

BUDAYA PENGASUHAN BAYI DAN BALITA SEBAGAI PENCEGAHAN STUNTING ADAT AMMATOA KAJANG

Sri Ningsih¹, Restu Yulia Hikma²

^{1,2}Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

Email: inci_jica@yahoo.co.id

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh aspek perilaku, terutama pada pengasuhan yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Tujuan: untuk mengetahui bagaimana budaya pengasuhan bayi dan balita sebagai pencegahan stunting pada masyarakat Adat Ammatoa Kajang Kabupaten Bulukumba. Metode: penelitian kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam (in-depth interview). Hasil: setiap kebiasaan yang masyarakat lakukan tidak lepas dari kebiasaan orang-orang terdahulu mereka. Dalam hal pengobatan bayi dan balita Masyarakat Ammatoa masih mengandalkan dukun (sanro). Mereka juga memanfaatkan tanaman herbal karena diyakini sangat baik untuk kesehatan maupun untuk perawatan bayi dan balita. Contoh kebiasaan atau perilaku yang mereka sering lakukan sesuai adat Ammatoa seperti Perawatan bayi di kajang bayi baru lahir tersebut belum bisa dimandikan, bayi bisa dimandi ketika tali pusatnya sudah kering/putus pemotongan ari-ari menggunakan bambu runcing, bayi tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari, pemberian ASI eksklusif. Kesimpulan: masyarakat adat Ammatoa kajang memiliki budaya yang masih sangat kental terkait dengan budaya pengasuhan bayi dan balita khususnya dalam proses pencegahan stunting.

Kata kunci : Budaya; stunting; Adat

ABSTRACT

Stunting is a developmental disorder experienced by children due to malnutrition, repeated infections, and inadequate psychosocial stimulation. The incidence of stunting can be influenced by behavioral aspects, especially in parenting patterns that are not good in feeding practices for infants and toddlers. Purpose: to find out how the culture of infant and toddler parenting as a prevention of stunting in the Ammatoa Kajang Indigenous community, Bulukumba Regency. Method: descriptive qualitative research, with data collection techniques through in-depth interviews. Results: every habit that people do cannot be separated from the habits of their former people. In terms of treating infants and toddlers, the Ammatoa community still relies on traditional healers (sanro). They also use herbal plants because they are believed to be very good for health and for the care of infants and toddlers. Examples of habits or behaviors that

they often do according to Ammatoa customs such as baby care where newborns cannot be bathed, babies can be bathed when the umbilical cord is dry/broken, cutting the placenta using sharpened bamboo, babies cannot leave the house before 40 days, giving Exclusive breastfeeding, etc. Conclusion: the Ammatoa Kajang indigenous people have a very strong culture related to the culture of baby and toddler care, especially in the process of preventing stunting.

Keywords: Culture; stunting; custom

PENDAHULUAN

Pengasuhan anak didefinisikan sebagai perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh (ibu, bapak, nenek, atau orang lain) dalam memberikan makanan, pemeliharaan kesehatan, memberikan stimuli serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembang. Juga termasuk didalamnya tentang kasih sayang dan tanggung jawab orang tua.

Pengasuhan dalam Stunting juga dipengaruhi oleh aspek perilaku, terutama pada pengasuhan yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan (Hermawan dan Hermanto, 2020).

Menurut data yang dilansir dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2021, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi stunting lebih dari 20 persen. Artinya, secara nasional masalah stunting di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional (Rilyani, 2021).

Menurut data yang dilansir dari World Health Organization (WHO), pada 1990 silam jumlah anak yang stunting di dunia mencapai 225 juta anak, dan pada tahun 2015 angka ini berhasil ditekan menjadi 156 juta anak atau sebesar 23,2% mengalami stunting. Namun,

bukan berarti masalah sudah selesai. Apabila tren berlanjut tanpa upaya penurunan, diproyeksikan akan menjadi 227 juta pada tahun 2025. Bahkan angka ini masuk dalam lima besar Negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Afrika dibandingkan beberapa Negara tetangga di ASEAN (WHO 1990, dalam Ode et al., 2018).

Stunting (balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Prevalensi stunting dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sejumlah 37,2%, sedangkan hasil pencatatan status gizi tahun 2016 sebesar 27,5%, jauh lebih besar dibandingkan dengan batasan WHO < 20%. Hal ini berarti bahwa terjadi masalah pertumbuhan tidak maksimal pada 8,9 juta anak Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari usia umumnya (Kemendesa, 2017).

Stunting, sebuah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (World Health Organization, 2015), merupakan permasalahan serius yang dapat berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak, terutama selama masa tumbuh kembang. Faktor penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, serta penyakit

infeksi yang diderita anak merupakan faktor penyebab langsung yang signifikan dalam mempengaruhi status gizi anak dan dapat berdampak pada stunting. Di sisi lain, penyebab tidak langsungnya melibatkan akses dan ketersediaan bahan makanan, sanitasi, dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020).

