



Belenggu Adat Memutus *Stunting*: Studi Kasus di Desa Labotan Kandi

Atik Triratnawati¹, Eka Yuniati¹

¹Universitas Gadjah Mada, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received April 11, 2023

Revised July 27, 2023

Accepted August 23, 2023

Available online August 31, 2023

Kata Kunci:

Adat Istiadat; Balita; Patriarki; Perempuan; Stunting

Keywords:

Customs; Children Under Five; Patriarchy; Women; Stunting



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license. Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha.

ABSTRACT

Wilayah daerah terisolir (daerah 3T) seperti Desa Labotan Kandi, Banggai Kepulauan, Sulawesi Tengah menghadapi banyak kendala dalam menurunkan angka stunting. Kendala tersebut menyangkut faktor medis dan non medis. Faktor non medis diantaranya seperti adat budaya masyarakat setempat yang cukup kuat mempengaruhi perilaku kesehatan mereka. Adat istiadat yang ada berpengaruh pada cara hidup berdampak pada kondisi kesehatan yang kurang kondusif guna peningkatan status kesehatan masyarakat setempat. Tulisan ini bertujuan mengungkap kendala-kendala adat istiadat masyarakat yang merintanginya dalam menurunkan angka stunting di wilayahnya. Studi etnografi dilakukan terhadap 18 ibu balita stunting ditambah informan kunci seperti kepala desa, sekretaris desa, petugas kesehatan di desa serta bapak balita stunting dilakukan pada Juli-Agustus 2022. Observasi dan wawancara dilakukan guna mengungkap pengetahuan mereka terkait stunting, adat istiadat, dan perilaku kesehatan yang mereka jalani. Analisis dilakukan dengan pendekatan sosial budaya guna mengidentifikasi aspek-aspek sosial budaya yang merintanginya penanganan stunting. Kuatnya budaya patriarki, kebiasaan menikah usia dini, keterbatasan ekonomi, pendidikan yang kalah dari pesta, relasi gender yang timpang, pemberian makanan tambahan secara

dini serta pola pengasuhan anak yang mengutamakan anak asal diam, tidak menangis menjadi deretan penyebab sulitnya penanganan stunting. Perubahan perilaku hidup dan kesehatan harus dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan tokoh adat, tokoh agama, stakeholder, serta instansi terkait yang mengurus KIA (kesehatan ibu dan anak).

ABSTRACT

Isolated areas such as Labotan Kandi Village, Banggai Islands, and Central Sulawesi face many obstacles in reducing stunting rates. These constraints involve medical and non-medical factors. Non-medical factors such as the local community's cultural customs are vital in influencing their health behavior. Existing customs affect the way of life, resulting in health conditions that are less conducive to improving the health status of the local community. This paper aims to reveal the constraints of the community's customs that hinder them from reducing the stunting rate in their area. An ethnographic study was conducted on 18 stunted toddler mothers plus key informants such as the village head, village secretary, village health workers, and fathers of stunted toddlers in July-August 2022. Observations and interviews were conducted to reveal their knowledge regarding stunting, customs, and health behavior in what they live. The analysis was carried out using a socio-cultural approach to identify aspects of cultural customs that hinder the handling of stunting. The solid patriarchal culture, the habit of getting married at an early age, economic limitations, education that is prioritized less than parties, unequal gender relations, early provision of complementary food, and parenting patterns that prioritize children to be calm, quiet, not cry are several reasons for the difficulty in treating stunting. Changes in life and health behavior must be carried out comprehensively by involving traditional leaders, religious leaders, stakeholders, and relevant agencies dealing with MCH (maternal and child health).

1. PENDAHULUAN

Pembangunan sumber daya manusia yang menjadi kunci keberhasilan *Sustainable Development Goals* (SDG), ternyata banyak negara yang masih terkendala dalam upaya mewujudkannya. Indonesia menghadapi masalah dalam mewujudkan SDG's khususnya nomor 1 dan 2 yaitu kemiskinan (*no poverty*) dan kelaparan (*no hunger*) (unstats.un.org, 2022). Akibatnya, pembangunan manusia Indonesia bidang kesehatan mengalami ketertinggalan dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya.

Indeks Pembangunan Manusia Indonesia yang menempati peringkat 107 dari 189 negara di dunia tertinggal jauh dari negara-negara ASEAN yang umumnya menempati peringkat di atas Indonesia (www.merdeka.com, 2021). Salah satu kendala dalam peningkatan pembangunan manusia Indonesia adalah masalah stunting. Stunting diartikan sebagai kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu lama dan pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Kemendes PDDT, 2018). Stunting terjadi mulai janin dalam kandungan. Gangguan pertumbuhan ini merupakan masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai titik tumbuh kembang yang optimal sesuai potensi genetiknya (Ibrahim *et al.*, 2021). Masalah stunting menjadi hambatan pemerintah dalam pembangunan sumber daya manusia. Sebab, pengaruh stunting akan berakibat pada banyak hal seperti pertumbuhan anak yang kurang optimal, anak menjadi remaja stunting, penurunan kapasitas kerja, dan pada perempuan akan meningkatkan risiko kematian saat persalinan serta merugikan atas kelahiran bayinya (Semba *et al.*, 2008).

Stunting merupakan indikator kesejahteraan dan refleksi kesenjangan sosial. Faktor yang mempengaruhi stunting adalah persentase rumah tangga yang mempunyai akses terhadap sanitasi. Multifaktor stunting perlu dicarikan solusi seperti infeksi, serta diare yang meningkat karena rendahnya akses sanitasi yang memadai (Izza *et al.*, 2019).

Prevalensi stunting di Indonesia menempati ranking 5 dunia. Tahun 2007 angka stunting mencapai 36,8%, 2010 di kisaran 35,6%, 2013 naik ke angka 37,2%. Sementara, hasil Riskesdas tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 6,4% dan menjadi 30,8%. Angka tersebut masih di atas prevalensi global 22,2% serta target nasional 30,8% (Budiastutik & Nugraheni, 2018). Dalam upaya menurunkan angka stunting pemerintah Indonesia memiliki banyak program guna mencegah stunting seperti Gerakan Nasional Percepatan Gizi Peningkatan yang berfokus pada 1000 Hari Pertumbuhan Kehidupan (HPK) dan ASI eksklusif (Rochimah *et al.*, 2020). Namun, capaian program tersebut masih rendah. Target pemerintah untuk menurunkan angka stunting menjadi 14% masih menghadapi banyak kendala.

Kendala ekonomi serta kemiskinan menjadi salah satu faktor penyebabnya. Kemiskinan terjadi jika seseorang atau kelompok orang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, air minum, pendidikan, pelayanan kesehatan, perumahan dan kehidupan sosial budaya. Akses pada sumber daya adalah determinan dari tingkat ekonomi, ketidakmampuan fisik, dan mental. Sementara itu, pendapatan sebagai indikator kemiskinan jika kebutuhan dasar sesuai definisi ini diterima. Semua faktor cukup menjadi indikator kemiskinan yang terwujud dari status gizinya. Secara umum kurang gizi akan menambah biaya kesehatan, penurunan produktivitas, serta penurunan ekonomi. Dalam jangka panjang, efek itu akan menimbulkan lingkaran kemiskinan dan kesehatan masyarakat rendah (Gross *et al.*, 1996).

