

KONSTRUKSI SOSIAL MENGENAI *STUNTING*

Githa Fitria¹, Tamara Putri², Sunaryo Sarwoko³

Universitas Sahid Jakarta^{1,2,3}

pos-el: 98githa¹@gmail.com¹, tamaraindrasena@gmail.com², sunaryosarwoko@gmail.com³

ABSTRAK

Stunting pada bayi dan balita sering kali disebabkan oleh nutrisi yang tidak tercukupi untuk waktu yang cukup lama, yang sering diakibatkan oleh ketidaktahuan orang tua atau keluarga terhadap pemahaman untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pada anak, artikel ini bertujuan untuk adalah untuk memberikan gambaran tentang konstruksi sosial masyarakat yang membentuk pemahaman tentang status gizi balita dan pola asuh balita penyebab *stunting*. Penelitian ini menggunakan teori konstruksi sosial PLB dan Thomas Luckmann. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bukan karena kurangnya anggaran, kurangnya tenaga kesehatan, dan program terkait, melainkan perbedaan komunikasi dan pemaknaan dari pihak penyedia layanan kesehatan (bidan desa, petugas puskesmas dan petugas). Dinas Kesehatan), dengan masyarakat.

Kata kunci : *stunting, konstruksi sosial, pola asuh anak.*

ABSTRACT

Stunting in toddlers is caused by insufficient nutritional intake for quite a long time due to parents/family not knowing or not being aware of providing food according to their child's nutritional needs. The purpose of this paper is to provide an overview of the social construction of society that shapes an understanding of the nutritional status of toddlers and the parenting style of toddlers that causes stunting. This study uses the theory of social construction by PLB and Thomas Luckmann. This research uses a descriptive qualitative method. The results of this study can be concluded that it is not because of a lack of budget, lack of health workers, and related programs, but rather the difference in communication and meaning from the health service providers (village midwives, health center staff and the health office), with those in the community.

Keywords: *stunting, social konsruction, parenting.*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Data Statistik Indonesia dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (2023) menunjukkan penduduk Indonesia mencapai jumlah 278 696,2 orang. Banyaknya jumlah penduduk yang ada turut menyumbang berbagai permasalahan dari isu sosial maupun kesehatan yang terjadi di Indonesia. Data terbaru dari hasil Survei Status gizi Indonesia pada rapat kerja nasional BKKBN mencatat prevalensi di Indonesia pada 2022 ialah 21,6 %. Jumlah ini mengalami penurunan 2 % dari tahun sebelumnya, meskipun

terdapat perubahan kita tidak bisa lengah terhadap penanganan *stunting*, mengingat Indonesia pernah menjadi negara peringkat tertinggi terjadinya *stunting* pada anak di wilayah di ASEAN.

Sementara itu Indonesia menempati posisi ke 5 dunia sebagai negara yang banyak mengalami kejadian balita pendek (*stunting*). Tinggi badan balita di Indonesia diketahui sejumlah 5 juta dari 12 juta balita (38,6%) di bawah rata-rata tinggi badan balita di dunia. Sementara tercatat oleh Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (2018) hingga tahun 2018 terdapat 18,80%

balita pendek tanpa kasus kelaparan dan 11,50 % balita sangat pendek di Indonesia.

Balita yang mengalami *stunting* seringkali tidak diketahui secara sadar oleh orang tua balita itu sendiri, terkadang baru terlihat setelah usia balita mencapai dua tahun. Penyebab *stunting* salah satunya karena kekurangan asupan gizi dalam waktu relatif lama, hal ini disebabkan kondisi keluarga dan orang tua tidak mengetahui atau belum menyadari untuk memberi makanan yang sesuai kebutuhan gizi anak. Jika hal ini terjadi secara terus menerus, sehingga dapat mengganggu pertumbuhan anak dan dapat menyebabkan *stunting*.

Saat ini pemerintah sudah banyak mengupayakan berbagai program untuk penanggulangan *stunting* pada balita, program - program tersebut sudah cukup banyak digalakkan dan terstruktur dengan baik di berbagai daerah di Indonesia. Tetapi, kondisi secara nyata, kasus *stunting* pada balita di masyarakat yang memiliki karakteristik sosial budaya ekonomi pada tingkatan apa pun. Hal tersebut bukan semata - mata tanpa alasan, terjadinya *stunting* dapat dikaitkan dengan bagaimana masyarakat memaknai konsep sehat atau sakit yang terjadi pada balita serta gizi dan pola asuh balita. Masyarakat kerap memiliki pemahaman yang tidak tepat akibat makna-makna tertentu terkonstruksi secara sosial dan terjadi secara terus menerus dan turun menurun sehingga membangun suatu pemahaman yang dianggap benar. *Stunting* pada balita kerap kali dianggap masyarakat tidak termasuk permasalahan dalam perkembangan kesehatan balita, dan kurang mendapatkan perhatian akibat terjadinya konstruksi sosial pada masyarakat itu sendiri.

