

Faktor Kanak-Kanak Terbantut dan Budaya Kemiskinan dalam kalangan Keluarga Kanak-Kanak Terbantut: Kajian kes di Putrajaya
(The Factors of Stunted Children and The Culture of Poverty among Families of Stunted Children: A Case Study in Putrajaya)

Amyrah Iqlima Safiah Mohd Sofiuddin¹, Khadijah Alavi^{1*} dan Hutri Agustino¹

¹Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), 43600 Bangi, Selangor

*Correspondence: khadijah@ukm.edu.my

Abstrak

National Health and Morbidity Survey (NHMS, 2019) mendapati bahawa satu daripada setiap lima kanak-kanak di Malaysia mengalami masalah terbantut yang melibatkan 560,000 kanak-kanak iaitu sebanyak 20.7%. Data ini menunjukkan bahawa masalah terbantut dalam kanak-kanak terbantut di bawah lima tahun pada tahap yang serius dan masalah malnutrisi di Malaysia amat membimbangkan. Objektif kajian ialah meneroka faktor kanak-kanak terbantut dan budaya kemiskinan dalam keluarga kanak-kanak terbantut di Putrajaya, Selangor. Rekabentuk kualitatif iaitu temu bual separa berstruktur secara bertulis. Lima informan telah dipilih untuk ini kajian menggunakan teknik persampelan bertujuan. Lokasi di negeri Selangor telah dipilih iaitu di daerah Putrajaya dengan menggunakan persampelan bertujuan. Data temu bual tidak berstruktur dianalisis menggunakan teknik analisis tematik. Hasil kajian mendapati majoriti informan tidak pernah mendapat program kesedaran berkaitan dengan kanak-kanak terbantut. Program yang dicadangkan kepada keluarga kanak-kanak terbantut ialah memperbanyakkan lagi aktiviti dan program serta bantuan yang diperlukan bagi memenuhi keperluan kanak-kanak terbantut untuk menjalani kehidupan normal seperti kanak-kanak lain. Bukan itu sahaja, program yang dihasilkan juga patut mempunyai kriteria membimbing penduduk tempatan bagi mencegah masalah kanak-kanak terbantut ini. Implikasi kajian ialah mengadakan program kesedaran menyeluruh bagi setiap pihak termasuk jugak pihak pekerja sosial supaya mampu membantu keluarga kanak-kanak terbantut di Putrajaya.

Kata kunci: Budaya, kemiskinan, kanak-kanak terbantut, keluarga

Abstract

The National Health and Morbidity Survey (NHMS, 2019) found that one out of every five children in Malaysia suffers from stunting, involving 560,000 children, which is 20.7%. This data shows that the problem of stunting in children under five is at a serious level and the problem of malnutrition in Malaysia is very worrying. The objective of the study is to explore the factors of stunted children and the culture of poverty in the families of stunted children in Putrajaya, Selangor. Qualitative design which is a semi-structured written interview. Five informants were selected for this study using a purposive sampling technique. The location in the state of Selangor was chosen, namely in the Putrajaya district by using purposive sampling. Unstructured interview data were analyzed using thematic analysis techniques. The results of the study found that the majority of informants had never received an awareness program related to stunted children. The program proposed to the families of stunted children is to increase the number of activities and programs and help needed to meet the needs of stunted children to live a normal life like other children. Not only that, the program produced should also have criteria to guide local residents to prevent the problem of stunted children. The implication of the study is to hold a comprehensive awareness program for every party including social workers to be able to help the families of stunted children in Putrajaya.

Keywords: Culture, poverty, stunted children, family

PENGENALAN

Kanak-kanak terbantut merupakan masalah tumbesaran tidak normal akibat pengambilan makanan tidak seimbang dalam diet seharian bagi satu tempoh lama. Menurut temubual bersama Ketua Penolong Pengarah Kanan Bahagian Pemakanan KKM, Rashadiba Ibrahim menyatakan bahawa kanak-kanak terbantut adalah isu kekurangan nutrisi kronik selain kurang berat badan dan susut dalam kalangan kanak-kanak di bawah usia lima tahun (Nor 'Asyikin 2020). Isu bantut atau lebih dikenali sebagai kanak-kanak terbantut adalah membimbangkan kerana tidak diberikan perhatian oleh masyarakat sekeliling. Menurut World Health Organization, statistik menunjukkan seramai 148.1 juta kanak-kanak di bawah umur lima tahun mengalami masalah bantut seperti terlalu pendek untuk umur mereka pada tahun 2022 (World Health Organization 2022). Dapatan kajian National Health and Morbidity Survey mendapati bahawa satu daripada setiap lima kanak-kanak di Malaysia mengalami masalah terbantut yang melibatkan 560,000 kanak-kanak iaitu sebanyak 21.8% (National Health and Morbidity Survey 2019). Data ini menunjukkan bahawa masalah bantut dalam kanak-kanak terbantut di bawah lima tahun pada tahap yang serius dan masalah malnutrisi di Malaysia amat membimbangkan. Walaupun masalah bantut ini menjadi salah satu isu yang membimbangkan dalam negara, namun masih ramai masyarakat belum peka dan tidak terdedah dengan isu kritikal ini. Maklumat dan berita berkaitan kesihatan terutama masalah bantut yang tidak berleluasa di media menyebabkan isu bantut ini masih menjadi topik 'taboo' dan sering diabaikan.

Masalah bantut kanak-kanak juga adalah tumbesaran dan perkembangan yang terjejas akibat khasiat pemakanan tidak mencukupi, jangkitan berulang kali, dan rangsangan psikososial tidak mencukupi. Seorang kanak-kanak dikenal pasti sebagai terbantut jika ketinggian mengikut umurnya adalah melebihi dua sisihan piawai kurang daripada nilai median yang ditetapkan (World Health Organization 2015). Situasi kadar bantut kanak-kanak di Malaysia berbeza dengan situasi global yang menunjukkan penurunan sejak 20 tahun lalu. Usaha Malaysia dalam mengurangkan kadar bantut kanak-kanak bawah lima tahun semakin merosot (Global Nutrition Report 2020). Kadar bantut kanak-kanak di Malaysia telah meningkat dari 17.2% pada 2006 kepada 20.7% pada 2016. Kini, Malaysia makin menghampiri purata kadar bantut negara membangun iaitu 25% apabila jumlah ini meningkat kepada 21.8%, atau 560,000 kanak-kanak, pada tahun 2019. Putrajaya iaitu pentadbiran ibu negara Malaysia, mencatatkan yang keempat prevalens

tertinggi untuk stunting (24.3%) di kalangan kanak-kanak di bawah 5 tahun di negara pada tahun 2016 (Mohamad Hasnan et al. 2021). Jumlah tersebut sekaligus merekodkan satu daripada empat kanak-kanak di wilayah berkenaan adalah terbantut. Penyelidikan patut dijalankan dengan lebih meluas kerana masih banyak perkara belum dirungkaikan berkaitan persoalan kawasan bandar boleh mencatat masalah bantut yang tinggi. Kawasan luar bandar mencatat statistik kanak-kanak terbantut yang tinggi adalah suatu perkara yang boleh dijangka, akan tetapi masih banyak persoalan bagaimana kawasan bandar juga terjebak dengan isu bantut ini.