WHO menyebutkan secara konseptual (*framework*) penyebab stunting salah satunya adalah terkait dengan sistem sosial budaya yang berlaku pada suatu masyarakat. Dari beberapa kajian *literature review* tentang stunting juga ditemukan ada empat tema (pembahasan) utama yaitu terkait praktik pemberian makanan (gizi), dukungan keluarga, pandangan tentang stunting, serta hambatan dalam pelaksanaan intervensi (Suhardin *et al.*, 2020).

Di Indonesia, khususnya masyarakat pedesaan yang terbatas akses ekonomi dan pelayanan kesehatan seperti di Provinsi Sulawesi Tengah memiliki prevalensi kasus stunting yang cukup tinggi mencapai 31,30%. Sementara itu Kabupaten Banggai Kepulauan, Sulawesi Tengah menyumbangkan angka stunting sebesar 22,60% (berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021). Selanjutnya, pada penimbangan Posyandu Februari 2022, prevalensi balita stunting dari 12 kecamatan yang ada di Kabupaten Banggai Kepulauan mendapatkan persentase sebanyak 21,87%. Desa Labotan Kandi sebagai salah satu wilayah di Kecamatan Bulagi Selatan menempati urutan pertama dengan persentase prevalensi sebesar 29,24% dari total 112 kasus balita stunting. Mengingat angka tersebut tergolong tinggi dari target nasional, yaitu menurunkan hingga 14%, maka diperlukan upaya penanganan stunting di Labotan Kandi dengan mencari faktor yang melatarbelakanginya.

Di Banggai Kepulauan terdapat wilayah yang cakupan air susu ibu (ASI) hanya 5%, sementara 95% lainnya diberikan ASI sekaligus makanan pendamping ASI (MPASI). Kebiasaan memberikan makanan pendamping ASI itu muncul tidak terlepas dari budaya *Nillobi* yaitu memperkenalkan makanan ketika bayi baru lahir (1-2 bulan) dengan jenis makanan dari ubi Banggai. Masyarakat setempat memiliki pengetahuan bahwa bayi yang menangis dimaknai sebagai adanya rasa lapar dan bayi membutuhkan asupan makanan (Lestari *et al.*, 2018). Mereka menganggap jika bayi dalam keadaan kenyang akan mudah tidur dan bayi bisa

ditinggal ibunya guna melakukan pekerjaan mengolah lahan pertanian dan perkebunan mereka. Nenek bayi menjadi orang yang bertanggungjawab sebagai pengambil keputusan terhadap pemberian makanan pendamping ASI bagi bayi (Ramli, 2018). Stunting sangat dekat dengan faktor kebiasaan masyarakat dalam hidup, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang dimaksud seperti kesehatan ibu, sedangkan faktor eksternal yaitu seperti praktik pemberian makanan, sejarah penyakit, kondisi sosio-ekonomi masyarakat, kemiskinan, serta berat bayi lahir yang rendah sebagai faktor risiko (Aryastami *et al.*, 2017).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah Daerah Banggai Kepulauan guna menurunkan angka prevalensi stunting. Akan tetapi hasilnya dalam satu tahun hanya turun 1%. Salah satu yang dianggap menjadi penyebabnya adalah terkait dengan pihak yang terlibat dalam penanganan stunting. Realitanya, mereka berjalan sendiri-sendiri tanpa adanya koordinasi. Stunting di mata petugas kesehatan dan pemerintah setempat hanya dianggap sebagai masalah medis semata, artinya hanya fisik balita saja yang diberi perhatian. Menurut beberapa data literatur yang dihimpun dari berbagai sumber, ada masalah (faktor) yang lebih krusial terkait dengan stunting yaitu mengenai perilaku masyarakat (Fitri *et al.*, 2022). Budaya masyarakat setempat terkait dengan pendidikan perempuan yang rendah, usia menikah dini, pergaulan remaja yang melewati batas norma dan agama sehingga muncul kehamilan di luar nikah, *nillobi*, ketidaksetaraan gender sering luput dari perhatian pemerintah maupun tenaga kesehatan (Adeomi *et al.*, 2022; Ashagidigbi *et al.*, 2022; Oktaviana *et al.*, 2020).

Determinan faktor stunting di Indonesia termasuk pemberian ASI inklusif, rumah tangga kelas bawah, kelahiran prematur, jarak kelahiran dan pendidikan ibu yang rendah, anak-anak tinggal di desa, sanitasi buruk dan budaya setempat (Budiastutik & Nugraheni, 2018). Di Indonesia, tingkat pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perilaku pengasuhan, pemberian vitamin A, imunisasi lengkap, perbaikan sanitasi dan penggunaan garam yodium. Anak stunting tidak akan mencapai pertumbuhan optimal dan menjadi remaja yang stunting. Stunting pada anak merupakan hasil konsumsi kronik jangka panjang makanan rendah kualitas, munculnya kematian, penyakit infeksi dan problem lingkungan. Pendidikan yang baik pada ibu dan bapak lebih memungkinkan proteksi kepada anak daripada orang tua dengan pendidikan rendah.

Di negara-negara berkembang, literasi ibu, ibu yang mengenyam pendidikan formal, ibu yang menyelesaikan pendidikan dasar, berasosiasi dengan penurunan kasus stunting (Semba *et al.*, 2008). Pendidikan itu sendiri khususnya pendidikan ibu merupakan dasar bagi tercapainya gizi balita yang balik. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih mudah menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar dibanding ibu yang memiliki pendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi dibanding ibu dengan pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ibu merupakan penyebab dasar masalah kurang gizi, tapi masih banyak faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya masalah kurang gizi khususnya stunting. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari, meski perilaku itu selain dipengaruhi tingkat pengetahuan juga ada faktor lain seperti sosial ekonomi, sosial budaya dan lingkungan (Ni'mah & Muniroh, 2015).

Tingginya angka stunting di Banggai Kepulauan jika dicermati lebih jauh tidak terlepas dari faktor budaya masyarakat setempat. Persentase penduduk miskin Maret 2021 mencapai 13.72% dengan jumlah mencapai 16.330 KK menurun 0,32% dari tahun 2020 (BPS Kabupaten Bangkep, 2021). Sementara itu rata-rata tingkat pendidikan penduduknya sampai SD dan SMP dan usia menikahnya rendah berkisar 15-16 tahun. Perkawinan muda akan mengakibatkan remaja berhenti sekolah, akibatnya pendidikan dan pengetahuan mereka terbatas. Hal ini akan berakibat pada ketahanan keluarga yang rendah pula.

Ketahanan keluarga merupakan elemen utama dalam menghadapi kerentanan terhadap guncangan dari luar, baik guncangan kecil maupun besar (Megawanty & Hanita, 2020). Ketahanan keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam memecahkan masalahnya dengan menggunakan sumber daya yang dimiliki. Ketahanan keluarga dimulai dari individu khususnya kesiapan menikah yang matang. Jika kesiapan menikah matang ketahanan keluarga yang stabil dapat tercipta. Perkawinan muda identik dengan belum berhasilnya mereka membangun sebuah keluarga sebab mereka belum paham peran dan fungsinya di dalam keluarga (Apriliani & Nurwati, 2020).

