# DAMPAK STUNTING ANAK TERHADAP KETAHANAN EKONOMI KELUARGA MISKIN DI KECAMATAN KARANGMOJO GUNUNGKIDUL

Oleh :

Nadhira Ayu Kholida

20421004

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah

Fakultas Ilmu Agama Islam

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna

Memperoleh Gelar Hukum

**YOGYAKARTA**

**2024**

# DAMPAK STUNTING ANAK TERHADAP KETAHANAN EKONOMI KELUARGA MISKIN DI KECAMATAN KARANGMOJO GUNUNGKIDUL

Oleh :
Nadhira Ayu Kholida
NIM : 20421004

Pembimbing :
Krismono, S.H.I, M.S.I

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah
Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Hukum

**YOGYAKARTA**
**2024**

# HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama | : NADHIRA AYU KHOLIDA |
| NIM | : 20421004 |
| Program Studi | : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) |
| Fakultas | : Ilmu Agama Islam |
| Judul Skripsi | : **DAMPAK STUNTING ANAK TERHADAP KETAHANAN EKONOMI KELUARGA MISKIN DI KECAMATAN KARANGMOJO GUNUNGKIDUL** |

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiasi atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tidak dipaksakan.

Yogyakarta, 15 Agustus 2024

Yang Menyatakan,

Nadhira Ayu Kholida

# HALAMAN PENGESAHAN

FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511
F. (0274) 898463
E. fiai@uii.ac.id
W. fiai.uii.ac.id

## PENGESAHAN

Skripsi ini telah diujikan dalam Sidang Munaqasah Program Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyyah yang dilaksanakan pada:

| | | |
|---|---|---|
| Hari | : | Kamis |
| Tanggal | : | 8 Agustus 2024 |
| Judul Skripsi | : | Dampak Stunting Anak Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul |
| Disusun oleh | : | NADHIRA AYU KHOLIDA |
| Nomor Mahasiswa | : | 20421004 |

Sehingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Syariah pada Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

**TIM PENGUJI:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ketua/Pembimbing | : | Krismono, SHI, MSI | (.....) |
| Penguji I | : | Dr. Muhammad Roy Purwanto, S.Ag, M.Ag | (.....) |
| Penguji II | : | Dzulkifli Hadi Imawan, Lc., M.Kom.I, Ph.D. | (.....) |

Yogyakarta, 12 Agustus 2024
Dekan

Dr. Drs. Allmuni, MA

# NOTA DINAS

**NOTA DINAS**

Yogyakarta, [15 Agustus 2024 M]
[11 safar 1446 H]

Hal : **Skripsi**
Kepada : Yth. **Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam**
Universitas Islam Indonesia
Di-Yogyakarta

*Assalaamu'alaikum Wr. Wb.*

Berdasarkan penunjukan Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dengan surat Nomor: 460/Dek/60/DAATI/FIAI/II/2024 tanggal 29 Februari 2024 atas tugas kami sebagai pembimbing skripsi Saudara:

Nama Mahasiswa : Nadhira Ayu Kholida
Nomor Mahasiswa : 20421004

Mahasiswa Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia
Jurusan/Prodi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)
Tahun Akademik : 2023/2024
Judul Skripsi : **Dampak Stunting Anak Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul**

Setelah kami teliti dan kami adakan perbaikan seperlunya, akhirnya kami berketetapan bahwa skripsi Saudara tersebut diatas memenuhi syarat untuk diajukan ke sidang munaqasah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Demikian semoga dalam waktu dekat bisa dimunaqasahkan, dan bersama ini kami kirimkan 4 (empat) eksemplar skripsi dimaksud.

*Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.*

Dosen Pembimbing,

**Krismono, S.H.I, M.S.I.**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan dibawah ini Dosen Pembimbing Skripsi, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama Mahasiswa : Nadhira Ayu Kholida
Nomor Mahasiswa : 20421004
Judul Skripsi : **Dampak Stunting Anak Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul**

Bahwa berdasarkan proses dan hasil bimbingan selama ini, serta dilakukan perbaikan, maka yang bersangkutan dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti munaqasah skripsi pada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Dosen Pembimbing Skripsi,

**Krismono, S.H.I, M.S.I**

## MOTTO

"Nutrition is our body's love language. By providing quality nutrition, we create lasting health.”

**PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN**

**KEPUTUSAN BERSAMA**

**MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA**

Nomor: 158 Tahun 1987
Nomor: 0543b//U/1987

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih-hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

## A. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Nama |
|---|---|---|---|
| أ | Alif | Tidak dilambangkan | Tidak dilambangkan |
| ب | Ba | B | Be |
| ت | Ta | T | Te |
| ث | Ṡa | ṡ | es (dengan titik di atas) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ج | Jim | J | Je |
| ح | Ḥa | ḥ | ha (dengan titik di bawah) |
| خ | Kha | Kh | ka dan ha |
| د | Dal | d | De |
| ذ | Żal | ż | Zet (dengan titik di atas) |
| ر | Ra | r | er |
| ز | Zai | z | zet |
| س | Sin | s | es |
| ش | Syin | sy | es dan ye |
| ص | Ṣad | ṣ | es (dengan titik di bawah) |
| ض | Ḍad | ḍ | de (dengan titik di bawah) |
| ط | Ṭa | ṭ | te (dengan titik di bawah) |
| ظ | Ẓa | ẓ | zet (dengan titik di bawah) |
| ع | `ain | ` | koma terbalik (di atas) |
| غ | Gain | g | ge |
| ف | Fa | f | ef |
| ق | Qaf | q | ki |
| ك | Kaf | k | ka |
| ل | Lam | l | el |
| م | Mim | m | em |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ن | Nun | n | en |
| و | Wau | w | we |
| ه | Ha | h | ha |
| ء | Hamzah | ‘ | apostrof |
| ي | Ya | y | ye |

## B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

### 1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Nama |
|---|---|---|---|
| ـَ | Fathah | a | a |
| ـِ | Kasrah | i | i |
| ـُ | Dammah | u | u |

### 2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Nama |
|---|---|---|---|
| ..َ.يْ | Fathah dan ya | ai | a dan u |
| ..َ.وْ | Fathah dan wau | au | a dan u |

Contoh:

- كَتَبَ kataba
- فَعَلَ fa`ala
- سُئِلَ suila
- كَيْفَ kaifa
- حَوْلَ haula

## C. *Maddah*

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Tabel 0.4: Tabel Transliterasi *Maddah*

| Huruf Arab | Nama | Huruf Latin | Nama |
|---|---|---|---|
| ..َ..ى.َ..ا | Fathah dan alif atau ya | ā | a dan garis di atas |
| ..ِ.ى.. | Kasrah dan ya | ī | i dan garis di atas |
| ..ُ.و.. | Dammah dan wau | ū | u dan garis di atas |

Contoh:

- قَالَ qāla
- رَمَى ramā
- قِيْلَ qīla
- يَقُوْلُ yaqūlu

## D. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua, yaitu:

1. Ta' marbutah hidup

   Ta' marbutah hidup atau yang mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah "t".

2. Ta' marbutah mati

   Ta' marbutah mati atau yang mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah "h".

3. Kalau pada kata terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h".

Contoh:

- رَوْضَةُ الأَطْفَالِ raudah al-atfāl/raudahtul atfāl
- الْمَدِيْنَةُ الْمُنَوَّرَةُ al-madīnah al-munawwarah/al-madīnatul munawwarah
- طَلْحَةْ talhah

## E. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

- نَزَّلَ nazzala
- البِرُّ al-birr

## F. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas:

1. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah

   Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf "l" diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2. Kata sandang yang diikuti huruf qamariyah

   Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan dengan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanpa sempang.

Contoh:

- الرَّجُلُ ar-rajulu
- الْقَلَمُ al-qalamu
- الشَّمْسُasy-syamsu
- الْجَلاَلُ al-jalālu

## G. Hamzah

Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof. Namun hal itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Sementara hamzah yang terletak di awal kata dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

- تَأْخُذُ ta'khużu
- شَيئٌ syai'un
- النَّوْءُ an-nau'u
- إِنَّ inna

## H. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun huruf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

- وَ إِنَّ اللهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِيْنَ — Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/ Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn
- بِسْمِ اللهِ مَجْرَاهَا وَ مُرْسَاهَا — Bismillāhi majrehā wa mursāhā

## I. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

- الْحَمْدُ للهِ رَبِّ الْعَالَمِيْنَ — Alhamdu lillāhi rabbi al-`ālamīn/ Alhamdu lillāhi rabbil `ālamīn
- الرَّحْمنِ الرَّحِيْمِ — Ar-rahmānir rahīm/Ar-rahmān ar-rahīm

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

- اللهُ غَفُوْرٌ رَحِيْمٌ — Allaāhu gafūrun rahīm
- لِلهِ الأُمُوْرُ جَمِيْعًا — Lillāhi al-amru jamī`an/Lillāhil-amru jamī`an

## J. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

# ABSTRAK

## Dampak Stunting Anak Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul

Nadhira Ayu Kholida
20421004

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang memiliki dampak signifikan terhadap ketahanan ekonomi keluarga di Kecamatan Karangmojo, Gunungkidul. Ketahanan keluarga khususnya ketahanan ekonomi, berperan krusial dalam upaya pencegahan stunting. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang stabil cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan bergizi, perawatan kesehatan, dan lingkungan yang bersih, sehingga dapat memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak secara optimal dan mencegah terjadinya stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dan hubungan stunting anak terhadap ketahanan ekonomi keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul serta untuk mengetahui cara warga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul menjaga ketahanan ekonomi keluarga terhadap dampak masalah stunting. Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan atau *Field Research* dengan pendekatan sosiologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting di Kecamatan Karangmojo berdampak signifikan pada ketahanan keluarga, khususnya ekonomi, mempengaruhi pola asuh, dinamika internal, dan kemungkinan perceraian. Bagi keluarga yang memiliki anak yang terdampak stunting mereka menunjukkan kegigihan dalam menjaga ketahanan keluarga. Berbagai strategi di implementasikan, seperti peningkatan asupan gizi, edukasi tentang stunting, memperkuat solidaritas keluarga, dan memanfaatkan bantuan pemerintah. Upaya kolektif ini menunjukkan komitmen kuat keluarga untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Kata kunci: Stunting, ketahanan ekonomi keluarga, strategi adaptasi, intervensi gizi, implikasi ekonomi, perceraian, Kecamatan Karangmojo

## ABSTRACT

**The Impact of Stunting Children on The Economic Resilience of Poor Families in Karangmojo Subistrict, Gunungkidul.**

Nadhira Ayu Kholida

20421004

Stunting is a chronic nutritional problem that has a significant impact on family economic resilience in Karangmojo district, Mountkidul. Family resilience, especially economic resiliency, plays a crucial role in stunting prevention efforts. Families with stable economic conditions tend to have better access to nutritious food, health care, and a clean environment, so that they can optimally meet their growing needs and prevent stunting. The aim of this study is to find out the impact and relationship of child stunting on family economic resilience in Karangmojo Gunungkidul district as well as to know how the citizens in Karungmojo Mountain district maintain family economic resistance to the impact of stunting problems. This research uses field research methods or Field Research with a sociological approach. The findings show that stunting in Karangmojo district has a significant impact on family resilience, especially the economy, affects custody patterns, internal dynamics, and the likelihood of divorce. To families that have children affected by stunts they show perseverance inining family resilience. Various strategies are being implemented, such as increased nutritional intake, education on stunting, strengthening family solidarity, and taking advantage of government aid. This collective effort demonstrates the family's strong commitment to ensuring the optimal growth and development of the child.



Keywords: Stunting, family economic resilience, adaptation strategy, nutrition intervention, economic implications, divorce, Karangmojo district.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيم

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَبِهِ نَسْتَعِيْنُ عَلَى أُمُورِ الدُّنْيَا وَالدِّينِ

أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا رَسُوْلُ اللهِ

اَللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ اَجْمَعِيْنَ, أَمَّا بَعْدُ

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena hanya atas izin-Nya lah saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo, Gunungkidul" ini tepat pada waktunya. Tidak lupa shalawat dan salam saya haturkan ke hadirat Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang penuh ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan ini.

Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi guna memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Selanjutnya ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D, selaku rektor Universitas Islam Indonesia.
2. Bapak Dr. Drs. Asmuni, M.A, selaku Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Dr. Nur Kholis, S.Ag., S.E.I., M.Sh.Ec, selaku Wakil Dekan Bidang Sumber Daya Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

4. Bapak Dr. Muhammad Roy Purwanto, M.Ag, selaku Wakil Dekan Bidang Agama, Kemahasiswaan dan Alumni Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
5. Bapak Dr. Anton Priyo Nugroho, S.E.,M.M., selaku Ketua Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Indonesia.
6. Bapak Krismono, S.H.I. M.S.I., selaku Ketua Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Indonesia dan selaku pembimbing skripsi yang sudah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, dan arahan sehingga skripsi ini selesai tepat pada waktunya.
7. Bapak Fuat Hasanudin, Lc., M.A, selaku Sekretaris Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
8. Bapak dan Ibu dosen mata kuliah di program studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) dan seluruh civitas akademika Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi saya untuk menyelesaikan dan Menyusun tugas akhir ini.
9. Terimakasih kepada kedua orang tua saya Bapak Amir Husein dan Ibu Laila Chasna'u serta keluarga yang selalu memberikan doa, dukungan, dan motivasi dalam penulisan skripsi ini.
10. Teman terdekat saya, Ghina Aulia Putri sekaligus teman seperjuangan saya terimakasih telah menjadi sosok yang selalu ada untuk saya, menjadi pendengar setia segala macam keluh kesah, pemberi solusi terbaik, sekali lagi terimakasih sudah menjadi sosok yang selalu mendukungku dalam keadaan apapun.
11. Teman-teman saya , Aimar, Isya, Hanif, Nabil dan lain-lain yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu yang selalu memberi dukungan, bantuan dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman angkatan di program studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Angkatan 2020 yang telah menjadi bagian dari

perjalanan selama berkuliah dan motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Akhir kalimat, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, tidak luput dari kesalahan. Dengan ini, penulis mengharapkan kritik dan saran dari bapak dan ibu sekalian, agar skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

# DAFTAR ISI

**HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN** ..... **i**
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... **ii**
**NOTA DINAS** ..... **iii**
**PERSETUJUAN PEMBIMBING** ..... **iiv**
**MOTTO** ..... **v**
**PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN** ..... **vi**
**ABSTRAK** ..... **xiv**
**ABSTRACT** ..... **xv**
**KATA PENGANTAR** ..... **xvi**
**DAFTAR ISI** ..... **xix**
**DAFTAR GAMBAR** ..... **xxi**
**BAB I PENDAHULUAN** ..... **1**
A. Latar Belakang Masalah ..... 1
B. Fokus Penelitian ..... 4
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian ..... 4
D. Sistematika Pembahasan ..... 5
**BAB II KAJIAN PUSTAKA & KERANGKA TEORI** ..... **8**
A. Kajian Pustaka ..... 8
B. Kerangka Teori ..... 17
1. Kemiskinan ..... 17
2. Stunting ..... 21
3. Ketahanan Keluarga ..... 23
**BAB III METODE PENELITIAN** ..... **27**
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan ..... 27
B. Lokasi Penelitian ..... 28
C. Informan Penelitian ..... 29
D. Teknik Penentuan Informan ..... 30

E. Teknik Pengumpulan Data ..... 31
F. Keabsahan Data ..... 35
G. Teknik Analisis Data ..... 35
**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... 41**
A. Hasil Penelitian ..... 41
1. Hasil Wawancara dengan Warga yang Terdampak Stunting ..... 41
2. Hasil Wawancara bersama Petugas Gizi Puskesmas ..... 47
3. Hasil Wawancara dengan Kepala Kecamatan Karangmojo ..... 49
B. Pembahasan ..... 51
1. Dampak Stunting Anak Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin di Kecamatan Karangmojo ..... 51
2. Strategi Dalam Menjaga Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin Terhadap Dampak Stunting Anak ..... 54
3. Peran Pemerintah dan Pemangku Kepentingan Lokal ..... 59
**BAB V PENUTUP ..... 61**
A. Kesimpulan ..... 61
B. Saran ..... 61
**DAFTAR PUSTAKA ..... 63**
**LAMPIRAN-LAMPIRAN ..... 70**

## DAFTAR GAMBAR

**Gambar 1** Deteksi dini tumbuh kembang dan pemantauan status gizi di posyandu……56

**Gambar 2** Pemberian dan pemantauan minum tablet tambah darah kepada remaja putri di SMP……...57

# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Stunting dikenal sebagai terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini yang dsebabkan oleh berbagai faktor yang saling terkait, yaitu kekurangan asupan gizi ibu dan anak, infeksi berulang, dan tidak memadainya stimulasi psikososial. Kompleksitas stunting menjadikannya permasalahan multidimensi dengan konsekuensi jangka panjang, sehingga dikategorikan sebagai salah satu hambatan terbesar bagi kualitas sumber daya manusia di yang akan datang.[1]

Pemerintah Indonesia menjadikan permasalahan stunting sebagai fokus utama dalam upaya kesehatan nasional. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022, prevalensi stunting mengalami penurunan. Meski terjadi penurunan, jumlah ini masih di bawah target nasional yaitu 14% yang ditetapkan untuk tahun 2024. Dengan demikian, diharapkan generasi penerus bangsa dapat memperoleh kualitas kehidupan yang lebih optimal melalui upaya penanggulangan stunting yang komprehensif. Berbagai program yang telah

[1] Rizki Hardinata et al., "Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Stunting Di Indonesia Tahun 2021 ( Analysis of Factors Influencing Stunting in Indonesia 2021 )," *Seminar Nasional Oficial Statistic 2023* 1, no. 1 (2021): 817–826, https://prosiding.stis.ac.id/index.php/semnasoffstat/article/view/1867.

dilaksanakan, di antaranya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi bayi dan ibu hamil, serta edukasi kesehatan bagi wanita.[2]

Salah satu faktor utama penyebab stunting adalah kurangnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Sebaiknya pemberian ASI eksklusif adalah sejak lahir hingga usia 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian MPASI yang tepat. Rendahnya kesadaran ibu terhadap manfaat ASI eksklusif masih menjadi kendala utama, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kemudahan akses informasi yang menyatakan bahwa susu formula dapat menggantikan ASI, sehingga mendorong sebagian ibu untuk memilih susu formula dibandingkan ASI. Selain itu, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat waktu, yaitu sebelum usia 6 bulan, juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Faktor lain yang mendasarinya adalah kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu mengenai pemberian gizi dan nutrisi yang optimal bagi bayi, baik selama kehamilan maupun setelah kelahiran[3].