Masalah stunting tidak hanya mempengaruhi masa kini anak, tetapi juga memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap kesehatan, pendidikan, dan produktivitas anak di masa depan. Sejalan dengan urgensi permasalahan ini, upaya pencegahan terhadap stunting menjadi prioritas dalam dunia kesehatan. Salah satu pendekatan krusial dalam upaya pencegahan stunting adalah implementasi sistem rujukan yang menyeluruh. Sistem rujukan ini mencakup berbagai tingkat layanan kesehatan, mulai dari puskesmas, rumah sakit, hingga rumah sakit umum daerah (RSUD). Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa anak-anak dengan risiko stunting atau yang sudah mengalami stunting mendapatkan perawatan dan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Stunting, yang disebabkan oleh masalah asupan gizi selama kandungan dan masa balita, menjadi perhatian serius dalam konteks kesehatan anak. Tidak hanya kurangnya asupan gizi, tetapi juga kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, masa nifas, serta terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal dan postnatal, serta rendahnya akses terhadap makanan bergizi, sanitasi, dan air bersih merupakan faktor-faktor yang memainkan peran signifikan dalam tingginya prevalensi stunting (Yuwanti, 2021).

Data puskesmas tahun 2020 di Provinsi Sulawesi Selatan mencatat

penurunan bertahap dalam angka prevalensi stunting, dengan penurunan mencapai 9,08 persen pada tahun 2021 dari sebelumnya 30 persen pada tahun 2020. Meskipun demikian, Pemprov Sulsel terus berupaya menekan angka prevalensi stunting dengan mengaktifkan semua pihak terkait untuk bersama-sama mengatasi masalah stunting di lapangan.

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu asuh, asih, dan asah. Pengasuhan ibu dari kehamilan hingga melahirkan, khususnya selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), memiliki dampak signifikan pada keadaan gizi dan pertumbuhan anak. Penanggulangan balita pendek terutama efektif dilakukan selama 1.000 HPK, yang mencakup 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi lahir. Periode ini, yang secara ilmiah diakui sebagai "periode emas" dan "periode kritis" oleh Kementerian Kesehatan RI (2017), memegang peranan penting dalam menentukan kualitas kehidupan anak.

Indikator status gizi, khususnya indeks TB/U, memberikan informasi penting mengenai masalah gizi yang bersifat kronis, yang merupakan akibat dari keadaan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan (2017) menyoroti bahwa kondisi seperti kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, serta pola asuh dan pemberian makan yang kurang baik sejak anak dilahirkan dapat menjadi faktor penyebab anak menjadi pendek.

. Menurut Rizki Kurnia Illahi dan rekan-rekannya (2018), hubungan erat antara praktik sosio budaya gizi pada ibu dan balita dengan kejadian stunting memperkuat pemahaman mengenai kompleksitas masalah ini. Adanya pantangan makan saat ibu hamil, pemberian makanan prelakteal pada bayi

baru lahir, ketidakperolehan imunisasi oleh bayi, dan pemberian makanan pendamping ASI dini menjadi aspek-aspek penting yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan stunting. Dengan memahami dan mengatasi faktor-faktor sosio budaya ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam mengurangi tingkat stunting pada anak-anak.

Pentingnya pemahaman terhadap kebutuhan dasar anak untuk tumbuh, yang dapat digolongkan menjadi asuh, asih, dan asah, menjadi landasan utama. Pengasuhan oleh ibu dari masa kehamilan hingga 1000 hari pertama kehidupan memiliki pengaruh signifikan terhadap keadaan gizi dan pertumbuhan anak. Peran pengasuhan ini menjadi krusial dalam mencegah gangguan pertumbuhan pada anak, sebagaimana disampaikan oleh Tiara Dwi Pratiwi dan Masrul pada tahun 2018.

Melihat 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai periode emas dan kritis, seperti yang diakui oleh Kementerian Kesehatan RI (2017), menunjukkan pentingnya intervensi yang tepat selama periode ini untuk menentukan kualitas kehidupan anak.

Menurut Lusa (2010) dalam Herawati (2019), tantangan yang dihadapi oleh ibu saat merawat bayi pertama kali seringkali menciptakan kecemasan, terutama jika pengalaman perawatan bayi sebelumnya kurang. Untuk mengatasi hal ini dan mengembangkan kemampuan pribadi yang mandiri, diperlukan rasa percaya diri dan ketenangan, baik untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) maupun yang sudah melahirkan sebelumnya (multipara).

Berdasarkan data awal dari Puskesmas Tanah Toa tahun 2022, terdapat 159 bayi, di mana 34 di antaranya mengalami stunting. Dengan

total penduduk sebanyak 4.027 orang, peneliti dapat mengkaji lebih dalam mengenai budaya pengasuhan bayi dan balita di wilayah ini. Pengasuhan orang tua memiliki peran penting dalam mencegah stunting pada bayi dan balita. Sebagaimana dikemukakan oleh Aramico dan rekan-rekannya (2019), kurang atau rendahnya pengasuhan oleh orang tua meningkatkan risiko anak terkena stunting.

Budaya pengasuhan anak dalam keluarga Adat Ammatoa Kajang masih sangat kental. Adat-istiadat yang dipegang teguh oleh masyarakat ini tercermin dalam berbagai aktivitas, termasuk dalam pengasuhan bayi dan balita. Namun, beberapa pola pengasuhan terkadang tidak mendukung peningkatan kesehatan, bahkan dapat merugikan kesehatan anak-anak.

METODE

Penelitian ini mengungkap pendekatan kualitatif deskriptif, dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (*in-depth interview*) sebagai metode utama pengumpulan data. Jenis penelitian deskriptif umumnya tidak melibatkan hipotesis atau dugaan awal. Fokusnya adalah menggambarkan dan menjelaskan fenomena yang diamati dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan, termasuk perilaku masyarakat Adat Ammatoa Kajang.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh masyarakat Adat Ammatoa Kajang, dan informan terdiri dari tokoh pemerintahan, ketua adat, dukun, tenaga kesehatan, serta beberapa ibu yang memiliki bayi dan balita di kawasan adat Ammatoa. Teknik penentuan informan menggunakan

metode *snowball*, di mana proses identifikasi dan pemilihan informan dilakukan dengan menggulirkan informasi dari satu responden ke responden lainnya dalam suatu jaringan atau rantai.

Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai budaya dan praktik kesehatan masyarakat Adat Ammatoa Kajang, serta bagaimana kearifan lokal mereka dapat diintegrasikan dengan konsep kesehatan modern.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tema I: Budaya Pengasuhan Bayi Masyarakat Adat Ammatoa Kajang

Analisis perilaku budaya tentang pengasuhan ibu dalam merawat bayi pada masyarakat Adat Ammatoa masih tergolong tetap memegang teguh keyakinan dan mengikuti adat istiadat kebiasaan masyarakat setempat hingga saat ini. Budaya sangat memiliki peranan penting pada perilaku kesehatan perorangan serta sekelompok warga. Budaya bisa membantu perilaku kesehatan secara baik dan juga bisa memperburuk kesehatan (Rahayu, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara informan diperoleh pernyataan bahwa budaya yang digunakan dalam pengasuhan bayi masih sangat kental dibudayakan karena terbukti dari beberapa informan, proses pembersihan bayi yang baru dilahirkan masih menggunakan cara-cara orang terdahulu.

1. Budaya Perawatan bayi baru lahir

Berdasarkan hasil wawancara terhadap budaya pengasuhan masyarakat Adat Ammatoa Kajang dari segi larangan dan anjuran terhadap perawatan bayi baru lahir dijelaskan beberapa informan;

"Anak loloa tali pusatna risikkoih ammake raung pandang, nampa injo tali pusatna ri polongi ribayuangi bulo lebbaiyya ripolo runcing"(I1,2).

Bayi baru lahir tali pusarnya di ikat menggunakan daun Nanas kemudian tali pusat bayi dipotong menggunakan bambu yang sudah dipotong runcing.(I 1,2).

Perawatan tali pusat dengan menggunakan daun nanas dan dipotong menggunakan bambu sangat bertentangan dengan kesehatan. Bahkan tidak mendukung program pencegahan stunting. Daun nanas dan bambu dapat terkontaminasi dengan mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat.

Menurut Bakoil dan Veki (2021), penggunaan bambu kurang tepat karena bambu dapat menjadi media pengiriman kuman, sehingga dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat yang biasa dikenal sebagai tetanus neonatorum. Dampak dari infeksi ini dapat sangat serius, bahkan dapat menyebabkan kematian pada bayi baru lahir dan neonatus. Oleh karena itu, penggunaan bambu sebagai alat untuk perawatan tali pusat perlu dievaluasi lebih lanjut demi mengurangi risiko potensial terhadap

kesehatan bayi. Sedangkan diketahui bahwa salah satu Penyebab langsung terjadinya stunting adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Aspek-aspek ini memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, menyebabkan keterlambatan pertumbuhan tubuh yang bisa berlangsung hingga masa dewasa.

Dalam budaya Ammatoa Kajang, proses terputusnya antara bayi dengan ari-ari juga memiliki kesamaan dengan adat di daerah lain, seperti adat Bayung Gede Kabupaten Bangli. Di sana, proses tersebut juga melibatkan penggunaan ngad (bambu yang dibentuk seperti keris). Keyakinan masyarakat adalah bahwa penggunaan bambu ini akan membuat bayi tidak merasa sakit dan terhindar dari mara bahaya di masa yang akan datang (Rahman, dkk., 2019).

"Parawatanna anak loloa ri kajang anrek pa nakklulle tappa di rio, ia pa di rio i punna rangko/tappu mi poccina.

"Perawatan bayi dikajang bayi baru lahir tersebut belum bisa dimandikan, bayi bisa dimandi ketika tali pusatnya sudahkering/putus.(I1,2).

Budaya tersebut dapat mengganggu kesehatan dan kenyamanan yang menghambat pertumbuhan bayi. Tubuh bayi yang terjaga kebersihannya akan menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Memandikan

bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar bayi tetap bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi. Mandi juga dapat menjadi momen interaksi antara orang tua dan bayi, menciptakan ikatan emosional yang kuat antara keduanya. Menurut bayi dapat di mandikan 6 jam setelah bayi lahir apabila kondisi bayi dalam keadaan normal.

Menyikapi rekomendasi WHO tersebut, pengukuran suhu tubuh BBL 6 jam pasca kelahiran sebelum dan sesudah dimandikan perlu dilakukan. Penting untuk diingat bahwa memandikan bayi baru lahir sebaiknya tidak lebih dari 5 menit, karena waktu yang lebih lama dapat meningkatkan hidrasi kulit dan mengurangi threshold for friction. Proses mandi BBL sebaiknya dilakukan dengan menggunakan air hangat, sekitar 38°C, dan setelah itu, BBL harus segera dikeringkan dengan seksama dari rambut sampai kaki. Setelah dikeringkan, bayi dapat diselimuti dengan handuk atau kain yang kering dan hangat. Kemudian, BBL diletakkan di samping ibunya untuk memberikan kehangatan dan kebersamaan setelah mandi. Proses ini tidak hanya untuk menjaga kebersihan fisik bayi, tetapi juga untuk memberikan pengalaman yang nyaman dan penuh kasih sayang bagi bayi dan ibunya.