Pendekatan keluarga akan dipakai dalam memahami permasalahan stunting di wilayah penelitian. Hal ini didasarkan pada hasil observasi bulan Januari 2022 dimana keluarga-keluarga tradisional di Kabupaten Banggai Kepulauan cukup dominan di masyarakat. Peran keluarga tradisional yang berakar pada tradisi budaya lokal dalam banyak hal mempengaruhi status kesehatan mereka. Praktik-praktik perilaku dalam siklus kehidupan perempuan khususnya kesehatan reproduksinya sangat dipengaruhi oleh kebiasaan lama yang diwariskan dari generasi satu ke generasi berikutnya. Akibatnya, banyak praktik kesehatan lama yang bertentangan dengan aspek kesehatan tetapi terus dipraktikkan.

Keluarga dipandang sebagai sumber utama pembentukan kepribadian dan penyampai pesan kesehatan (reproduksi). Keluarga merupakan unit/wadah pertama dan utama yang dianggap mampu melaksanakan upaya promotif, preventif pada semua individu yang menjadi anggota keluarga agar tidak berperilaku berisiko terhadap kesehatan. Bentuk keluarga mempengaruhi kepribadian dan tingkat ekonomi keluarga. Kakek, nenek, atau anggota keluarga lain yang lebih tua memiliki tiga peran umum bagi keluarga, peran formal, peran sumber kebahagiaan dan peran pengganti orang tua (Putri, 2014).

Di dalam ketahanan keluarga akan terlihat pula peran perempuan didalamnya. Perempuan merupakan *muted group* (kelompok terbungkam) yang memiliki pengalaman berbeda dengan bahasa yang ada di masyarakat, apalagi perempuan dari kelompok marginal. Sistem bahasa yang ada didominasi isu-isu kesehatan, perempuan dianggap tidak penting. Laki-laki mewakili kepentingan mereka sendiri, tidak mewakili perempuan (Rohmah *et al.*, 2020). Tidak jarang di masyarakat relasi suami istri pun tidak setara, anak hanya dianggap sebagai urusan perempuan semata sehingga pola pengasuhan bertumpu hanya pada ibu. Pemahaman dan pemaknaan yang berbeda antara penyelenggara pelayanan kesehatan dengan warga masyarakat mengakibatkan konstruksi sosial digunakan juga berbeda, akibatnya tidak ada titik temu diantara mereka (Lestari *et al.*, 2018). Kondisi seperti ini perlu diubah. Perlu adanya pembangunan konstruksi sosial yang berubah terkait hubungan antara masyarakat dan penyelenggara pelayanan kesehatan dalam membentuk pengetahuan baru seperti memberikan pemahaman terkait tumbuh kembang anak, stunting sebagai masalah kesehatan bagi masa depan anak.

Dalam kaitan dengan stunting jika dikaji lebih jauh ternyata terkait erat dengan konstruksi masyarakat. Ada perbedaan konstruksi sosial yang membentuk pemahaman sehat, sakit dan pola asuh balita. Konstruksi sosial tersebut dipengaruhi oleh pendidikan ibu, usia pernikahan dini dan tempat tinggal setelah menikah (Lestari *et al.*, 2018). Anak yang masih bisa beraktivitas dengan normal dianggap sehat meskipun tubuh pendek, kurus dan mudah terinfeksi penyakit. Bagi ibu tubuh anak yang pendek bukanlah dianggap masalah, mereka percaya jika sudah masanya anak akan naik berat badan dan tingginya.

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan balita stunting di Labotan Kandi sangat erat kaitannya dengan masalah sosial budaya. Faktor-faktor di dalamnya meliputi peran dan fungsi keluarga, tradisi terkait kesehatan ibu dan bayi, pola pengasuhan anak, dan kesehatan yang bertumpu pada pengetahuan tradisional. Sayangnya masalah sosial budaya kurang diperhatikan oleh pembuat program penanganan stunting. Oleh sebab itu penelitian ini ingin menggali permasalahan sosial budaya apa yang dominan di Desa Labotan Kandi sehingga dengan pengetahuan tersebut perencanaan program penanganan stunting dapat meminimalkan atau menurunkan kasus stunting di wilayahnya.

Dalam masyarakat yang sederhana, terisolir, termarginal maupun terluar, masyarakat setempat pasti memiliki nilai positif bidang kesehatan yang tidak diketahui oleh pihak lain. Untuk itu pemahaman tentang keluarga terkait dengan pengetahuan, adat/tradisi siklus hidup, mitos, tabu makanan ibu hamil dan bayi harus digali agar ada persamaan persepsi antara masyarakat dan petugas kesehatan. Persamaan persepsi ini penting guna mengatasi berbagai hambatan dalam proses pembangunan kesehatan warga. Faktor budaya terkait pola perkawinan, pola pengasuhan anak, kesetaraan gender pun harus dilihat secara seksama agar tradisi yang ada dalam keluarga dan masyarakat dapat diubah menjadi perilaku kesehatan yang mampu meningkatkan cara hidup sehat serta mencegah penyakit.

Riset yang berfokus pada masalah sosial budaya terkait kejadian stunting menjadi penting dilakukan, khususnya di Kabupaten Banggai Kepulauan. Selama ini, belum banyak tulisan yang membahas mengenai permasalahan stunting di Sulawesi Tengah. Selain itu, perspektif dari segi kedokteran dan ilmu medis modern juga masih mendominasi berbagai penelitian permasalahan kesehatan dan masyarakat. Disini, belum terlihat perspektif yang mengangkat permasalahan dengan melihat aspek sosial dan kehidupan budaya masyarakat setempat. Padahal, hal tersebut tidak dapat lepas dari kehidupan sehari-hari masyarakat. Melalui pendekatan sosial budaya yang masih memiliki celah yang cukup luas untuk mengkaji permasalahan ini, akan terlihat bagaimana keluarga dan masyarakat dalam upaya menerapkan perilaku kesehatan mereka. Selain itu akan diketahui pula adat dan tradisi masyarakat setempat dalam merespon penyakit maupun menanggulangi problem kesehatan lainnya. Oleh karena itu, rumusan masalah yang ingin diangkat dalam penelitian ini adalah, apa saja hambatan tradisi budaya dan adat setempat yang mengakibatkan sulitnya penanganan permasalahan stunting di Kabupaten Banggai Kepulauan? Tujuan penelitian ini antara lain untuk mengidentifikasi hambatan tradisi budaya adat setempat yang mengakibatkan sulitnya penanganan stunting, serta menganalisis adat budaya setempat yang bernilai positif dan negatif dalam proses atau upaya penurunan stunting di Kabupaten Banggai Kepulauan.

2. METODE

Studi etnografi masih jarang dilakukan oleh para peneliti dengan *background* ilmu kesehatan. Dalam studi etnografi ini, peneliti berupaya menggali semua aspek kehidupan masyarakat khususnya siklus hidup manusia, dalam kaitannya dengan kejadian permasalahan stunting. Menurut Spradley (2006), ada enam

langkah dalam penelitian etnografi yaitu pemilihan proyek etnografi, pengajuan pertanyaan, pengumpulan data, analisis data, dan penulisan laporan. Pada langkah pertama dalam studi etnografi ini, penulis memilih lokasi di wilayah dengan kejadian stunting yang paling tinggi untuk Kabupaten Banggai Kepulauan. Desa Labotan Kandi, Kecamatan Bulagi Selatan mendapatkan prevalensi tertinggi sebanyak 62,07%, dengan total 18 dari 30 balita dinyatakan mengalami stunting. Persentase ini masih jauh dari harapan pemerintah setempat untuk menurunkan hingga 14%.