Keterlambatan pertumbuhan pada anak berakibat pada berbagai dampak jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak dapat mengalami keterhambatan perkembangan intelektual dan motorik otak, gangguan metabolism, dan gangguan perkembangan fisik. Dampak jangka panjang yang lebih serius meliputi sistem kekebalan tubuh yang lemah sehingga mudah sakit, kemampuan kognitif yang rendah dan aktivitas belajar yang tidak optimal, serta

[2] Aria Yuda et al., "Tinjauan Literatur : Perkembangan Program Penanggulangan Stunting Di Indonesia," *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 6, no. 2 (2023): 53–58.

[3] Saiful Anwar, Eko Winarti, and Sunardi Sunardi, "Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak," *Jurnal Ilmu Kesehatan* 11, no. 1 (2022): 88.

peningkatan risiko penyakit kronis seperti jantung, diabetes, pembuluh darah, kanker, stroke, dan kecacatan.[4]

Peran penting ketahanan keluarga dalam penanggulangan stunting tidak dapat dipungkiri. Keluarga memiliki peran utama dalam menurunkan dan mencegah angka stunting. Ketahanan keluarga didefinisikan sebagai kemampuan keluarga dalam menghadapi dan menyelesaikan berbagai permasalahan termasuk stunting, agar fungsi keluarga tetap berjalan optimal dan harmonis. Hal ini berimplikasi pada tercapainya kesehatan fisik dan mental seluruh anggota keluarga. Dalam konteks stunting, ketahanan keluarga menjadi pondasi penting bagi terwujudnya kesejahteraan ekonomi keluarga, pengetahuan gizi yang baik, serta pemberian asupan gizi yang memadai dan pelayanan kesehatan yang optimal bagi anak. Dengan demikian, penguatan ketahanan keluarga menjadi kunci utama dalam upaya penanggulangan stunting, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang[5]

Gunungkidul khususnya terletak di Kecamatan Karangmojo merupakan salah satu wilayah yang tercatat memiliki presentase kasus stunting tertinggi dengan 24,23%. Tingginya presentase stunting ini merupakan imbas dari adanya tingkat kemiskinan masyarakat. Kondisi ini membuat masyarakat tidak

[4] Taufik Arbain et al., *Stunting Dan Permasalahannya*, *Universtitas Lambung Mangkurat*, 1st ed. (Bantul: CV Mine, 2022).

[5] Amatul Jadidah Amatul, "Konsep Ketahanan Keluarga Dalam Islam," *MAQASHID Jurnal Hukum Islam* 4, no. 2 (2021): 65–77.

memiliki pemahaman yang baik mengenai asupan gizi sehat dan pola asuh yang ideal bagi anak.[6]

Berdasarkan kasus diatas, penulis ingin melakukan penelitian terhadap apa saja dampak dan hubungan stunting anak terhadap ketahanan ekonomi keluarga miskin di Kabupaten Gunungkidul yang berlokasi di Kecamatan Karangmojo dengan judul "Dampak Stunting Anak Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga Miskin Di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul.

## B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana dampak dan hubungan stunting anak terhadap ketahanan ekonomi keluarga miskin di Kecamatan Karangmojo, Gunungkidul?
2. Bagaimana cara warga Kecamatan Karangmojo Gunungkidul menjaga ketahanan ekonomi keluarga terhadap dampak masalah stunting anak?

## C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dampak dan hubungan stunting anak terhadap ketahanan ekonomi keluarga miskin di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul
2. Untuk mengetahui cara warga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul menjaga ketahanan ekonomi keluarga terhadap dampak masalah stunting anak

[6] Dinas Kesehatan GunungKidul, "Publikasi Data Stunting Semester II Tahun 2023," accessed June 25, 2023, https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/publikasi-data-stunting-semester-ii-tahun-2023/.

Dengan adanya tujuan penelitian yang ingin dicapai, diharapkan penelitian ini memberikan manfaat, antara lain :

1. Berkontribusi terhadap perkembangan di bidang ilmu gizi masyarakat dan memperkaya literatur ilmiah terkait hubungan stunting anak dengan ketahanan ekonomi keluarga, serta memberikan bukti empiris mengenai dampak stunting terhadap ketahanan ekonomi keluarga.
2. Menjadi referensi dan masukan bagi Pemerintah Daerah karangmojo Gunungkidul dalam penyusunan program kebijakan gizi dan kesejahteraan keluarga. Informasi tentang angka stunting dapat digunakan sebagai data dasar untuk program pencegahan stunting di wilayah tersebut. Selain itu, meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya stunting dan pentingnya ketahanan ekonomi keluarga

## D. Sistematika Pembahasan

**Bab I** adalah pendahuluan yang mencakup latar belakang, rumusan masalah, dan tujuan dari penelitian.

**Bab II** penulis akan membahas mengenai kajian Pustaka dan landasan teori yang berkaitan dengan dampak stunting terhadap ketahanan keluarga di Kecamatan Gunungkidul.

**Bab III** penulis akan membahas mengenai metode penelitian yang digunakan untuk meneliti tentang “Dampak Stunting terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul”

**Bab IV** berisi hasil dan kesimpulan dari penelitian yang sudah ditulis atau dijelaskan di bab-bab sebelumnya. Penulis akan menguraikan jawaban dari rumusan masalah dan mengaitkannya dengan tujuan penelitian.

**Bab V** merupakan penutup

# BAB II
# KAJIAN PUSTAKA & KERANGKA TEORI

## A. Kajian Pustaka

Penelitian ini dilakukan tidak terlepas dari penelitian-penelitian yang terdahulu yang relevan dengan topik ketahanan keluarga dan stunting sebagai acuan perbandingan dan kajian, diantaranya :

1. Jurnal yang ditulis oleh Dwi Cahya Rahmadiyah, Junaiti Sahar,Widyatuti, Ratu Ayu Dewi Sartika, dan Hamidah Hassan yang berjudul "Family Resilience With Stunted Children Aged Below 5 Years : A Qualitative Study in Depok City,Indonesia". Jurnal ini membahas mengenai keyakinan keluarga dan proses komunikasi yang mendasari keluarga sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dalam konteks stunting, dan juga meskipun faktor genetik menjadi salah satu faktor yang memicu stunting, penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab utama keterlambatan pertumbuhan adalah malnutrisi. Sebagian besar ibu menjelaskan bahwa wajar jika seorang anak mengalami stunting jika orang tuanya juga bertubuh pendek, sehingga dapat melemahkan ketahanan keluarga dalam pencegahan kejadian stunting pada anak dibawah usia 5 tahun. [7] Sedangkan penelitian yang

[7] Dwi Cahya Rahmadiyah et al., "Family Resilience With Stunted Children Aged Below 5 Years : A Qualitative Study in Depok City , Indonesia," *Sage Journals* (2024).

akan dibahas oleh penulis lebih condong kepada dampak dan hubungan stunting terhadap ketahanan keluarga

2. Jurnal yang ditulis oleh Yovitas Sakona dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat dilihat dari metodenya, penelitian terbaru menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik wawancara dan dokumentasi, yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana dampak serta hubungan antar anggota keluarga tetap menjaga ketahanan keluarga yang ada dalam menghadapi stunting. Sebaliknya penelitian terdahulu menggunakan desain analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu untuk menilai ada hubungan antara pengetahuan dan kemandirian keluarga terhadap kejadian stunting, bertujuan untuk menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemandirian keluarga dengan kejadian stunting, sehingga diharapkan kepada keluarga balita stunting untuk selalu memperhatikan tumbuh kembang anak dan aktif terhadap berbagai kegiatan pencegahan stunting.[8]
3. Jurnal yang ditulis oleh Nurul Aini, Agnes Gonxa Mulia Hera, Alisya isma Anindita, Keren Steling Malangkay, dan Rizki Amalia yang berjudul "Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko

[8] Yovitas Sanoka, "Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa the Relationship of Family Knowledge and Independence To the Event of Stunting in the Work Area of the Sabulakoa Health," *Indonesian Journal of Intellectual Publication* 2, no. 1 (2021): 26–30.

Terjadinya Stunting : A Systematic Review". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat dilihat dari metodenya, penelitian terbaru menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik wawancara dan dokumentasi, yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana dampak serta hubungan antar anggota keluarga tetap menjaga ketahanan ekonomi keluarga yang ada dalam menghadapi stunting anak. Sebaliknya penelitian terdahulu menggunakan metode *systematic review* yaitu penelusuran dengan memanfaatkan beberapa website yang kemudian artikel yang sudah dikumpulkan disaring berdasarkan jangka waktu tertentu. Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara rendahnya tingkat ekonomi terhadap risiko terjadinya stunting.[9]

4. Jurnal penelitian oleh Anisa Febristi dan Agustika Antoni yang berjudul "Gambaran Status Psikologis Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Kenagarian Pematang Panjang Kabupaten Sijunjung Tahun 2022". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat dilihat dari fokus kajian dan pendekatan yang digunakan. Penelitian terbaru berjudul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul" berfokus pada dampak dan hubungan ketahanan keluarga terhadap stunting di Kecamatan Karangmojo, Gunungkidul, seperti perubahan pola asuh dan

[9] Nurul Aini et al., "Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : A Systematic Review," *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3, no. 2 (2022): 127–135.

pola makan orang tua kepada anak. Sementara itu, penelitian terdahulu berjudul "Gambaran Status Psikologis Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Kenagarian Pematang Panjang Kabupaten Sijunjung Tahun 2022" bertujuan untuk mengetahui Status Psikologi Orang Tua ketika menghadapi stunting yang dialami oleh anaknya. Ketika seorang ibu mengalami depresi, stress dan kecemasan yang berlebihan, maka ibu akan kurang memperhatikan kesehatan dirinya serta kesehatan dan perkembangan anaknya. Saat ibu mengalami depresi kebutuhan (sosial emosional, stimulasi, gizi dalam makanan) anak tidak terpenuhi dengan tepat. Menggunakan teknik deskriptif dengan pengambilan *Acidental Sampling* digunakan untuk memperoleh gambaran status psikologis seorang ibu terhadap kejadian *stunting*. Subyek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak bayi atau balita di Kenagarian Pematang Panjang menggunakan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale* dengan jumlah pertanyaan sebanyak 42 pertanyaan.[10]

5. Jurnal yang ditulis oleh Anisa Maulid, Supriyadi,dan Sofia Rhosma Dewi yang berjudul "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat dilihat dari fokus penelitian dan metode yang

[10] Anisa Febristi and Agustika Antoni, "Gambaran Status Psikologis Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Di Wiliyah Kerja Kenagarian Pematang Panjang Kab.Sijunjung Tahun 2022," *Menara Ilmu* 17, no. 1 (2023): 1–8.

digunakan. Penelitian terbaru berjudul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul" berfokus kepada dampak dan hubungan ketahanan keluarga dengan kejadian stunting di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul, serta membahas bagaimana strategi keluarga ketika menghadapi stunting. Sebaliknya, penelitian terdahulu yang berjudul "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia *Toddler* di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember" berfokus pada hubungan peran keluarga yang baik akan dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak usia *toddler.* Peran keluarga yang meliputi banyak faktor dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Jika peran dari keluarga dilakukan dengan baik maka kejadian *stunting* akan dapat dicegah ataupun diatasi begitupun sebaliknya Penelitian ini juga menggunakan korelasi rancangan *cross sectional*, populasi berjumlah 70 responden, penentuan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan pendekatan *cluster sampling.* Uji statistik yang digunakan adalam *spearmen Rho*.[11]

6. Jurnal yang ditulis oleh Aulia Yunita, Rahmatul Huda Asra, Windi Nopitasari, Rahmi Hidayah Putri, dan Resti Fevria, yang berjudul Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat

[11] Anisa Maulid, Supriyadi, and Sofia Rhosma Dewi, "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember," *Jurnal Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jember* 34 (2020): 1–14.

dilihat dari metodenya, penelitian terbaru menggunakan metode *field research* dengan melakukan wawancara dan dokumentasi yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana dampak, hubungan, dan strategi keluarga dalam menghadapi masalah stunting anak. Sebaliknya penelitian terdahulu menggunakan metode *review literature* atau penelusuran pustaka, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat perekonomian dengan kejadian stunting pada balita" [12]

7. Jurnal yang ditulis oleh Syofyanengsih, Nur Alam Fajar, dan Novrikasari yang berjudul "Hubungan Peran Keluarga Dalam Deteksi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat dilihat dari fokus kajian dan pendekatan yang digunakan. Penelitian terbaru berjudul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul" berfokus pada dampak dan hubungan stunting terhadap ketahanan keluarga serta strategi yang digunakan oleh keluarga ketika mengalami kejadian stunting. Sementara itu, penelitian terdahulu berjudul "Hubungan Peran Keluarga Dalam Deteksi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita" bertujuan untuk meningkatkan peran keluarga dapat dilakukan dengan memberikan informasi dan pemahaman bagaimana keluarga harus melakukan perannya dalam pengasuhan anak khususnya pada usia balita yang belum mampu

[12] Aulia Yunita et al., "Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers," *Semnas Bio 2022* (2022): 812–819.

bertindak sendiri, untuk mencapai status gizi yang optimal, peran keluarga dapat ditingkatkan, baik peran formal maupun peran informal. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adaah 93 responden. Penelitian ini melakukan analisis terkait variable indipenden yaitu pelaksanaan peran keluarga dan variabel dependen yaitu kejadian stunting.[13]

8. Jurnal yang ditulis oleh Saiful Anwar, Eko Winarti, dan Sunardi yang berjudul "Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab dan Dampak Stunting Pada Anak". Perbandingan antara penelitian terbaru dan penelitian terdahulu dapat dilihat dari fokus kajian dan metode penelitian yang digunakan. Penelitian terbaru yang berjudul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul" berfokus kepada dampak stunting terhadap ketahanan keluarga. Disi lain, penelitian terdahulu yang berjudul "Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab dan Dampak Stunting Pada Anak" bertujuan bahwa penyebab stunting tidak hanya berasal dari dalam diri anak akan tetapi dari berbagai faktor eksternal yang juga mempengaruhi dan dampaknya pada perkembangan anak baik perkembangannya maupun kecerdasannya. Penelitian ini merupakan penelitian *systematic*

[13] Syofyanengsih, Nur Alam Fajar, and Novrikasari, "Hubungan Peran Keluarga Dalam Deteksi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita," *Jurnal Kesehatan* 3, no. 1 (2022): 133–139.

*review* yang bersumber dari jurnal tahun 2014 sampai dengan tahun 2022 yang sudah terpublikasi.[14]

9. Jurnal yang ditulis oleh Novi Gabriella Haria, Jasri Fanny Humairah, Delsy Arya Putri, Vina Oktaviani dan Nikodemus Niko yang berjudul "Disfungsi Peran Keluarga : Studi Stunting pada Balita di Tanjungpinang Timur, Kota Tanjungpinang, Kepualauan Riau". Perbandingan antara penelitian terbaru dengan penelitian terdahulu dapat dilihat dari fokus kajiannya. Penelitian terbaru yang berjudul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul" berfokus pada dampak dan hubungan ketahanan keluarga terhadap stunting, serta strategi apa yang digunakan oleh keluarga ketika menghadapi stunting, seperti perubahan pola asuh dan pola makan yang diberikan kepada anak. Sementara itu, penelitian terdahulu yang berjudul "Disfungsi Peran Keluarga : Studi Stunting pada Balita di Tanjungpinang Timur, Kota Tanjungpinang, Kepualauan Riau" bertujuan untuk menganalisis hubungan antara disfungsi peran keluarga dengan stunting pada balita, hasilnya menunjukkan bahwasanya terjadi disfungsi peran keluarga yang terdiri dari ketidakmampuan untuk memberikan perhatian dan dukungan kepada anak, memenuhi kebutuhan nutrisi dan kesehatan anak, memberikan stimulasi dan interaksi yang sesuai dengan usia anak. Di Tanjungpinang

[14] Anwar, Winarti, and Sunardi, "Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak."

Timur, Kota Tanjungpinang, masyarakat harus di edukasi tentang pentingnya peran keluarga dalam mendukung pertumbuhan anak. Ini akan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang masalah stunting pada balita.[15]

10. Jurnal yang ditulis oleh Intan Diah Pramithasari dan Andin Sefrina yang berjudul Karakteristik Keluarga dan Praktek Pengasuhan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting". Perbandingan antara penelitian terbaru dengan penelitian pendahulu dapat dilihat dari fokus kajian dan metode penelitian yang digunakan. Penelitian terbaru dengan judul "Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul" berfokus kepada dampak dan hubungan stunting terhadap ketahanan keluarga, serta bagaimana pemberian pola asuh dan pola makan orang tua kepada anaknya dengan kejadian stunting. Sementara itu, penelitian terdahulu dengan judul "Karakteristik Keluarga dan Praktek Pengasuhan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting" bertujuan untuk menentukan apakah ada hubungan antara karakteristik keluarga dan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dan jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik.[16]

---

[15] Novi Gabriella Haria et al., "Disfungsi Peran Keluarga: Studi Stunting Pada Balita Di Tanjungpinang Timur, Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau," *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora* 2, no. 2 (2023): 204–214.

[16] Intan Diah Pramithasari and Andin Sefrina, "Karakteristik Keluarga Dan Praktek Pengasuhan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting," *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan* 6, no. 1 (2022): 168.

## B. Kerangka Teori

1. Keluarga Miskin

a. Keluarga

Keluarga didefinisikan sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.[17] Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) keluarga didefinisikan sebagai ibu, bapak, beserta anak-anaknya yang berada dalam satu rumah yang menjadi satu tanggungan dan menjadi satuan kekerabatan yang sangat mendasar dalam masyarakat.[18]

b. Miskin

Miskin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) didefinisikan sebagai tidak memiliki harta atau serba kekurangan (berpenghasilan sangat rendah).[19] Menurut definisi lain miskin merupakan suatu situasi seseorang atau rumah tangga yang mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan dasar, sementara lingkungan penduduknya kurang memberikan peluang untuk

[17] Chintia Viranda, Alya Chandrika, and Siti Tiyan Makiyatul Karimah, "Gambaran Makna Keberfungsian Keluarga Ditinjau Dari Perspektif Jenis Kelamin, Urutan Kelahiran, Dan Status Dalam Keluarga," *Jurnal Multidisiplin West Science* 2, no. 07 (2023): 544–553.