Salah satu kebiasaan masyarakat budaya ammatoa Kajang yang

dilakukan oleh ibu dalam kebiasaan saat bayi lahir seperti ari-ari (Plasenta) bayi yang baru dilahirkan Tidak dikubur, menunggu setelah tali pusarnya jatuh atau kering, kemudian ditahuni yang artinya disimpan ke dalam wadah lalu diberi garam agar plasenta tidak berbau. Hal ini menjadi adat masyarakat Kajang yang masih diberlakukan sampai sekarang.

Pada dasarnya, secara medis, kepercayaan mengubur ari-ari tidak berhubungan dengan kesehatan atau tumbuh kembang bayi. Hanya saja untuk budaya di daerah Kajang ammatoa yang menunda ari-ari untuk dikuburkan menunggu tali pusat kering tidak mengganggu kesehatan karena di tempatkan di wadah yang bagus. Dan budaya ini tidak menjadi hal yang menghambat pencegahan stunting.

“Anak loloa talakkulle pi ansulu bola punna tala ganna pi Patang Pulo Allo Nakua talakkulle ansulu bola na talakkulle naung allisa tanah” (I1,2)

Di sisi lain bayi belum bisa keluar rumah Sebelum 40 hari. Katanya tidak diperbolehkan keluar rumah dan tidak boleh turun ketanah. Maka dari itu bayi tidak di imunisasi jadi petugas kesehatan posyandu mendatangi rumah ke rumah (I 1,2).

Larangan bayi keluar rumah sebelum usianya 40 hari sudah menjadi kebiasaan turun temurun budaya masyarakat Ammatoa

Kajang. Menurut Bernet (2006) usia 40 hari bayi dalam masa prenatal sendiri merupakan kondisi dimana bayi kemungkinan masih mengalami perubahan. Misalnya seperti kondisi tubuhnya belum dapat beradaptasi dengan baik dilingkungan sekitar. Jadi, sebaiknya bayi sebelum usia 40 hari tidak dibawa keluar rumah demi kesehatan tersebut.

Budaya ini tidak berdampak pada kesehatan bayi dikarenakan petugas kesehatan operatif mendatangi rumah ke rumah untuk melakukan pelayanan kesehatan termasuk imunisasi bayi dan edukasi kesehatan lainnya seperti tentang stunting dll.

Budaya pemberian Asupan Gizi pada bayi untuk pemenuhan nutrisi pada bayi di masyarakat Adat Ammatoa mereka memberikan bayi ASI eksklusif bagi ibu yang ASInya lancar. Tetapi bagi ibu yang mengalami ASI kurang mereka biasa memeberikan bantuan ASI berupa air beras/air tajin. Namun mereka berusaha memeperbanyak ASI dengan menggunakan ramuan seperti daun lembere susu yang ditempelkan di payudaranya. Berdasarkan hasil wawancara terhadap pengasuhan pemberian asupan gizi, di jelaskan oleh beberapa informan;;

“Untu appaka lassiri ere susunna anronna di pantepeli i raung kopi atau raung lambere susu nu maingga di dauhi ere hambang na di patempele ri susunna” (I 2).

Untuk Mimperlancar Asi ibu menempelkan daun tumbuhan kopi

atau daun lembara susu yang telah diseduh air panas ke permukaan Payudaranya (I 2).

Berdasarkan hasil wawancara pada masyarakat Adat Ammatoa Kajang kebiasaan masyarakat yang dianggap mampu memperlancar ASI adalah pemberian daun lambere' susu dijadikan sebagai pengobatan tradisional masyarakat dan di percaya dapat memperlancar ASI selama masa nifas dan merupakan tanaman yang masyarakat tanam di daerah sekitar permukiman. Praktek pengobatan secara tradisional yang masih dilakukan melibatkan penggunaan tumbuhan obat, doa-doa, mantra, tarian, upacara, dan berbagai praktik lainnya (Agustang, 2018). Pendekatan ini mencakup beragam aspek, termasuk dimensi spiritual, ritual, dan penggunaan sumber daya alam sebagai bentuk pengobatan alternatif. Penerapan praktik pengobatan tradisional sering kali membawa nilai-nilai budaya yang kaya dan warisan pengetahuan lokal yang turun-temurun, memainkan peran penting dalam pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat tertentu.

Pemenuhan nutrisi pada bayi untuk pencegahan stunting di daerah Kajang Ammatoa di nilai baik. Mereka memberikan ASI pada bayi dan memiliki cara untuk memperbanyak ASI jika dinilai ASI ibu kurang.

Tema 2 : Budaya Pengasuhan Balita Masyarakat Adat Ammatoa Kajang

1. Budaya Perilaku pengasuhan balita

Budaya dalam pengasuhan balita pada masyarakat Adat Ammatoa Kajang tidak jauh beda dengan pengasuhan pada Bayi. Mereka masih mempercayai adat istiadat budaya di daerahnya. Salah satu budaya yang sering mereka lakukan adalah ketika bayi sakit jarang/tidak berkonsultasikan masalah kesehatan karena mempunyai banyak tumbuhan di sekitar rumahnya. Tumbuhan ini dapat dimanfaatkan contohnya seperti tumbuhan yang bisa dia ambil ketika anaknya sedang sakit atau demam, menggigil yaitu raung kaju lombo, yaitu penurunan panas balita (I 3,4, 5).

Daun-daun yang disediakan dalam mangkuk diseduh dengan air hangat untuk menciptakan ramuan herbal. Ramuan ini kemudian dibasuhkan ke seluruh tubuh anak. Dalam waktu singkat, efek dari ramuan tersebut membuat anak menjadi lebih tenang dan tidak rewel. Praktek seperti ini mencerminkan penggunaan ramuan herbal sebagai bagian dari perawatan tradisional untuk kesejahteraan anak..