Hasil penelitian dari Lestari, Kristiana, & Paramita (2018) memperlihatkan permasalahan *stunting*

berkaitan dengan konstruksi sosial masyarakat. Ada ketidaksamaan konstruksi sosial sebagai pembentuk pemahaman sakit/sehat serta pola asuh balita *stunting* di pedesaan dan perkotaan wilayah Jember. Beberapa faktor, seperti usia perkawinan dini, tingkat pendidikan ibu, tempat tinggal setelah menikah, tanggung jawab dalam pengasuhan balita, dan prioritas ekonomi, mempengaruhi konstruksi sosial masyarakat.

Pengetahuan masyarakat yang minim mengenai gizi disebabkan oleh hal ini. Kemudian minimnya pemahaman masyarakat di desa tersebut semakin berimbas karena tidak dibarengi dengan eksternalisasi. Eksternalisasi merupakan tahap adaptasi diri, tahap di mana orang menyesuaikan dengan kondisi di mana ia tinggal, bisa jadi pada tahap adaptasi ini ia akan memberikan pengaruh, pengaruh atau eksternalisasi ini bisa berasal dari individu masyarakat biasa, dari para tokoh elit, atau dari kelompok-kelompok tertentu.

Tokoh - tokoh maupun petugas yang bertanggung jawab di desa - desa tersebut, misalnya jika kepala desa bisa saja membuat program untuk mengkampanyekan bahaya *stunting* dan menjadikan hal tersebut tahap eksternalisasi pada masyarakat. Tentu ini bisa mengurangi jumlah terjadinya kasus *stunting* di wilayah Jember. Kemudian meskipun eksternalisasi tersebut terjadi tetap saja bagi penduduk desa - desa hal tersebut mungkin tidak sejalan dengan apa yang mereka yakini sehingga kerap kali terjadi penolakan, tanpa disadari perbedaan pemahaman yang terjadi tersebut juga merupakan sebuah hasil dari konstruksi sosial yaitu berupa objektivasi. Kesimpulan dari penelitian tersebut menyatakan *stunting* pada balita tidak hanya disebabkan satu masalah kesehatan, namun ada kaitannya dengan konstruksi sosial

dalam masyarakat di desa di wilayah Jember tersebut.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh Hidayah & Sadewo (2022) memiliki kesimpulan masyarakat yang ada di 2 desa yakni Desa Sumberbendo dan Desa Banjarsari mempunyai konstruksi yang tidak sama. Proses konstruksi masyarakat terkait *stunting* di Kecamatan Sumberasih dapat diidentifikasi dengan tiga tahap, yaitu eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi, yang berlangsung secara dialektis. Masyarakat Desa Banjarsari menghubungkan balita *stunting* dengan kasus gizi buruk. Sebaliknya, di Desa Sumberbendo, fokusnya adalah pada faktor keturunan sebagai penyebab balita *stunting*. Bahkan diketahui adanya pemahaman realitas subjektif dan objektif oleh masyarakat dan tenaga medis terkait permasalahan ini.

Penelitian ketiga dari Ruswati dkk., (2021) menunjukkan faktor risiko dengan peristiwa *stunting* didapatkan lima faktor penyebab diikuti tiga faktor utama di Kelurahan Muarasari yaitu ASI Eksklusif, pengetahuan ibu dan pola makan. Dapat ditarik kesimpulan hampir seluruh anak dari responden tidak pernah menderita *stunting* (76,7%) dan sisanya ada 7 anak (23,3%) *stunting*. Berdasarkan analisis bivariat tidak terdapat variabel dengan hubungan signifikan terhadap kejadian *stunting* sebab jumlah responden sedikit. Akan tetapi, sesuai dengan kajian metode USG didapatkan 3 permasalahan utama yakni ASI Eksklusif, pengetahuan ibu dan pola makan. Penelitian keempat dari Aurima dkk., (2021) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang erat mengenai terjadinya kasus *stunting* yang terjadi pada anak-anak dengan pemberian ASI, berat badan dan panjang tubuh anak ketika lahir serta usia anak.

Penelitian yang kelima dari Rahmadhita (2020), tentang Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. Prevalensi pada anak kecil kemudian ditentukan dari hasil Riskdas 2018. Hal ini juga menjadi tolak ukur keberhasilan program yang diupayakan pemerintah. Survei PSG dilakukan untuk memantau dan mengevaluasi kegiatan dan keberhasilan program. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi pada anak muda di Indonesia sebesar 29%. Nilai ini turun menjadi 27,5% pada tahun 2016. Namun, prevalensi pada anak kecil kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Angka *stunting* diharapkan dapat terus menurun seiring berjalannya waktu dan rencana yang disusun pemerintah dapat membuahkan hasil yang positif. Menurunnya prevalensi *stunting* berarti bahwa masyarakat dan pemerintah telah berhasil dalam melaksanakan intervensi secara bersama-sama.