Kemiskinan boleh berlaku dalam kalangan masyarakat yang tinggal di bandar, mahupun di luar bandar. Permasalahan kemiskinan bandar memberi banyak impak terutamanya kepada kanak-kanak. Laporan mendapati kanak-kanak telah mengalami masalah pertumbuhan terbantut dan kekurangan berat badan akibat mengalami kemiskinan bandar (UNICEF Malaysia 2018). Perkara ini menjadi sesuatu isu yang harus dipandang serius apabila negara Malaysia merupakan negara yang telah berkembang dari sektor pembangunan dan ekonomi. Walaupun pertumbuhan ekonomi sudah pasti boleh mengurangkan kadar kemiskinan, bukti dalam kajian menunjukkan bahawa mengurangkan kadar kemiskinan juga boleh meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan bukan sebaliknya (Mulok 2012). Dalam hasil sebuah temubual, menurut penyelidik utama bagi South East Asian Nutrition Surveys II (SEANUTS II) di Malaysia, Prof. Dr. Poh Bee Koon dari Fakulti Kesihatan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) mengatakan amalan pemakanan yang tidak baik untuk kehidupan kanak-kanak berusia tiga tahun boleh menyebabkan proses pembesaran mereka terbantut (Daliza Mohamed 2022).

Kemiskinan dan budaya kemiskinan merupakan dua perkara yang berbeza tetapi kebiasaan sikap atau kelakuan orang miskin yang tidak menuju kepada perubahan positif malah tidak berubah ini, boleh menjurus kepada roda kemiskinan. Roda kemiskinan ini yang dimaksudkan dengan suatu gaya hidup yang diulang sehingga ke generasi seterusnya. Roda kemiskinan mempunyai maksud yang sama dengan budaya kemiskinan. Budaya kemiskinan ini disosialisasikan berdasarkan nilai-nilai atau kebudayaan turun temurun oleh orang-orang miskin, yakni malas, mudah menyerah pada nasib, kurang memiliki etika bekerja dan sebagainya (Lewis, 1988). Budaya kemiskinan merupakan kesan 'domino' dari belenggu struktur kemiskinan yang kekal dalam diri masyarakat terlalu lama, atau secara tidak langsung menunjukkan adanya keterkaitan antara struktur kemiskinan dengan budaya kemiskinan sehingga membuat masyarakat pasrah, dan berpandangan jika sesuatu yang terjadi

adalah takdir. Budaya kemiskinan dalam kajian ini merujuk kepada gaya hidup yang spesifik seperti norma, budaya dan sikap yang sama dalam menghadapi kemiskinan sehingga mempengaruhi psikologi golongan miskin seperti gaya hidup membazir, kurang berdisiplin, tidak mahu bekerja keras, etos kerja yang lemah, sikap mental yang tidak jujur dan amanah merupakan produk gaya hidup budaya kemiskinan (Syaiudin et al. 2020). Jelas bahawa Putrajaya adalah sebuah kawasan bandar berstruktur tetapi diselubungi dengan isu kanak-kanak terbantut. Adakah ia ada kaitan dengan gaya hidup budaya kemiskinan? Oleh itu, penting untuk mengkaji dengan mendalam isu kanak-kanak terbantut di kawasan bandar. Secara umumnya, objektif kajian ini dilakukan bertujuan untuk meneroka faktor kanak-kanak terbantut dan budaya kemiskinan dalam keluarga kanak-kanak terbantut di Putrajaya, Malaysia.

TINJAUAN LITERATUR

Gaya Hidup Keluarga Kanak-Kanak Terbantut

Era globalisasi ini, banyak penyakit merbahaya berlaku berpunca daripada kegagalan mengamalkan amalan gaya hidup sihat. Kebanyakan penyakit merbahaya berlaku akibat daripada amalan gaya hidup yang tidak sihat. Walau bagaimanapun, majoriti rakyat Malaysia mengamalkan cara hidup yang tidak sihat sejak kecil lagi kerana kurangnya bimbingan daripada golongan yang lebih dewasa. Peratusan bilangan individu pesakit akan terus meningkat sekiranya ramai rakyat Malaysia tidak mengamalkan gaya hidup yang sihat. Lebih 70 peratus kanak-kanak di empat negara di Asia Tenggara termasuk Malaysia kekurangan nutrisi atau malnutrisi terutama kalsium dan vitamin D dalam diet seimbang sehingga boleh membantutkan tumbesaran serta perkembangan mereka dengan baik. Faktor sosial, persekitaran, budaya dan ekonomi memainkan peranan penting dalam pembangunan tingkah laku dan tabiat gaya hidup yang sihat atau tidak sihat, dan mempunyai kesan jangka panjang untuk kesihatan dan kesejahteraan kanak-kanak (Lekse 2023). Kajian mendapati lebih 70 peratus kanak-kanak di empat negara terbabit tidak memenuhi keperluan purata untuk kalsium, manakala lebih 84 peratus tidak memenuhi keperluan purata vitamin D. Penemuan ini menunjukkan betapa pentingnya memperbaiki sekuriti makanan serta ketersediaan produk makanan yang memenuhi keperluan kanak-kanak, sekali gus meningkatkan akses kepada pemakanan sihat. Pemakanan yang buruk juga mempunyai kesan negatif kepada perkembangan kognitif kanak-kanak dan berpotensi memberi kesan kepada kehidupan masa depan. Individu yang tinggal di kawasan bandar tidak

dijamin menjalankan gaya hidup yang sihat, malah mereka lebih terdedah kepada pemakanan yang tidak sihat seperti makanan 'fast food' yang amat mudah didapatkan di kawasan perumahan yang membangun. Selain pemakanan, individu yang tinggal di kawasan bandar perlu bertungkus lumus bekerja kerana mereka tinggal di kawasan yang mana kos kehidupan adalah tinggi. Pengkaji yakin dengan cara menemubual dan mendalami kehidupan individu yang tinggal di bandar, mampu membantu merungkai masalah kanak-kanak terbantut yang masih berleluasa.

Takrif Kanak-Kanak Terbantut

Kanak-kanak terbantut berpunca daripada masalah kekurangan zat makanan seimbang disebabkan oleh pengambilan nutrisi jangka panjang yang tidak mencukupi panjang yang berpotensi mengakibatkan keperluan pemakanan yang tidak mencukupi (Linda Wati 2022). Bantut dapat didefinisikan juga sebagai Z-Score (HAZ) tinggi badan rendah yang dimulai pada lingkungan prenatal yang menyebabkan berat badan rendah dan berlanjutan dengan gangguan pertumbuhan dalam dua tahun pertama kehidupan (Roediger 2020). Hal ini, bantut adalah anak yang lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki kurang kecekapan dalam berfikir. Pada umumnya, bantut mencerminkan beberapa kajian dijalankan berkaitan puncanya, terutama pola makan yang buruk, pola makan yang tidak seimbang dan pengambilan vitamin dan mikronutrien yang tidak mencukupi (Kundan 2021). Ciri-ciri terbantut memiliki gejala-gejala yang boleh dikenalpasti, misalnya: wajah nampak lebih muda dari kanak-kanak seusianya, mudah mengalami sakit, pertumbuhan tubuh dan gigi yang terlambat, memiliki kemampuan fokus dan memori belajar yang buruk, saat menginjak usia 8-10 tahun anak cenderung lebih pendiam dan tidak banyak melakukan pandangan mata dengan orang sekitarnya dan akhir sekali berat badan lebih ringan untuk anak seusianya (Samsuddin 2023).