Dijelaskan dalam penelitian Wansa (2019), bahwa masyarakat suku Kajang di Desa Tanah Toa mempercayai bahwa tanaman yang diolah secara tradisional dapat menyembuhkan berbagai penyakit

yang dialami oleh masyarakat tersebut.

“Saya jarang membawa anak ke puskesmas karena memanggil sanro ke rumah lebih mudah dan berdasarkan pengalaman-pengalaman sebelumnya sanro menggunakan tanaman sekitar rumah sebagai obat jika anak sakit”. (I 5).

Dari beberapa informan di atas, balita lebih sering dibawa ke sanro (dukun) karena jika mereka ke dukun akan diberikan ramuan-ramuan herbal yang dinilai memberikan manfaat yang sangat besar dalam penyembuhan balita. Dimana, di lingkungan Ammatoa Kajang sangat banyak tanaman herbal yang tumbuh disekitar rumah warga.

Pernyataan di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmina (2019), yang menyatakan bahwa daun merupakan bagian yang paling sering digunakan dalam pengobatan tradisional. Hal ini disebabkan karena daun adalah tempat akumulasi fotosintesis yang diduga mengandung unsur-unsur (zat organik) yang memiliki sifat penyembuhan penyakit. Zat yang banyak terdapat pada daun meliputi minyak atsiri, fenol, senyawa kalium, dan klorofil.

Memfaatkan aneka tumbuhan juga sering dilakukan dalam hal menjaga kesehatan balita. Tumbuhan yang didapatkan disekitar tempat tinggal, mampu mencegah penyakit pada anak balita dan dapat mencegah

malnutrisi. Seperti jika anak menderita demam maka akan menyebabkan penurunan nafsu makan pada anak. Sehingga ketika ini terjadi dapat mengakibatkan kekurangan nutrisi yang berdampak pada kejadian stunting.

Selain itu, masyarakat Ammatoa Kajang membudidayakan mandi dengan daun pepaya muda dan tua bagi balita. Hal tersebut dilakukan agar mereka tidak mudah digigit nyamuk. Pengasuhan masyarakat terhadap anaknya di daerah tersebut terbukti efektif dalam menjaga kesehatan, terutama dalam mencegah penyakit demam berdarah, malaria, dan filariasis. Mereka menjalani kebiasaan mandi dua kali sehari menggunakan dedaunan-dedaunan tertentu, yang dipercaya tidak hanya secara tradisional tetapi juga didukung oleh temuan ilmiah sebagai obat yang efektif. Kepraktikan ini mencerminkan kebijaksanaan lokal dalam memanfaatkan sumber daya alam untuk kesejahteraan dan kesehatan anak-anak mereka (I 3,4).

Temuan dalam penelitian mengenai kuantifikasi carpine dan sifat antioksidan ekstrak dari daun batang tanaman *Carica* pepaya mendukung ide bahwa daun muda memiliki potensi lebih besar dalam pencegahan penyakit, khususnya demam berdarah. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa daun muda memiliki jumlah kandungan polifenol total yang lebih tinggi dibandingkan dengan daun tua.

Selain itu, daun muda juga tercatat memiliki jumlah carpaine yang paling tinggi, memberikan dasar ilmiah yang kuat untuk mempertimbangkan manfaat kesehatan dari penggunaan daun muda dalam konteks pencegahan penyakit. (Yap et al., 2021).

Kebiasaan ini sangat membantu pencegahan stunting, dimana jika balita mengalami penyakit DBD atau penyakit lainnya yang disebabkan oleh lingkungan kurang sehat balita akan kurang nafsu makan, kurang aktifitas sehingga akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita.

"Kunne garringna garring pa"risi" battang na tattai-tai punna tala bissa lima nampa nganrei, na leko" kayu ji ni baca-bacai anjari pa"balle."

(Disini penyakit yang sering dialami balita adalah sakit perut dan diare jika tidak mencuci tangan sebelum makan, dan obatnya adalah daun sirih yang sudah diberikan mantra. Dari dulu nenek moyang kami gunakan daun sirih ini untuk obat. Ini diajarkan sanro (tabib/dukun)" (I1,2)

Pandangan masyarakat terhadap Piper betle L (daun sirih) sebagai obat penyembuh, terutama untuk diare, tercermin dalam penggunaan tradisional yang melibatkan berbagai cara, seperti meminum air rebusan daun sirih, menempelkannya ke badan, atau mengonsumsinya langsung. Temuan ini mendukung

hasil penelitian oleh Nuraini dkk (2021) di Kecamatan Terangun Kabupaten Gayo Lues Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, di mana mayoritas responden (99,33% dari 60 responden) percaya bahwa tumbuhan alami seperti daun sirih dapat digunakan sebagai obat untuk penyakit diare.

Selain itu, praktek pengobatan penyakit di Suku Kajang mirip dengan yang dilakukan oleh masyarakat Suku Dayak, di mana tanaman alami, seperti dengkek (akar kuning) dan daun pasak bumi, digunakan untuk pengobatan tradisional. Contohnya, batang tanaman dengkek direbus dan air rebusannya diminum untuk mengatasi penyakit demam. Hal ini mencerminkan warisan budaya yang kuat dalam memanfaatkan kekayaan alam sebagai sumber pengobatan tradisional di kalangan masyarakat setempat (Rahman, dkk., 2019).