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa peristiwa gizi buruk balita sebagai sebuah peristiwa kesehatan, tidak sebagai akibat tersendiri dan melebihi dari sekedar ranah kesehatan. Dilihat dengan teori berger, salah satu penyebab terjadinya *stunting* akibat faktor – faktor seperti dengan uraian pemetaan konstruksi sosial masyarakat pedesaan dan perkotaan, ada kaitannya dengan balita pendek dan kurang gizi.

Dengan demikian, dapat ditemukan akar permasalahan yang sebenarnya penyebab terjadinya gizi buruk pada balita dan balita pendek. Tidak disebabkan tenaga kesehatan, kurangnya anggaran, atau program terkait, melainkan karena perbedaan komunikasi dan pemahaman dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan seperti tenaga Puskesmas, bidan desa, dan dinas kesehatan dengan masyarakat.

Berdasarkan pembahasan di atas, tulisan ini bertujuan memberikan gambaran mengenai konstruksi sosial masyarakat yang membentuk pemahaman terhadap status gizi balita dan pola asuh balita yang menyebabkan *stunting*. Tulisan ini diharapkan memberikan manfaat untuk mendapatkan gambaran konstruksi sosial masyarakat terkait gizi dan pola asuh secara tepat demi menghindari kejadian *stunting* atau mengurangi terjadinya *stunting* di masyarakat sehingga diharapkan tulisan ini dapat bermanfaat.

Teori Konstruksi Sosial Berger & Luckmann

Kajian konstruksi sosial (*social construction*) pencetusnya yakni PLB dan Thomas Luckmann digunakan dalam penelitian ini. Beliau yakni sosok sosiologi di New School for Social Research, New York. Dan temannya Thomas Luckmann merupakan sosiolog dari University of Frankfurt. Kajian ini dianggap suatu kajian sistematis dan teoritis tentang sosiologi pengetahuan, mereka yakin berdasarkan ranah substantif menyatakan bahwa realitas merupakan hasil ide manusia. Berger & Luckmann (1996), mengemukakan manusia dalam kondisi nyata secara subyektif dan obyektif. Berdasarkan kondisi nyata obyektif, lingkungan tinggal mempengaruhi manusia secara struktural.

Dasar dari teori konstruksi sosial yang dikemukakan oleh Berger & Luckmann berasal dari teori Max Weber yaitu tindakan manusia berdasarkan makna dalam kenyataan sosial sekitar. Berdasarkan pemahaman Weber tersebut, rasionalitas manusia dibangun menjadi empat jenis diantaranya (1)rasionalitas instrumental, (2) rasionalitas nilai,(3) afektif, dan (4) tindakan tradisional. Sementara dalam kajian ini, Peter L. Berger (disingkat menjadi PLB) dan Thomas Luckmann

dijelaskan proses dialektika nilai sosial yang terjadi dalam struktur sosial dan antar manusia.

Konstruksi sosial atau konstruksi sosial atas realitas sebagai teori berlandaskan paradigma konstruktivis, artinya realitas sosial dipandang sebagai hasil konstruksi sosial yang dihasilkan oleh manusia sebagai makhluk bebas. Dalam konteks sosial, individu dianggap sebagai pencipta realitas sosial yang relatif bebas dalam lingkup sosialnya. Konsep kebebasan ini merujuk pada kemampuan manusia untuk bertindak di luar batas kendali struktur dan norma-norma sosial yang ada, di mana individu merespons stimulus dalam dunia kognitifnya. Dengan demikian, teori ini menegaskan bahwa seseorang memiliki peran penting sebagai penentu dalam pembentukan dunia sosial yang didasarkan pada kehendaknya sendiri.

Basrowi & Sukidin (2002) menjelaskan teori sosiologi kontemporer mengenai konstruksi sosial realitas dari PLB dan Thomas Luckmann. Dalam paradigma konstruktivis, realitas sosial dianggap sebagai konstruksi sosial yang dilakukan oleh individu. Individu, sebagai manusia bebas, terlibat dalam hubungan antara satu sama lain. Dunia sosial yang terkonstruksi didasarkan pada kehendak individu, sehingga individu menjadi penentu dalam proses konstruksi dunia sosial. Di dalam konteks ini, individu dianggap media produksi dan reproduksi yang kreatif dalam mengkonstruksi dunia sosial, bukanlah korban fakta-fakta sosial. Sementara di lain pihak, Poloma (2004) menjelaskan bahwa definisi konstruksi sosial atas realitas (*social construction of reality*) merupakan proses sosial dengan adanya interaksi dan tindakan dari seseorang yang menciptakan dengan konsisten terhadap realitas yang dialami dan dimiliki bersama secara subyektif.