[18] "Arti Kata Keluarga," *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, accessed August 11, 2024, https://kbbi.web.id/keluarga.

[19] "Arti Kata Miskin," *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, accessed August 11 *, 2024* https://kbbi.web.id/miskin.

meningkatkan kesejahteraan secara berkesinambungan atau untuk keluar dari kerentanan.[20]

2. Kemiskinan

a. Dampak Kemiskinan

1) Pengangguran menjadi dampak dari kemiskinan, kemiskinan bagaikan lingkaran setan yang melahirkan berbagai konsekuensi negatif. Kurangnya akses terhadap pendidikan dan keterampilan akibat kemiskinan membatasi peluang individu untuk mendapatkan pekerjaan yang layak, sehingga terjebak dalam pengangguran.

2) Tingkat kematian meningkat, dampak ekstrem kemiskinan juga dapat menyebabkan peningkatan angka kematian, baik karena kelaparan maupun tindakan bunuh diri. Keterbatasan sumber pendapatan dan minimnya akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin memperparah kondisi ini.

3) Putus sekolah (tingkat pendidikan yang rendah), kemiskinan juga menjadi faktor pendorong rendahnya tingkat pendidikan. Biaya pendidikan yang tinggi mengharuskan anak-anak dari keluarga miskin putus sekolah, sehingga mereka tidak memiliki

[20] El Adawiyah, "Kemiskinan_Dan_Penyebabnya" 1, no. April (2020): 43–50.

ilmu pengetahuan dan keterampilan yang sesuai untuk memiliki pekerjaan yang layak.

4) Tingginya angka kriminalitas juga erat kaitannya dengan kemiskinan. Desakan kebutuhan hidup yang tak terpenuhi mendorong individu untuk mengambil tindakan kriminal sebagai jalan pintas.[21]

b. Faktor Kemiskinan

Permasalahan kemiskinan dapat dikategorikan menjadi 4 faktor utama, yaitu faktor individual, faktor sosial, faktor kultural, dan faktor struktural.

1) Faktor individual mengacu pada karakterisktik dan kemampuan individu dalam menghadapi kehidupan. Hal ini meliputi kondisi fisik, psikologis, perilaku, pilihan, dan kemampuan individu untuk mengelola sumber daya yang mereka miliki. Faktor ini sering dikaitkan dengan anggapan bahwa kemiskinan disebabkan oleh kemalasan, kurangnya motivasi, dan minimnya keterampilan individu.
2) Faktor sosial : kondisi dan situasi lingkungan yang membuat seseorang menjadi miskin. Contohnya, diskriminasi berdasarkan usia, gender, atau etnis yang mengakibatkan mereka miskin, serta

[21] Fajriwati Fajriwati, "Dampak Perekonomian Terhadap Masyarakat Miskin Di Lingkungan Kampung Nelayan Kecamatan Medan Labuhan," *EKONOMIKAWAN: Jurnal Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan* 16, no. 2 (2020): 145–154.

kondisi sosial dan ekonomi keluarga miskin yang membuat kemiskinan antar generasi.

3) Faktor kultural mengacu pada nilai-nilai dan budaya yang dapat memperparah kemiskinan. Faktor ini menunjuk pada konsep kemiskinan kultural atau budaya kemiskinan yang terkait dengan kebiasaan hidup. Sikap buruk seperti malas, menyerah pada nasib, kurangnya jiwa wirausaha, dan etos kerja yang rendah
4) Faktor struktural mengacu pada struktur yang tidak adil dan tidak berpihak yang menyebabkan seseorang atau sekelompok orang menjadi miskin. Contohnya, sistem ekonomi neoliberal yang diterapkan di Indonesia menyebabkan para petani, nelayan, dan pekerja sektor informal terjerat oleh pajak, investasi lebih menguntungkan orang kaya dan pemodal asing untuk terus memupuk kekayaan.[22]

c. Hubungan Kemiskinan dengan Ketahanan Keluarga

Ketahanan keluarga dan tingkat kemiskinan memiliki hubungan yang berbanding terbalik. Keluarga dengan ketahanan tinggi memiliki peluang lebih kecil untuk terjerumus ke dalam kemiskinan, sedangkan keluarga dengan ketahanan rendah lebih rentan terjebak dalam siklus kemiskinan[23]

[22] Adawiyah, "Kemiskinan_Dan_Penyebabnya."
[23] MZ Fathurachman, "Kemiskinan Dan Program Banggakencana," *BKKBN DIY*, accessed February 24 *, 2023 ,* https://warta.bkkbndiy.id/kemiskinan-dan-program-banggakencana/.

d. Hubungan Kemiskinan dengan Perceraian

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap tingkat perceraian, semakin rendah pendapatan keluarga, semakin tinggi pula tingkat perceraian.[24] Kondisi ekonomi yang sulit dapat menimbulkan berbagai permasalahan dalam rumah tangga, seperti tekanan ekonomi, pertengkaran, dan ketidakharmonisan. Tekanan ekonomi dapat membuat pasangan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga, sehingga memicu ketegangan dan perselisihan yang berlarut-larut, dan juga ketika salah satu pasangan kehilangan pekerjaan atau mengalami penurunan pendapatan, hal ini dapat menyebabkan perubahan peran dan tanggung jawab dalam rumah tangga.

3. Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting adalah kondisi yang disebebkan oleh kekurangan gizi kronis yang menyebabkan kurangnya asupan gizi dalam jangka yang lama. Akibatnya, kondisi ini mneyebabkan gangguan di masa yang akan datang, yang menghambat perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak-anak yang mengalami stunting memiliki kecerdasan intelektual (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal.[25]

[24] Qori Ramadhani et al., "Pengaruh Kemiskinan Dan Pendapatan Terhadap Perceraian Pada Masyarakat Di Provinsi Jambi," *Academy of Education Journal* 14, no. 2 (2023): 305–315.

[25] Lely Firrahmawati, Nurul Khotimah, and Miftakul Munawaroh, "Analisis Faktor Penyebab Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting," *Jurnal Kebidanan* 12, no. 1 (2023): 28–38.

Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan balita lebih rendah dari rata-rata akibat asupan gizi yang tidak mencukupi dalam jangka panjang, sehingga dapat memperlambat perkembangan otak, menyebabkan keterbelakangan mental, kemampuan belajar yang kurang, dan risiko diabetes, hipertensi, dan obesitas dalam jangka panjang[26]

b. Faktor Stunting

Di antara faktor yang mempengaruhi stunting adalah sebagai berikut:

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi faktor paling dominan yang meningkatkan risiko stunting, karena BBLR memiliki peluang membuat balita pendek yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi saat hamil, dan BBLR dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita, bahkan berakibat fatal.
b. Status sosial ekonomi keluarga menjadi faktor kejadian stunting yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua. Tingkat pendidikan orang tua yang tinggi, memiliki kemungkinan mendapatkan penghasilan yang cukup untuk hidup dengan sehat dan memiliki pengetahuan tentang gizi serta pola asuh yang baik.

[26] SST Gustri Putri, "Stunting Dan Pencegahannya," last modified 2023, accessed January 28, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2483/stunting-dan-pencegahannya.

c. Pemberian ASI Eksklusif, karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Mengkonsumsi ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga dapat mencegah risiko penyakit infeksi, jika ASI Eksklusif tidak diberikan, maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan terhambat karena kurangnya asupan nutrisi, sehingga balita akan tumbuh lebih lambat dan berisiko stunting. Pola asuh yang baik pada anak juga dapat dilihat pada cara pemberian makanan yang baik dan sehat yang berdampak pada kecerdasan anak dan tumbuh kembang yang ditentukan sejak bayi maupun sejak dalam kandungan.[27]

4. Ketahanan Keluarga

a. Definisi Ketahanan Keluarga

Ketahanan keluarga merupakan keadaan dinamis yang menunjukkan keuletan dan ketangguhan keluarga dalam menghadapi berbagai tantangan. Ketahanan keluarga ini terwujud melalui kemampuan fisik, material, psikis, dan spiritual untuk mencapai kemandirian dan kesejahteraan lahir dan batin. Ketahanan keluarga didefinisikan sebagai kemampuan keluarga dalam memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk mencapai kemandirian dan

[27] Akhmad Kadir. Tebi, Dahlia, Eny Arlini Wello, Imran Safei, Rahmawati, Sri Juniarty, "Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita," *Fakumi Medical Journal* 1, no. 3 (2021): 237–238.

kesejahteraan. Pola ketahanan keluarga yang baik dan optimal akan memperkuat keluarga dalam menyelesaikan permasalahan dan kesulitan yang dihadapinya. Terjalinnya keharmonisan dalam keluarga menjadi kunci utama dalam membangun ketahanan keluarga. Unsur kasih sayang, kebaikan, dan keberkahan harus hadir dalam keluarga untuk mewujudkan keharmonisan tersebut. Ketahanan keluarga juga mencakup kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pokok, serta kemamapuan berinteraksi dan berkomunikasi antar individu secara harmonis dan sejahtera, baik secara fisik maupun psikis. Ketahanan keluarga memiliki enam kriteria, yaitu apresiasi dan afeksi seperti saling menghargai dan menunjukkan kasih sayang antar anggota keluarga , komunikasi positif, komitmen terhadap keluarga, kenyamanan saat menghabiskan waktu bersama, kesehatan mental yang dilandasi oleh spiritualitas, dan kemampuan anggota keluarga untuk menangani stress dan krisis atau masalah secara baik.[28]

b. Faktor Ketahanan Keluarga

Faktor ketahanan keluarga yang memengaruhi cara keluarga mengatasi masalah,yaitu :

a. Sistem Kepercayaan (Belief Systems), sistem nilai dan keyakinan bersama yang dipegang oleh keluarga dapat memengaruhi respons mereka terhadap kesulitan keluarga.

[28] M.Si. Amatul Jadidah, "Konsep Ketahanan Keluarga Dalam Islam," *MAQASHID Jurnal Hukum Islam* 4, no. 3 (2021): 72.

Misalnya, keluarga yang menganut nilai “kesuksesan dimulai dari kegagalan”, akan lebih optimis dan merasa mampu mengatasi konflik. Sistem kepercayaan yang kuat dapat membantu keluarga untuk tetap bersatu dan saling mendukung dalam menghadapi situasi sulit.

b. Pola Organisasi (Organizational Patterms), yaitu cara keluarga mengatur dan mengelola sumber daya yang dimiliki, baik sumber daya internal maupun eksternal, dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam mengatasi masalah. Keluarga yang memiliki pola organisasi yang baik dapat beradaptasi lebih mudah dengan situasi sulit. Saling mendukung dan bekerja sama antar anggota keluarga menjadi kunci untuk memulihkan keadaan pasca konflik.

c. Proses Komunikasi (Communication Processes), komunikasi yang terbuka dan efektif antar anggota keluarga sangat penting untuk membangun ketahanan keluarga. Proses komunikasi antar anggota keluarga yang mudah memburuk ketika keadaan tidak mendukung. Misalnya ketika seorang anggota keluarga dengan sengaja menyembunyikan informasi tertentu agar tidak merugikan anggota keluarga lainnya yang mendorong

missinformasi dan juga rentan terhadap meningkatnya rasa saling tidak percaya antar satu sama lain.[29]

c. Komponen Ketahanan Keluarga

Komponen ketahanan keluarga terdiri dari :

1) Ketahanan fisik dan ekonomi yang berkaitan dengan kemampuan finansial keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, papan, Pendidikan, dan kesehatan. Kemampuan anggota keluarga dalam memperoleh sumber daya ekonomi menjadi kunci utama dalam mencapai ketahanan fisik dan ekonomi.
2) Ketahanan sosial meliputi sumber daya non materi, mekanisme penyelesaian masalah yang baik, orientasi pada nilai-nilai agama, komunikasi yang efektif, kekompakan keluarga, hubungan sosial yang kuat, dan kemampuan dalam mengelola masalah dan krisis.
3) Ketahanan psikologis. komponen ini berkaitan dengan kemampuan anggota keluarga dalam mengelola emosinya dengan baik, sehingga menimbulkan konsep diri yang positif dan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan dan menyelesaikan tugas perkembangan keluarga. Keluarga yang memiliki ketahanan psikologis yang baik akan lebih mampu menghadapi stress dan krisis, serta membangun hubungan yang sehat antar anggota keluarga.[30]

[29] Avida Mileaningrum et al., "Peningkatan Ketahanan Keluarga (Family Resilience) Sebagai Bagian Dari Perwujudan Ketahanan Nasional," *Jurnal Kewarganegaraan* 7, no. 1 (2023): 435–440.

[30] Prof Dr Ir Euis Sunarti, "Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Blora Tentang Pembangunan Keluarga" (2023): hlm.13.

# BAB III
# METODE PENELITIAN

## A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan atau *Field Research.* Penelitian lapangan menurut Deddy Mulyana adalah suatu jenis penelitian terhadap fenomena yang terjadi di lingkungan alam[31]. Dengan demikian, data primer yang digunakan adalah dari pengamatan langsung di tempat kejadian, untuk memastikan bahwa data yang akan dikumpulkan sesuai dengan realita fenomena yang ada di wilayah penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan metode penelitian lapangan atau *Field Research* untuk mengumpulkan data secara menyeluruh dan mendalam, mulai dari fenomena terkecil yang menjadi inti permasalahan hingga fenomena terbesar yang terkait dengan topik penelitian. Hal ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang permasalahan yang diteliti dan merumuskan solusi yang tepat untuk kepentingan bersama.Penelitian ini memanfaatkan pendekatan sosiologis, yaitu pendekatan yang mempelajari struktur sosial dan proses sosial, terutama perubahan sosial.[32]

[31] Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif:Paradigma Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2018).

[32] Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer* (Surabaya: Arkola, 1994).hlm. 719.

Menurut Soerjono Soekanto, sosiologi adalah ilmu pengetahuan yang membatasi diri terhadap penilaian. Sosiologi tidak menetapkan kearah mana sesuatu seterusnya berkembang dalam arti memberi petunjuk-petunjuk yang menyangkut kebijaksanaan kemasyarakatan dari proses kehidupan bersama. Sosiologi juga membahas proses sosial, mengingat bahwa pengetahuan tentang struktur masyarakat saja belum cukup untuk memperoleh gambaran yang tepat tentang kehidupan bersama dari manusia.[33]

Pendekatan sosiologi dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui dan menggambarkan bagaimana kondisi dan dampak yang terjadi di masyarakat dengan adanya kejadian stunting terhadap ketahanan keluarga di Kecamatan Karangmojo, Gunungkidul.

## B. Lokasi Penelitian

Peneliti memilih lokasi penelitian yang terletak di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul, dengan alasan bahwa di Kecamatan Karangmojo menjadi salah satu wilayah dengan presentase kejadian stunting terbanyak khususnya di puskesmas Karangmojo 2. Sehingga memudahkan peneliti dalam meneliti dikarenakan banyaknya kasus stunting.

[33] Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, XXXI. (Jakarta: Rajawali Pers, 2001).hlm. 21-22.

Karangmojo sendiri adalah sebuah Kapanewon yang berada di Kabupaten Gunungkidul yang berjarak 9 km dari Wonosari, dengan jumlah penduduk sebanyak 56.975 orang. Mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani dan ada yang memilih untuk tidak bekerja, rata-rata untuk pendidikan terakhir masyarakat Kecamatan Karangmojo yaitu tamat SLTA dan tidak/belum sekolah.[34]

## C. Informan Penelitian

Dalam buku Metode penelitian Kualitatif, Moleong mengatakan bahwa, "Informan merupakan seseorang yang digunakan untuk memberikan informasi mengenai situasi dan kondisi dari latar belakang penelitian"[35]

Menurut penjelasan di atas, penulis memahami bahwasanya informan merupakan atasan dan bawahan, yang dimana terjadi komunikasi yang berlangsung secara terus menerus, karena informan adalah orang yang langsung terlibat dalam kegiatan yang akan diteliti.

Berikut ini merupakan list informan yang akan dimintai keterangan :

1). Pihak Puskesmas Karangmojo 2

2). Pihak Kantor Kecamatan Karangmojo

3). Masyarakat Karangmojo yang memiliki balita

---

[34] Dukcapil Gunungkidul, *Data Agregat Kependudukan Kabupaten Gunungkidul Semester I Tahun 2023* (Gunungkidul, 2023).

[35] Lexy J Moleong, "Penelitian Kualitatif: Metode Penelitian Kualitatif," in *Jurnal Equilibrium*, vol. 5 (Bandung: Pt.Remaja Rosdakarya, 2018).

## D. Teknik Penentuan Informan

Untuk mengidentifikasi informan dalam penelitian ini, ada 2 metode yang digunakan, yaitu :

1. Purposive Sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan sengaja memilih informan yang dianggap memiliki pengalaman dan pengetahuan yang sesuai dengan topik penelitian. Dalam konteks ini, peneliti memilih informan yang dianggap mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang topik penelitian dan bersedia memberikan informasi yang dapat diperluas untuk memperoleh data yang relevan.
2. Random Sampling adalah teknik pengambilan data dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Adapun ciri-ciri informan yang dipilih dalam kegiatan penelitian ini sebagai berikut :

1. Masyarakat yang memiliki balita dengan riwayat stunting
2. Pihak Kantor Kecamatan Karangmojo yang menangani stunting
3. Pihak Puskesmas yang memeriksa dan menangani stunting

## E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nasution, metode merupakan suatu proses yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitiannya.[36] Karena jenis penelitiannya adalah penelitian lapangan, maka peneliti menggunakan metode untuk mengumpulkan data :

1. Data Lapangan

Informasi diambil langsung dari tempat terjadi yang akan diselidiki. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data lapangan secara spesifik dan lengkap yang berkaitan dengan topik yang akan diteliti. Beberapa metode yang digunakan untuk mengumpulkan data lapangan, yaitu:

a. Metode Wawancara/Interview

Wawancara atau *interview* adalah salah satu bentuk komunikasi lisan, yaitu suatu bentuk percakapan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi. Dalam wawancara, keterampilan yang penting yaitu menemukan pemikiran orang lain.[37]

Menurut Sugiono, yang mengacu pada pandangan Esterberg, dapat dibedakan jenis-jenis wawancara, antara lain wawancara terstruktur, semiterstruktur, dan tidak terstruktur. Berikut ini adalah jenis-jenis wawancara tersebut :

1) Wawancara Terstruktur (Structured Interview)

---

[36] Nasution S, *Metode Research (Metode Ilmiah)* (Jakarta: Bumi Aksara, 2016).
[37] *Ibid.*

Wawancara terstruktur merupakan teknik pengumpulan data apabila peneliti telah mengetahui dengan jelas dan pasti mengenai informasi yang akan dikumpulkan.