Untuk pengobatan diare yang dilakukan masyarakat adat Ammatoa Kajang tergolong baik, hanya saja harus memperhatikan tingkat dehidrasi yang disebabkan oleh diare tersebut dan tetap wajib menghubungi petugas kesehatan. Diare jika tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan kekurangan cairan bahkan nutrisi dan dapat berdampak pada pertumbuhan balita yang menyebabkan stunting.

2. Budaya pemberian makanan pada balita

Kepercayaan dan keyakinan budaya terhadap pengasuhan ibu dalam pemberian makanan pada balita, masih banyak ditemukan di lingkungan masyarakat Adat Ammatoa Kajang. Masyarakat percaya budaya pemberian makanan menimbulkan dampak yang positif dan menguntungkan bagi ibu dan masyarakat, Hal ini terbukti dari penelitian yang dilakukan di kawasan Adat Ammatoa Kajang. masyarakat tidak lepas dari adat istiadat leluhur mereka.

Status gizi balita merupakan indikator kesehatan krusial yang perlu dipantau secara rutin. Pentingnya pemantauan ini disebabkan oleh perannya sebagai faktor penentu risiko berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang berkaitan dengan gizi, seperti obesitas dan stunting. Monitoring status gizi ini memberikan gambaran yang jelas tentang kondisi kesehatan balita dan dapat menjadi dasar untuk intervensi yang tepat guna demi optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Sebagai orang tua perlu mengetahui seperti apa status gizi untuk anaknya. Selain itu, penting juga untuk orang tua terus memantau status gizi sambil melanjutkan pemberian nutrisi optimal demi mendukung perkembangan otak pada balita. Sebab, masih banyak yang tidak menyadari bahwa 90%

perkembangan otak si Kecil tercapai di usia 5 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara pada masyarakat Adat Ammatoa terhadap pengasuhan pemberian asupan gizi pada balita di jelaskan oleh beberapa informan;

“punna a’rakki gassing minro ki angganre nu ni lamungka kale-kale”(II) Jika mau sehat, mari kita kembali makan dengan apa yang kita tanam sendiri (alami)’.(II)

Menurut informan contoh makanan yang sering diberikan kepada balita adalah makanan yang tumbuh di wilayah Kajang seperti pisang susu, karena pemberian pisang susu kepada bayi dan balita sudah menjadi kebiasaan turun-temurun yang dilakukan oleh keluarga. Pisang merupakan makanan yang mengandung banyak vitamin dan mudah dicerna oleh balita.

Berdasarkan penelitian Junus dan Karlin (2022), pisang dianggap sebagai sumber daya pangan lokal yang efektif sebagai makanan pendamping ASI dengan tujuan khusus untuk membantu pemerintah dalam upaya pencegahan stunting sejak dini. Prinsip-prinsip ketahanan pangan, kesehatan, dan penyediaan gizi telah lama diterapkan oleh masyarakat adat Ammatoa, yang diwujudkan melalui penanaman beragam tanaman, termasuk sayur-sayuran dan buah-buahan di pekarangan atau kebun mereka. Pendekatan ini mencerminkan

kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sejak usia dini.

“Anaknya itu tidak ada pantangan mau makan apa. Buah-buahan banyak sekali di sana,”

Akan tetapi masih ada beberapa masyarakat yang masih kurang pengetahuan pada pemberian makanan. Salah satunya informan 3 seorang ibu yang memiliki anak bayi berumur 11 bulan di wilayah adat ammatoa Kajang, ibu hanya menyediakan bubur saja tidak memberikan makananan tambahan lainnya seperti sayur padahal sayuran hijau disana banyak akan tetapi karna kurangnya pengetahuan ibu. Maka dari itu selanjutnta di perlukannya edukasi pemberian penyuluhan tentang manfaat sayur yang merupakan sumber nutrisi yang penting dan sangat dibutuhkan dalam MPASI.

Pentingnya sikap dalam pengasuhan, baik itu dari ibu maupun keluarga, menjadi faktor penentu dalam kesehatan balita. Pengasuhan yang kurang baik dapat berkontribusi pada masalah kurang gizi dan bahkan dapat menyebabkan stunting pada anak. Pandangan Panjaitan, seperti yang dikutip dalam Bella et al. (2020), menekankan bahwa pemberian makanan pendamping ASI merupakan salah satu manifestasi dari bentuk pengasuhan terhadap anak. Hal ini menunjukkan bahwa kebijaksanaan

dalam memberikan nutrisi kepada anak merupakan bagian integral dari cara orang tua mendidik dan merawat anak mereka. Maka dari itu perlunya memberi penyuluhan terhadap ibu mengenai pola pemberian makanan yang bergizi pada bayi dan balita.

“Kalau dari tetua adat, mereka disuruh membuat tetta; bubur dicampur dengan telur ayam kampung”

Untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi, asupan nutrisi yang mencukupi sangat penting. Makanan pendamping ASI (MPASI) menjadi cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, dan telur merupakan salah satu pilihan yang sangat bergizi. Telur mengandung berbagai nutrisi penting, termasuk protein, tembaga, seng, selenium, kalsium, zat besi, kolesterol, lemak, asam lemak, vitamin D, vitamin B12, vitamin E, kolin, dan folat. Semua nutrisi ini memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan kesehatan anak.