Inti gagasan yang disampaikan PLB adalah fokusnya pada sosiologi ilmu pengetahuan dan masyarakat. Ketika mempertimbangkan masyarakat, PLB membaginya menjadi masyarakat sebagai realitas objektif dan masyarakat sebagai realitas subjektif. Dimensi memandang masyarakat sebagai realitas obyektif adalah unsur pelembagaan dan legitimasi. Meskipun Berger memandang masyarakat sebagai realitas subjektif, ia menggunakan konsep internalisasi, eksternalisasi, dan objektifikasi (Karman, 2015).

Eksternalisasi menurut Berger & Luckmann (1996) mengemukakan produk manusia yaitu penyesuaian diri dengan dunia sosio-kultural. Pertumbuhan dan perkembangan manusia, baik secara biologis maupun sosial, menyebabkan mereka terus belajar dan berkreasi untuk membangun keberlangsungan hidup. Proses eksternalisasi, yaitu pencurahan identitas manusia ke dalam dunia, baik melalui aktivitas mental dan fisik, terjadi secara terus menerus. Berikutnya adalah Objektivasi, Berger & Luckmann (1990) mengemukakan objektivasi sebagai interaksi sosial dunia intersubjektif yang mengalami proses institusionalisasi atau kelembagaan.

Berger dan Luckmann selanjutnya menjelaskan semua kegiatan manusia yang diekspresikan secara nyata dapat mengalami proses menjadi kebiasaan yang kemudian menjadi bagian yang mengakar dalam masyarakat. Proses ini disebut pelembagaan, yang berasal dari kebiasaan yang berulang-ulang dalam aktivitas manusia. Ketika tindakan-tindakan tersebut sering diulangi, mereka membentuk pola perilaku tertentu karena kebiasaan yang telah terbentuk, sehingga dapat dengan mudah diulangi di masa depan dengan cara yang sama, di berbagai situasi. Ini merupakan inti dari pelatihan atau pemaksaan sedikit demi sedikit kepada

individu untuk mengikuti kebiasaan yang telah menjadi lembaga sehingga terbiasa melakukannya tanpa paksaan. Memahami eksternalisasi dan objektivasi adalah langkah awal, dan selanjutnya adalah memahami konsep internalisasi. Berger & Luckmann (1990) menjelaskan, internalisasi adalah proses di mana seseorang menyerap unsur-unsur dari dunia luar ke dalam kesadaran mereka dengan cara yang objektif, sehingga struktur dunia luar ini akan mempengaruhi struktur kesadaran individu tersebut. Ketika proses internalisasi terjadi, individu akan mengenali berbagai unsur dunia luar yang diobjektifkan sebagai bagian internal dari kesadaran mereka, sekaligus memahami bahwa unsur-unsur tersebut juga merupakan bagian dari realitas eksternal di luar diri mereka. Dalam hal ini, elemen-elemen yang dipahami sebagai bagian dari kesadaran individu juga dianggap sebagai fenomena yang eksis dalam realitas di luar dirinya.

Melakukan internalisasi secara terus-menerus, karena internalisasi sebagai proses sejak dilahirkan atau dimulai dari awal kehidupan, seseorang bisa mendapatkan berbagai aturan dengan cara berkomunikasi, misalnya pendidikan dan bersosialisasi. Penanaman berbagai pola budaya dalam ingatan dan benak kita, semuanya terjadi pada tahap internalisasi yang kemudian dibentuk menjadi sebuah kepribadian. Keberlangsungan internalisasi sepanjang kehidupan seseorang, ketika lahir didunia hingga akhir hayat. Selama kehidupannya, seseorang selalu merasakan olah hasrat, nafsu, perasaan dan mengatur emosional sehingga menjadi suatu kepribadian. Ketika kelahiran bayi, maka pertama kali yang aktif yaitu perasaan puas dan tidak puas sehingga menyebabkan bayi menangis.

Pola Asuh Anak

Pola asuh yang diberikan orang tua sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemungkinan terjadinya *stunting* pada anak balita. Jika pola asuh yang diberikan oleh orang tua tidak sesuai, maka kemungkinan terjadinya *stunting* pada anak akan lebih besar dibandingkan dengan pola asuh secara tepat yang diberikan oleh orang tua (Tasnim & Muslimin, 2022). Dalam antropologi, merawat anak di bawah usia lima tahun disebut pola pengasuhan anak. Secara terminologi, pola pengasuhan mengacu pada cara orang tua mendidik anak sebagai bentuk tanggung jawab terhadap mereka (Arjoni, 2017).