Bantut merupakan cerminan dari gizi buruk di masyarakat yang menunjukkan tingkat kekurangan gizi di masyarakat. Kurangnya nutrisi pada anak juga dapat disebabkan oleh orang tua tidak tahu tentang bantut dan tidak pernah mendengar istilah tersebut. Kurangnya pengetahuan orang tua menjadi faktor utama berlakunya anak mengalami bantut walaupun masih didalam kandungan. Maka dari itu, dari sejak kandungan anak dapat mengalami masalah kurang nutrisi. Penyebabnya, adalah kerana sang ibu tidak memiliki akses terhadap makanan sihat dan bernutrisi, sehingga menyebabkan anak turut mengalami kekurangan nutrisi. Banyaknya anak-anak kurang gizi memiliki impak yang negatif, jangka panjang pada keluarga

yang terkesan olehnya dan memberi impak negatif pada pertumbuhan ekonomi suatu negara (Githanga 2019). Selain itu, malnutrisi juga menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan diantara anak-anak di negara berkembang (Gelli et al. 2022). Oleh itu, pengkaji berpendapat faktor masalah bantut ini patut dikaji daripada setiap sudut perspektif untuk mendapatkan hasil kajian yang tepat dan jelas. Kurangnya pencegahan masalah kanak-kanak terbantut ini akan menyebabkan masalah melarat dan memberi kesan negatif kepada semua pihak yang akan membahayakan masa depan kesihatan rakyat dalam negara.

Budaya Kemiskinan Keluarga Kanak-Kanak Terbantut

Kemiskinan adalah situasi yang mana terdapat serba kekurangan yang terjadi bukan atas kehendak dan kerelaan terjadi keatas kehidupan seseorang. Kekurangan yang dihadapi oleh individu yang miskin boleh dikenal pasti berdasarkan pendapatan yang tidak mencukupi untuk membeli keperluan asas, tahap pendidikan yang tidak tinggi, perolehan harta ataupun aset kekayaan yang tidak banyak serta masalah kesihatan sedikit sebanyak mengganggu kelangsungan individu untuk hidup dalam keadaan normal (Parthiban S.Gopal 2021). Permasalahan kemiskinan ini mampu menggugat kestabilan ekonomi dan politik sesebuah negara. Ini kerana mati kelaparan, kekurangan makanan, penyakit dan kekurangan pendidikan dalam kalangan orang ramai boleh menyebabkan seseorang terjerumus ke lembah penjenayahan untuk menikmati hidup dalam kemewahan. Menurut laporan United Nations Children's Fund (UNICEF 2018), 97% isi rumah mengatakan terkesan dengan kenaikan harga barang yang mengakibatkan mereka tidak mampu untuk menyediakan makanan yang berzat untuk anak-anak mereka. Hal ini akibat daripada isi rumah tidak mempunyai wang yang cukup untuk menampung keperluan makanan harian untuk anak-anak. Permasalahan kekurangan wang dan pendapatan ini akan menyebabkan anak-anak (kanak-kanak) juga terkesan dengan keadaan tersebut kerana ibu bapa tidak mampu untuk menyediakan pemakanan yang sihat hingga berlakunya kekurangan nutrisi dalam tubuh badan yang sejurusnya mengakibatkan kanak-kanak akan mengalami masalah tumbesaran terbantut. Situasi ini boleh dikaitkan dengan teori budaya kemiskinan yang diperkenalkan oleh Oscar Lewis (1959).

Lewis (1966) membincangkan teori budaya kemiskinan ini dalam kalangan penduduk kawasan luar bandar yang bekerja sebagai petani. Manakala pengkaji menjalankan kajian di kawasan bandar. Keperluan asas oleh kedua-dua pihak penduduk luar bandar dan penduduk bandar adalah berbeza.

Penduduk kawasan luar bandar pada zaman dahulu tidak hidup dalam zaman teknologi seperti kini. Pada perspektif penduduk kawasan luar bandar, item seperti unifi dan gajet adalah barang yang mewah. Namun, dalam era globalisasi ini, item unifi dan gajet merupakan suatu keperluan untuk penduduk kawasan bandar meneruskan kehidupan. Kedua-dua pihak berjuang mendapatkan keperluan asas mereka yang mana penduduk kawasan luar bandar memerlukan keperluan asas berdasarkan teori Maslow, manakala penduduk kawasan bandar memerlukan keperluan asas serta item unifi dan gajet untuk kekal bekerja dan menyelesaikan tugas sekolah. Maka, penting untuk memahami pihak penduduk kawasan bandar seperti di Putrajaya juga kerana setiap individu mempunyai cabaran hidup. Tujuan utama kajian adalah meneroka faktor kanak-kanak terbantut dan pengetahuan informan tentang gaya hidup budaya kemiskinan dalam keluarga kanak-kanak terbantut di Putrajaya, Selangor.

METODOLOGI KAJIAN

Reka Bentuk Kajian

Dalam kajian ini, pengkaji menggunakan pendekatan kualitatif. Kajian kualitatif bersifat deskriptif untuk menjawab persoalan kajian menggunakan pendekatan jenis kajian kes (Woodside 2016). Di dalam kajian ini, pengkaji menggunakan reka bentuk kualitatif menggunakan pendekatan kajian kes. Dengan menggunakan kajian kes akan memperdalam peristiwa atau fenomena kajian sehingga akan membantu memahami bagaimana berlakunya suatu fenomena atau isu. Menurut Mortada (2020), kajian kes bertujuan untuk mengkaji bagaimana tingkah laku individu atau perubahan keadaan sosial berlaku untuk menjelajah perkara-perkara yang belum diketahui.

Lokasi Kajian

Lokasi kajian adalah tempat yang dipilih untuk kajian dilaksanakan. Pemilihan kawasan kajian ini adalah bersifat strategik berdasarkan kajian yang dilaksanakan. Lokasi kajian yang dijalankan ialah kawasan perumahan di bandar Putrajaya, Malaysia. Lokasi ini dipilih kerana ia merupakan sebuah bandar yang mempunyai statistik kanak-kanak terbantut yang tertinggi, walaupun Putrajaya menduduki tempat kedua negeri terkaya di Malaysia. Menurut Jabatan Perangkaan Malaysia 2020, jumlah penduduk Putrajaya adalah seramai 32,447,385 orang dan nisbah tanggungan sebanyak 44.3%. Lokasi kajian tidak diterhad kepada satu kawasan perumahan saja, malah ia bervariasi bagi memberi perhatian kepada setiap kawasan

di Putrajaya. Berdasarkan temubual bersama Menteri Kesihatan Malaysia, Khairy Jamaluddin menyatakan masalah bantut dalam kalangan rakyat Malaysia berlaku kepada hampir semua negeri dengan peratusan tertinggi dicatatkan di Kelantan, Terengganu, Pahang dan Putrajaya (Syazwan Aizad 2022). Putrajaya mencatat prevalens bantut kanak-kanak sebanyak 23.4% dalam kalangan kanak-kanak bawah 5 tahun (National Health and Morbidity Survey 2022). Putrajaya juga mempunyai kadar kemiskinan terendah di Malaysia (Jabatan Perangkaan Malaysia 2019). Pemilihan sampel kajian di lokasi Putrajaya adalah untuk mengkaji hubungan budaya kemiskinan dan gaya hidup keluarga kanak-kanak terbantut di Putrajaya yang dianggap bandar berstruktur dan berpendapatan tinggi.