2) Wawancara Semiterstruktur (Semistructure Interview)

Wawancara jenis ini termasuk dalam jenis wawancara mendalam yang memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara lebih bebas dan terbuka daripada wawancara terstruktur. Saat wawancara, peneliti hendaknya mendengarkan dengan saksama dan mencatat secara detail setiap informasi yang disampaikan oleh informan.

3) Wawancara Tak Terstruktur (Unstructured Interview)

Wawancara tidak terstruktur merupakan jenis wawancara yang fleksibel dimana peneliti tidak terikat pada pedoman wawancara yang terstruktur dan terperinci. Peneliti hanya memiliki gambaran umum tentang topik penelitian dan pertanyaan yang ingin diajukan, sehingga memungkinkan informan untuk memberikan informasi secara lebih bebas dan terbuka.[38]

Sebagai metode pengumpulan data, penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur. Selain pedoman wawancara, peneliti juga menggunakan alat seperti alat perekam, gambar, brosur, dan dokumen

[38] Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2014).hlm. 73-74

untuk membantu proses wawancara menjadi lebih efisien dan memperoleh data yang lebih kaya.[39]

Wawancara mempunyai fungsi deskriptif, yaitu menggambarkan realitas yang dialami orang lain. Dengan menggunakan sumber-sumber tersebut, peneliti dapat mendapatkan gambaran yang lebih mendalam dan objektif terhadap masalah yang diteliti. Peneliti menggunakan pendekatan ini untuk mengumpulkan informasi mengenai dampak dan hubungan stunting dengan ketahanan keluarga, serta bagaimana masyarakat menjaga ketahanan keluarga dengan adanya kejadian stunting di Kecamatan Karangmojo, Gunungkidul.

b. Metode Observasi

S.Margono mengatakan bahwa metode observasi didefinisikan sebagai mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang muncul pada subyek penelitian.[40]. Sugiono mengutip pendapat dari Sanafiah Faisal membagi observasi menjadi observasi berpartisipasi (participant observation), observasi yang secara terang-terangan dan tersamar (overt observation dan covert observation). Penjelasannya adalah sebagai berikut :

[39] Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan R and D* (Bandung: Alfabeta, 2014).hlm.319.

[40] S Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2004).hlm. 158.

1) Observasi Partisipatif. Dalam observasi ini, peneliti secara aktif terlibat dalam kegiatan sehari-hari informan yang sedang diamati atau menjadikan mereka sebagai sumber data penelitian.
2) Observasi Terus Terang atau Tersamar. Dalam hal ini, peneliti memberi tahu secara terus terang kepada informan ketika mengumpulkan data bahwa sedang melakukan penelitian.
3) Obsevasi Tak Berstruktur. Observasi tidak terstruktur merupakan observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis terhadap apa yang akan diamati. Hal ini disebabkan karena peneliti tidak mengetahui secara pasti apa yang akan diamati.[41]

Peneliti menggunakan observasi terus terang atau tersamar dalam hal ini. Sehingga orang-orang yang akan dijadikan subyek penelitian mengetahui kegiatan peneliti dari awal hingga akhir. Namun adakalanya jika peneliti tidak berterus terang atau tersamar dalam observasinya, hal ini dilakukan untuk menghindari jika data yang dicari merupakan data yang masih dirahasiakan. Jika dilakukan dengan terus terang, ada kemungkinan bahwa peneliti tidak diizinkan untuk melakukan observasi.

c. Metode Dokumentasi

Sugiyono mengatakan, metode dokumentasi merupakan pengumpulan data melalui catatan peristiwa sebelumnya, seperti

[41] *Ibid.* hlm. 64.

gambar, tulisan, atau karya monumental dari seseorang.[42] Metode ini digunakan untuk mengumpulkan informasi data dari masyarakat sekitar dan puskesmas terkait.

## F. Keabsahan Data

Penulis menggunakan beberapa metode pengujian validitas dan rabilitas penelitian kualitatif untuk mendapatkan keabsahan data antara lain:

1. Triangulasi data merupakan pemeriksaan data dari berbagai sumber yang berbeda dengan menggunakan berbagai metode serta berbagai waktu. Triangulasi data dibagi menjadi 3 jenis, yaitu[43] :
    a. Triangulasi sumber mengunakan berbagai sumber teoretis yang berbeda.
    b. Triangulasi teknik menggunakan beberapa teknik/ganda.
    c. Triangulasi waktu dilakukan secara bertahap dan dalam jangka waktu yang cukup lama.
2. Pengamatan terus menerus dengan melakukan observasi lebih tekun.[44]
3. Berdiskusi dengan orang lain, atau mendiskusikannya dengan orang yang dianggap kompeten untuk membahas topik yang sedang diteliti.[45]

## G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, meliputi pencarian, pengumpulan, dan

---

[42] Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan R and D*. hlm. 329.
[43] *Ibid*. hlm.274.
[44] Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial* (Jakarta: Erlangga, 2009). hlm.145.
[45] *Ibid.* hlm.146.

menyusun secara sistematis. Setelah data dikumpulkan, data tersebut diolah dari sumber-sumber yang relevan dengan permasalahan yang akan dibahas dan dianalisis untuk menjelaskan dan menguraikan dampak *stunting* terhadap ketahanan keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul.

Dalam metode deskriptif kualitatif diperlukan dua metode,[46] antara lain:

a. Analisa Domain

Analisis domain dilakukan untuk mendapatkan pemahaman menyeluruh tentang data yang berkaitan dengan fokus penelitian. Hal ini dilakukan dengan membaca teks data secara umum dan menyeluruh untuk melihat bagian atau area apa saja yang dominan dalam data tersebut. Analisis domain bertujuan untuk memperoleh gambaran keseluruhan dan utuh mengenai obyek penelitian atau situasi sosial.

b. Analisa Taksonomi

Penelitian bertujuan untuk memahami bidang tertentu berdasarkan suatu masalah atau alat penelitian. Masing-masing domain mulai dipahami lebih dalam, kemudian memecahnya menjadi sub-sub domain, kemudian dipecah lagi menjadi bagian-bagian yang lebih spesifik hingga tidak ada lagi bagian yang tersisa.

[46] Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*.

Dalam penelitian kualitatif, terdapat tiga rangkaian kegiatan yang harus dilakukan setelah data terkumpul dan hendak menganalisis data tersebut yaitu : Kondensasi data, Penyajian data, dan Penarikan kesimpulan/verifikasi.[47]Jenis analisis data yang akan digunakan adalah analisis domain yang merupakan jenis analisis untuk memperoleh gambaran umum dan relative menyeluruh tentang focus penelitian.

Teknis analisis data yang dikembangkan dengan menggunakan teori Matthew B.Miles, A Michael Huberman, dan Johnny Saldana yaitu :

1. Kondensasi Data (Data Condensation)[48]

   Kondensasi data merupakan teknik analisis yang bertujuan untuk mempertajam, memilih, memfokuskan, menghilangkan, dan mengatur data sehingga diperoleh kesimpulan akhir yang dapat ditarik dan diverifikasi. Proses kondensasi meliputi pemilihan, pemusatan, penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi lengkap data yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti data lapangan, transkip wawancara, dokumen, dan bahan empiris lainnya.

[47] Matthew B.Miles A.Michael Huberman, Johnny Saldana, *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook*, 3rd ed. (Los Angeles, n.d.).

[48] *Ibid.*

Kondensasi data bermanfaat untuk memperkuat data dan membuatnya lebih mudah dipahami, kondensasi data terjadi secara berkelanjutan sepanjang kehidupan yang berorientasi pada kualitatif proyek. Bahkan sebelum data dikumpulkan, kondensasi data antisipasif terjadi disaat peneliti memutuskan kerangka kerja konseptual mana yang terjadi, pernyataan penelitian yang mana dan pendekatan penelitian mana yang harus dipilih. Saat pengumpulan data berlangsung, peneliti melakukan kondensasi data dengan cara menulis ringkasan, membuat kode, mengembangkan tema, membuat kategori, dan menulis memo analitis.

2. Penyajian Data (Data Display)[49]

Penyajian data merupakan kumpulan informasi yang terorganisir dan terkompresi sehingga memungkinkan untuk menarik kesimpulan. Melihat tampilan data tersebut membantu peneliti untuk memahami apa yang sedang terjadi dan melakukan sesuatu untuk menganalisis lebih lanjut atau mengambil tindakan berdasarkan pemahaman tersebut. Bentuk penyajian data kualitatif yang umum di masa lampau adalah teks yang

[49] *Ibid.*

diperluas, seperti teks (dalam bentuk 1000 halaman) yang kompleks. Hal ini disampaikan secara berurutan dan bukan secara bersamaan, kurang terstruktur, dan cakupannya luas. Dengan hanya menggunakan teks yang diperluas, peneliti dapat dengan mudah menarik kesimpulan yang terburu-buru, sepihak, dan tidak berdasar, karena manusia memiliki keterbatasan dalam memperoses informasi dalam jumlah besar. Teks yang dikembangkan akan menguji kemampuan peneliti dalam memproses informasi dan menyerang kecenderungan mereka untuk mencari model yang disederhanakan.

Tampilan yang dibahas dan di ilustrasikan dalam buku ini mencakup banyak jenis matriks, grafik, bagan, dan jaringan. Semuanya dirancang untuk mengumpulkan informasi yang terorganisir ke dalam bentuk ringkas dan mudah diakses sehingga analis dapat melihat apa yang terjadi dan menarik kesimpulan yang dibenarkan atau melanjutkan ke langkah analisis selanjutnya yang disarankan oleh tampilan yang mungkin berguna seperti halnya dengan kondensasi data, pembuatan, dan penggunaan tampilan tidak terpisah dari analisis, itu adalah bagian dari analisis. Merancang tampilan menentukan baris dan kolom matriks untuk data

kualitatif dan memutuskan data mana yang harus dimasukkan dalam sel-adalah aktivitas analitis.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing and Verification)[50]

Penarikan kesimpulan dan verifikasi merupakan tahap akhir dalam analisis kualitatif. Sejak awal pengumpulan data, analisis kualitatif menginterpretasikan data dengan mencatat pola, penjelasan, hubungan sebab akibat, dan proposisi. Sikap terbuka dan skeptisisme, tetapi kesimpulan masih ada, tidak jelas pada awalnya, kemudian secara eksplisit semakin tidak jelas dan membumi.

[50] *Ibid.*

# BAB IV
# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil Penelitian

### 1. Hasil Wawancara dengan Warga yang Terdampak Stunting

Ibu Krisnawati yaitu seorang warga yang bekerja sebagai sales yang memiliki 2 anak perempuan yang berusia 12 tahun dan 2 tahun, dengan jumlah anggota keluarganya yaitu 4 orang dan memiliki pendapatan bulanan sekitar 2,5 juta rupiah. Meskipun memiliki keterbatasan ekonomi, Ibu Krisnawati selalu berusaha memberikan asupan nutrisi dan gizi yang cukup untuk kedua anaknya seperti sayuran, buah-buahan, dan nasi setiap hari. Kedua anaknya jarang mengalami penyakit serius seperti diare dan infeksi pernapasan, merupakan sebuah keberhasilan Ibu Krisnawati dengan memberikan makanan sehat dan suplemen vitamin Anabion. Ibu Krisnawati juga menjelaskan bahwa untuk akses menuju program pencegahan dan pengobatan stunting hanya berupa pemberian nutrisi yang cukup ke anak, namun kunjungan ka fasilitas kesehatan hanya dilakukan ketika anak-anak sakit, dengan jarak rumah ke fasilitas kesehatan terdekat berjarak 3 kilometer.

Mengenai ketahanan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, Ibu Krisnawati merasa bahwasanya mereka sudah cukup terbiasa dan mampu untuk mengatasi masalah kesehatan pada anak-anak, dikarenakan sudah berpengalaman dari anak pertama. Untuk

memastikan nutrisi yang cukup, strategi yang digunakan adalah dengan konsisten memberikan buah dan sayur setiap hari. Selain itu, juga pernah menerima bantuan dari pemerintah berupa telur yang berguna untuk menambah asupan protein untuk anak-anaknya. Dari cerita Ibu Krisnawati, tergambar bagaimana sebuah keluarga dengan keterbatasan ekonomi berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi anak-anaknya untuk mencegah stunting dan memastikan perkembangan yang sehat dengan mengandalkan bantuan pemerintah dan strategi pemberian nutrisi yang bijak.

Ibu Jamiati adalah seorang warga yang bekerja sebagai buruh yang memiliki pendapatan bulanan 2 juta rupiah, memiliki 2 anak perempuan yang berusia 14 tahun dan 4 tahun , dengan jumlah anggota keluarga 4 orang. Kedua anaknya jarang mengalami penyakit yang serius, jika sakit hanya mengalami demam. Untuk pemberian asupan nutrisi dan gizi kepada kedua anaknya Ibu Jamiati jarang memberikan buah dan sayuran, hanya terbatas makanan pokok seperti nasi dan suplemen vitamin A. Ibu Jamiati juga menjelaskan bahwa untuk akses menuju program pencegahan dan pengobatan stunting hanya sebatas pengetahuan mengenai stunting, dan jarang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak, dengan jarak rumah ke fasilitas kesehatan berjarak 2,5 kilometer.

Mengenai ketahanan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, Ibu Jamiati merasa bisa mengatasinya dengan cukup baik

walaupun sempat merasa kaget karena tidak menyangka karena Ibu Jamiati sebelumnya sudah merasa memberikan nutrisi yang cukup dan kondisi ini membuat Ibu Jamiati beserta keluarganya untuk saling mendukung dan saling menjaga komunikasi. Untuk memastikan kebutuhan nutrisi yang cukup, strategi yang digunakan yaitu selalu memberikan makanan yang seimbang dan susu ke anak secara rutin. Selain itu juga pernah menerima bantuan dari pemerintah berupa telur yang berguna untuk menambah asupan protein bagi anak-anaknya. Dari cerita Ibu Jamiati, tergambar bagaimana keluarga dengan kondisi ekonomi terbatas berupaya keras mencukupi kebutuhan gizi anak untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat dengan memanfaatkan bantuan dari pemerintah serta menerapkan pemberian nutrisi yang baik.

Ibu Hesniawati adalah seorang warga yang bekerja sebagai buruh harian lepas yang memiliki 1 anak laki-laki dan 1 perempuan yang berusia 12 tahun dan 2 tahun, dengan jumlah anggota keluarganya 4 orang dan memiliki pendapatan bulanan sekitar 2 juta rupiah. Meskipun memiliki keterbatasan ekonomi, Ibu Hesniawati berusaha memberikan asupan nutrisi dan gizi yang cukup untuk anak-anaknya seperti buah-buahan, sayuran, dan nasi setiap harinya. Kedua anaknya jarang mengalami penyakit yang serius, ini merupakan buah keberhasilan Ibu Hesniawati dengan memberikan makanan sehat dan madu. Ibu Hesniawati juga menjelaskan bahwa tidak memiliki akses ke program

pencegahan atau pengobatan stunting dan jarang mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak, dengan jarak rumah ke fasilitas kesehatan terdekat berjarak 4 kilometer.

Mengenai ketahanan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, Ibu Hesniawati selalu merasa siap mengatasi masalah kesehatan anak dengan memenuhi standar gizi yang sudah ditetapkan setiap harinya, Ibu Hesniawati juga beranggapan bahwasanya setiap anak memiliki kebutuhan dan tumbuh kembang yang berbeda-beda. Untuk memastikan kebutuhan nutrisi yang cukup, Selain memberikan makanan yang cukup dan seimbang, Ibu Hesniawati juga mendapatkan bantuan dari pemerintah berupa buah-buah an dan telur yang berguna untuk menambah nutrisi bagi anak-anaknya. Dari cerita Ibu Hesniawati, terlihat bagaimana sebuah keluarga yang selalu berusaha memberikan makanan yang seimbang dan bernutrisi bagi anaknya dengan kondisi ekonomi yang terbatas.

Ibu Nurwindi seorang warga yang bekerja sebagai pedagang yang memiliki 1 anak laki-laki dan 2 anak kembar perempuan yang berusia 6 tahun dan 2 tahun, dengan jumlah anggota keluarganya yaitu 5 orang dan memiliki pendapatan bulanan sekitar 2,5 juta rupiah. Meskipun memiliki keterbatasan ekonomi, Ibu Nurwindi selalu berupaya memberikan asupan nutrisi yang cukup untuk anak-anaknya seperti sayuran, protein (tempe) dan vitamin A. Anak-Anaknya jarang mengalami penyakit yang serius seperti diare dan infeksi pernafasan

namun jika sakit hanya batuk dan pilek. Ibu Nurwindi juga menjelaskan bahwa memiliki akses ke program pencegahan dan pengobatan stunting berupa penyuluhan yang dilakukan oleh puskesmas sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 3 bulan dan Ibu Nurwindi sangat jarang dan ketika anak sakit mengunjungi fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan anak. Jarak rumah ke fasilitas Kesehatan terdekat berjarak 3 kilometer.

Mengenai ketahanan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, Ibu Nurwindi merasa bisa mengatasinya walaupun sempat merasa kaget dan hal itu membuat kondisi keluarga semakin erat dan saling mendukung serta saling menjaga komunikasi antar anggota keluarga. Untuk memastikan kebutuhan nutrisi yang cukup, strategi yang digunakan yaitu selalu memperhatikan kembali pola makan dan nutrisi pada anak. Selain itu juga menerima bantuan makanan tambahan berupa telur dari pemerintah. Pengalaman Ibu Nurwindi menceritakan bagaimana keluarga dengan ekonomi yang terbatas berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi anak untuk mencegah stunting dan menjamin tumbuh kembang yang optimal dengan memanfaatkan bantukan pemerintah serta menerapkan strategi pemberian nutrisi yang cermat.