Pola asuh merupakan cara orang tua merawat anak, termasuk cara membimbing, mendidik, mendisiplinkan, dan melindungi anak dalam perjalanan menuju kedewasaan. Tujuan dari pola asuh ini adalah pembentukan perilaku anak agar sesuai nilai dan norma yang baik dalam konteks bermasyarakat (Fitriani, 2015). Pola asuh anak dipengaruhi beberapa faktor menurut Muqorrobin (2017): a. Pendidikan Orang Tua, Lingkungan, dan Budaya.

Oleh karena itu, menurut Ivo (2015) anak perlu mendapatkan perlindungan dengan melakukan pendekatan sistem seperti kesejahteraan sosial yang dapat dirasakan oleh keanak-kanakan beserta keluarga, mendapatkan peradilan yang tepat standar internasional, serta cara untuk mendorong perilaku yang tepat. Kemudian akibat jangka panjangnya anak mengalami *stunting* yaitu menyebabkan kekebalan tubuh dan kemampuan kognitif menurun, tidak hanya itu terdapat resiko lain dari *stunting* yaitu menderita penyakit diabetes, jantung, kegemukan, gangguan pembuluh darah, stroke, kanker dan disabilitas usia tua, sampai

dengan penurunan kualitas kerja sehingga produktivitas ekonomi menurun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut Hermawan & Hermanto (2020) Ada tiga hal yang perlu diperhatikan dalam mencegah *stunting*. Hal ini berkaitan dengan perbaikan gizi dan kualitas gizi, yang sering kali kurang beragam. Anda harus menerapkan konsep "Isi Piring Saya" ke dalam kehidupan sehari-hari Anda dan biasakan pola makan seimbang. Dalam pola makan Anda, separuh piring Anda akan diisi dengan sayur-sayuran dan buah-buahan, dan separuh lainnya akan mengandung lebih banyak sumber protein (baik nabati maupun hewani) dibandingkan karbohidrat.

Lebih lanjut disebutkan bahwa, Pola asuh orang tua pada *stunting* juga dipengaruhi oleh aspek perilaku, khususnya pola asuh orang tua yang kurang tepat dalam memberikan ASI pada bayi dan anak kecil. Mulailah keluarga Anda dengan pendidikan kesehatan reproduksi dan nutrisi untuk remaja untuk membantu calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Stimulasi kehamilan dan janin, 4 pemeriksaan rahim selama kehamilan. Akses terhadap sanitasi dan air bersih Anak-anak berisiko terkena penyakit menular karena rendahnya akses terhadap layanan kesehatan, termasuk akses terhadap sanitasi dan air bersih. Untuk itu, Anda harus membiasakan mencuci tangan dengan sabun dan air serta tidak buang air besar di tempat terbuka.

Perspektif Konstruksi Sosial dalam Kajian Kesehatan dan Kependudukan

Pengembangan paham oleh Berger dan Luckmann berdasarkan fenomenologis terkait aspek kehidupan sosial dinamakan dengan dunia

intersubjektif. Konstruksi sosial yang dibahas oleh Berger dan Luckmann menunjukkan Realitas dan pengetahuan tidak dapat terpisahkan. Realitas yaitu hal-hal sekitar individu dan pada dasarnya adalah bentuk pengetahuan. Pengalaman realitas sehari-hari seseorang tidak terlepas dari interaksi mereka dalam beraktivitas dengan orang lain. Selain itu, realitas ini juga memungkinkan seseorang untuk berbagi pengalaman dan pengetahuannya dengan lingkungan sekitar. Berdasarkan pemikiran Berger dan Luckmann, Realitas yang ada dalam masyarakat memiliki peran yang mempengaruhi tindakan seseorang atau pembentuk sikap dan perilaku. Karakteristik dari realitas ini adalah mengarahkan individu untuk mengadopsi tindakan dan perilaku tertentu tanpa disadari, atau dianggap sebagai hal yang sudah menjadi kebenaran yang tak terbantahkan bagi mereka. Hal ini sejalan dengan pandangan Berger dan Luckmann tentang pentingnya realitas atau *Paramount of reality*. Walaupun realitas sifatnya memaksa, namun dipandang hal normal dan wajar dalam kehidupan sehari-hari.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif dan juga studi kepustakaan berdasarkan data - data yang didapatkan melalui jurnal dan artikel yang telah ada sebelumnya, pendekatan kualitatif menurut Abdussamad (2021: 64), Paradigma alam atau naturalistik membentuk pendekatan kualitatif karena menekankan pada pentingnya memahami perilaku sesuai dengan pola pikir dan perilaku subjek penelitian. Penelitian kualitatif berbasis data, dan teori yang terkait dengan pendekatan ini diartikan sebagai aturan dan peraturan