Sebelum menggali data penelitian, penulis membuat daftar pertanyaan yang tercakup ke dalam instrumen wawancara sebagai pedoman bagi peneliti. Pengumpulan data di Desa Labotan Kandi ini dilakukan melalui tahapan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Peneliti tinggal selama satu bulan di lokasi penelitian yaitu di Desa Labotan Kandi. Peneliti melakukan observasi partisipasi untuk mengamati aktivitas-aktivitas sosial budaya pada masyarakat suku Sea-Sea di Desa Labotan Kandi. Wilayah ini memiliki akses transportasi dan layanan kesehatan yang terbatas dan cukup jauh, masih adanya tradisi bersalin ke *mama biang* (dukun bayi), sarana prasarana yang minim (jalan berlubang, tidak beraspal (tanah merah), akses listrik yang terbatas hanya menyala 12 jam, akses air yang sulit, serta wilayah yang terisolir dengan jarak tempuh 5-7 jam lewat darat dari Salakan (Ibukota Kabupaten Banggai Kepulauan), serta akses air yang masih mengandalkan dari air hujan yang ditampung melalui ember besar. Air sangat erat terkait dengan kesehatan sebab air diperlukan untuk mencuci dan mencukupi kesehatan perorangan serta mencegah penularan virus (Singer *et al.*, 2019). Di daerah sulit air, masalah-masalah kesehatan yang muncul akan lebih kompleks.

Dalam proses atau tahapan wawancara, dilakukan di Posyandu serta kediaman keluarga-keluarga terpilih (serta keluarga tanpa kasus stunting), ibu balita stunting, ibu balita non-stunting serta tenaga kesehatan di wilayah setempat. Pemuka adat dan tokoh masyarakat juga akan menjadi nara sumber guna menambah keterangan yang relevan dengan topik stunting. Jumlah informan dalam penelitian ini 22 orang dan ditetapkan berdasar pada *saturation* (kejenuhan data). Setelah data terkumpul maka dilakukan transkrip secara verbatim, coding (klasifikasi), serta mencari relasi antar data yang ada sehingga didapat makna dibalik fenomena stunting. Analisis data dilakukan dengan menggunakan perspektif budaya (pendekatan Antropologi Budaya dan Antropologi Kesehatan) guna menganalisis faktor belenggu adat sebagai salah satu penyebab yang menghambat penanganan stunting, sehingga identifikasi masalah dapat dicarikan solusi sesuai dengan kajian Ilmu Antropologi Kesehatan ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan kepada 18 orang tua balita stunting, berbagai faktor telah ditemukan kaitannya dengan penyebab balita stunting. Beberapa faktor penyebab stunting di Desa Labotan Kandi, Kabupaten Banggai Kepulauan adalah seperti; masih kuatnya sistem kekerabatan patriarki, adanya hukum atau denda pacaran, angka pernikahan dini yang masih cukup tinggi, keterbatasan ekonomi, adanya budaya yang masih berlaku dengan mengutamakan pesta daripada untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Kuatnya Budaya Patriarki

Masyarakat Labotan Kandi merupakan bagian dari etnis suku Sea-Sea yang bertempat tinggal di Pegunungan To'olong Kehidupan masyarakat setempat dominan mendapat pengaruh dari etnis Manado dan Maluku. Hal ini terlihat dari bahasa atau tutur kata, pola perkawinan, pola tempat tinggal patrilokal, sistem marga, makanan maupun busana pengantin yang dikenakannya. Semua warga memiliki nama keluarga – keturunan, mara – masing-masing seperti *Totidok, Mbesanggene, Toliboan, Padangat, Taading, Damutan, Yakinayase, Mbilosos*, Sinapiton, *Tammul*, dan lainnya. Mbesanggene menjadi marga yang dominan di Labotan Kandi sekaligus memegang kedudukan sebagai tetua adat di desa setempat. Dikenal sebagai wilayah adat dengan unsur budaya yang melekat erat, beberapa tradisi, khususnya yang berhubungan dengan budaya patriarki, melekat erat di kalangan masyarakat Desa Labotan Kandi. Hal tersebut berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi.

Laki-laki di Desa Labotan Kandi berperan besar dalam ranah yang bersifat publik, sedangkan perempuan (istri) di Desa Labotan Kandi mengambil peran di ranah domestik. Perempuan di wilayah tersebut menjalankan segala kegiatan dan kewajiban rumah tangga serta menerima dengan lapang dada pembagian kerja yang bersifat domestik. Selain itu, dalam menentukan keputusan dalam rumah tangga semua diputuskan berdasarkan pendapat suami, perempuan di desa ini menerima begitu saja apa yang sudah diputuskan oleh suami mereka. Dalam hal pembagian makan, sama berlakunya ketika laki-laki yang diutamakan untuk mengambil makanan dan anak serta istrinya mendapatkan sisa dari apa yang sudah dimakan oleh suaminya. Dari beberapa gambaran realita tersebut, masih banyak para istri yang tidak sadar bahwa mereka secara tidak langsung melanggengkan dan terkungkung dalam kuatnya budaya patriarki yang berlaku. Sejalan dengan tulisan Tangka *et al.* (2000) dalam salah satu sub-bab bukunya, menjelaskan

bahwa patriarki menjadi salah satu penyumbang faktor penyebab stunting. Semua wanita petani dan wanita pada umumnya berpartisipasi dalam kegiatan pertanian sebagai salah satu bentuk kewajiban membantu suami mereka. Anak yang ditinggal di rumah karena tidak diajak ke kebun menjadi tidak terurus dan terabaikan, berdampak pada kebutuhan gizi tidak tercukupi dengan baik. Pola ini masih banyak ditemukan pada masyarakat pertanian seperti di Indonesia pada, dan di Desa Labotan Kandi pada khususnya.

Pernikahan Dini dan Denda Pacaran

Kemiskinan yang masih dialami warga desa terisolir ini mengakibatkan munculnya keterbatasan-keterbatasan wawasan dari warganya. Banyak anak-anak usia sekolah terpaksa berhenti sekolah karena ketiadaan biaya. Jika pada masa lalu sekolah dasar hanya ada di desa tetangga yang berjarak 4 kilometer, namun sekarang sekolah dasar telah berdiri di Labotan Kandi tahun 2015 (dengan SK Nomor 32 Tahun 2015). Animo anak-anak untuk pergi ke sekolah masih belum optimal. Banyak orang tua melarang anaknya ke sekolah dengan alasan jauh dan biayanya mahal. Meski gedung sekolah telah ada di desa serta mereka dibebaskan dari uang sekolah akan tetapi yang ada di benak orang tua adalah sekolah itu tidak penting, yang penting adalah anak membantu pekerjaan orang tua. Akibatnya, banyak anak perempuan buta huruf atau putus sekolah karena mereka patuh pada aturan orang tua. Mengingat anak-anak itu tidak memiliki pekerjaan tetap serta memiliki banyak waktu luang mengakibatkan anak-anak segera dinikahkan agar tanggungjawab orang tua memberi makan berpindah ke suami. Anak-anak perempuan terpaksa menikah karena kehendak orang tua. Jika seorang anak perempuan sudah ada yang melamar maka tabu bagi orang tua untuk menolak lamaran tersebut. Selanjutnya anak akan dinikahkan meski umur mereka masih dibawah umur. Pada usia yang sangat muda perempuan itu pun harus menanggung hamil dan melahirkan anak pertamanya. Menikahkan anak di usia muda kemudian menjadi jalan bagi orang tua untuk terbebas dari tanggungjawab (membiayai kehidupan anak-anak) sebagai orang tua.