Budaya lokal juga turut berperan dalam pemilihan makanan. Dalam kearifan lokal, beras merah dianggap sebagai bahan yang baik untuk kesehatan karena minim zat kimia tambahan. Dalam konteks ini, beras merah bisa dijadikan tambahan pada bubur bayi untuk mengoptimalkan kandungan gizinya. Beras merah kaya serat dan minyak alami, serta mengandung vitamin dan mineral

yang diperlukan untuk perkembangan otak.

Beras merah juga mengandung protein, asam lemak tidak jenuh, berbagai sterol, saponin, zinc (Zn), besi (Fe), lovastin, dan mevinolin-HMG-CoA. Kandungan zat besinya lebih tinggi dibandingkan dengan beras putih, yang membuatnya cocok sebagai tambahan makanan untuk bayi usia 6 bulan ke atas. Beras merah juga memberikan nilai energi yang lebih besar dan mengandung selenium, yang dapat membantu mencegah penyakit kanker dan degeneratif. Pemilihan beras merah sebagai bagian dari MPASI dapat memberikan kontribusi positif pada kesehatan dan pertumbuhan bayi.

“Anak loloa nu andayya angganre di dahui (tangeng2 atau di koanggi) artina injo lilana ni sapu haji tappela injo nu putea ri lilana”.(I 2).

Jika balita susah makan, atau tidak bisa makan maka diberikan tanaman herbal yang disebut tangin-tangin (daun jarak). Daun jarak pagar ini berfungsi untuk membersihkan dan menghilangkan Bercak putih pada Area lidah bayi dan balita, menurut informan 2 dan warga setempat bayi tidak bisa makan karna lidahnya putih. (I 2)

Hal di atas sejalan dengan penelitian Riani (2018) yang mengatakan bahwa daun dari jarak pagar mengandung saponin, senyawa flavonoida antara lain kaempferol, nikotoflorin, kuersitin, astragalin, risinin, dan vitamin C serta akar

mengandung meta trans – 2 dekana – 4, 6, 8 – trinoat dan 1 – tridekana 3, 5, 7, 9, 11 – pentin – beta – sitosterol. Dimana senyawa-senyawa tersebut efektif digunakan dalam proses pengobatan dalam dunia farmasi. Ketika anak tidak atau kurang nafsu makan maka akan menyebabkan kekurangan gizi yang akibatnya berdampak pada kejadian stunting.

Beberapa perilaku ibu diatas diperkuat dengan informasi yang diberikan oleh informan lainnya yaitu Ammatoa dan sanro' bahwa pemberian tanaman herbal yang ada disekitar wilayah adat ammatoa Kajang tanging-tanging (Daun jarak) masih menjadi tradisi turun-temurun sampai sekarang.

Selain tanaman jarak pagar, informan 4 mengatakan masyarakat Kajang juga memanfaatkan tanaman sayur-sayuran maupun buah-buahan yang ada di wilayah mereka, salah satu yang dilakukan dalam hal pencegahan stunting bayi dan balita dilakukan sejak dalam kandungan. Masyarakat dianjurkan mengkonsumsi sayur-sayuran karena dipercaya sehat untuk bayi dan balita yang lahir nantinya. Salah satu tanaman yang sering dikonsumsi bayi dan balita yaitu daun kelor. Daun kelor dipercaya dapat memberikan gizi yang baik untuk perkembangan bayi dan balita.

Pernyataan di atas mendukung temuan dari penelitian Djuwarno et al. (2022) yang menyatakan bahwa

balita atau anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat asupan energi, protein, dan lemak yang lebih rendah dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami stunting. Tanaman kelor, yang dikenal sebagai "Miracle Tree," merupakan tanaman yang kaya gizi dan memberikan banyak manfaat kesehatan. Seluruh bagian tanaman kelor dapat dikonsumsi, dan salah satu bagian yang sering dimanfaatkan adalah daunnya. Dalam 100 gram daun kelor segar, terdapat kandungan protein sebesar 6,7 gram dan zat besi sebesar 0,7 gram. Hal ini menunjukkan bahwa daun kelor dapat menjadi sumber nutrisi yang baik, terutama dalam hal protein dan zat besi. Pemanfaatan tanaman kelor dalam pola makan sehari-hari, terutama pada anak-anak yang rentan mengalami stunting, dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi mereka dan mendukung pertumbuhan yang optimal.

Adapun beberapa informan yang mengatakan.

“Dalam pemantauan gizi kadang ibu membawa anaknya ke Puskesmas tanah toa untuk melakukan penimbangan” (I 6).

“Membawa bayi dan balita ke posyandu terdekat dan menjaga pola makannya agar gizinya terpenuhi” (I 4).

“Ibu hanya dapat melihat jika anak sehat maka perkembangan gizinya baik” (I5).

Berdasarkan jawaban dari informan, pemantauan gizi bayi dan balita telah menggunakan jasa posyandu, dimana para ibu mulai mengawatirkan gizi anak-anaknya dengan membawanya ke posyandu yang ada di Wilayah adat ammatoa Kajang. Hal ini menjadi bukti bahwa pengetahuan ibu mengenai perlunya gizi pada bayi dan balita sudah mulai berkembang.

Dalam wawancara dengan enam informan mengatakan bahwa mereka tidak tahu tentang apa itu stunting. Masyarakat Adat Ammatoa menganggap bahwa keadaan yang serupa dengan stunting (pendek) bukan disebabkan oleh gizi akan tetapi mereka mengikuti postur tubuh dari kedua orang tuanya.