Persampelan Data

Saiz sampel dan kawasan sampel, serta penentuan pengukuran skala penting dalam kaedah metodologi bagi melancarkan dan mempercepatkan proses pengutipan dan pengumpulan data (Ang 2016). Sampel kajian ialah dalam anggaran 5 orang ahli keluarga kanak-kanak terbantut yang menetap di Putrajaya, Malaysia sehingga mencapai tahap tepu. Pengkaji menetapkan beberapa kriteria dalam pemilihan sampel. Pemilihan sampel kajian lebih cenderung kepada ibu kanak-kanak terbantut. Tambahan pengkaji lagi, sampel kajian perlulah seorang ibu yang bekerjaya, menetap di Putrajaya dan pernah mendapatkan perkhidmatan hospital untuk anak mereka yang terbantut. Pengkaji lebih fokus kepada perspektif ibu kanak-kanak terbantut kerana ibu adalah ahli keluarga paling rapat, mudah untuk berjumpa, mudah untuk menceritakan tentang pengalaman semasa mengandung anak terbantut sehingga anak membesar. Hal ini membantu pengkaji untuk mendapatkan maklumat dan data berkaitan perkembangan dan pembesaran kanak-kanak terbantut tersebut. Pengkaji juga mudah bertanyakan soal sejarah kesihatan anak terbantut dan pendapat serta pandangan informan dengan lebih mendalam. Oleh itu, pengkaji mengecualikan bapa kanak-kanak terbantut, ibu suri rumahtangga dan keluarga yang tidak menetap di Putrajaya untuk mendapatkan maklumat yang lebih jitu. Jenis persampelan yang digunakan dalam kajian ini adalah persampelan bertujuan. Teknik persampelan ini juga dikenali sebagai persampelan pertimbangan atau persampelan terpilih, dan ia sering digunakan apabila populasi yang dikaji adalah terlalu kecil, terlalu sukar untuk diakses atau terlalu heterogen untuk menggunakan kaedah persampelan kebarangkalian (Campbell 2020).

Tata Cara Pengumpulan Data

Sebelum kajian dijalankan, pengkaji melakukan satu kertas cadangan kajian dan dibentangkan di hadapan pensyarah penasihat. Kemudian, setelah kertas cadangan kajian diluluskan, pengkaji mendapatkan surat kebenaran yang diperoleh dan diluluskan oleh pihak universiti untuk menjalankan kajian terlebih dahulu. Setelah itu, pengkaji mencari informan-informan yang diperlukan untuk menjalankan temu bual. Pengkaji mengkaji dan mencari informan melalui semua sekolah kebangsaan dan sekolah menengah berdaftar di Putrajaya. Pengkaji menghubungi setiap sekolah untuk mendapatkan kebenaran mengagihkan surat kebenaran penyelidikan kepada pelajar yang mempunyai pengesahan sebagai kanak-kanak terbantut dalam rekod kesihatan. Setelah dapat menghubungi informan, pengkaji membuat tinjauan dan berbincang dengan informan untuk merangka jadual yang sesuai untuk menjalankan kajian dan sesi temubual bersama dengan informan.

Semasa temu bual berlangsung, pengkaji memaklumkan kepada informan dengan lebih awal berkaitan tempoh masa temu bual yang dijalankan iaitu selama satu jam. Pembahagian soalan temu bual berdasarkan objektif kajian dijelaskan pengkaji kepada informan. Beberapa etika dipatuhi sepanjang menjalankan temubual dan butiran maklumat temubual serta rakaman tidak didedahkan melainkan hanya untuk tujuan kajian. Pengkaji meminta izin daripada informan untuk melakukan rakaman audio temu bual bagi tujuan penganalisan data kajian. Temu bual berlangsung sehingga tiada maklumat baharu diperolehi daripada informan.

Selepas temubual dijalankan, data temubual yang telah dirakam ditaip kembali dalam komputer dalam bentuk transkrip untuk melalui proses seterusnya iaitu analisis data. Analisis ini membolehkan pengkaji memetik ungkapan sebenar informan dan dijadikan bukti kepada jawapan-jawapan yang dicari oleh soalan kajian. Oleh itu, pengkaji memastikan bahawa segala maklumat yang diperolehi dapat memandu pengkaji ke arah mendapatkan maklumat berkaitan dengan pengalaman yang dialami oleh ahli keluarga kanak-kanak terbantut dalam mengenali informan dengan lebih lanjut. Pengkaji turut menjalankan pemeriksaan data dan interpretasi bersama peserta kajian dan mendapatkan persetujuan dalam setiap aspek sepanjang proses penyelidikan.

Analisis Data

Pengkaji menggunakan kaedah manual dalam pendekatan analisis tematik sebagai kaedah untuk penganalisan data. Analisis tematik adalah kaedah digunakan untuk mengenal pasti, menganalisis dan

menentukan tema data kajian (Braun 2006). Tema data ditentukan hasil daripada proses pengumpulan data daripada informan. Analisis tematik digunakan untuk menganalisis data temu bual yang diperolehi. Analisis tematik merupakan kaedah analisis data yang fleksibel dalam menganalisis data (Braun 2012). Tinjauan tematik terhadap kajian pembinaan bingkai media ini adalah bertujuan untuk mengenal pasti pola kaedah analisis dan perbincangan kajian pembinaan bingkai seterusnya mengisi lompong yang ditemui bagi dilakukan penambahbaikan oleh penyelidikan di masa depan dalam kajian pembinaan bingkai media (Norfadhlina 2020). Penelitian data perlu diberi perhatian oleh pengkaji semasa menganalisis data-data yang diperolehi supaya hasil data yang dianalisis tidak dipengaruhi oleh data yang tidak berkaitan.

DAPATAN DAN PERBINCANGAN

Dapatan kajian ini terbahagi kepada profil sosiodemografi, faktor gaya hidup keluarga kanak-kanak terbantut dan budaya kemiskinan mempengaruhi keluarga kanak-kanak terbantut. Sepanjang kajian ini dijalankan, kesemua informan memberikan kerjasama yang baik untuk memberi maklumat dan membincangkan tentang kehidupan mereka kepada pengkaji.

Profil Sosiodemografi

Dalam kajian ini pengkaji telah melaksanakan kajian terhadap lima orang informan. Data profil berkenaan informan ini diperolehi berdasarkan temubual yang telah dijalankan.

Jadual 1. Profil Informan

Infoman*	Jantina	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
1	Perempuan	43	SPM	Penjawat Awam
2	Perempuan	39	Diploma	Penjawat Awam
3	Perempuan	36	SPM	Penjawat Awam
4	Perempuan	42	SPM	Penjawat Awam
5	Perempuan	45	Diploma	Penjawat Awam

Nota*: Data hasil tinjauan awal kajian

Berdasarkan Jadual 1, dapat dilihat bahawa terdapat 5 orang informan yang telah ditemubual. Kelima-lima informan berumur 36 tahun sehingga 45 tahun, mempunyai taraf pendidikan sehingga Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) dan Diploma, dan akhir sekali kelima-lima informan bekerja di bawah sektor Kerajaan.

FAKTOR KANAK-KANAK TERBANTUT

Aspek Genetik

Genetik didefinisikan sebagai kajian fenomena pewarisan dan variasi dalam kesemua makhluk hidup, sama ada manusia mahu pun bakteria (Griffiths 2004). Genetik adalah satu fenomena biologi secara penurunan kedua-dua persamaan dan perbezaan antara individu yang mempunyai pertalian darah. Dalam erti mudah, ia merupakan penurunan ciri-ciri oleh ahli keluarga dalam generasi kita yang sebelumnya. Sebagai contoh, individu boleh mendapatkan penyakit yang sama dihidap oleh datuknya, atau individu adalah sama tinggi dengan ibunya. Selain aspek genetik, pengkaji juga mendalami gaya hidup informan sebelum mengandung, semasa mengandung dan selepas melahirkan anak terbantut. Hasil dapatan kajian daripada empat daripada lima informan menunjukkan bahawa mereka membentuk keluarga dan menjalani rutin harian mereka berdasarkan gaya hidup keluarga mereka sebelum ini.