Tradisi menikah muda ternyata tidak hanya berlaku bagi mereka yang tidak sekolah atau putus sekolah, melainkan mereka yang sekolah pun mengalaminya. Dengan ditambah fasilitas HP yang dimilikinya mengakibatkan anak-anak terbuai oleh tontonan yang mereka akses dari media sosial tersebut. Jangka panjangnya, hal tersebut menyebabkan

Di masyarakat Desa Labotan Kandi, gaya berpacaran yang bebas tersebut apabila dilaporkan ke tetua adat maka akan ada sanksi yang diberikan. Umumnya denda pacaran itu dimaksudkan agar remaja menjauhi hal-hal yang belum sahnya untuk dilakukan oleh mereka. Denda pacaran senilai Rp 500.000 (baik pihak laki-laki maupun perempuan). Setelah denda dibayarkan kepada petugas adat setempat, orang tua umumnya menginginkan ikatan yang sah yaitu pernikahan. Tidak jarang pernikahan dini terjadi akibat kehamilan sebelum menikah yang dialami banyak remaja. Jalan terbaik bagi mereka adalah segera dinikahkan agar perkawinannya sah menurut negara dan tidak menjadi gunjingan (cemoohan) bagi masyarakat setempat.

Sejauh saat ini, belum banyak referensi penelitian yang mengangkat hubungan pacaran yang dikorelasikan dengan hukum adat dan budaya, serta berdampak pada tingginya angka pernikahan dini. Penemuan ini berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Qibtiyah (2014) mengenai faktor yang mempengaruhi perkawinan muda perempuan. Dalam hasil akhir penelitiannya ia berbedapat bahwa terdapat pengaruh faktor sosial yang meliputi tempat tinggal dan pendidikan terhadap perkawinan muda perempuan. Sedangkan faktor ekonomi dan budaya tidak ada yang berpengaruh terhadap perkawinan muda perempuan wilayah urban dan rural di kabupaten Tuban. Di desa Labotan Kandi, hukum adat sangat berkaitan dengan tingat pernikahan dini yang cukup tinggi.

Keterbatasan Ekonomi

Sebagai daerah pertanian di wilayah pegunungan, ekonomi warga Labotan Kandi bertumpu pada ekonomi subsistem. Mereka menanam bahan pangan guna dikonsumsi sendiri. Sisa bahan pangan akan dijual guna menopang ekonomi keluarga. Kondisi alam, air yang tidak memadai pada musim-musim tertentu ditambah letak desa yang terisolir dan kondisi jalan yang buruk mengakibatkan ekonomi warga banyak tergantung pada bantuan pemerintah. Beberapa keluarga bahkan tidak mampu menyekolahkan anak-anak mereka. Kebutuhan biaya sekolah yang tinggi termasuk membeli seragam sekolah memaksa banyak keluarga untuk membeli seragam bekas pakai milik tetangga. Seragam bekas anak TK sampai SMA diperjualbelikan dengan harga Rp 75.000-150.000 per setel. Kebiasaan membeli seragam bekas muncul karena seragam baru tidak terjangkau harganya oleh mereka, akibatnya pilihan seragam bekas menjadi solusi atas kewajiban anak sekolah mengenakan seragam. Bantuan bagi keluarga miskin, keluarga pra sejahtera, maupun BLT menjadi penyambung hidup ekonomi mereka. Tidak jarang warga harus berhutang guna mencukupkan kebutuhan hidupnya.

Pendapatan yang terbatas mengakibatkan daya beli warga menjadi rendah. Dengan pendapatan per bulan Rp 100.000-200.0000 warga terpaksa memotong kebutuhan pokok mereka demi mampu bertahan hidup. Sekretaris desa MP menyatakan sebagai berikut:

"Warga di sini pendapatannya rata-rata Rp 100.000-200.000 per bulan. Uang itu didapat dari penjualan hasil bumi yang mereka panen. Bantuan BLT dan lainnya menjadi sangat berarti bagi mereka karena dapat dimanfaatkan untuk membeli pangan, seragam anak, dan kebutuhan sekolah lain serta membayar hutang kepada rentenir" (informan LE, 32 tahun).

Keterbatasan ekonomi warga tercermin dari minimnya jumlah warga yang memiliki listrik dan televisi. Listrik dianggap sebagai barang mewah karena untuk pemasangannya perlu membayar Rp 1.5-2 juta, sementara untuk pulsa listrik mereka akan membeli sekuatnya (yaitu 25.000-50.000/bulan). Listrik baru dimiliki oleh 50% dari KK yang ada serta TV dimiliki oleh 5-6 KK saja. Kepemilikan HP juga sangat terbatas. Selain akibat sinyal yang buruk, warga yang memiliki HP hanyalah mereka yang bekerja di kantor desa serta siswa yang bersekolah di luar desa. Dikuatkan dalam penelitian Mary (2018) menyebutkan bahwa faktor ekonomi mempengaruhi kondisi stunting. Pada masyarakat miskin dengan pendapatan perkapita rendah, potensi anak mengalami stunting cukup tinggi. Berbeda jika pertumbuhan pendapatan ekonominya tinggi, akan membantu dalam menurunkan jumlah anak yang mengalami stunting, dengan juga diimbangi oleh investasi nutrisi secara langsung.

Utamakan Pesta Daripada Pendidikan

Latar belakang kehidupan petani yang tinggal di pedalaman (3T) ditambah akses sarana dan prasarana yang terbatas mempengaruhi cara hidup masyarakat Labotan Kandi. Transportasi yang masih terbatas, listrik menyala 12 jam, pelayanan kesehatan minim berakibat masyarakat terisolir dari daerah lain yang lebih maju fasilitasnya. Pola pikir masyarakat petani terbentuk karena keadaan yang dihadapinya. Mereka lebih mementingkan kecukupan pangan keluarga daripada kebutuhan yang lain. Akibatnya, keinginan memiliki jumlah anak yang banyak bertujuan guna membantu sebagai tenaga kerja di keluarga. Anak sebagai aset guna mencukupi tenaga kerja di bidang pertanian. Anak-anak khususnya anak perempuan dibiarkan tidak mengenyam pendidikan meski sekolah dasar telah berdiri di desa tersebut. Anak-anak putus sekolah maupun hanya lulus SD jumlahnya meningkat dari tahun ke tahun. Mereka tidak mampu baca tulis. Guna kebutuhan administrasi negara seperti KTP mereka hanya mampu membuat tanda tangan berupa garis lurus yang seragam antara perempuan satu dengan yang lain.

Pemahaman bahwa sekolah itu mahal dan jauh masih terpatri di benak orang tua sejak zaman dulu. Pada masa lalu memang sekolah dasar tidak ada di desa tersebut sebab desa itu masih menyatu dengan desa tetangga yaitu Desa Osan. Namun, semenjak Desa Labotan Kandi dimekarkan maka jarak sekolah yang 3-4 km dengan berjalan kaki dianggap terlalu jauh. Saat ini SD telah berdiri sejak tahun 2015 di desa ini sehingga memudahkan anak-anak bersekolah karena cukup berjalan kaki untuk ke sekolah.

