adanya struktur sosial-kultural yang melahirkan pola asuh tradisional juga memiliki korelevansi terhadap tingginya stunting di dalam masyarakat. Studi mengenai pencegahan stunting sampai saat ini masih berada pada level sosialisasi dan pemberdayaan keluarga kecil (Harizal et al., 2021; Ismawati et al., 2021; Mulyanti & Astuti, 2020; Rosmalina et al., 2018) dengan demikian kebaruan yang ditawarkan dari artikel ini adalah persoalan pencegahan stunting di level lebih luas yakni pada keluarga luas.

8. Ucapan Terima Kasih

Artikel ini merupakan bagian dari tugas akhir (tesis) Magister Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas. Untuk itu penulis sangat mengapresiasi masukan dari Tim Pembimbing terhadap penyelesaian artikel ini. Dan terima kasih pula untuk editorial *Indonesian Journal Religion and Society* (IJRS) telah memberikan ruang untuk naskah ini diterbitkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

9. Konflik Kepentingan

Dalam penulisan artikel hingga proses penerbitan, penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan kepada pihak manapun.

Referensi

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247–256.
- Arthatiani, F. Y., & Zulham, A. (2019). Konsumsi Ikan dan Upaya Penanggulangan Stunting di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Fish Consumption and Stunting Prevention in Jakarta Province. *Jurnal Buletin Ilmiah*, 5(2), 95–104.
- Astuti, S., Megawati, G., & CMS, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Atasasih, H., & Mulyani, S. (2022). Sosialisasi “Isi Piringku” Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 116–121. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i1.4685>
- Bishwakarma, R. (2011). Spatial Inequality in Child Nutrition: Implications of Regional Context and Individual/household Composition [University of Maryland]. In *Disertasi University of Maryland, College Park*. http://drum.lib.umd.edu/bitstream/handle/1903/11683/Bishwakarma_umd_0117E_12081.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Deviona, Nelvia, Chairul, & Yunandra. (2020). Pelatihan menu sehat balita dalam upaya pencegahan stunting di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar. *Unri Conference Series: Community Engagement*, 526–530. <https://doi.org/10.31258/unricsce.2.526-530>
- Fallo, A. R. (2020). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie. *Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Sosial*, 1(2), 1–21.
- Firdaus, F., & Shalihin, N. (2021). Extended Case Method (ECM) in Social and Cultural Research. *ETNOSIA: Jurnal Etnografi Indonesia*, 6(1), 9–23. <https://doi.org/10.31947/etnosia.v6i1.7147>
- Harizal, N., Neherta, M., & Yeni, F. (2021). Upaya Pencegahan Stunting pada Balita Menggunakan Intervensi Pendidikan Kesehatan Gizi pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 151–168.