Pengkaji mendapati bahawa informan 5 menyatakan beliau tidak pasti sama ada gaya hidup keluarganya dipengaruhi oleh genetik bantut kerana beliau sendiri tidak ada pemahaman mendalam tentang mencegah penyakit bantut ini. Hal ini kerana beliau berasal daripada kawasan pedalaman di Kedah, maka tidak mendapat kesedaran tentang isu bantut ini. Menurut informan, beliau juga dikategorikan rendah daripada normal dan tidak pasti sama ada ibu beliau hanya terbantut dari segi fizikal, sama juga seperti anak beliau yang sekarang. Hal ini kerana ibu beliau juga seseorang yang sangat rendah dan tidak pernah dibawa ke pusat kesihatan untuk didiagnos oleh doktor. Informan menyatakan pelbagai cara telah dilakukan namun ketinggiannya tetap tidak berubah.

Perkongsian yang diceritakan oleh informan 1 dan informan 3, pengkaji mendapati bahawa gaya hidup kedua-dua informan tidak dipengaruhi oleh aspek genetik kerana keluarga informan tidak pernah mempunyai ahli keluarga yang mempunyai penyakit genetik atau bantut. Pengkaji mendapati bahawa informan sebelum mengandungkan anaknya yang terbantut, informan sering makan 'fast food' dan makanan proses kerana ia adalah mudah dan cepat didapatkan. Pengambilan susu dan protein agak jarang, ini sudah dinormalisasikan dalam kalangan keluarga informan sendiri seperti adik-beradiknya dan saudara-maranya yang lain. Apabila informan mengandungkan anaknya, informan dinasihatkan untuk menjaga pemakanan kerana informan mempunyai kencing manis dan tekanan darah tinggi. Atas nasihat doktor, informan mulai sedar dan patuh untuk kurangkan pengambilan makanan manis dan 'fast food'.

Seterusnya, hasil kajian mendapati bahawa gaya hidup informan 2 berbeza dengan dua daripada informan yang mana informan merupakan seorang yang aktif dan menjaga pemakanannya dan juga ahli keluarganya. Disebabkan informan bekerja sebagai salah seorang pegawai di Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), maka informan lebih mendapatkan pendedahan dengan maklumat tentang kesihatan. Informan juga kerap memasak di rumah berbanding makan di luar. Informan turut sering menyediakan bekal makanan yang sihat untuk suaminya dan anaknya pada waktu pagi. Informan menyatakan ibu bapanya mempunyai penyakit kencing manis yang mendorong informan untuk menjaga pengambilan makanan manis untuk diri dan keluarganya. Rutin pengambilan makanan informan dipengaruhi oleh situasi ahli keluarga informan sendiri yang mempunyai penyakit kronik yang berpotensi genetik akibat tidak menjaga pemakanan dan kesihatan.

Aspek genetik boleh mempengaruhi gaya hidup seseorang kerana potensi untuk individu itu juga mendapat penyakit genetik tersebut juga adalah tinggi. Pendedahan tentang masalah bantut yang membuatkan individu tidak tahu gaya hidup yang sepatutnya dijalankan untuk mencegah masalah kanak-kanak terbantut ini. Walaupun aspek genetik menjadi faktor seseorang menjadi bantut, namun masih ada faktor yang masih belum dikenalpasti oleh informan. Maka, ini menunjukkan inisiatif untuk mengkaji faktor-faktor kanak-kanak terbantut diperluaskan lagi.

Sosioekonomi Keluarga

Sosioekonomi adalah kajian yang mempunyai perkaitan antara kehidupan sosial sesebuah masyarakat setempat atau di tempat tinggal dengan kegiatan ekonomi yang dijalankan (Frank Me-Ol 2019). Pengkaji ingin mengkaji sosioekonomi keluarga informan untuk meneroka sama ada ia mempunyai kaitan dengan masalah kanak-kanak terbantut. Pengkaji percaya bahawa mendalami sosioekonomi informan mampu membantu pengkaji memahami faktor kanak-kanak terbantut secara menyeluruh. Hasil kajian daripada kelima-lima informan yang telah ditemubual menunjukkan bahawa sosioekonomi keluarga mereka sedikit sebanyak memberi kesan kepada gaya hidup mereka.

Persamaan antara kelima-lima informan adalah mereka terdiri daripada kumpulan pertengahan (M40). Setiap informan mempunyai luahan yang diceritakan sepertimana informan 3 menyatakan beliau dan keluarga akan mempunyai sedikit kesukaran dari segi kewangan kerana perlu menampung 3 orang anak. Menurutny lagi, hubungan informan bersama jiran dan rakan kerja adalah baik walaupun agak sukar berjuang untuk mengekalkan ekonomi yang tetap. Informan 1

pula menyatakan walaupun informan dan suami merupakan kakitangan kerajaan, informan sekeluarga hanya makan cukup makan sahaja. Informan juga mempunyai kehidupan sosial yang baik mampu berkomunikasi dengan orang sekeliling dengan selesa dan ramah.

Informan 2 juga menyatakan aspek ekonomi sekeluarga beliau adalah baik mengikut keadaan juga sekiranya anak-anak memerlukan duit lebih untuk membeli barang persekolahan. Hubungan informan dengan orang sekeliling juga baik. Manakala informan 4 menyatakan kewangan beliau dan suami adalah cukup-cukup untuk sekolah anak-anak, bekerja, makanan, tempat tinggal dan lain-lain. Mereka juga jarang menghabiskan duit makan diluar kerana kos yang tinggi. Informan 5 pula menyatakan beliau banyak berkorban untuk memenuhi keperluan anak-anak yang bersekolah.

Kesimpulannya, pengkaji memahami bahawa semua informan yang tergolong dalam kumpulan pertengahan juga melalui kesukaran untuk meneruskan kehidupan tanpa mengikat perut. Walaupun hubungan sosial informan adalah baik, tetapi ia tidak menjamin ketahanan informan menjalani kehidupan di kawasan kos sara hidup yang tinggi.

Sejarah Perubatan Keluarga

Sejarah kesihatan atau perubatan keluarga adalah sebuah rekod penyakit dan keadaan kesihatan dalam keluarga (MyHealthMyLife 2022). Pengkaji berpendapat bahawa betapa pentingnya sejarah perubatan keluarga dalam mendalami faktor kanak-kanak terbantut. Terdapat kemungkinan bahawa faktor kanak-kanak terbantut tidak dapat dikesan secara luaran atau fizikal, tetapi dapat dikesan melalui dalaman ahli keluarga tersebut seperti sejarah perubatan keluarga. Oleh itu, penting untuk mengkaji sejarah perubatan keluarga supaya boleh mengenalpasti faktor masalah bantut yang sebenar. Hasil kajian daripada semua informan yang telah ditemubual menunjukkan bahawa sejarah masalah kesihatan adalah salah satu faktor untuk mereka lebih peka tentang kesihatan anak-anak mereka.

Hasil kajian menunjukkan informan 4 mempunyai keluarga yang menghidap pelbagai penyakit seperti ibu informan menghidap penyakit kencing manis dan darah tinggi, bapa informan menghidap diabetes, kakak informan menghidap darah tinggi, abang informan menghidap kanser usus dan informan sendiri juga sedang menjaga pemakanan atas nasihat doktor kerana mempunyai potensi untuk mendapatkan kencing manis. Informan juga menceritakan bahawa suami beliau mempunyai adik yang menghidap gout. Ini jelas menunjukkan informan mempunyai sejarah perubatan keluarga yang membimbangkan.