Akan tetapi, meski anak-anak senang berangkat ke sekolah namun budaya yang terpatri di benak orang tua mereka sekolah itu tetap dianggap jauh dan mahal. Anggaran biaya sekolah mahal dikarenakan mereka harus membayar uang seragam, tas, sepatu, buku, jajan dan iuran lainnya. Pembebasan biaya sekolah hanya berlaku untuk SPP/uang sekolah saja, kebutuhan yang lain harus membayarnya. Bagi masyarakat biaya sekolah tetap dianggap mahal, sebab anak sekolah membutuhkan waktu belajar yang panjang, bukan 1-2 tahun melainkan 6, 9, 12 tahun bahkan lebih. Orang tua merasa sayang untuk mengeluarkan dana bagi pendidikan anaknya. Mereka merasa sekolah kurang penting karena lulus sekolah belum tentu ada pekerjaan yang didapat. Rasionalitas mereka lebih baik biaya sekolah dialihkan untuk yang lain misalnya pangan daripada investasi sekolah namun hasilnya tidak sesuai harapan. Penemuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bunu (2014) tentang kesadaran pendidikan pada masyarakat pedalaman Suku Dayak. Dalam penelitiannya, ia menyebutkan bahwa suku pedalaman sudah mulai ada kesadaran untuk menyekolahkan anaknya di tingkat taman kanak-kanak (TK) dan sekolah dasar (SD). Akan tetapi, kesadaran masih rendah untuk menyekolahkan anaknya ke tingkat sekolah menengah pertama dan bahkan akhir.



Gambar 1. Tradisi pesta yang meriah
(Sumber: dokumentasi pribadi, 2022)

Rendahnya minat menyekolahkan anak-anak ternyata dipengaruhi oleh tradisi mengadakan pesta yang mereka gelar setiap saat (Gambar 1). Pesta ulang tahun, syukuran, maupun perkawinan merupakan pesta (dan diselingi dengan kegiatan ibadah) yang akan mengundang orang banyak disertai minum *tuak* (minuman keras tradisional masyarakat setempat) dan menyembelih ternak sapi, babi maupun anjing. Pesta telah menjadi ritual yang menandai siklus hidup manusia. Melalui pesta yang mereka helat maka status sosial keluarga akan terlihat, dari jumlah hewan yang dipotong untuk pesta serta kecil atau besarnya pesta yang diadakan. Dalam sebuah pesta biaya yang paling banyak mereka keluarkan adalah pembelian ternak yang dagingnya nanti akan dimasak dan dihidangkan sebagai menu utama pesta. Beruntung mengingat tiap keluarga di Labotan Kandi memelihara ternak sehingga ternak untuk pesta umumnya merupakan ternak peliharaan mereka. Menyembelih ternak 1-3 ekor sapi (1 sapi mencapai Rp 9-12 juta) atau babi kemudian menjadi suatu kelaziman. Mereka sangat mudah mengadakan sebuah pesta meski dengan dana yang tinggi dibandingkan mengeluarkan dana untuk pendidikan anak-anaknya. Hanya keluarga berpendidikan dan merupakan tokoh masyarakat setempat yang menyadari pentingnya pendidikan sehingga anak-anak mereka akan dikirim ke luar daerah guna menuntut ilmu ke jenjang yang lebih tinggi.

Relasi Gender yang Timpang

Kekuasan yang memusat pada laki-laki sebagai konsekuensi kekerabatan patrilineal ternyata membawa dampak pada status perempuan di Labotan Kandi. Perempuan dianggap sebagai warga kelas dua yang tidak mendapat akses untuk menentukan diri dan anaknya. Kesemua aspek kesehatan yang menyangkut ibu dan anak dalam pengambilan keputusannya ditentukan oleh para suami. Alat kontrasepsi yang dipilih pun ditentukan oleh para suami, meski ada sedikit ibu yang mengatakan dapat dikompromikan terlebih dahulu dengan suami.



Gambar 2. Pasangan suami-istri pulang dari ladang
(Sumber: dokumentasi pribadi, 2022)

Kontrol kepala keluarga atas ranah domestik cukup kuat. Pihak perempuan hanya difungsikan sebagai pelaksana dari semua aturan yang dibuat kepala keluarga. Akibatnya perempuan tidak memiliki

otonomi atas diri maupun anak-anaknya. Perempuan lebih banyak menanggung pekerjaan rumah tangga maupun pekerjaan di ladang/hutan (Gambar 2). Beban kerja perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Perempuan mengasuh anak-anaknya meski mereka harus membawa anak-anaknya ke ladang/hutan. Mereka akan membawa beban yang berat saat pulang dari hutan, tidak hanya menggondong bayi melainkan seluruh hasil hutan juga menjadi tanggung jawabnya untuk mengangkutnya. Jalan kaki berkilo-kilo meter harus dilalui, ditambah dengan tanggung jawab memasak, mencuci dan membersihkan rumah pasca ditinggal bekerja di hutan. Ketidaksetaraan peran gender yang ada mengakibatkan perempuan memiliki status dan peran yang rendah disertai dengan beban kerja yang berat (beban ganda) (Gymnastiar, 2021).

Pemberian Makanan Tambahan Dini

Letak geografis desa ini yang berada di pegunungan memaksa warga untuk melakukan mobilitas antar desa dengan berjalan kaki. Sementara itu ada beberapa keluarga yang memiliki sepeda motor namun sepeda motor tersebut diprioritaskan untuk anak yang bersekolah di desa lain. Sulitnya warga mendapatkan sumber makanan yang murah dan mudah berakibat pada munculnya kebiasaan memakan makanan hasil kebun yang mampu mereka hasilkan sendiri. Umbi-ubian adalah hasil utama mereka. Umbi itu pula yang dikonsumsi oleh keluarga-keluarga baik untuk makan pagi, siang dan malam. Bayi baru lahir juga diberikan umbi untuk mengenalkan pangan lokal mereka. Kebiasaan memberi makan bayi secara dini ini telah berlaku secara turun temurun. Beberapa informan memberi makan bayi usia 2 minggu dengan bubur ubi Banggai atau bubur sachet merk S yang dibeli di warung setempat. Sementara ibu-ibu yang lain memberikan bubur tersebut di usia bayi 1-2 bulan. Alasan yang mendasari mereka memberi bubur untuk bayinya adalah karena bayi menangis terus. Bagi mereka tangisan bayi dipercaya sebagai rasa lapar yang mereka alami. Dengan memberikan bubur bayi hilang suara tangisnya serta tidurnya menjadi lebih nyenyak.

Selain bubur, ada pula yang memberikan pisang pada bayinya. Meski pisang emas susah diperoleh di desa akan tetapi mereka akan mencoba mencari pisang emas di pasar agar bayi cepat reda tangisnya. Proses pemberian pisang yang disisir dengan sendok kecil dianggap sebagai cara terbaik menyuapi pisang kepada bayi. Akan tetapi ada pula ibu-ibu yang mengunyah pisang itu di mulutnya kemudian setelah pisang lembut barulah dimasukkan ke mulut bayi. Cara yang terakhir ini dianggap paling mudah karena tidak perlu menggunakan sendok kecil mengingat tidak setiap keluarga memiliki sendok kecil. Dari deskripsi tersebut, terlihat bahwa pengetahuan orang tua sangat berpengaruh terhadap apa yang dikonsumsi oleh anak. Gizi ibu memberikan kontribusi sebesar 17,3 % terhadap status gizi anak balita, pola asuh gizi memberikan kontribusi sebesar 6 % terhadap status gizi anak balita, pengetahuan gizi ibu dan pola asuh gizi memberikan kontribusi sebesar 17,8 % terhadap status gizi anak balita (Rahayu et al., 2019).