Ibu Nia merupakan seorang warga yang bekerja sebagai sales yang memiliki 2 anak laki-laki dan perempuan yang berusia 6 tahun dan 2 tahun, dengan jumlah anggota keluarganya yaitu 4 orang dan meski memiliki pendapatan tertinggi diantara kelima keluarga yaitu sekitar 4

juta rupiah perbulan, akan tetapi menghadapi tantangan yang sama. Ibu Nia memberikan asupan nutrisi dan gizi kepada anaknya berupa sayuran dan vitamin minyak ikan. Meskipun demikian, dukungan dari puskesmas dengan adanya program pencegahan stunting sudah membantu keluarganya dalam memperbaiki kualitas nutrisi untuk anak-anaknya, dan jarak rumah ke fasilitas kesehatan berjarak 5 kilometer. Mengenai ketahanan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan, Ibu Nia merasa sudah cukup baik untuk mengatasinya hanya saja masih merasa kurang pemahaman terkait stunting. Ibu Nia juga menjadi lebih memperhatikan kembali pola makan dan nutrisi pada anak, akan tetapi terkendala oleh orang tua yang merupakan perokok aktif. Ibu Nia juga menerima bantuan makanan dari pemerintah setiap 3 bulan sekali.

Secara keseluruhan, walaupun dari kelima keluarga ini menghadapi tantangan yang serupa dalam mengatasi stunting, akan tetapi tetap mereka menunjukkan ketahanan dan komitmen yang kuat untuk memastikan anak-anak mereka tumbuh dan berkembang dengan baik. Mereka saling berbagi keinginan agar pemerintah dan organisasi dapat meningkatkan dukungan dan intervensi, tidak hanya dalam bentuk nutrisi tetapi juga melalui pendidikan dan pencegahan yang lebih efektif.

2. **Hasil Wawancara bersama Petugas Gizi Puskesmas**

Dalam wawancara yang mendalam dengan Ibu Mita, seorang petugas gizi di Puskesmas Karangmojo 2, memberikan wawasan mengenai isu stunting di Kecamatan Karangmojo, Ibu Mita juga memaparkan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap prevalensi stunting dan menguraikan bagaimana komunitas menanggapi masalah ini, serta upaya yang telah dilakukan untuk mengurangi dampaknya. Menurut Ibu Mita, stunting di Kecamatan Karangmojo dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu kondisi ekonomi keluarga dan kurangnya pengetahuan tentang stunting.

Kondisi ekonomi yang terbatas membuat orang tua merasa kesulitan untuk menyediakan nutrisi yang cukup bagi anak-anak mereka, sementara kurangnya kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya nutrisi ini menyebabkan masalah ini semakin parah. Stunting dianggap sebagai tantangan yang cukup serius oleh komunitas karena memiliki dampak jangka panjang terhadap potensi sumber daya manusia dan produktivitas masa depan, sehingga memerlukan upaya kolektif dan konsisten untuk mengatasi masalah ini. Ibu Mita menjelaskan beberapa program intervensi yang telah diterapkan untuk mengatasi masalah stunting, salah satunya adalah Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk menyediakan nutrisi tambahan bagi balita dan anak-anak dengan status gizi buruk. Program ini dilengkapi dengan melakukan survey rutin dan pemantauan berat serta tinggi badan balita

untuk menilai kemajuan mereka setiap bulan. Menurut pengamatan Ibu Mita, program ini dianggap efektif karena telah berkontribusi pada penurunan jumlah kasus stunting dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.

Dalam mencari solusi jangka panjang untuk stunting, Ibu Mita menekankan pentingnya penyuluhan kepada orang tua. Edukasi yang efektif dapat membantu mereka memahami bagaimana cara memberikan nutrisi yang cukup dan seimbang untuk anak-anak mereka.Selain itu, ia berharap ada penambahan komponen dalam program PMT, seperti penyediaan susu yang bisa membantu memenuhi kebutuhan gizi anak secara lebih lengkap. Harapannya, dengan dukungan yang lebih besar dari pemerintah dan organisasi lain, intervensi dan program yang ada dapat ditingkatkan efektivitasnya sehingga mampu mengurangi prevalensi stunting di Kecamatan Karangmojo secara signifikan. Melalui wawancara ini, Ibu Mita menggarisbawahi bahwa sementara langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi stunting masih banyak yang harus dilakukan. Kolaborasi antara pemerintah, oraganisasi kesehatan, dan masyarakat adalah kunci untuk mencapai peningkatan yang berkelanjutan dalam kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di Kecamatan Karangmojo.

3. **Hasil Wawancara dengan Kepala Kecamatan Karangmojo**

Dalam wawancara yang mendalam dengan Bapak Kawit Raharjanto, kepala kantor kecamatan Karangmojo, beliau menyampaikan bagaimana pemerintah desa dan komunitas setempat menanggapi masalah stunting yang signifikan di daerah mereka. Bapak Kawit menjelaskan dengan rinci langkah-langkah yang telah diambil untuk mengatasi masalah ini serta visi jangka panjang yang dimiliki pemerintah untuk mengurangi prevalensi stunting di Kecamatan Karangmojo. Menurut Bapak Raharjanto, setiap desa di Kecamatan Karangmojo telah mengalokasikan Sebagian dari anggaran pendapatan dan belanja desa (APBDes) khusus untuk program-program yang bertujuan menurunkan angka stunting. Ini menunjukkan komitmen serius dari pemerintah desa dalam mengatasi masalah kesehatan public yang tidak hanya mengancam kesehatan generasi saat ini akan tetapi juga potensi ekonomi masa depan mereka. Pemangku kepentingan lokal, termasuk kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dilibatkan secara aktif dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting.

Bapak Kawit menekankan pentingnya edukasi masyarakat tentang stunting dan bagaimana kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sanitasi dan nutrisi. Beliau menyebut bahwa penyuluhan tentang gaya hidup sehat dan bersih sangat penting untuk mencegah stunting, serta pentingnya memberi makanan yang layak dan

cukup gizi untuk anak-anak. Visi Bapak Kawit untuk masa depan Kecamatan Karangmojo yaitu melibatkan pencegahan stunting mulai dari tingkat paling mendasar kepada calon pengantin untuk mempersiapkan sebagai calon orang tua. Pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan gizi bagi calon pengantin dianggap sebagai langkah yang penting untuk mencegah kelahiran anak stunting. Selain itu, beliau juga menekankan pentingnya penyuluhan bagi remaja putri sebagai upaya mempersiapkan mereka menjadi ibu yang mampu memberikan asupan gizi yang baik untuk anak-anak mereka di masa depan. Prioritas utama adalah memastikan bahwa anak-anak balita yang telah teridentifikasi mengalami stunting mendapatkan perhatian khusus dalam hal pemantauan kesehatan dan asupan gizi mereka secara rutin. Dari wawancara ini jelas bahwasanya Bapak Kawit dan timnya di Kecamatan Karangmojo memiliki komitmen yang kuat untuk tidak hanya mengatasi stunting pada saat ini akan tetapi juga mencegah terjadinya dimasa depan melalui edukasi dan perubahan struktural dalam penyediaan layanan kesehatan dan nutrisi. Upaya ini tidak hanya fokus pada intervensi jangka pendek tetapi juga pada pembentukan kebiasaan dan pengetahuan yang akan membantu membangun generasi yang lebih sehat di Kecamatan Karangmojo.

## B. Pembahasan

1. Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Ekonomi Keluarga di Kecamatan Karangmojo

   a. Perubahan Pola Asuh pada Anak

      Dampak stunting di Kecamatan Karangmojo terlihat sangat nyata dan memiliki konsekuensi yang besar, terutama pada perubahan pola asuh, Kondisi ini membuat beberapa keluarga untuk menyesuaikan metode pengasuhan mereka. Meskipun beberapa keluarga merasa mampu mengatasi masalah ini karena telah memiliki pengalaman dari anak yang sebelumnya yang mengalami kondisi serupa, akan tetapi ada keluarga yang merasa terkejut dan kebingungan karena mereka merasa telah memberikan nutrisi yang cukup dan menerapkan pola asuh yang baik kepada anak-anak mereka, akan tetapi anak mereka ternyata mengalami stunting.

      Kondisi ini membuat keluarga harus mengadopsi strategi pengasuhan yang lebih intensif. Mereka harus lebih memperhatikan asupan gizi anak, memastikan bahwa anak mendapatkan makanan yang seimbang dan bergizi. Selain itu, perhatian terhadap kesehatan anak menjadi prioritas utama. Keluarga harus rutin melakukan pemeriksaan anak ke fasilitas kesehatan untuk memastikan perumbuhan dan perkembangan anak tetap terpantau dengan baik.

Pola asuh orang tua memegang peranan penting dan berkontribusi signifikan terhadap kejadian stunting pada anak. Orang tua memiliki tanggung jawab utama dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, baik secara fisik maupun psikis. Selain itu, pola asuh juga memiliki peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada balita karena asupan nutrisi pada balita sepenuhnya diatur oleh orang tua.[51]

b. Perubahan Dinamika Internal Keluarga

Stunting pada anak tidak hanya berdampak pada pola asuh, tetapi juga memicu perubahan dinamika internal keluarga. Fokus utama keluarga tertuju pada kebutuhan dan perkembangan anak stunting, sehingga terkadang memengaruhi alokasi waktu dan sumber daya keluarga untuk aktivitas lain. Namun situasi ini justru mempererat ikatan keluarga dan meningkatkan solidaritas di antara anggota keluarga. Mereka bekerja sama lebih erat untuk mengatasi tantangan yang ada, saling mendukung dan mencari solusi bersama. Kondisi ini menunjukkan kekuatan keluarga dalam menghadapi situasi sulit. Dukungan dan kerja sama antar anggota keluarga menjadi kunci dalam membantu anak yang mengalami stunting mendapatkan perawatan dan perhatian yang mereka butuhkan.

c. Implikasi Ekonomi dan Perceraian

[51] Flaviani Angela Nita et al., "The Influence of Parenting on the Incidence of Stunting in Toddlers Aged 1-3 Year," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 12, no. 2 (2023): 399–405.

Dampak stunting hanya terbatas pada status kesehatan anak, tetapi juga membawa konsekuensi ekonomi yang signifikan bagi ketahanan keluarga. Banyak keluarga mengalami tekanan finansial akibat kebutuhan untuk meningkatkan asupan nutrisi dan mengakses layanan kesehatan yang lebih baik, yang seringkali memiliki biaya yang tidak terjangkau.

Kondisi ini diperparah oleh faktor ekonomi yang sangat berkaitan dengan stunting, dan menjadi faktor dominan yang berkontribusi pada tingkat perceraian yang tinggi di Pengadilan Agama Wonosari. Panitera Pengadilan Agama Wonosari menjelaskan bahwa ada banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka perceraian, diantaranya faktor ekonomi, meninggalkan salah satu pihak, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), perselingkuhan, mabuk, dihukum penjara dan lainnya.[52] Beban ekonomi yang ditimbulkan oleh stunting dapat memicu ketegangan dan perselisihan dalam rumah tangga, sehingga berujung pada perceraian. Hal ini menunjukkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga memiliki implikasi sosial ekonomi yang luas bagi keluarga dan masyarakat.

[52] A.Md.A.B. Rini May Astuti, "Capai 1.376 Perkara, Ini Faktor Utama Perceraian Di Kabupaten GunungKidul, accessed June 1, " https://www.pa-wonosari.go.id/berita/berita-terkini/501-capai-1-376-perkara-ini-faktor-utama-penyebab-perceraian-di-kabupaten-gunungkidul-12-januari-2023.

2. Strategi Dalam Menjaga Ketahanan Keluarga Terhadap Dampak Stunting

   a. Peningkatan Kualitas Asupan Nutrisi

      Untuk menjaga ketahanan keluarga, warga di Karangmojo mengadopsi berbagai strategi adaptasi dan intervensi. Salah satu strategi yang umum adalah peningkatan kualitas asupan nutrisi melalui penggunaan bahan makanan yang lebih bernutrisi seperti sayuran, buah, dan protein. Keluarga juga memanfaatkan suplemen vitamin dan mineral yang diberikan melalui program kesehatan. Upaya ini bertujuan untuk memastikan bahwa anak stunting mendapatkan asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Meningkatkan kualitas asupan nutrisi merupakan langkah penting dalam mengatasi stunting. Dengan memberikan makanan yang bergizi dan bernutrisi, diharapkan anak stunting dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan dan perkembangan mereka.

      Status gizi anak berperan penting dalam menentukan kesehatan dan kelangsungan hidupnya. Asupan gizi yang mencukupi dan berkualitas, baik dari segi kualitas maupun kuantitas sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Jika kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi, berbagai masalah dan penyakit dapat muncul. Oleh karena itu, pemenuhan kecukupan gizi

anak, termasuk energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, air, vitamin, dan mineral, menjadi hal yang krusial.[53]

b. Edukasi dan Peningkatan Kesadaran tentang Stunting

Strategi dalam menjaga ketahanan keluarga yaitu melalui edukasi dan peningkatan kesadaran tentang stunting. Pengetahuan tentang stunting ditingkatkan melalui interaksi di posyandu dan sesi penyuluhan yang diselenggarakan oleh puskesmas atau lembaga pemerintah lainnya. Edukasi ini membantu keluarga mengidentifikasi dan merespons lebih cepat terhadap tanda-tanda stunting.

Edukasi tentang stunting membantu keluarga untuk lebih memahami tentang penyebab, gejala, dan dampak stunting. Dengan pengetahuan ini, keluarga dapat lebih peka dan cermat dalam mengidentifikasi tanda-tanda stunting pada anak mereka. Hal ini memungkinkan mereka untuk segera mencari bantuan dari intervensi yang tepat untuk mencegah atau mengatasi stunting. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang stunting merupakan langkah penting dalam membangun komunitas yang tanggap dan proaktif dalam memerangi stunting. Dengan memahami stunting dengan lebih baik, keluarga dapat mengambil langkah-

[53] Campina Friesland, "Buku Saku Gizi Periode Kritis Tenaga Kesehatan Indonesia" (2023): 79–80.

langkah pencegahan yang tepat untuk memastikan kesehatan dan perkembangan optimal anak-anak mereka.

**Gambar 1.** Deteksi dini tumbuh kembang dan pemantauan status gizi di posyandu (Kegiatan pencegahan stunting oleh Puskesmas Karangmojo 2)

**Gambar 2.** Pemberian dan pemantauan minum tablet tambah darah kepada remaja putri di SMP

(Kegiatan pencegahan stunting oleh Puskesmas Karangmojo 2)

Dengan adanya edukasi dan peningkatan kesadaran tentang stunting, orang tua dan komunitas akan lebih sadar akan pentingnya mengatur pola makan yang baik dan akses terhadap layanan kesehatan yang pada akhirnya dapat meningkatkan ketahanan keluarga dalam menghadapi dan mengatasi stunting.

c. Dukungan Sosial dan Jaringan Komunitas

Dukungan sosial yang diperoleh dari komunitas dan jaringan keluarga merupakan kunci dalam menjaga ketahanan keluarga. Melalui diskusi dan pertemuan kelompok fokus antar keluarga yang menghadapi masalah serupa terjalin ruang untuk saling membantu,

berbagi pengalaman dan solusi, yang memperkuat kapasitas keluarga dalam mengelola stunting. Interaksi ini memungkinkan keluarga untuk saling menguatkan dan belajar dari satu sama lain. Dengan demikian, keluarga mampu mengidentifikasi balita stunting di lingkungan sekitar mereka. Berbekal pengetahuan yang diperoleh, keluarga dapat saling membantu dalam penanggulangan stunting, seperti menyebarkan pemahaman tentang stunting dan melakukan pemahaman tentang makanan sehat.[54]

Mereka mendapatkan informasi, strategi, dan dorongan moral untuk membantu anak-anak mereka mengatasi stunting. Dukungan sosial ini menjadi sumber daya yang berharga bagi keluarga, membantu mereka meningkatkan kapasitas dalam mengelola dan mengatasi stunting secara efektif. Kesadaran bahwa stunting bukan hanya masalah individu, tetapi juga masalah komunitas, mendorong terciptanya rasa solidaritas dan gotong royong antar keluarga dan masyarakat. Bersama-sama saling bahu membahu dalam upaya mencegah stunting dan membangun masa depan yang lebih sehat bagi anak-anak mereka. Dengan adanya dukungan sosial yang solid dan jaringan komunitas yang aktif, keluarga dapat lebih tangguh dalam menghadapi dan mengatasi tantangan yang disebabkan oleh stunting.

[54] A Y Pratama et al., "Implementasi Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Kampar," ... *Seminar Nasional Unars* (2023): 258–266,

3. Peran Pemerintah dan Pemangku Kepentingan Lokal

Pemerintah dan pemangku kepentingan lokal di Kecamatan Karangmojo mengalokasikan dana desa untuk program-program yang bertujuan menurunkan angka stunting yang sesuai dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Desa Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022 menyebutkan bahwa "Penggunaan Dana Desa untuk program prioritas Nasional sesuai kewenangan Desa adalah Pencegahan Stunting untuk mewujudkan Desa Sehat dan Sejahtera".[55]

Selain itu, menunjukkan komitmen mereka dalam mencegah dan menangani stunting melalui berbagai program, seperti penyuluhan tentang gaya hidup sehat dan bersih serta pentingnya memberi makanan yang bernutrisi untuk anak-anak oleh tenaga kesehatan. Upaya ini sebagai langkah nyata dalam membantu keluarga dan anak-anak yang mengalami stunting. Namun, masih terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan untuk mencapai dampak yang lebih optimal. Salah satunya adalah ketersediaan dan keberlanjutan intervensi nutrisi yang berkelanjutan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa anak stunting mendapatkan dukungan yang berkelanjutan dalam jangka panjang. Dengan sinergi yang baik dari pemerintah dan pemangku kepentingan

[55] Kementerian Pertanian, "Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Nomor 13 Tahun 2020 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa," *Dinamika* 2019, no. 961 (2021), http://riset.unisma.ac.id/index.php/jdh/article/view/16313.

lokal, ketahanan keluarga terhadap dampak stunting dapat diperkuat secara signifik

# BAB V
# PENUTUP

## A. Kesimpulan

1. Stunting di Kecamatan Karangmojo memiliki dampak yang signifikan terhadap ketahanan keluarga, di antaranya perubahan pola asuh, dinamika internal keluarga, implikasi ekonomi, dan perceraian. Keluarga menerapkan berbagai strategi untuk menjaga ketahanan keluarga terhadap stunting, yaitu peningkatan kualitas asupan nutrisi, edukasi dan peningkatan kesadaran tentang stunting, dukungan sosial dan jaringan komunitas, peran pemerintah dan pemangku kepentingan lokal. Stunting dan ketahanan keluarga saling terikat erat. Stunting dapat melemahkan ketahanan keluarga, dan ketahanan keluarga yang kuat dapat membantu mencegah dan mengatasi stunting. Upaya pencegahan dan penanganan stunting harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan, dengan melibatkan keluarga, komunitas, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya. Dengan memperkuat ketahanan keluarga, diharapkan stunting dapat diatasi dan generasi penerus di Kecamatan Karangmojo dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat.
2. Bagi keluarga yang memiliki anak terdampak stunting, menunjukkan kegigihan dalam menjaga ketahanan keluarga. Berbagai strategi di implementasikan, seperti peningkatan asupan gizi, edukasi tentang

stunting, memperkuat solidaritas keluarga, dan memanfaatkan bantuan dari pemerintah. Upaya kolektif ini menunjukkan komitmen kuat keluarga untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Dukungan pemerintah dan pemangku kepentingan lokal menjadi kunci dalam memperkuat ketahanan keluarga dan memerangi stunting di Kecamatan Karangmojo

## B. Saran

1. Pengembangan kebijakan gizi yang komprehensif : Pemerintah Daerah disarankan untuk lebih menyusun kembali dan mengimplementasikan kebijakan gizi yang komprehensif dan berkelanjutan. Kebijakan ini harus mencakup pemberian makanan tambahan yang lebih beragam bagi anak-anak yang berisiko stunting serta program bagi ibu hamil dan menyusui.
2. Peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan : Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemeriksaan rutin untuk anak-anak, ibu hamil, dan menyusui. Hal ini penting untuk deteksi dini masalah gizi dan penanganan segera.
3. Kolaborasi dengan lembaga zakat : Disarankan adanya kolaborasi dengan lembaga zakat untuk membantu masyarakat yang mengalami kesulitan ekonomi yang terdampak stunting, kolaborasi ini dapat membantu dalam pemberdayaan ekonomi, pendidikan gizi dan penyaluran bantuan makanan bergizi.