Berdasarkan hasil temubual informan 2 dan informan 3, kedua-duanya mempunyai keluarga yang menghidap penyakit kronik namun informan tidak mendapatkan penyakit tersebut. Keluarga dua daripada informan menghidap penyakit yang memerlukan pemantauan doktor seperti penyakit jantung, kencing manis, darah tinggi, kolestrol, dan masalah buah pinggang. Informan hanyalah bertanggungjawab membawa ahli keluarga mereka untuk pergi ke hospital mendapatkan rawatan. Informan terdedah akan pengendalian dan penjagaan seseorang yang memerlukan rawatan hospital. Ini membimbing informan untuk lebih peka akan kesihatan ahli keluarga masing masing.

Informan 1 juga mempunyai ahli keluarga yang menghidap penyakit kronik yang kemudiannya turun kepada diri informan sendiri menghidap hipertensi semasa mengandungkan anaknya yang terbantut. Ini yang membuatkan informan sering mendapatkan rawatan dan 'medical checkup' sewaktu mengandungkan anaknya yang bantut dan seorang lagi anak bongsunya. Informan juga sempat menyatakan bahawa dirinya merasa penyakit hipertensinya semakin teruk apabila makin meningkat usia.

Pengkaji menyimpulkan bahawa sejarah perubatan keluarga amat penting untuk merancang dan memberikan penjagaan kesihatan yang sepatutnya kepada ahli keluarga yang terkesan akibat suatu penyakit. Ia boleh membuka mata ahli keluarga yang lain untuk mengambil berat dan memastikan kebajikan pesakit terjaga. Namun begitu, informan menyatakan mereka tidak bersedia dan masih belum menemui jawapan mengapa tumbesaran anak mereka terbantut.

Cara Pemakanan Keluarga

Pengambilan makanan yang berkualiti dan teratur adalah penting untuk membekalkan tubuh manusia dengan zat dan tenaga serta mengekalkan kesihatan badan (Azlan Abdullah 2011). Cara pemakanan keluarga adalah suatu rutin yang boleh dikaji dengan mendalam. Ini membantu pengkaji untuk merekod corak pengambilan makanan keluarga informan yang mungkin memberi kesan kepada tumbesaran anak terbantut. Berdasarkan kajian temubual setiap informan menormalisasikan cara pemakanan yang tersendiri.

Kajian mendapati informan 1 tidak mempunyai cara pemakanan yang tetap. Hal ini kerana kadangkala informan dan suami tidak sempat untuk menyediakan sarapan dan mereka hanya sempat bersarapan di pejabat manakala anak mereka membeli makanan di kantin sekolah. Anak informan akan berada di sekolah sampai waktu petang sehingga informan mengambilnya untuk pulang ke rumah. Setelah pulang ke rumah, baru

informan akan masak yang mudah ataupun beli lauk di kedai. Pada hari minggu, informan mengatakan akan masak di rumah kerana mempunyai masa jika nak dibandingkan pada hari bekerja.

Informan 2 menyatakan bahawa beliau sering masak sendiri rumah dan sesekali akan makan di luar sekiranya terlalu penat pulang bekerja. Namun, informan sudah mula mengurangkan makanan proses seperti 'fast food' kerana informan sedar akan keburukan makanan tersebut terhadap kesihatan tubuh badan. Informan tidak mengamalkan pemakanan diet namun mengajar anak-anak untuk makan mengikut porsi yang sihat dan sesuai.

Hasil temubual bersama informan 3 pula didapati informan sering menjamu keluarganya sarapan pagi dengan nasi lemak atau roti canai, manakala waktu makan tengahari mereka sekeluarga akan makan nasi berlauk. Pada waktu petang pula informan sekeluarga akan makan secara ringan seperti bihun dan cucur sahaja kerana anak-anak informan kurang gemar makan pada waktu tersebut dan lebih memilih untuk makan biskut-biskut sahaja.

Pengkaji mendapati informan 4 dan informan 5 juga mempunyai tabiat yang sama yang mana mereka hanya akan menyediakan bekalan sarapan sekiranya sempat sahaja, sekiranya tidak mereka akan belikan kuih muih untuk anak-anak bersekolah. Duit berbelanja turut diberikan kepada anak-anak. Namun begitu, anak informan 5 tidak terlalu makan di sekolah kerana tidak berselera untuk makan walaupun pihak kantin sekolah sudah menyediakan khidmat set 'lunch box' yang dikirim oleh informan untuk anaknya. Informan 4 ada juga menyatakan keluarga beliau tidak makan malam manakala anak-anak informan 5 hanya makan malam mengikut selera mereka.

Setelah pengkaji memahami informan secara keseluruhan, didapati bahawa setiap informan cuba memainkan peranan sebagai pekerja dan juga ibu yang perlu menyediakan makanan kepada keluarga dengan semampu baik. Ini membantu pengkaji untuk lebih memahami dan membuka mata untuk lebih mempelajari kepentingan dan kesan mengambil atau memakan sesuatu makanan terhadap diri dan juga ahli keluarga. Dengan mendalami cara pemakanan keluarga informan, pengkaji lebih memahami corak kehidupan seharian informan yang membesarkan anak terbantut dan jelas menunjukkan keperluan makanan informan menjadi salah satu kunci jawapan kepada faktor kanak-kanak terbantut.

Kurang Kesedaran Tentang Masalah Bantut

Masalah bantut pada kanak-kanak adalah akibat daripada kekurangan nutrisi semasa seribu hari pertama kehidupan yang menyebabkan gangguan yang tidak dapat dipulihkan kepada perkembangan fizikal kanak-kanak, menyebabkan penurunan dalam

kemahiran kognitif dan motor serta penurunan dalam prestasi kerja (Eko Setiawan 2018). Kesedaran yang teguh berkaitan tumbesaran terbantut akan membantu pengkaji untuk menyuarakan keperluan masyarakat untuk mencegah masalah kanak-kanak terbantut ini daripada menular. Sekiranya informan mempunyai kekurangan kesedaran masalah bantut, maka pengkaji boleh merangka cadangan untuk membantu mengurangkan masalah kanak-kanak terbantut di negara ini. Kajian yang dijalankan terhadap informan mendapati bahawa kesedaran tentang masalah bantut masih belum diperluaskan seperti yang sepatutnya.

Ketiga-tiga informan 1, informan 3 dan informan 5 menyatakan bahawa keluarga mereka tidak pernah terdedah dengan program atau inisiatif kesedaran masalah bantut. Informan 3 dan informan 5 menyatakan program kesihatan pernah dijalankan namun tidak pernah tentang penyakit bantut. Informan 5 juga menyatakan beliau hanya pernah merujuk ke klinik dan hospital sahaja. Manakala informan 1 menyatakan di kawasan tempat tinggalnya ada menyediakan perkhidmatan percuma seperti 'check-up' kesihatan secara percuma, namun tidak pernah didedahkan dengan program kesedaran masalah bantut.

Kenyataan daripada informan 2 pula di pejabat beliau sering membuat rutin pagi harian yang mana KKM akan memberi informasi berkaitan kesihatan. Informan menyatakan pejabat bahagian Pendidikan Kesihatan akan menceritakan tentang masalah bantut dan seluruh bangunan akan mendengar informasi tersebut. Namun informan ada menyatakan ketidakpuasan hati tentang cara KKM mengendalikan isu bantut ini kerana tindakan diambil hanyalah setakat menyatakan cerita dan statistik isu tersebut tanpa tindakan selanjutnya. Informan menyatakan masalah bantut masih diambil ringan oleh sesetengah pihak dan beliau amat merisaukan perkara tersebut.

Secara keseluruhannya, kajian ini menunjukkan bahawa pihak kerajaan dan agensi pihak berkenaan masih belum berjaya melakukan inisiatif berimpak untuk mengatasi masalah kekurangan pengetahuan tentang masalah bantut dalam masyarakat. Pengkaji juga mendapati pendedahan di sosial media dan platform media lain tentang masalah bantut paling jarang ditayangkan yang membuatkan ramai kalangan rakyat yang tidak peka. Ini menunjukkan masih kurang tindakan daripada pihak kerajaan untuk menekankan isu kanak-kanak terbantut.