untuk menjelaskan suatu rasio atau serangkaian pernyataan yang dapat dinyatakan secara deskriptif atau proporsional. Dua kepentingan terpenuhi yaitu teori substantif yang disiapkan untuk tujuan empiris dan teori formal yang disiapkan untuk tujuan perkembangan. Penyusunan suatu teori dilakukan melalui upaya klasifikasi dan hubungan logis antar unsur untuk memudahkan integrasi yang dapat diterapkan. Analisis komparatif dapat dilakukan antara satu unsur dengan unsur lainnya, dan teori formal berguna untuk menganalisis hasil penelitian selain untuk menguji teori formal lainnya.

Abdussamad (2021: 79-80) juga menekankan bahwa Metode penelitian kualitatif muncul karena adanya pergeseran paradigma dalam cara kita memandang realitas/fenomena/gejala. Dalam paradigma ini realitas sosial dipandang holistik, kompleks, dinamis, dan bermakna. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang mempelajari keadaan benda-benda alam, peneliti sebagai instrumen utamanya, teknik pengumpulan datanya dilakukan dengan triangulasi, analisis datanya bersifat induktif, dan kualitatif Hasil penelitian lebih bersifat pemaknaan dibandingkan generalisasi. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data tidak didasarkan pada teori tetapi berdasarkan fakta yang ditemukan selama penelitian lapangan. Oleh karena itu, analisis data yang dilakukan bersifat induktif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, maraknya kasus *stunting* di Indonesia di lihat dan di analisis berdasarkan teori konstruksi sosial atas realitas yang dikemukakan oleh Peter Berger dan Luckmann. Pada dasarnya, manusia menciptakan realitas sosial, di mana proses subjektif berfungsi sebagai objektif dalam kehidupan sosial (Putri et al., 2023).

Sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya bahwa dalam teori ini, pisau analisisnya terbagi dalam tiga bagian penting, yaitu eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi. Tiga bagian tersebut sebagai proses konstruksi yang lazim terjadi pada diri setiap individu, setiap individu hampir setiap hari melakukan proses tersebut.

Eksternalisasi

Stunting adalah masalah yang serius yang bisa terjadi pada setiap anak, namun hal ini terkadang diabaikan oleh para orang tua atau masyarakat. Sikap abai dan tidak peduli terhadap masalah kesehatan anak ini adalah bentuk curahan kedirian dari seorang atau masyarakat yang menganggap bahwa *stunting* adalah hal yang tidak perlu dirisaukan. Pada tahap itulah mereka sedang menginternalisasikan dirinya, kesendiriannya ditampakkan pada masyarakat luar, mereka sedang mengadaptasikan dirinya dengan orang-orang di sekitarnya, agar orang lain mengetahui tentang dirinya.

Bila proses eksternalisasi ini dilakukan oleh orang-orang yang berpengaruh, tentu akan memberikan dampak signifikan bagi orang-orang di sekitarnya. Anggapan *stunting* tidak penting dan menganggap bahwa anak-anaknya sehat saja sehingga tidak perlu dicek kesehatannya, padahal kesehatan itu sendiri sangat penting bagi masyarakat agar hidupnya lebih berkualitas. Eksternalisasi merupakan tahap adaptasi diri, tahap di mana orang menyesuaikan dengan kondisi di mana ia tinggal, bisa jadi pada tahap adaptasi ini ia akan memberikan pengaruh, pengaruh atau eksternalisasi ini bisa berasal dari individu masyarakat biasa, dari para tokoh elit, atau dari kelompok-kelompok tertentu.

Objektivasi

Tahap yang selanjutnya adalah objektivasi, pada tahap inilah individu (seseorang) atau masyarakat melakukan interaksi sosial. Eksternalisasi tentang *stunting* itu tidak penting, awalnya dianggap biasa saja, namun seiring berjalannya waktu, ternyata masyarakat menganggap hal itu adalah sebuah kebenaran. Ternyata yang dianggap kebenaran itu berlangsung dalam waktu yang cukup lama, akhirnya terjadilah pembiasaan *habitual*, maka secara tidak sadar ia telah menjadi tindakan mekanis, yang otomatis dilakukan. Maka sangat wajar apabila ada ahli kesehatan yang ditolak oleh anggota masyarakat, ketika anaknya disebut *stunting* atau kurang gizi. Anggota masyarakat akan melakukan penolakan tak rela anaknya disebut *stunting*, karena menurut mereka kondisi anaknya baik-baik saja. Habitualisasi atau pembiasaan, ketika telah menjadi tindakan rasional, maka ia telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari (*everyday life*), menjadi bagian dari sistem kognitif dan sistem evaluasinya.