Pola Pengasuhan Anak

Adat dan tradisi bersalin kepada dukun atau anggota keluarga lain yang mempunyai kemampuan menolong persalinan masih berlaku di kalangan warga Labotan Kandi. Dukun dipilih karena alasan mudah, dekat dan tradisi yang sudah berlangsung lama. Tenaga kesehatan seperti bidan meski dikenal oleh para informan, namun mereka bertempat tinggal jauh dan sulit dijangkau mengingat langkanya kendaraan umum serta fasilitas jalan yang masih buruk. Informan LA (33 tahun) bahkan melahirkan keempat anaknya lewat pertolongan dukun. Hal yang sama berlaku untuk informan SI (21 tahun) yang persalinan terakhirnya berlangsung tahun 2020 dengan dukun.

Dukun dipilih sebagai penolong persalinan karena kebiasaan yang telah berlaku lama. Meski saat ini terdapat 1 tenaga perawat yang tinggal di Desa Labotan Kandi akan tetapi ia tidak kompeten untuk menolong persalinan. Semua ibu hamil yang akan bersalin akan ia rujuk ke Puskesmas setempat yang berjarak 20 km. Lokasi Puskesmas yang jauh ditambah kondisi jalan yang rusak serta sulitnya mencari alat transportasi mengakibatkan ibu hamil memilih bersalin di desa dengan ditolong dukun atau kerabatnya.

Sejak bayi lahir sampai usia sekolah pengasuhan anak dilakukan oleh ibu dibantu anggota keluarga lain yang tinggal serumah. Balita akan disusui sampai umur 2 atau 4 tahun. Mereka akan menyapih anak apabila anak tidak mau lagi menyusu pada ibunya. Anak-anak sejak usia muda telah dibawa ke ladang atau hutan karena si ibu harus bekerja mencari kayu dan sumber pangan lainnya. Balita dalam gendongan ibu dibawa ke tempat kerja sejak pagi sampai sore. Ibu-ibu akan berjalan kaki 1-2 jam menuju ladang atau hutan yang berjarak 7 km. Balita akan ditinggal di pondok (rumah tiang) di hutan, sementara ibu mengawasi sambil tetap bekerja. Sepulang dari ladang atau hutan ibu akan bertambah beban karena selain menggondong balitanya, ia juga mengangkut hasil hutan yang diperoleh pada hari itu.

Dari berbagai kondisi sosial budaya masyarakat Desa Labotan Kandi, terlihat bahwa pola pikir tradisional masih mendominasi pemikiran mereka. Pola-pola lama terkait pola pemikiran kesehatan, pendidikan, perkawinan, relasi gender masih timpang dan cenderung mempertahankan pendapat-pendapat lama yang tidak sesuai dengan dinamika yang ada di masyarakat. Institusi seperti sekolah belum

mampu mengubah pola pikir orang tua yang masih terpengaruh pola pikir lama (Octaviani & Nurwati, 2020). Keekerabatan patrilineal mengakibatkan peran laki-laki sangat dominan di keluarga dan masyarakat. Masyarakat petani tradisional di Labotan Kandi menormalkan semua laki-laki harus kawin dan berkeluarga di usia muda. Kawin dini dan punya anak sebanyak mungkin dapat menyelesaikan soal jaminan pasokan tenaga kerja di pertanian. Tenaga kerja dianggap sebagai sumber daya yang langka yang tidak mampu mereka peroleh dari transaksi pasar (Supangat & Mulyanto, 2022). Akibatnya, keekerabatan patrilineal terus mereka pertahankan meski membawa dampak bagi status perempuan yang rendah dan terus berada di bawah (Nina, 2012). SDM perempuan pun hanya dianggap sebagai tenaga pembantu di pertanian mereka. Perempuan kemudian dikorbankan hanya menggeluti bidang domestik dan pertanian guna mencukupi kekurangan tenaga kerja.

Status perempuan yang tidak setara dengan laki-laki mengakibatkan mereka mengabaikan diri sendiri. Aspek kesehatan yang seharusnya mereka utamakan demi proses reproduksi yang baik terpaksa tidak dapat dilakukan karena belunggu-belunggu adatnya. Suara perempuan dan apa kata hati perempuan harus ditekan dalam kesadaran hidupnya karena hal tersebut tidak mendapat respon di lingkungan adat setempat. Bagi mereka menjadi perempuan seakan-akan sebagai menjalani kodrat sebagai manusia yang harus mampu mengelola nafsu, emosi, kehendak dan aspirasinya. Akibatnya perempuan cenderung mengabaikan dirinya dan lebih mengutamakan kepentingan suami, anak, keluarga besar suaminya (Apriliani, Nurwati, 2020).

Perempuan dianggap tidak perlu sekolah karena mereka akan berkarir di rumah dan sawah/hutan/ladang, akibatnya memilih atau meneruskan sekolah dianggap bukan menjadi hal penting dan diprioritaskan. Asal bisa mengurus rumah tangga dengan baik, dan membantu mengelola pertanian di kebun sudah menjadi persyaratan seorang istri yang ideal. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian Yani & Indrayani (2021) bahwa perempuan memiliki dorongan atau naluri untuk membantu pekerjaan suaminya di ladang (pertanian) untuk membantu memenuhi kebutuhan keluarganya, disamping menyelesaikan tugas-tugasnya di rumah tanpa mengeluh karena sudah menjadi kebiasaan yang harus dijalani. Konsekuensinya, hal tersebut membuat perempuan tidak memiliki pilihan lain selain menerima beban ganda tersebut.