BUDAYA KEMISKINAN MEMPENGARUHI KELUARGA KANAK-KANAK TERBANTUT

Tahap Pendidikan

Pendidikan meningkatkan kesihatan kerana meningkatkan agensi yang berkesan, meningkatkan rasa kawalan peribadi yang menggalakkan dan membolehkan gaya hidup sihat (Mirowsky 2005). Pendidikan boleh menjelaskan keupayaan seseorang individu dalam mengurus hidup yang berkualiti kerana faktor ekonomi dan sosial bergantung kepada pendidikan yang diterima. Pengkaji juga ingin mengetahui kemampuan informan untuk menampung kos pendidikan anak-anak terutamanya sekiranya anak yang memerlukan pendidikan dan pengajaran khas. Tahap pendidikan keluarga informan dikaji untuk mengesan sama ada informan tersebut menjalani budaya kehidupan yang miskin.

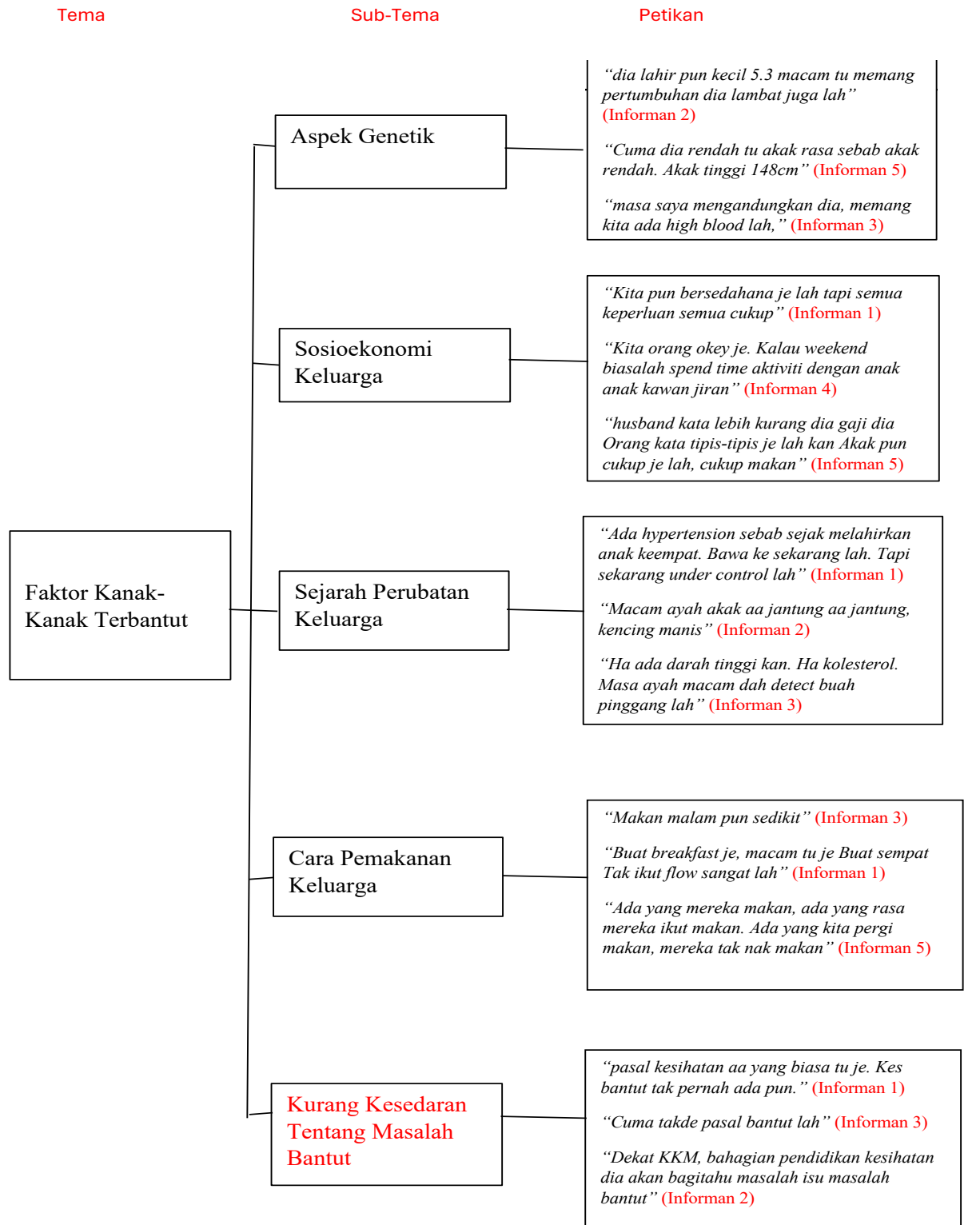
Kajian temubual mendapati tahap pendidikan informan 1, informan 3 dan informan 4 adalah setakat lepasan SPM. Ketiga-tiga informan memilih untuk bekerja selepas menamatkan pelajaran SPM atas sebab keluarga tidak mampu menanggung bayaran menyambung pelajaran di menara gading.

Informan 2 memberitahu pengkaji bahawa beliau menyambung pelajaran sehingga ke tahap diploma. Suami informan 2 juga dinyatakan tidak habis sambung belajar di universiti atas sebab masalah kewangan ingin menanggung kos sara hidup keluarga. Informan 5 juga belajar sampai tahap diploma tetapi suami beliau hanya belajar sampai tahap SPM kerana terus bekerja untuk menanggung kos sara hidup adik-beradiknya. Majoriti informan hanya menghabiskan pelajaran setakat sijil SPM. Hal ini kerana mereka lahir daripada keluarga yang susah dan perlu membantu ibu bapa mereka untuk bekerja mendapatkan sumber pendapatan untuk keluarga mereka. Kesimpulannya, tahap pendidikan keluarga setiap informan adalah hasil daripada kemampuan keluarga untuk menanggung pembiayaan informan untuk menyambung pelajaran. Kurangnya pendidikan mampu memberi kesan kepada cara pemikiran seseorang dan gaya hidup mereka. Maka, pengkaji perlu tahu tahap pemikiran informan sebelum membuat sebarang kesimpulan tentang informan.

Keperluan Asas

Keperluan asas bagi manusia merupakan satu keperluan yang perlu dipenuhi sebagai suatu fitrah penciptaan (Ridzuan Masri 2018). Keperluan asas mesti dipenuhi untuk meneruskan kehidupan. Pengkaji ingin mengkaji secara mendalam tentang keperluan asas setiap informan kerana keperluan asas di kawasan bandar boleh menjadi suatu beban oleh kerana kos sara hidup yang tinggi. Berdasarkan pengumpulan data daripada empat orang informan mendapati bahawa keperluan asas adalah mencukupi untuk sekeluarga.

Pernyataan daripada informan 2 dan informan 3 turut memberikan jawapan yang lebih kurang



sama dengan pernyataan informan 1 yang mana keperluan untuk makan agak sukar bagi mereka yang mempunyai tanggungan anak ramai. Keperluan asas adalah mencukupi, tidak lebih dan tidak kurang. Informan menyatakan bahawa mereka membahagikan kewangan lebih kepada keperluan pendidikan anak mereka. Informan menyatakan akan ada beberapa situasi iaitu mereka akan merasa sedikit susah demi memenuhi keperluan asas anak-anak mereka.