- <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/961>
- Haryani, S., Astuti, A. P., & Sari, K. (2021). Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Dengan Komunikasi Informasi dan Edukasi di Wilayah Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 30.
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Doagnosis*, 15(2), 154–157.
- Hefni, M. (2012). Perempuan Madura di Antara Pola Residensi Matrilokal dan Kekuasaan Patriarkat. *Karsa*, 20(2), 212–227.
- Hitman, R., Samsuddin, Hidayatullah, R., Jumaidil, A. A. N., Salmia, Fitri, A., Masita, S. M., Amanda, E. P., Reskiah, N., & Maming, K. (2021). Penyuluhan Pencegahan Stunting pada Anak. *Communnity Development Journal*, 2(3), 624–628. <https://journal.upy.ac.id/index.php/lppm/article/view/642>
- Hizriyani, R., & Aji, T. S. (2021). Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Pencegah Stunting. *Jurnal Jendela Bunda*, 8(2), 56–62.
- Ismawati, Hasnidar, & Indryani. (2021). Upaya Pencegahan Stunting dengan Konsep Scaling Up Nutrition (SUN) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ulaweng Kecamatan Ulaweng. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 3(2), 28–34.
- Kahirani. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. In *Jendela data dan informasi kesehatan*. https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf
- Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2020). *Pandemi Covid-19: Stunting Masih Menjadi Tantangan Besar Bangsa*. Kemennppa.Go.Id.
- Kustin, K. (2021). Peningkatan pemberdayaan keluarga dalam upaya pencegahan stunting melalui taman gizi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember. *INDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 30–36. <https://doi.org/10.29303/indra.v2i1.82>
- Lestari, A., & Hanim, D. (2020). Edukasi Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1), 7–13. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v1i1.41106>
- Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia. (2013). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2013*.
- Mulyanti, S., & Astuti, A. B. (2020). Upaya Penurunan Risiko Stunting Melalui Pendekatan Interprofesional Collaboration (IPC). *Jurnal Keperawatan Global*, 5(2), 64–73. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i2.105>
- Munawaroh, H., Syakur, M., Fitriana, N., & Muntaqo, R. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan Stunting Sejak Dini di Kecamatan Pagedongan Kabupaten Banjarnegara. *Dimas: Jurnal Pemikiran Agama Untuk Pemberdayaan*, 20(2), 231–242. <https://doi.org/10.21580/dms.2020.202.6654>
- Ningsih, O. S. (2020). Penyuluhan Kesehatan :”Stunting Dan Cara Pencegahan” Di Desa Lenda Kec.Cibal Barat, Kab.Manggarai, Ntt. *Randang Tana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 130–139. <https://doi.org/10.36928/jrt.v3i3.430>
- Ningtia, L. O., & Solikhah, U. (2020). Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), 1–8.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179. <http://jkjournal.com/index.php/menu/article/view/78>
- Permatasari, T. A. E., Chadirin, Y., Yuliani, T. S., & Koswara, S. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Fortikasi Pangan Organik Berbasis Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.24853/jpmt.4.1.1-10>
- Primasari, Y., & Keliat, B. A. (2020). Praktik pengasuhan sebagai upaya pencegahan dampak stunting pada perkembangan psikososial kanak-kanak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(3), 263–272.

- Purwanti, T., & Mildiana, Y. E. (2021). Upaya Pencegahan Stunting Pada Bayi dengan Baby Massage. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(57), 1–7.
- Rahmawati, R., Bagata, D. T. R., Raodah, R., Almah, U., Azis, M. I., Zadi, B. S., Noormansyah, D. A., Khodijah, S., Al Jauhariy, M. R., Risyki, M. F., & Putri, M. S. K. (2020). Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 79–84. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v1i2.6512>
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>
- Rosmalina, Y., Luciasari, E., & Ernawati, F. (2018). Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Batita Stunting: Systematic Review. *Journal of The Indonesian Nutrition Association*, 41(1), 1–14. http://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon
- Rusana, Subandi, A., & Ariani, I. (2019). Penyakit Kronis Sistem Pernafasan Anak Dengan Stunting. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 12(2), 125–131. <https://doi.org/10.36746/jka.v12i2.56>
- Ruswati, Leksono, A. W., Prameswary, D. K., Pembajeng, G. S., Inayah, Felix, J., Dini, M. S. A., Rahmadina, N., Hadayana, S., Roroputri, T., Aprilia, Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Oengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 34–38.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Shalihin, N., Hasibuan, D. S., Yusuf, M., & Muliono, M. (2021). Persilangan Kultural dalam Mengelola Keberagaman Pada Masyarakat Muslim-Kristen Siringo-Ringo Sumatera Utara. *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama Dan Lintas Budaya*, 5(2), 187–198. <https://doi.org/10.15575/rjsalb.v5i2.11847>
- Shalihin, N., Yulia, & Sholihin, M. (2021). The Other Side of Ramadan: Ramadan and Its Implication on Social Cohesion In West Sumatra and Yogyakarta. *Analisa; Journal of Social Science and Religion*, 6(1), 79–94. <https://doi.org/10.18784/analisa.v6i01.1309>
- Suwetty, A. M., Bakker, C., Lak'apu, V., Tanaem, A., Banamtuan, V., & Nara, A. (2020). Upaya Penanggulangan Stunting Melalui Pelayanan Kesehatan di Desa O'of Kecamatan Kuantan Kabupaten TSS. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 284–289.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.
- Utami, R. P., Suhartono, Nurjazuli, Kartini, A., & Rasipin. (2013). Faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Siswa SD di Wilayah Pertanian (Penelitian di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 12(2), 127–131.
- Yulaikhah, L., Kumorojati, R., Puspitasari, D., & Eniyati. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuh Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 2(2), 71–78. <https://doi.org/10.30989/jice.v2i2.520>