Dalam objektivasi, sering tidak disadari, bahwa perbuatan seorang individu, baik yang menurut dengan "aturan" ataupun tidak menurut "aturan" dunia di luar dari dirinya ialah ciptaan manusia dengan suatu proses "menjadi" atau "hasil" dari tahap konstruksi sosial. Dunia sosial institusi dengan dunia luar merupakan realitas dengan berbagai upaya yang saling berkompetisi terhadap proses dialektika antar pribadi dengan yang lain. Oleh karena itu, institusionalisasi merupakan proses menciptakan kesadaran diubah berwujud tindakan. Pemahaman tentang *stunting*, yang entah tepat atau tidak, melalui tindakan yang sering diulangi, akan menjadi pola. Maka di sinilah pentingnya pemahaman *stunting* yang benar bagi individu atau masyarakat, karena pola terbentuk

karena pembiasaan, sehingga bisa dikerjakan lagi di waktu yang akan datang secara sama serta dapat bisa dikerjakan dimana saja. Hal tersebut merupakan tahapan inti di mana seorang individu diberikan suatu latihan dan diberikan paksaan supaya terbiasa dalam kelembagaan tersebut dan akhirnya pembiasaan tanpa paksaan.

Internalisasi

Berger & Luckmann (1990) menjelaskan, internalisasi ialah tahapan dari penyerapan kesadaran dunia secara objektif dan menjadikan struktur dunia sebagai penentu struktur subjektif kesadaran. Ketika terjadi internalisasi, maka personal akan mengerti sejumlah elemen obyektif dunia sebagai peristiwa internal terhadap kesadaran bersama ketika orang tersebut paham mengenai berbagai unsur sebagai fenomena realitas eksternal.

Setiap selalu melakukan internalisasi, karena internalisasi ialah tahapan yang kita peroleh dari lahir atau dari awal kehidupan, seseorang bisa mendapatkan berbagai aturan tersebut melalui sebuah komunikasi, misalnya sebuah sosialisasi dan pendidikan. Pola-pola budaya ditanamkan dalam ingatan dan benak kita, semuanya terjadi pada tahap internalisasi yang kemudian dibentuk menjadi sebuah kepribadian. Internalisasi dimulai dari kelahiran hingga akhir hayat. Seseorang selalu melakukan olah hasrat, nafsu, perasaan dan emosi sehingga terbentuk kepribadian. Ketika bayi lahir, maka pertama kali yang aktif adalah rasa puas dan tak puas sehingga menjadi penyebab tangisan bayi.

Internalisasi adalah ketika personal melakukan identifikasi dengan lembaga sosial saat seseorang menjadi anggota. Identifikasi diri ada 2 yaitu sosialisasi yang dikerjakan melalui 2 jalur, yakni jalur sosialisasi primer dan sosialisasi

sekunder. Jalur sosialisasi primer ialah keluarga, sementara jalur sosialisasi sekunder ialah organisasi. Pada suatu keluarga akan dibentuk pemahaman dan perbuatan berdasarkan pemahaman yang diyakini. Apabila keluarga mendominasi pemikiran negatif, sehingga menghasilkan transformasi pemikiran negatif, begitupun sebaliknya, apabila keluarga mendominasi pemikiran positif, sehingga menghasilkan transformasi pemikiran positif. Berbagai lembaga kesehatan memiliki peran penting untuk melalui sosialisasi sekunder dan berperan sebagai media sosialisasi efektif untuk membentuk pola pemikiran yang tepat dalam memperhatikan kesehatan anak-anak mereka, sehingga tidak ada lagi masyarakat atau individu yang beranggapan tidak penting terhadap *stunting*.

Sebagai pisau analisis, Berger menggunakan konsep internalisasi, eksternalisasi, dan objektifikasi. Untuk konsep internalisasi, Contohnya seperti kurangnya pemahaman dari pihak penyelenggara hingga para orang tua yang tidak teredukasi dengan baik sehingga balita atau anaknya menjadi korban *stunting*. Oleh karena itu, diharapkan edukasi mengenai *stunting* ini dapat dengan baik dicerna yang bisa dimulai dari pihak internal. Kedua, konsep eksternalisasi. Eksistensi manusia harus senantiasa mengeksternalisasikan dirinya dalam aktivitas orang berusaha menjaga hubungan yang stabil dengan lingkungan sosialnya. Dalam kasus ini, bukan hanya pihak penyelenggara yang hanya mengedukasi tentang *stunting* dan cara mencegahnya. Pihak terkait, seperti orang tua yang terlibat dalam pengasuhan anak juga harus aktif dalam menstabilkan hubungan dengan pihak terkait lainnya yang berhubungan dengan *stunting* demi kelancaran dan perbaikan gizi untuk para balita di

Indonesia, sehingga bisa mencegah dan menurunkan angka *stunting* yang lebih signifikan.