Posisi dan peran perempuan yang selalu mendapat beban ganda mengakibatkan tubuh perempuan mendapat eksploitasi dari lingkungannya. Mulai dari pekerjaan domestik, pekerjaan di luar rumah bahkan urusan pribadi perempuan akan dikontrol oleh laki-laki. Ranah personal, publik, pendidikan, ekonomi, sosial, hukum kemudian dikontrol oleh sistem patriarki yang berlaku di masyarakat (Teniwut, 2022). Dalam jangka panjang kondisi perempuan yang selalu berada di posisi lemah ini akan berdampak besar pada diri dan masa depannya. Menikah dini, mempunyai anak di usia muda, mengabaikan kesehatan diri sepanjang hidupnya, bahkan pengambilan keputusan yang didominasi oleh laki-laki akan melahirkan keturunan yang cenderung lemah, berisiko sakit serta kekurangan gizi yang kronis (Ibrahim, Alam, Adha, Jayadi, Fadlan, 2021). Kondisi tersebut haruslah diputus melalui pemberdayaan masyarakat secara keseluruhan, sehingga penting meninjau ulang tradisi dan belunggu adat yang membatasi ruang gerak perempuan atas hidupnya khususnya hal yang terkait dengan kesehatan diri dan pengambilan keputusan atas kesehatan reproduksinya.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Aspek-aspek sosial dan adat budaya masyarakat di Kabupaten Banggai Kepulauan merintang atau menghambat penanganan stunting. Beberapa aspek tersebut diantaranya berkaitan dengan kuatnya budaya patriarki, kebiasaan masyarakat setempat menikah anak di usia dini, keterbatasan ekonomi, kegiatan pesta yang lebih diutamakan dibandingkan untuk pendidikan, adanya relasi gender yang timpang, pemberian makanan tambahan secara dini oleh orang tua, serta pola pengasuhan anak yang masih salah menjadi deretan faktor penyebab sulitnya penanganan stunting di wilayah tersebut. Beban ganda perempuan (menjadi ibu rumah tangga dan mengolah lahan pertanian) juga harus diterima sebagai konsekuensi peran yang harus dipilih. Berdasarkan dari kesimpulan tersebut, diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam upaya penanganan dan pengentasan masalah stunting di Kabupaten Banggai Kepulauan dengan memperhatikan aspek-aspek sosial budaya yang berlaku di masyarakat setempat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Program Rekognisi Tugas Akhir (RTA) Universitas Gadjah Mada dengan Surat Kontrak Penelitian Nomor: KE/UGM/026/EC/2022, yang telah memberi kesempatan dan dukungan keuangan kepada penulis guna melakukan riset stunting di Kabupaten Banggai Kepulauan, Sulawesi Tengah.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Adeomi, A. A., Fatusi, A., & Klipstein-Grobusch, K. (2022). "Children eat all things here": a qualitative study of mothers' perceptions and cultural beliefs about underweight and overweight children and adolescents in selected communities in two Nigerian States. *BMJ Open*, 12(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059020>
- Apriliani, F. T., & Nurwati, N. (2020). Pengaruh Perkawinan Muda Terhadap Ketahanan Keluarga. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 90-99. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.28141>
- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A. B., & Achadi, E. (2017). Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12-23 months in Indonesia. *BMC Nutrition*, 3(6), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x>
- Ashagidigbi, W. M., Orilua, O. O., Olagunju, K. A., & Omotayo, A. O. (2022). Gender, empowerment and food security status of households in Nigeria. *Agriculture (Switzerland)*, 12(7). <https://doi.org/10.3390/agriculture12070956>
- BPS Kabupaten Bangkep. (2021). *BPS Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2021*. <https://Banggaikab.Bps.Go.Id/>.
- Budiastutik, I., & Nugraheni, S. A. (2018). Determinants of stunting in Indonesia: a review article. *International Journal of Healthcare Research*, 1(2), 43-49.
- Bunu, H. Y. (2014). Kesadaran Masyarakat Suku Dayak Terhadap Pendidikan Anak di Pedalaman Kalimantan Tengah. *Cakrawala Pendidikan*, XXXIII(3), 445-453. <https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.2388>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Fitri, R., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program Pencegahan Stunting di Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281-292. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i3.281-292>
- Gross, R., Schultink, W., & Sastroamidjojo, S. (1996). Stunting as an indicator for health and wealth: An Indonesian application. *Nutrition Research*, 16(11-12), 1829-1837. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0271-5317\(96\)00207-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0271-5317(96)00207-2)
- Gymnastiar, I. A. (2021). Peran Ganda Wanita di Keluarga dalam Perspektif Gender dan Struktural Fungsional Tallcot Parsons (Studi Kasus Pada Buruh Wanita di PT Fengtay, Kecamatan Banjaran, Kabupaten Bandung). *Journal of Social Studies Education Research*, I(II), 1-11.
- Ibrahim, I. A., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 16-26. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19079>
- Izza, N., Purnomo, W., & Mahmudah. (2019). Factors affecting the occurrence of stunting in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 1845-1850.
- Kemendes PDDT. (2018). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. <https://siha.kemendes.go.id>
- Lestari, W., Kristiana, L., & Paramit, A. (2018). Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember. *Jurnal Aspirasi*, 9(1), 17-33. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v9i1.985>
- Mary, S. (2018). How Much Does Economic Growth Contribute to Child Stunting Reductions? *Economies*, 6(55), 1-18. <https://doi.org/doi:10.3390/economies6040055>
- Megawanty, R., & Hanita, M. (2020). Ketahanan Keluarga Dalam Adaptasi New Normal Pandemi COVID-19 di Indonesia. *Urnal Kajian Lembaga Ketahanan Nasional Republik Indonesia*, 1(1), 491-504.
- Ni'Mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84-90.
- Nina, J. (2012). Memahami Perempuan Nuaulu. In *Perempuan Nuaulu: Tradisionalisme dan Kultur Patriarki*.
- Octaviani, F., & Nurwati, N. (2020). Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Perceraian di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 2(2), 33-52.
- Oktaviana, F., Widyawati, M. N., Kurnianingsih, & Kubota, N. (2020). Early detection of the risk of stunting in pregnant women and its recommendations. *2020 International Symposium on Community-Centric Systems (CcS)*, 1-6.
- Putri, B. D. (2014). Peran Faktor Keluarga dan Karakteristik Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1), 8-19.
- Qibtiyah, M. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Perkawinan Muda Perempuan. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1), 50-58.
- Rahayu, I., Jalinus, N., & Yuliana. (2019). Kontribusi Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Asuh Gizi Terhadap Status Gizi Anak Balita di Jorong Sungai Salak Kenagariankototengah Kecamatananjung Emas Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 8(2), 235-241.

- Ramli, R. (2018). Perilaku Ibu Bayi Dalam Pemberian ASI Pada Etnis Banggai di Kecamatan Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Jurnal ASI Eksklusif*, 21, 1–8. <https://doi.org/10.31219/osf.io/dmqyh>
- Rochimah, T. H. N., Nur, H., & Rosemary, R. (2020). Rumah Gizi Aisyiyah: Komunikasi Kesehatan Dengan Pendekatan Agama dan Budaya. *Jurnal Komunikasi Global*, 9(1), 141–161. <https://doi.org/10.24815/jkg.v9i1.16576>
- Rohmah, T. H. N., Setyowati, H. N., & Rosemary, R. (2020). Rumah Gizi 'Aisyiyah: Komunikasi Kesehatan Dengan Pendekatan Agama-Budaya. *Jurnal Komunikasi Global*, 9(1), 141–161.
- Semba, R. D., Pee, S. de, Sun, K., Sari, M., Akhter, N., & Bloem, M. W. (2008). Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *Lancet*, 371(9609), 322–328. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60169-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60169-5).
- Singer, M., Baer, H., Long, D., & Pavlotski, A. (2019). *Introducing Medical Anthropology: A Discipline in Action*. Lanham: Rowman and Littlefield.
- Spradley, J. P. (2006). *Metode Etnografi*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- Suhardin, S., Indarwati, R., Meo, C. M., Sari, N. K. P. M., & Halimatunnisa, M. (2020). Social-cultural aspect of stunting: A systematic review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), 7805–7816. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I7/PR270753>
- Supangat, B., & Mulyanto, D. (2022). *Pengantar Analisis Sistem Peristilahan Kekerabatan*. Bandung: ITB Press.
- Tangka, F. K., Jabbar, M. A., & Saphiro, B. (2000). Gender livestock technology research: Case studies. In *Gender roles and child rotation in livestock production systems in developing countries: A critical review*. Kenya: International Livestock Research Institute.
- unstats.un.org. (2022). *The Sustainable Development Goals Report 2021*. <https://Unstats.Un.Org/Sdgs/Report/2021/>.
- www.merdeka.com. (2021). *Indeks Pembangunan Manusia Indonesia Duduki Peringkat 107 Dari 189 Negara*. www.Merdeka.Com/Indeks-Pembangunan-Manusia-Indonesia-Duduki-Peringkat-107-Dari-189-Negara.Html.
- Yani, N. L. S., & Indrayani, L. (2021). Keterlibatan Perempuan Dalam Sektor Pertanian Untuk Menunjang Kesejahteraan Keluarga Menurut Perspektif Feminisme (Studi Kasus Di Desa Songan, Bangli, Bali). *Ekuitas: Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 9(2), 261–269. <https://ejournal.undiksha.ac.id./index.php/EKU>