# DAFTAR PUSTAKA

A.Michael Huberman, Johnny Saldana, Matthew B.Miles. *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook*. 3rd ed. USA, n.d.

Adawiyah, El. "Kemiskinan_Dan_Penyebabnya" 1, no. April (2020): 43–50.

Aini, Nurul, Agnes Gonxa Mulia Hera, Alisya Isma Anindita, Keren Stelin Maliangkay, and Rizki Amalia. "Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : A Systematic Review." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3, no. 2 (2022): 127–135.

Amatul, Amatul Jadidah. "Konsep Ketahanan Keluarga Dalam Islam." *MAQASHID Jurnal Hukum Islam* 4, no. 2 (2021): 65–77.

Amatul Jadidah, M.Si. "Konsep Ketahanan Keluarga Dalam Islam." *MAQASHID Jurnal Hukum Islam* 4, no. 3 (2021): 72.

Anwar, Saiful, Eko Winarti, and Sunardi Sunardi. "Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 11, no. 1 (2022): 88.

Arbain, Taufik, Muhammad Saleh, Andini Octaviana Putri, Meitria Syahadatina Noor, Fakhriyah, Agus Muhammad Karimah Amaliah Inanda, Ranindy Kasmawardah, Qadrinnisa Siti Abdurrahman, Muhammad Hashfi Ridwan, Lisa Fitriani, and Muhammad Arsyad. *Stunting Dan Permasalahannya*. *Universtitas Lambung Mangkurat*. 1st ed. Bantul: CV Mine, 2022.

Barry, Pius A Partanto dan M. Dahlan Al. *Kamus Ilmiah Populer*. Surabaya:

Arkola, 1994.

Dinas Kesehatan GunungKidul. “Publikasi Data Stunting Semester II Tahun 2023.” Accessed June 25, 2023. https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/publikasi-data-stunting-semester-ii-tahun-2023/.

Dukcapil Gunungkidul. *Data Agregat Kependudukan Kabupaten Gunungkidul Semester I Tahun 2023*. Gunungkidul, 2023.

Fajriwati, Fajriwati. “Dampak Perekonomian Terhadap Masyarakat Miskin Di Lingkungan Kampung Nelayan Kecamatan Medan Labuhan.” *EKONOMIKAWAN: Jurnal Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan* 16, no. 2 (2016): 145–154.

Febristi, Anisa, and Agustika Antoni. “Gambaran Status Psikologis Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Di Wiliyah Kerja Kenagarian Pematang Panjang Kab.Sijunjung Tahun 2022.” *Menara Ilmu* 17, no. 1 (2023): 1–8.

Firrahmawati, Lely, Nurul Khotimah, and Miftakul Munawaroh. “Analisis Faktor Penyebab Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting.” *Jurnal Kebidanan* 12, no. 1 (2023): 28–38.

Friesland, Campina. “Buku Saku Gizi Periode Kritis Tenaga Kesehatan Indonesia” (2023): 79–80.

Gabriella Haria, Novi, Jasri Fanny Humairah, Delsy Arya Putri, Vina Oktaviani, and Nikodemus Niko. “Disfungsi Peran Keluarga: Studi Stunting Pada Balita

Di Tanjungpinang Timur, Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau." *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora* 2, no. 2 (2023): 204–214.

Gustri Putri, SST. "Stunting Dan Pencegahannya." Last modified 2023. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2483/stunting-dan-pencegahannya.

Hardinata, Rizki, Lisda Oktaviana, Farah Fadhilah Husain, Syofmarlianisyah Putri, and Fitri Kartiasih. "Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Stunting Di Indonesia Tahun 2021 ( Analysis of Factors Influencing Stunting in Indonesia 2021 )." *Seminar Nasional Oficial Statistic 2023* 1, no. 1 (2021): 817–826. https://prosiding.stis.ac.id/index.php/semnasoffstat/article/view/1867.

Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Jakarta: Erlangga, 2009.

Kementerian Pertanian. "Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Nomor 13 Tahun 2020 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa." *Dinamika* 2019, no. 961 (2021). http://riset.unisma.ac.id/index.php/jdh/article/view/16313.

Maulid, Anisa, Supriyadi, and Sofia Rhosma Dewi. "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember." *Jurnal Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jember* 34 (2020): 1–14.

Mileaningrum, Avida, Eri Radityawara Hidayat, Endro Legowo, Pujo Widodo, and Dan Achmed Sukendro. "Peningkatan Ketahanan Keluarga (Family

Resilience) Sebagai Bagian Dari Perwujudan Ketahanan Nasional." *Jurnal Kewarganegaraan* 7, no. 1 (2023): 435–440.

Moleong, Lexy J. "Penelitian Kualitatif: Metode Penelitian Kualitatif." In *Jurnal Equilibrium*. Vol. 5. Bandung: Pt.Remaja Rosdakarya, 2018.

Mulyana, Deddy. *Metodologi Penelitian Kualitatif:Paradigma Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2018.

MZ Fathurachman. "Kemiskinan Dan Program Banggakencana." *BKKBN DIY*. https://warta.bkkbndiy.id/kemiskinan-dan-program-banggakencana/.

Nita, Flaviani Angela, Evy Ernawati, Fatimah Sari, Juda Julia Kristiarini, and Indah Purnamasari. "The Influence of Parenting on the Incidence of Stunting in Toddlers Aged 1-3 Year." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 12, no. 2 (2023): 399–405.

Pramithasari, Intan Diah, and Andin Sefrina. "Karakteristik Keluarga Dan Praktek Pengasuhan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting." *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan* 6, no. 1 (2022): 168.

Pratama, A Y, S Andri, F Yuliani, and H Asari. "Implementasi Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Kampar." *... Seminar Nasional Unars* (2023): 258–266. https://unars.ac.id/ojs/index.php/prosidingSDGs/article/view/3349%0Ahttps://unars.ac.id/ojs/index.php/prosidingSDGs/article/download/3349/2425.

Prof Dr Ir Euis Sunarti. "Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Blora Tentang

Pembangunan Keluarga" (2023): 13.

Rahmadiyah, Dwi Cahya, Junaiti Sahar, Ratu Ayu, Dewi Sartika, and Hamidah Hassan. "Family Resilience With Stunted Children Aged Below 5 Years : A Qualitative Study in Depok City , Indonesia." *Sage Journals* (2024).

Ramadhani, Qori, Irzal Anderson, Kuswanto Kuswanto, and Priazki Hajri. "Pengaruh Kemiskinan Dan Pendapatan Terhadap Perceraian Pada Masyarakat Di Provinsi Jambi." *Academy of Education Journal* 14, no. 2 (2023): 305–315.

Rini May Astuti, A.Md.A.B. "Capai 1.376 Perkara, Ini Faktor Utama Perceraian Di Kabupaten GunungKidul." https://www.pa-wonosari.go.id/berita/berita-terkini/501-capai-1-376-perkara-ini-faktor-utama-penyebab-perceraian-di-kabupaten-gunungkidul-12-januari-2023.

S Margono. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2004.

S, Nasution. *Metode Research (Metode Ilmiah)*. Jakarta: Bumi Aksara, 2016.

Sanoka, Yovitas. "Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa the Relationship of Family Knowledge and Independence To the Event of Stunting in the Work Area of the Sabulakoa Health." *Indonesian Journal of Intellectual Publication* 2, no. 1 (2021): 26–30.

Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar*. XXXI. Jakarta: Rajawali Pers, 2001.

Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2014.

———. *Metode Penelitian Kualitatif Dan R and D*. Bandung: Alfabeta, 2014.

Syofyanengsih, Nur Alam Fajar, and Novrikasari. "Hubungan Peran Keluarga Dalam Deteksi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita." *Jurnal Kesehatan* 3, no. 1 (2022): 133–139.

Tebi, Dahlia, Eny Arlini Wello, Imran Safei, Rahmawati, Sri Juniarty, Akhmad Kadir. "Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita." *Fakumi Medical Journal* 1, no. 3 (2021): 237–238.

Viranda, Chintia, Alya Chandrika, and Siti Tiyan Makiyatul Karimah. "Gambaran Makna Keberfungsian Keluarga Ditinjau Dari Perspektif Jenis Kelamin, Urutan Kelahiran, Dan Status Dalam Keluarga." *Jurnal Multidisiplin West Science* 2, no. 07 (2023): 544–553.

Yuda, Aria, Zahra Septina, Adhella Maharani, and Yuri Nurdiantami. "Tinjauan Literatur : Perkembangan Program Penanggulangan Stunting Di Indonesia." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia* 6, no. 2 (2023): 53–58.

Yunita, Aulia, Rahmatul Huda Asra, Windi Nopitasari, Rahmi Hidayah Putri, and Resti Fevria. "Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers." *Semnas Bio 2022* (2022): 812–819.

"Arti Kata Keluarga." *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Accessed August

11, 2024. https://kbbi.web.id/keluarga.

"Arti Kata Miskin." *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. https://kbbi.web.id/miskin.

# LAMPIRAN-LAMPIRAN

**Gambar 1.1** Wawancara dengan Bapak Kawit Raharjanto sebagai Panewu Kecamatan Karangmojo

**Gambar 1.2** Proses wawancara dengan Ibu Mita sebagai Petugas Gizi di Puskesmas Karangmojo 2

**Gambar 1.3** Wawancara bersama ibu yang mengalami kejadian stunting

**Lampiran I : Transkrip Wawancara Penelitian**

**IBU KRISNAWATI**

Nadira : Berapa jumlah anggota keluarga Anda?

Ibu : 4 orang

Nadira : Berapa umur anak-anak Anda?

Ibu : Anak 1 = 12 tahun

Ibu : Anak 2 = 2 tahun

Nadira : Apa jenis kelamin anak-anak Anda?

Ibu : Perempuan

Nadira : Apa pendidikan terakhir kepala keluarga?

Ibu : SMK

Nadira : Apa sumber penghasilan utama keluarga Anda?

Ibu : Sales

Nadira : Berapa pendapatan rata-rata keluarga Anda per bulan?

Ibu : 2,5 juta

Nadira : Berapa tinggi dan berat badan anak-anak Anda saat ini?

Ibu : Anak 1 = tb 130, bb 26

Ibu : Anak 2 = tb 76, bb 9.4

Nadira : Berapa frekuensi anak Anda mengalami penyakit dalam 6 bulan terakhir? (seperti diare, infeksi pernapasan)

Ibu : Jarang mengalami penyakit

Nadira : Apa jenis makanan yang dikonsumsi anak Anda dalam sehari-hari?

Ibu : Sayuran, buah-buahan, Nasi

Nadira : Apakah anak Anda pernah mendapatkan suplemen vitamin atau mineral? Jika ya, sebutkan.

Ibu : Iya, Vitamin anabion

Nadira : Berapa jarak dari rumah Anda ke fasilitas kesehatan terdekat?

Ibu : 3 km

Nadira : Apakah Anda memiliki akses ke program pencegahan atau pengobatan stunting? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Pencegahan ada, hanya pemberian nutrisi yang cukup ke anak

Nadira : Berapa sering Anda mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak?

Ibu : Jarang, Ketika sakit saja

Nadira : Bagaimana Anda menilai kemampuan keluarga Anda dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak?

Ibu : Merasa kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah Kesehatan pada anak sedikit sudah terbiasa karena sudah memiliki pengalaman dari anak yang sebelumnya

Nadira : Apa strategi yang digunakan keluarga Anda untuk memastikan nutrisi yang cukup untuk anak? Jelaskan.

Ibu : Pemberian buah dan sayur setiap hari pada anak

Nadira : Apakah keluarga Anda pernah menerima bantuan dari pemerintah atau organisasi lain terkait masalah nutrisi? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Pernah, pemberian bantuan telur

Nadira : Apa perubahan yang telah Anda lakukan dalam aspek pengasuhan atau pola makan sejak mengetahui tentang stunting?

Ibu : Meningkatkan pola asuh dan nutrisi pola makan diatur jangan sampai telat dan telaten

Nadira : Apakah ada program atau intervensi yang menurut Anda efektif dalam mencegah atau mengatasi stunting? Jelaskan.

Ibu : Program pemberian makan ( sayuran,protein,buah)

Nadira : Bagaimana pandangan Anda tentang keberlanjutan intervensi yang ada untuk mengatasi stunting di komunitas Anda?

Ibu : Perlu adanya evaluasi dengan program-program yang sudah dilaksanakan apakah sudah sesuai target atau belum

Nadira : Seberapa besar pengetahuan Anda tentang stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak?

Ibu : Stunting yaitu kekurangan nutrisi dan gizi pada anak akan mempengaruhi perkembangan anak

Nadira : Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang stunting? (TV, internet, fasilitas kesehatan, dll.)

Ibu : Dari Posyandu

Nadira : Apa kebutuhan utama keluarga Anda dalam mengatasi stunting?

Ibu : Makanan bernutrisi seperti protein dan susu formula

Nadira : Apa harapan Anda terhadap pemerintah atau organisasi lain dalam mendukung keluarga yang menghadapi stunting?

Ibu : Melakukan rutin pemberian makanan bergizi dan rutin pengecekan Kesehatan

Nadira : Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda dalam menghadapi stunting dalam keluarga? Bagaimana Anda pertama kali mengetahui dan merespons kondisi ini?

Ibu : Awalnya merasa sedih dan khawatir, setelah mengetahui ya langsung melakukan cek Kesehatan dan bagaimana caranya agar tumbuh kembang anaknya seperti anak-anak yang lainnya,harus mengupayakan terbaik untuk anak.

Nadira : Bagaimana stunting mempengaruhi dinamika dan ketahanan keluarga Anda? Apakah ada aspek kehidupan keluarga yang berubah secara signifikan? Apakah kondisi stunting pada anak mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari dalam keluarga? (bidang ketahanan fisik)

Ibu : Pasti mempengaruhi terutama perubahan dari pemberian pola makan terhadap anak. Mempengaruhi juga terhadap aktivitas karena apapun tertuju kepada anak.

Nadira : Strategi atau langkah apa yang telah Anda ambil untuk mengatasi masalah nutrisi dan kesehatan yang berhubungan dengan stunting? Apa yang berhasil dan tidak berhasil?"

Ibu : Pemberian asupan nutrisi yang seimbang pada anak dan minum vitamin

Nadira : Apa saja sumber daya yang Anda andalkan dalam mengatasi stunting, dan apa saja hambatan yang Anda hadapi?"

Ibu : Sumber daya yan g diandalkan yaitu dalam segi Kesehatan dan makanan. Untuk hambatannya dalam segi ekonomi.

Nadira : Bagaimana Anda berinteraksi dengan keluarga lain yang menghadapi masalah serupa? Apakah ada dukungan atau jaringan komunitas yang Anda temukan berguna?

Ibu : Saling berkonsultasi  dan sharing antar sesama keluarga yang menghadapi masalah serupa.

Ibu : Iya berguna

Nadira : Bagaimana tradisi dan praktik budaya mempengaruhi cara Anda mengelola nutrisi dan kesehatan keluarga? Apakah ada perubahan yang Anda lakukan berdasarkan pengetahuan baru tentang stunting?"

Ibu : Dengan cara menjaga kebersihan kepada anak,sarapan setiap pagi hari, cuci tangan selalu.

Ibu : Ada perubahan, menjadi lebih tau penanganan terhadap stunting.

**IBU JAMIATI**

Nadira : Berapa jumlah anggota keluarga Anda?

Ibu : 4 orang

Nadira : Berapa umur anak-anak Anda? (List untuk setiap anak)

Ibu : Anak 1 = 14 tahun

Ibu : Anak 2 = 4 tahun

Nadira : Apa jenis kelamin anak-anak Anda? (List untuk setiap anak)

Ibu : Perempuan

Nadira : Apa pendidikan terakhir kepala keluarga?

Ibu : SMA

Nadira : Apa sumber penghasilan utama keluarga Anda?

Ibu : Buruh

Nadira : Berapa pendapatan rata-rata keluarga Anda per bulan?

Ibu : 2 juta

Nadira : Berapa tinggi dan berat badan anak-anak Anda saat ini? (List untuk setiap anak)

Ibu : Anak 1 = tb 140, bb 35

Ibu : Anak 2 = tb 92, bb 11

Nadira : Berapa frekuensi anak Anda mengalami penyakit dalam 6 bulan terakhir? (seperti diare, infeksi pernapasan)

Ibu : Jarang mengalami penyakit, kalau mengalami sakit hanya demam

Nadira : Apa jenis makanan yang dikonsumsi anak Anda dalam sehari-hari?