Sebagai salah satu tindakan pencegahan terhadap stunting, menurut salah satu informan, tenaga kesehatan yang menangani stunting di Ammatoa Kajang yaitu dimana tenaga kesehatan mendatangi setiap rumah yang ada di kawasan adat Ammatoa Kajang yang memiliki bayi dan balita serta melakukan penyuluhan stunting, dll kepada keluarga bayi dan balita tersebut akan pentingnya kesadaran terhadap pola makan dan pengasuhan yang kurang baik terhadap bayi dan balita.

Tenaga kesehatan dibutuhkan untuk membantu ibu dan anak dalam upaya pencegahan stunting, dimana salah satu faktor penyebab stunting adalah rendahnya kesadaran masyarakat dan perilaku mengasuh

yang kurang baik karena masih kurangnya pemahaman dan sikap masyarakat terkait pentingnya kesehatan masyarakat itu sendiri (Notoatmodjo, 2007)

KESIMPULAN

Masyarakat adat Ammatoa kajang memiliki budaya yang masih sangat kental terkait dengan budaya pengasuhan bayi dan balita khususnya dalam proses pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfriani, S. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja posyandu Desa Tumale Kecamatan ponrang Kabupaten Luwu.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur-Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Artika Dwi Istiyani (2019), "Mengenali Potensi Desa Wisata : Mewujudkan Masyarakat Sadar Wisata", CV. Hijaz Pustaka Mandiri, Bantul Yogyakarta.
- sAstari, Lita Dwi, dkk. (2005). Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan. *Media Gizi dan Keluarga*, 29 (2): 40-46.
- Depkes RI, (2015). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan enanggulangan Gizi Buruk 2005-2009*.
- Fadli, Muhammad Rijal. (2021). Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif. *Jurnal Humanika*, 21(1): 33-54.
- Hayati A. W. (2009). *Buku Saku Gizi Bayi*. Jakarta: EGC
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih bahasa: Istiwidayati & Soedjarwo. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes, (2020). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2020*, Kemenkes RI, Jakarta. Jakarta: Bumi Medika
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan.
- Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- Koentjaraningrat. (2015). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ningsih, Sri. (2021). "Vitalitas Etnolinguistik Konjo di Kabupaten Bulukumba Sulawesi Selatan, Indonesia", *Journal On Interdisciplinary In Humanities*, Vol 2 No, 21 Maret 2021.
- Ningsih, Sri., dkk. (2021). *The Ethnolinguistic Vitality of Konjo in Bulukumba Regency of South Sulawesi, Indonesia*. *ELS Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*, 4(1): 1-12.
- Ni'mah, Cholifatun dan Lailatul Muniroh. 2016. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pengasuhan Ibu Dengan Wasting dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1).

- Nurmiati B. (2008). Pengaruh durasi pemberian ASI terhadap ketahanan hidup bayi di Indonesia. *Makara Kesehat*, 12(2).
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olsa, Edwin, Sulastri dan Anas. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Puspitawati H. (2017). *Gender dan keluarga: konsep dan realita di Indonesia*. Bogor :IPB Press
- Rahadian AS. (2017). Pemenuhan Hak Asi Eksklusif Di Kalangan Ibu Bekerja: Peluang Dan Tantangan (Fulfilling The Right For Exclusive Breastfeeding Among Working Women: Opportunities And Challenges). *J Kependud Indones*, 9(2):107–16.
- Rahayu A, Rahman F, Marlinae L, Husaini, Meitria, Yulidasari F, (2018). *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta : CV Mine.
- Rahman, F., Akhmar, A. M., Amir, M., & Tammasse. (2019). The Practice of Local Wisdom of Kajang People to Save Forests and Biodiversity: A Cultural-Based Analysis. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 270(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/270/1/012038>
- Riyani, Ayu (2021). Pengaruh Fee Audit, Audit Tenure, Dan Rotasi Audit Terhadap Kualitas Audit Pada Perusahaan Manufaktur Sektor Industri Barang Konsumsi Yang Terdaftar Di Bei Tahun 2015 - 2018. Skripsi thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia.
- Rilyani, Riska Wandini dan Widia Dwi Lestari. (2021). Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10(1): 2654-4563.
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N. and Permanasari, Y., 2020. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), pp.169-182.
- Suprptini., Hapsari, Dwi. (2011). Status Gizi Balita Berdasarkan Kondisi Lingkungan dan Status Ekonomi (Data Riskesdas 2007). *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 10, No. 2.
- Suparyanto.(2010). *Konsep Pengasuhan Anak*. <http://dr.suparyanto.blogspot.com>.
- UNICEF, (2012). *Indonesia Laporan Tahunan*. Geneva: UNICEF.
- WHO (2015). (Whorld Health Organization). *Level And Trends In Child Malnutrition*.
- Widyaningsih, Novita, dkk. (2018). Keragaman Pangan ,pengasuhanmakan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1).
- Widijayanti, L., & Danial.(2021). *Ammatoa*. *Jurnal Sosial Dan Budaya Universitas Halu Oleo, Kampus Hujau Tridarma Anduonoho Kendari, VOL 5, NO.1*. lisawidiantiliswid@gmail.com
- Bustan. 2018. *Beras Organik*. <http://www.agribisnis->

ganesha.com/?page_id=60. Diakses
pada hari Kamis, 27 Juli 2023.
Sutarto, Stunting, Faktor Resiko dan
Pencegahannya[http://repository.lppm
.unila.ac.id/9767/1/Stunting%20Suta
rto%202018.pdf](http://repository.lppm.unila.ac.id/9767/1/Stunting%20Sutarto%202018.pdf)