Terakhir, konsep objektivitas. Hal terpenting dalam objektifikasi adalah signifikansi. Sebuah tanda dapat dibedakan dari objektivitas-objektivitas lainnya. Adanya perbedaan komunikasi dan pemahaman dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan seperti tenaga Puskesmas, bidan desa, dan dinas kesehatan dengan Masyarakat membuat edukasi *stunting* ini terhambat dan kurang tereduksi dengan baik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan dan analisis di atas, dapat disimpulkan bahwa masyarakat Indonesia masih memandang rendah masalah *stunting* dan tidak menganggapnya sebagai hal yang serius. Pandangan ini sudah berlangsung lama, menjadi kebiasaan, dan terlembagakan dalam masyarakat. Untuk itu, diperlukan upaya sungguh-sungguh dan konsisten dari berbagai pihak, mulai dari masyarakat itu sendiri, pemerintah, dan pihak terkait lainnya, guna merubah sudut pandang masyarakat dan menuntaskan permasalahan *stunting* ini.

Salah satu penyebabnya adalah minimnya pemahaman masyarakat mengenai sanitasi dan kebersihan lingkungan yang berujung pada penyakit seperti diare pada anak-anak. Selain itu, kurangnya edukasi juga berperan dalam membentuk opini bahwa *stunting* hanyalah masalah fisik semata dan bukan sesuatu yang serius. Padahal sebenarnya *stunting* berdampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama dari berbagai elemen masyarakat untuk meningkatkan kesadaran bahwa *stunting* adalah masalah kesehatan yang harus segera ditangani dan diselesaikan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). Metode Penelitian Kualitatif. In P. Rapanna (Ed.), *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: CV. Syakir media press.
- Arjoni, A. (2017). Pola Asuh Demokratis Sebagai Solusi Alternatif Pencegahan Tindak Kekerasan Seksual Pada Anak. *HUMANISMA: Journal of Gender Studies*, 1(1), 1–12.
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Madhe, M. T. M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48.
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2018). Persentase Balita Pendek Dan Sangat Pendek (Persen). Diambil dari <https://www.bps.go.id/id/indikator/indikator/view/0000/data/1325/5>
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2023). Statistik Indonesia 2023. Diambil dari <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03580a614b/statistik-indonesia-2023.html>
- Basrowi, & Sukidin. (2002). *Metode Penelitian Kualitatif Perspektif Mikro*. Surabaya: Insan Cendekia.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1990). *Tafsir Sosial atas Kenyataan*. Jakarta: LP3ES.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1996). The Social Construction of Reality. In *Social theory re-wired* (hlm. 92–101). Unites States: Anchor Book.
- Fitriani, L. (2015). Peran Pola Asuh Orang Tua Dalam Mengembangkan Kecerdasan Emosi Anak. *Lentera*, 17(1).
- Hermawan, D. J., & Hermanto, H. (2020). Pentingnya pola asuh anak dalam pebaikan gizi untuk mencegah *stunting* sejak dini di

- Desa Brumbungan Lor Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Marga*, 1(1), 6–9.
- Hidayah, D. I., & Sadewo. (2022). Konstruksi Masyarakat Tentang *Stunting* di Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo. *Paradigma*, 11(1).
- Ivo, N. (2015). *Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak Dan Penanganannya Child Sexual Abuse: Impact And Handling*. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI.
- Karman, N. (2015). Konstruksi Realitas Sosial Sebagai Gerakan Pemikiran. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Komunikasi Dan Informatika*, 5(3), 11–23.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, W., Kristiana, L., & Paramita, A. (2018). *Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember*. *Jurnal Aspirasi*, 9(1), 17–33.
- Muqorrobin, A. L. Z. (2017). *Pengaruh pola asuh orang tua terhadap kenakalan remaja siswa kelas X dan XI SMKN 2 Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Poloma, M. (2004). *Sosiologi Kontemporer*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Putri, A. B., Pahrevi, D., Saragih, R., & Napitupulu, F. (2023). Konstruksi Sosial Kampanye #IndonesiaBicaraBaik Monday Inspiration di Instagram @perhumas_indonesia Perspektif Peter L Berger. *Kompetensi*, 16(1), 7–17.
<https://doi.org/10.36277/kompetens>
- i.v16i1.108
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *stunting* dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225–229.
- Ruswati, R., Leksono, A. W., Prameswary, D. K., Pembajeng, G. S., Inayah, I., Felix, J., ... Aprilia, T. R. (2021). Risiko Penyebab Kejadian *Stunting* pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(2).
- Tasnim, T., & Muslimin, D. (2022). Pola Asuh Orangtua dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tagolu Kabupaten Poso. *JIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1791–1795.