Ibu : Sayuran dan buah-buahan tetapi jarang

Nadira : Apakah anak Anda pernah mendapatkan suplemen vitamin atau mineral? Jika ya, sebutkan.

Ibu : Iya, Vitamin A

Nadira : Berapa jarak dari rumah Anda ke fasilitas kesehatan terdekat?

Ibu : 2,5 km

Nadira : Apakah Anda memiliki akses ke program pencegahan atau pengobatan stunting? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Iya ada, namun hanya sebatas pengetahuan seputar apa itu stunting

Nadira : Berapa sering Anda mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak?

Ibu : Sangat jarang

Nadira : Bagaimana Anda menilai kemampuan keluarga Anda dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak?

Ibu : Cukup baik

Nadira : Apa strategi yang digunakan keluarga Anda untuk memastikan nutrisi yang cukup untuk anak? Jelaskan.

Ibu : Pemberian makan yang cukup dan menjaga kebersihan

Nadira : Apakah keluarga Anda pernah menerima bantuan dari pemerintah atau organisasi lain terkait masalah nutrisi? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Bantuan pemberian telur

Nadira : Apa perubahan yang telah Anda lakukan dalam aspek pengasuhan atau pola makan sejak mengetahui tentang stunting?

Ibu : Semenjak mengetahui apa iitu stunting, selalu memastikan untuk setiap anak mendapatkan porsi makan yang cukup dan tidak melewatkan waktu makan serta berusaha untuk memberikan anak nutrisi yang cukup

Nadira : Apakah ada program atau intervensi yang menurut Anda efektif dalam mencegah atau mengatasi stunting? Jelaskan.

Ibu : Pemberian makanan tambahan seperti telur

Nadira : Bagaimana pandangan Anda tentang keberlanjutan intervensi yang ada untuk mengatasi stunting di komunitas Anda?

Ibu : Mungkin ditambah untuk program PMT (pemberian makanan tambahan) agar ditambah seperti daging,buah-buahan

Nadira : Seberapa besar pengetahuan Anda tentang stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak?

Ibu : Sudah mengetahui jadi bisa mencegah terjadinya stunting ke anak

Nadira : Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang stunting? (TV, internet, fasilitas kesehatan, dll.)

Ibu : Dari Posyandu

Nadira : Apa kebutuhan utama keluarga Anda dalam mengatasi stunting?

Ibu : Cukupnya pemberian nutrisi pada anak

Nadira : Apa harapan Anda terhadap pemerintah atau organisasi lain dalam mendukung keluarga yang menghadapi stunting?

Ibu : Harapannya lebih diperhatikan lagi masalah Kesehatan pada anak

Nadira : Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda dalam menghadapi stunting dalam keluarga? Bagaimana Anda pertama kali mengetahui dan merespons kondisi ini?

Ibu : Masih merasa kaget, tidak menyangka sebelumnya karena sudah merasa memberikan nutrisi yang cukup dan terkadang adakalanya sang anak susah untuk diberi makan.

Nadira : Bagaimana stunting mempengaruhi dinamika dan ketahanan keluarga Anda? Apakah ada aspek kehidupan keluarga yang berubah secara signifikan? Apakah kondisi stunting pada anak mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari dalam keluarga?

Ibu : Tidak mempengaruhi, karena saling mendukung dan menjaga komunikasi antar anggota keluarga. Tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari.

Nadira : Strategi atau langkah apa yang telah Anda ambil untuk mengatasi masalah nutrisi dan kesehatan yang berhubungan dengan stunting? Apa yang berhasil dan tidak berhasil?

Ibu : Pemberian makanan dan susu.

Nadira : Apa saja sumber daya yang Anda andalkan dalam mengatasi stunting, dan apa saja hambatan yang Anda hadapi?

Ibu : Sumber daya yang diandalkan yaitu dalam segi Kesehatan dan nutrisi pada makanan. Untuk hambatannya dalam segi ekonomi.

Nadira : Bagaimana Anda berinteraksi dengan keluarga lain yang menghadapi masalah serupa? Apakah ada dukungan atau jaringan komunitas yang Anda temukan berguna?

Ibu : Saling menguatkan, saling berbagi pengalaman antar keluarga lain yang menghadapi masalah serupa

Ibu : Sangat berguna.

Nadira : Bagaimana tradisi dan praktik budaya mempengaruhi cara Anda mengelola nutrisi dan kesehatan keluarga? Apakah ada perubahan yang Anda lakukan berdasarkan pengetahuan baru tentang stunting?

Ibu : Tradisi sendiri mengajarkan untuk memanfaatkan dan mengolah bahan makanan lokal yang tersedia namun mempengaruhi pemberian nutrisi yang cukup,baik,dan seimbang untuk keluarga. Untuk perubahan memperhatikan pola makan dan nutrisi,mengatur gaya dan pola hidup

**IBU HESNIAWATI**

Nadira : Berapa jumlah anggota keluarga Anda?

Ibu : 4 orang

Nadira : Berapa umur anak-anak Anda?

Ibu : Anak 1 =  12 tahun

Ibu : Anak 2 = 2 tahun

Nadira : Apa jenis kelamin anak-anak Anda?

Ibu : Laki-laki

Ibu : perempuan

Nadira : Apa pendidikan terakhir kepala keluarga?

Ibu : SMP

Nadira : Apa sumber penghasilan utama keluarga Anda?

Ibu : Buruh harian lepas

Nadira : Berapa pendapatan rata-rata keluarga Anda per bulan?

Ibu : 2  juta

Nadira : Berapa tinggi dan berat badan anak-anak Anda saat ini?

Ibu : Anak 1 = tb 130, bb 26

Ibu : 2 = tb 76, bb 9

Nadira : Berapa frekuensi anak Anda mengalami penyakit dalam 6 bulan terakhir? (seperti diare, infeksi pernapasan)

Ibu : Jarang mengalami penyakit (2 kali)

Nadira : Apa jenis makanan yang dikonsumsi anak Anda dalam sehari-hari?

Ibu : Sayuran, buah-buahan, nasi

Nadira : Apakah anak Anda pernah mendapatkan suplemen vitamin atau mineral? Jika ya, sebutkan.

Ibu : Iya, madu

Nadira : Berapa jarak dari rumah Anda ke fasilitas kesehatan terdekat?

Ibu : 4 km

Nadira : Apakah Anda memiliki akses ke program pencegahan atau pengobatan stunting? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Tidak

Nadira : Berapa sering Anda mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak?

Ibu : Jarang, ketika sakit saja

Nadira : Bagaimana Anda menilai kemampuan keluarga Anda dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak?

Ibu : Merasa siap untuk mengatasi masalah Kesehatan anak dengan memenuhi standar gizi yang sudah di tetapkan setiap harinya

Nadira : Apa strategi yang digunakan keluarga Anda untuk memastikan nutrisi yang cukup untuk anak? Jelaskan.

Ibu : Tidak ada strategi, yang terpenting terpenuhi nutrisi anaknya

Nadira : Apakah keluarga Anda pernah menerima bantuan dari pemerintah atau organisasi lain terkait masalah nutrisi? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Pernah, pemberian bantuan telur dan makanan

Nadira : Apa perubahan yang telah Anda lakukan dalam aspek pengasuhan atau pola makan sejak mengetahui tentang stunting?

Ibu : Meningkatkan pola makan dan nutrisi yang lebih bervariasi kepada anak

Nadira : Apakah ada program atau intervensi yang menurut Anda efektif dalam mencegah atau mengatasi stunting? Jelaskan.

Ibu : Program pemberian makan ( sayuran,protein,buah)

Nadira : Bagaimana pandangan Anda tentang keberlanjutan intervensi yang ada untuk mengatasi stunting di komunitas Anda?

Ibu : Lumayan bagus karena lumayan rutin dilaksanakan

Nadira : Seberapa besar pengetahuan Anda tentang stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak?

Ibu : Cukup, karena ada pemberian bimbingan rutin dari puskesmas setempat

Nadira : Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang stunting? (TV, internet, fasilitas kesehatan, dll.)

Ibu : Dari internet dan bimbingan dari posyandu

Nadira : Apa kebutuhan utama keluarga Anda dalam mengatasi stunting?

Ibu : Makanan bernutrisi seperti protein dan susu formula

Nadira : Apa harapan Anda terhadap pemerintah atau organisasi lain dalam mendukung keluarga yang menghadapi stunting?

Ibu : Tidak ada karna sudah cukup

Nadira : Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda dalam menghadapi stunting dalam keluarga? Bagaimana Anda pertama kali mengetahui dan merespons kondisi ini?

Ibu : Biasa aja, karena setiap anak memiliki kebutuhan dan tumbuh kembang yang berbeda- beda

Nadira : Bagaimana stunting mempengaruhi dinamika dan ketahanan keluarga Anda? Apakah ada aspek kehidupan keluarga yang berubah secara signifikan? Apakah kondisi stunting pada anak mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari dalam keluarga?

Ibu : Pasti mempengaruhi terutama perubahan dari pemberian pola makan terhadap anak. Menjadi lebih teliti dari sebelumnya, selebihnya tidak ada

Nadira : Strategi atau langkah apa yang telah Anda ambil untuk mengatasi masalah nutrisi dan kesehatan yang berhubungan dengan stunting? Apa yang berhasil dan tidak berhasil?

Ibu : Tidak ada

Nadira : Apa saja sumber daya yang Anda andalkan dalam mengatasi stunting, dan apa saja hambatan yang Anda hadapi?

Ibu : Sumber daya yang diandalkan yaitu dalam segi Kesehatan dan makanan. Untuk hambatannya dalam segi ekonomi.

Nadira : Bagaimana Anda berinteraksi dengan keluarga lain yang menghadapi masalah serupa? Apakah ada dukungan atau jaringan komunitas yang Anda temukan berguna?

Ibu : Jarang berinteraksi dengan keluarga lain, karena jarang ketemu

Ibu : Ada, dan berguna

Nadira : Bagaimana tradisi dan praktik budaya mempengaruhi cara Anda mengelola nutrisi dan kesehatan keluarga? Apakah ada perubahan yang Anda lakukan berdasarkan pengetahuan baru tentang stunting?

Ibu : Ada perubahan, menjadi lebih tau penanganan terhadap stunting.

**IBU NURWINDI**

Nadira : Berapa jumlah anggota keluarga Anda?

Ibu : 5 orang

Nadira : Berapa umur anak-anak Anda?

Ibu : Anak 1 = 6 tahun

Ibu : Anak 2 = 2 tahun

Ibu : Anak 3 = 2 tahun

Nadira : Apa jenis kelamin anak-anak Anda?

Ibu : Laki-laki, Perempuan, Perempuan

Nadira : Apa pendidikan terakhir kepala keluarga?

Ibu : SD

Nadira : Apa sumber penghasilan utama keluarga Anda?

Ibu : Berdagang

Nadira : Berapa pendapatan rata-rata keluarga Anda per bulan?

Ibu : 3 juta

Nadira : Berapa tinggi dan berat badan anak-anak Anda saat ini? (List untuk setiap anak)

Ibu : Anak 1 = tb 140, bb 35

Ibu : Anak 2 = tb 78, bb 9.3

Ibu : Anak 3 = tb 78, bb 9,2

Nadira : Berapa frekuensi anak Anda mengalami penyakit dalam 6 bulan terakhir? (seperti diare, infeksi pernapasan)

Ibu : Cukup sering mengalami penyakit, batuk dan pilek

Nadira : Apa jenis makanan yang dikonsumsi anak Anda dalam sehari-hari?

Ibu : Sayuran dan protein yang cukup dan tempe

Nadira : Apakah anak Anda pernah mendapatkan suplemen vitamin atau mineral? Jika ya, sebutkan.

Ibu : Iya, Vitamin A

Nadira : Berapa jarak dari rumah Anda ke fasilitas kesehatan terdekat?

Ibu : 3 km

Nadira : Apakah Anda memiliki akses ke program pencegahan atau pengobatan stunting? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Iya ada, pernah mendapatkan bantuan pencegahan stunting dari puskesmas selama 3 bulan dan satu minggu 3 kali

Nadira : Berapa sering Anda mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak?

Ibu : Sangat jarang, jika anak sakit

Nadira : Bagaimana Anda menilai kemampuan keluarga Anda dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak?

Ibu : Cukup baik, dan sangat diusahakan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak

Nadira : Apa strategi yang digunakan keluarga Anda untuk memastikan nutrisi yang cukup untuk anak? Jelaskan.

Ibu : Pemberian makan yang cukup dan seimbang

Nadira : Apakah keluarga Anda pernah menerima bantuan dari pemerintah atau organisasi lain terkait masalah nutrisi? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Bantuan pemberian telur dam makanan

Nadira :Apa perubahan yang telah Anda lakukan dalam aspek pengasuhan atau pola makan sejak mengetahui tentang stunting?

Ibu : Sejak mengetahui adanya stunting lebih memperhatikan kembalii pola makan dan nutrisi anak, akan tetapi terkendala oleh anak yang susah untuk makan

Nadira : Apakah ada program atau intervensi yang menurut Anda efektif dalam mencegah atau mengatasi stunting? Jelaskan.

Ibu : Pemberian makanan tambahan dan telur

Nadira : Bagaimana pandangan Anda tentang keberlanjutan intervensi yang ada untuk mengatasi stunting di komunitas Anda?

Ibu : Mungkin ditambah untuk program PMT (pemberian makanan tambahan) agar ditambah seperti daging,buah-buahan

Nadira : Seberapa besar pengetahuan Anda tentang stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak?

Ibu : Sekedar tahu saja, seperti tinggi badan dan gizi yang kurang

Nadira : Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang stunting? (TV, internet, fasilitas kesehatan, dll.)

Ibu : Dari Posyandu dan tv

Nadira : Apa kebutuhan utama keluarga Anda dalam mengatasi stunting?

Ibu : Cukupnya pemberian nutrisi pada anak

Nadira : Apa harapan Anda terhadap pemerintah atau organisasi lain dalam mendukung keluarga yang menghadapi stunting?

Ibu : Harapannya lebih diperhatikan lagi masalah fasilitas dan pendekatan kepada warga

Nadira : Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda dalam menghadapi stunting dalam keluarga? Bagaimana Anda pertama kali mengetahui dan merespons kondisi ini?

Ibu : Sangat kaget, tidak menyangka sebelumnya karena sudah merasa memberikan nutrisi yang cukup dan terkadang adakalanya sang anak susah untuk diberi makan.

Nadira : Bagaimana stunting mempengaruhi dinamika dan ketahanan keluarga Anda? Apakah ada aspek kehidupan keluarga yang berubah secara signifikan? Apakah kondisi stunting pada anak mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari dalam keluarga?

Ibu : Tidak mempengaruhi, karena saling mendukung dan menjaga komunikasi antar anggota keluarga dan bersama sama menjaga tumbuh kembang anak. Tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari.

Nadira : Strategi atau langkah apa yang telah Anda ambil untuk mengatasi masalah nutrisi dan kesehatan yang berhubungan dengan stunting? Apa yang berhasil dan tidak berhasil?

Ibu : Pemberian makanan dan susu.

Nadira : Apa saja sumber daya yang Anda andalkan dalam mengatasi stunting, dan apa saja hambatan yang Anda hadapi?

Ibu : Sumber daya yang diandalkan yaitu dalam segi kesehatan dan nutrisi pada makanan. Untuk hambatannya adalah anak yang sulit untuk makan.

Nadira : Bagaimana Anda berinteraksi dengan keluarga lain yang menghadapi masalah serupa? Apakah ada dukungan atau jaringan komunitas yang Anda temukan berguna?

Ibu : Berbagi informasi tekait stunting dan saling menguatkan antar keluarga

Ibu : Sangat berguna.

Nadira : Bagaimana tradisi dan praktik budaya mempengaruhi cara Anda mengelola nutrisi dan kesehatan keluarga? Apakah ada perubahan yang Anda lakukan berdasarkan pengetahuan baru tentang stunting?

Ibu : Praktik budaya tidak mempengaruhi, karna stunting ini merupakan masalah keluarga dan anak masing masing, lalu untuk perubahannya yaitu lebih memperhatikan pola makan dan nutrisi,mengatur gaya dan pola hidup

**IBU NIA**

Nadira : Berapa jumlah anggota keluarga Anda?

Ibu : 4 orang

Nadira : Berapa umur anak-anak Anda?

Ibu : Anak 1 = 6 tahun

Ibu : Anak 2 = 2 tahun

Nadira : Apa jenis kelamin anak-anak Anda?

Ibu : Laki-laki

Ibu : Perempuan

Nadira : Apa pendidikan terakhir kepala keluarga?

Ibu : SMK

Nadira : Apa sumber penghasilan utama keluarga Anda?

Ibu : Sales

Nadira : Berapa pendapatan rata-rata keluarga Anda per bulan?

Ibu : 4 juta

Nadira : Berapa tinggi dan berat badan anak-anak Anda saat ini? (List untuk setiap anak)

Ibu : Anak 1 = tb 140, bb 35

Ibu : Anak 2 = tb 80, bb 11

Nadira : Berapa frekuensi anak Anda mengalami penyakit dalam 6 bulan terakhir? (seperti diare, infeksi pernapasan)

Ibu : Jarang, 2 kali selama 6 bulan (hanya demam)

Nadira : Apa jenis makanan yang dikonsumsi anak Anda dalam sehari-hari?

Ibu : Sayuran dan nutrisi yang cukup

Nadira : Apakah anak Anda pernah mendapatkan suplemen vitamin atau mineral? Jika ya, sebutkan.

Ibu : Iya, Vitamin minyak ikan

Nadira : Berapa jarak dari rumah Anda ke fasilitas kesehatan terdekat?

Ibu : 5 km

Nadira : Apakah Anda memiliki akses ke program pencegahan atau pengobatan stunting? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Iya ada, pernah mendapatkan bantuan pencegahan stunting dari puskesmas

Nadira : Berapa sering Anda mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin anak?

Ibu : Sangat jarang, jika anak sakit

Nadira : Bagaimana Anda menilai kemampuan keluarga Anda dalam mengatasi masalah kesehatan pada anak?

Ibu : Cukup baik, dan sangat diusahakan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, hanya saja masih sedikit kurang pemahaman terkait stunting sepenuhnya

Nadira : Apa strategi yang digunakan keluarga Anda untuk memastikan nutrisi yang cukup untuk anak? Jelaskan.

Ibu : Pemberian makan yang cukup dan seimbang

Nadira : Apakah keluarga Anda pernah menerima bantuan dari pemerintah atau organisasi lain terkait masalah nutrisi? Jika ya, jelaskan.

Ibu : Bantuan makanan per 3 bulan sekali

Nadira : Apa perubahan yang telah Anda lakukan dalam aspek pengasuhan atau pola makan sejak mengetahui tentang stunting?

Ibu : Sejak mengetahui adanya stunting lebih memperhatikan kembali pola makan dan nutrisi anak, akan tetapi terkendala oleh anak orang tua yang merupakan perokok aktif

Nadira : Apakah ada program atau intervensi yang menurut Anda efektif dalam mencegah atau mengatasi stunting? Jelaskan.

Ibu : Pemberian makanan tambahan dan telur, sosialisasi lanjutan terkait stunting

Nadira : Bagaimana pandangan Anda tentang keberlanjutan intervensi yang ada untuk mengatasi stunting di komunitas Anda?

Ibu : Selama ini program berjalan lancar, tapi mungkin untuk sosialisasi terkait stunting ini lebih ditingkatkan lagi intensitasnya agar warga lebih mengetahui

Nadira : Seberapa besar pengetahuan Anda tentang stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak?

Ibu : Sekedar tahu saja

Nadira : Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang stunting? (TV, internet, fasilitas kesehatan, dll.)

Ibu : Dari Posyandu, puskesmas, desa, baznas dan internet

Nadira : Apa kebutuhan utama keluarga Anda dalam mengatasi stunting?

Ibu : Cukupnya pemberian nutrisi pada anak dan juga pengetahuan terkait stunting

Nadira : Apa harapan Anda terhadap pemerintah atau organisasi lain dalam mendukung keluarga yang menghadapi stunting?

Ibu : Harapannya lebih diperhatikan lagi masalah fasilitas dan pendekatan kepada warga

Nadira : Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda dalam menghadapi stunting dalam keluarga? Bagaimana Anda pertama kali mengetahui dan merespons kondisi ini?

Ibu : kaget, tidak menyangka sebelumnya karena sudah merasa memberikan nutrisi yang cukup dan pada akhirnya langsung mengecek kondisi anak untuk mengetahui tindakan apa yang tepat untuk dilakukan

Nadira : Bagaimana stunting mempengaruhi dinamika dan ketahanan keluarga Anda? Apakah ada aspek kehidupan keluarga yang berubah secara signifikan? Apakah kondisi stunting pada anak mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari dalam keluarga?

Ibu : Tidak mempengaruhi, karena saling mendukung dan menjaga komunikasi antar anggota keluarga dan saling menjaga tumbuh kembang anak. Tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari.

Nadira : Strategi atau langkah apa yang telah Anda ambil untuk mengatasi masalah nutrisi dan kesehatan yang berhubungan dengan stunting? Apa yang berhasil dan tidak berhasil?

Ibu : Lebih memperhatikan pola makan dan nutrisi yang sudah masuk ke anak setiap harinya, berhasil

Nadira : Apa saja sumber daya yang Anda andalkan dalam mengatasi stunting, dan apa saja hambatan yang Anda hadapi?

Ibu : Sumber daya yang diandalkan yaitu dalam segi Kesehatan dan nutrisi pada makanan. Untuk hambatannya adalah orang tua yang merupakan perokok aktif

Nadira : Bagaimana Anda berinteraksi dengan keluarga lain yang menghadapi masalah serupa? Apakah ada dukungan atau jaringan komunitas yang Anda temukan berguna?

Ibu : Berbagi informasi tekait stunting dan saling menguatkan antar keluarga

Sangat berguna.

Nadira : Bagaimana tradisi dan praktik budaya mempengaruhi cara Anda mengelola nutrisi dan kesehatan keluarga? Apakah ada perubahan yang Anda lakukan berdasarkan pengetahuan baru tentang stunting?

Ibu : Budaya masyarakat sekitar sangat berpengaruh karena pengetahuan orang dahulu lebih sedilit dan terkesan tidak percaya terhadap stunting, dan kita sebagai warga sekarang harus lebih bisa dan berani untuk bertindak lebih, untuk perubahannya lebih memperhatikan pola makan dan nutrisi,mengatur gaya dan pola hidup

**IBU MITA, PETUGAS GIZI**

Nadira : Dari pengalaman Anda, apa yang Anda pikir menjadi penyebab utama stunting di Desa Karangmojo, dan bagaimana kondisi ini dipandang oleh komunitas?

Ibu Mita : Dipengaruhi dari faktor ekonomi dari orang tua balita,kurangnya pengetahuan orang tua terhadap stunting dan kejadian stunting ini dipandang sebagai salah satu tantangan yang cukup besar dikarenakan dapat menghambat potensi sumber daya manusia dan dapat mengurangi produktivitas sehari-hari maupun dimasa depan, maka dari itu sangat diperlukan upaya secara bersama untuk mengatasi permasalahan ini secara merata.

Nadira : Intervensi atau program apa yang telah diimplementasikan untuk mengatasi stunting di sini? Menurut Anda, apa yang membuat intervensi tersebut efektif atau tidak efektif?

Ibu Mita : Program PMT (Pemberian makanan tambahan) dan survey kunjungan balita yang dianggap memiliki status gizi yang buruk dan stunting kemudian akan dipantau setiap bulannya apakah ada perkembangan atau tidak dalam penimbangan berat badan dan tinggi badan. Sudah dianggap efektif karena melihat dari tahun sebelumnya yang lebih banyak memiliki program untuk mengatasi stunting disbanding tahun sekarang, dan kasus stunting untuk tahun ini sedikit lebih menurun daripada tahun-tahun yang sebelumnya.

Nadira : Menurut Anda, apa yang masih diperlukan untuk lebih efektif mengatasi stunting di komunitas ini? Apa harapan Anda terhadap peran pemerintah dan organisasi lain?

Ibu Mita : Yang diperlukan yaitu memberikan penyuluhan kepada orang tua balita bagaimana caranya agar asupan gizi anak tersebut baik dan tercukupi. Untuk harapan kepada pemerintah ya peningkatan program pemberian makanan tambahan (PMT) agar lebih ditambah seperti susu.

**BAPAK KAWIT, PANEWU KANTOR KECAMATAN KERANGMOJO**

Nadira : Bagaimana pemerintah desa atau komunitas menanggapi masalah stunting? Apakah ada kebijakan atau program spesifik yang telah diadopsi?

Bapak Kawit : Menanggapi masalah stunting semua desa dengan melalui APBDes (Anggaran pendapatan dan belanja desa) dialokasikan untuk kegiatan penurunan stunting

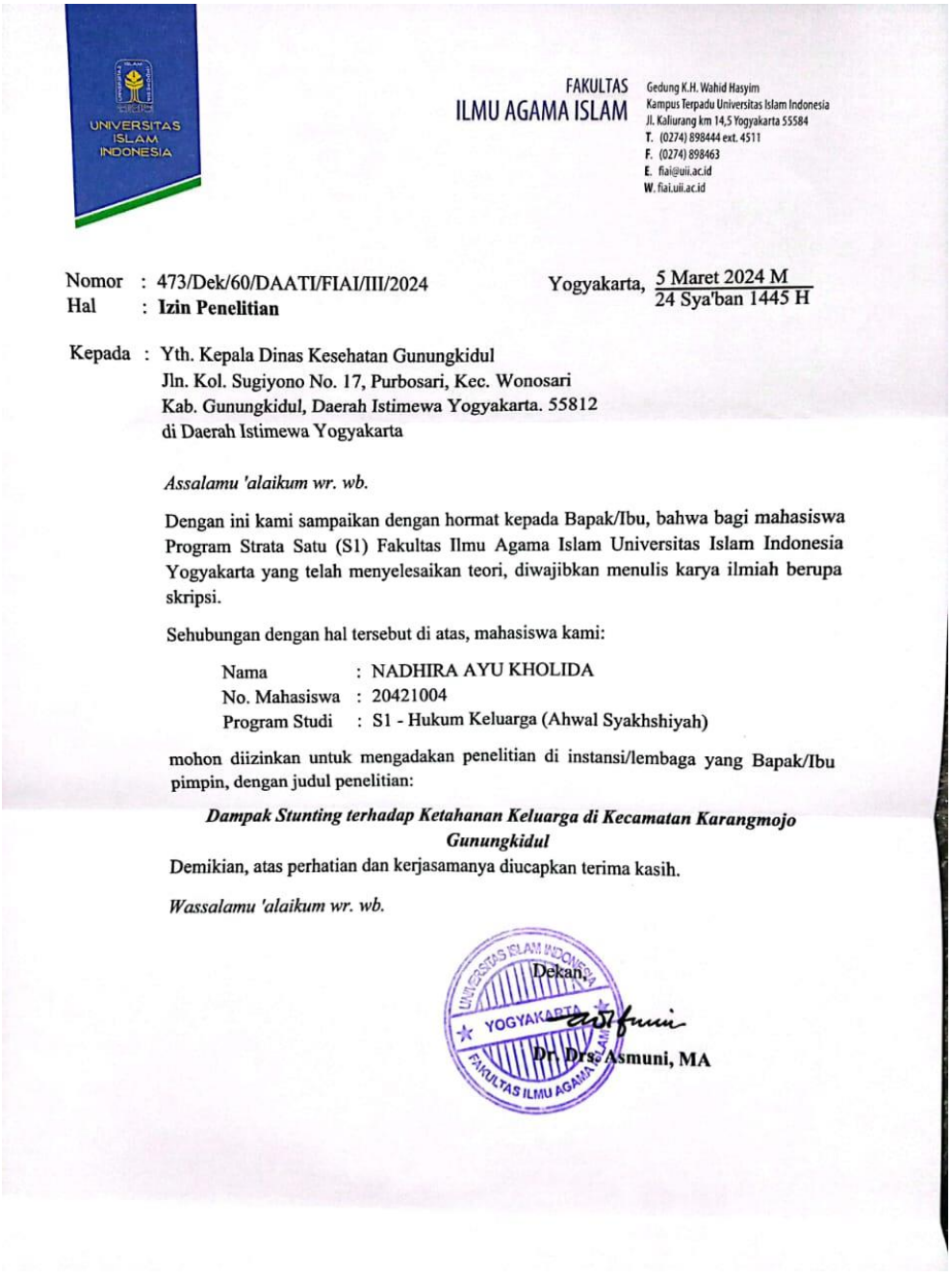
Nadira : Bagaimana Anda melibatkan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting? Bagaimana respons komunitas?

Bapak Kawit : Masyarakat dilibatkan dalam edukasi penurunan stunting termasuk kader Kesehatan diberi tahu tentang bagaimana itu stunting, dan dari beberapa tokoh masyarakat, tokoh agama membantu dalam menangani masalah stunting terutama bagaimana tentang kita hidup sehat dan bersih dikarenakan stunting banyak faktor yang mempengaruhi diantaranya berasal dari lingkungan masyarakat bagaimana sanitasi dan pola hidup dari masyarakat. Dan memberi tahu apa saja makanan yang layak dan cukup diberikan untuk anak-anak kita agar pertumbuhan dan umur anak-anak sesuai

Nadira : Apa visi Anda mengenai solusi jangka panjang untuk mengatasi stunting di Desa Karangmojo? Langkah apa yang dianggap prioritas?

Bapak Kawit : Untuk kedepannya mengenai stunting, melakukan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan mengenai Kesehatan calon ibu dan bapak kepada calon pengantin agar terbentuknya generasi yang tidak stunting dan sehat . Dan melakukan penyuluhan kepada remaja putri juga diperlukan bagaimana mengedukasi terkait gizi. Selanjutnya untuk langkah yang dianggap prioritas, untuk anak-anak balita yang sudah diangap mengalami stunting melalui kader kesehatan untuk lebih diperhatikan selalu dicek kesehatannya dan asupan gizinya.

## Lampiran II : Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM

Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511
F. (0274) 898463
E. fiai@uii.ac.id
W. fiai.uii.ac.id

Nomor : 473/Dek/60/DAATI/FIAI/III/2024
Hal : **Izin Penelitian**

Yogyakarta, 5 Maret 2024 M / 24 Sya'ban 1445 H

Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul
Jln. Kol. Sugiyono No. 17, Purbosari, Kec. Wonosari
Kab. Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. 55812
di Daerah Istimewa Yogyakarta

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

Dengan ini kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa bagi mahasiswa Program Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah menyelesaikan teori, diwajibkan menulis karya ilmiah berupa skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mahasiswa kami:

Nama : NADHIRA AYU KHOLIDA
No. Mahasiswa : 20421004
Program Studi : S1 - Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

mohon diizinkan untuk mengadakan penelitian di instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin, dengan judul penelitian:

***Dampak Stunting terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul***

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum wr. wb.*

Dekan,

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM

**Dr. Drs. Asmuni, MA**

FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM

Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511
F. (0274) 898463
E. fiai@uii.ac.id
W. fiai.uii.ac.id

Nomor : 474/Dek/60/DAATI/FIAI/III/2024
Hal : **Izin Penelitian**

Yogyakarta, 5 Maret 2024 M / 24 Sya'ban 1445 H

Kepada : Yth. Kepala Puskesmas Karangmojo II
Banyubening, Gelaran II, Bejiharjo, Kec. Karangmojo
Kab. Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. 55891
di Daerah Istimewa Yogyakarta

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

Dengan ini kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa bagi mahasiswa Program Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah menyelesaikan teori, diwajibkan menulis karya ilmiah berupa skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mahasiswa kami:

Nama : NADHIRA AYU KHOLIDA
No. Mahasiswa : 20421004
Program Studi : S1 - Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

mohon diizinkan untuk mengadakan penelitian di instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin, dengan judul penelitian:

***Dampak Stunting terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul***

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum wr. wb.*

Dekan,

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM

**Dr. Drs. Asmuni, MA**

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM
Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511
F. (0274) 898463
E. fiai@uii.ac.id
W. fiai.uii.ac.id

Nomor : 476/Dek/60/DAATI/FIAI/III/2024
Hal : **Izin Penelitian**

Yogyakarta, 5 Maret 2024 M / 24 Sya'ban 1445 H

Kepada : Yth. Camat Kecamatan Karangmojo
Jl. Karangmojo - Wonosari Km. 1, Gedangrejo, Kec. Karangmojo
Kab. Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. 55891
di Daerah Istimewa Yogyakarta

*Assalamu 'alaikum wr. wb.*

Dengan ini kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa bagi mahasiswa Program Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah menyelesaikan teori, diwajibkan menulis karya ilmiah berupa skripsi.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mahasiswa kami:

Nama : NADHIRA AYU KHOLIDA
No. Mahasiswa : 20421004
Program Studi : S1 - Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

mohon diizinkan untuk mengadakan penelitian di instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin, dengan judul penelitian:

***Dampak Stunting terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul***

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum wr. wb.*

Dekan,

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA ★ YOGYAKARTA ★ FAKULTAS ILMU AGAMA ISLAM

**Dr. Drs. Asmuni, MA**

**Lampiran III : Jawaban Surat Penelitian**

PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
**KAPANEWON KARANGMOJO**
ꦏꦥꦤꦺꦮꦺꦴꦤ꧀ ꦏꦫꦁꦩꦴꦗꦺꦴ

Jalan Karangmojo Km. 01, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55891
Telepon (0274) 391018; Faksimile (0274) 391018
Laman karangmojo.gunungkidulkab.go.id; Posel karangmojo@gunungkidulkab.go.id

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 400.3.13 /. 66

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Panewu Kapanewon Karangmojo, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia :

Nama : Nadhira Ayu Kholida
No. Mahasiswa : 20421004
Program Studi : S1 – Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Benar-benar telah melakukan penelitian pada tanggal 13 Maret 2024 di Kapanewon Karangmojo untuk menyusun skripsi dengan judul **Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul** Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Panewu,

**Kawit Raharjanto,S,Sos,MM**
Pembina Tk I. IV/b
NIP. 196705201998031003

PEMERTINAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL

**DINAS KESEHATAN**

ꦢꦶꦤꦱ꧀ ꦏꦱꦺꦃꦲꦠꦤ꧀

Jalan Kolonel Sugiyono 17 Wonosari Gunungkidul 55812
Telepon: (0274) 391322 Faksimile: (0274) 391322
Posel: kesehatan@gunungkidulkab.go.id, Laman: dinkes.gunungkidulkab.go.id

Wonosari, 19 Maret 2024

Nomor : 400.3.12.2 /0666
Lamp. : -
Sifat : Biasa
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:
Yth. Kaprodi Hukum Keluarga
Fakultas Ilmu Agama Islam
Universitas Islam Indonesia
Di -
Yogyakarta

Menindaklanjuti surat dari Kaprodi Hukum Keluarga Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Nomor: 27.B/Kaprodi.HK.S1/10/Prodi.HK.S1/III/2024 tertanggal 08 Maret 2024 perihal seperti tersebut pada pokok surat, pada dasarnya kami mengizinkan :

| | |
|---|---|
| Nama | : Nadhira Ayu Kholida |
| NIM | : 20421004 |
| Judul | : Dampak Stunting Terhadap Ketahanan Keluarga di Kecamatan Karangmojo Gunungkidul. |

Selama kegiatan harus mematuhi peraturan yang ada di Unit kerja tersebut.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Plt. KEPALA,
ASISTEN PEMERINTAHAN DAN
KESEJAHTERAAN RAKYAT,

**dr. DEWI IRAWATY, M.Kes.**
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19651228 199603 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
2. Kepala UPT Puskesmas Karangmojo II.

**Lampiran IV : Curriculum Vitae**

# Nadhira Ayu Kholida

April 2002

085156597687

Nadhiraayukholida@gmail.com

Dusun Karangboyo, Rt 10/Rw 04, Payaman, Secang, Magelang.

## KEAHLIAN

- Rajin
- Sabar
- Disiplin
- Komunikatif
- Manajemen waktu
- Bertanggungjawab
- Bahasa Inggris

## PENDIDIKAN

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

S1 Hukum Keluarga (2020-2024)

## PELATIHAN

2023

Pelatihan Paralegal yang diadakan oleh Prodi Hukum Keluarga bekerjasama dengan DPC Peradi Wonosari

## PENGALAMAN

SAFARI IMAN RAMADHAN 1444 H

2023

Divisi Humas bagian dari kegiatan volunteer

PENGADILAN AGAMA SURAKARTA

2023

Magang ( 1 Oktober-1 November)

KUA KAPANEWON DEPOK

2023

Magang ( 6 November- 20 November)