Pengkaji mendapati informan 4 juga sama seperti tiga daripada informan, informan mengutamakan keperluan anak-anak. Tambahan pula, anak informan kurang makan maka informan menyatakan beliau menyusun strategi dalam pembahagian perbelanjaan makanan. Cikgu anak-anak yang meminta duit untuk pembelian buku-buku latihan juga agak kerap maka banyak pengeluaran duit dari segi pembelian buku di sekolah. Hampir semua informan mempunyai keperluan asas yang mencukupi namun atas beberapa sebab seperti membeli peralatan sekolah anak, kelas tambahan, pakaian sekolah serta buku-buku yang disarankan oleh guru kelas. Pengkaji mendapati informan terpaksa mengurangkan keperluan makanan untuk memenuhi keperluan pendidikan anak.

Walaupun keperluan asas informan-informan yang telah ditemubual adalah mencukupi, tetapi komitmen informan untuk menanggung keperluan pendidikan anak lebih besar dan berat. Informan sentiasa berada dalam situasi yang mana informan berkorban masa dan mengikat perut untuk membeli keperluan sekolah anak-anak yang agak mahal. Tambahan pula, majoriti informan tinggal di Putrajaya atas kehendak pekerjaan mereka. Maka, mereka perlu sesuaikan diri dengan ekonomi yang memesat menjadikan kos sara hidup juga tinggi. Ini menunjukkan kos keperluan pendidikan juga memainkan peranan dalam cara informan menjalankan gaya hidup mereka dan sekiranya tabiat informan berkorban duit dan keperluan asas lain untuk memenuhi keperluan pendidikan sering berlaku, ia boleh dikategorikan sebagai suatu budaya dalam kehidupan mereka.

Cara Pemilihan Makanan

Pemilihan makanan seimbang akan menghasilkan generasi muda yang memiliki fizikal dan mental yang sihat dan cergas (Siti Norlina 2019). Pemilihan makanan yang sihat dan seimbang boleh memenuhi keperluan tenaga dan nutrisi. Kajian cara pemilihan dan pembelian makanan sesebuah keluarga adalah suatu rutin yang boleh dikaji dengan lebih mendalam sekiranya ia boleh dikaitkan dengan budaya kemiskinan.

Kelima-lima informan menyatakan pendapat yang sama iaitu informan akan membeli barang

dapur yang kering sekali dalam 2 minggu. Manakala untuk barang basah seperti lauk ayam, ikan dan sebagainya akan dibeli mengikut keperluan sekiranya sudah habis sepenuhnya. Informan 2 pula menyatakan beliau jarang dan tidak gemar makan di luar, maka perbelanjaan makan di luar adalah kurang berbanding dengan informan 1 dan informan 3. Kedua-dua informan 1 dan informan 3 pula membeli barangan dapur yang kering dan basah mengikut keperluan semasa. Seperti yang diceritakan oleh informan 5, beliau kerap beli makanan luar pada waktu pulang kerja kerana kadangkala beliau pulang kerja lewat, tidak sempat untuk masak. Manakala informan 4 pula agak jarang masak dalam kuantiti banyak kerana anak-anak beliau hanya makan dalam kuantiti yang sedikit, maka kurang perbelanjaan makanan. Tambahan pula, informan menyatakan harga barang masakan dan makanan makin meningkat, maka informan akan berjimat dan membuat perancangan sebelum membeli barangan.

Kesimpulannya, cara pemilihan dan pembelian makanan informan adalah bergantung kepada keperluan untuk makan dan juga harga barang dapur yang kian meningkat. Khasiat makanan memainkan peranan yang sangat penting untuk menjaga kesihatan dan kecerdasan tubuh badan. Pengkaji turut ingin tahu dengan lebih lanjut tentang selera makan anak informan sama ada selera makan yang sedikit itu adalah normal atau tidak. Pemilihan makanan memainkan peranan besar dalam menjaga tumbesaran kanak-kanak terbantut.

Kebolehcapaian Kemudahan

Kebolehcapaian kemudahan yang dimaksudkan adalah individu boleh mendapatkan sesuatu perkara dengan mudah. Contoh kemudahan adalah kemudahan infrastruktur, kemudahan internet, kemudahan awam dan kemudahan-kemudahan lain yang diperlukan untuk meneruskan kehidupan. Ia sangat penting untuk meneroka dengan mendalam sama ada informan hidup dalam persekitaran atau kawasan rumah yang mempunyai keperluan lengkap atau tidak.

Setelah menjalankan temubual bersama informan 3, pengkaji mendapati informan mendapatkan kebolehcapaian kemudahan yang kurang baik seperti pengangkutan awam sukar didapatkan di kawasan perumahannya kerana kawasan perumahannya agak dalam dan jauh daripada jalan utama. Informan 1 dan informan 2 mendapati bahawa kebolehcapaian yang disediakan di kawasan perumahannya adalah lengkap dan tiada masalah untuk memberi peluang untuk anak-anak pergi ke sekolah menaiki pengangkutan awam. Kemudahan untuk perlbagai fasiliti juga disediakan yang memudahkan urusan penduduk sekeliling.

Walaupun informan 5 menyatakan anak beliau tidak menggunakan kemudahan pengangkutan kerana beliau sendiri yang menghantar dan menjemput anak pulang dari sekolah, tetapi beliau juga berpuas hati kerana kawasan perumahan beliau mempunyai kemudahan pengangkutan yang efisien. Informan 4 mempunyai kemudahan unifi yang memudahkan beliau sekeluarga terutamanya anak-anak dalam membuat kerja atas talian. Anak-anak juga mudah untuk mendapatkan rujukan atas talian, dan informan memberi kemudahan gajet kepada mereka. Dan ini disertakan dengan pemantauan rapi supaya anak-anak tidak leka dalam bermain dengan gajet. Pengkaji dapati kebolehcapaian kemudahan boleh dikaitkan dengan gaya hidup keluarga kanak-kanak terbantut kerana kebolehcapaian kemudahan yang baik menunjukkan keluarga informan hidup dan tinggal dalam kawasan yang mempunyai infrastruktur yang baik dan juga tempat yang selesa.

Pengetahuan Tentang Budaya Kemiskinan

Kebudayaan kemiskinan adalah suatu kebudayaan dalam maksud antropologi tradisional yang mana ia mencerminkan suatu pola kehidupan, serangkaian penyelesaian yang siap pakai untuk menangani masalah masalah yang dihadapi oleh manusia, dan kerana itu ia menjalankan fungsi adaptasi yang signifikan (Kartini Abou 2016). Pengetahuan tentang budaya kemiskinan memainkan peranan dalam mengubah masa hadapan kanak-kanak terbantut dan kanak-kanak lain kepada yang lebih baik. Amalan budaya kemiskinan adalah sangat tidak digalakkan kepada keluarga kanak-kanak terbantut kerana ia akan merisikokan dan membahayakan kesihatan dan keselamatan kanak-kanak terbantut. Apabila pengkaji bertanya tentang kefahaman informan berkaitan budaya kemiskinan, semua informan mengatakan bahawa mereka kurang arif atau faham akan isu roda kemiskinan.

Setelah pengkaji menerangkan konsep budaya kemiskinan, informan mula memahami dan memberikan pandangan mereka sendiri tentang isu dan cara mengatasi isu roda kemiskinan ini. Informan 4 menyatakan bahawa beliau tidak setuju akan hidup dalam budaya kemiskinan dan merasakan kasihan terhadap anak-anak yang menjadi mangsa budaya kemiskinan ini. Informan menyatakan pendapatnya bahawa sekiranya ibu bapa boleh menjamin dan memberi lebih kepada anak-anak, mereka patut melakukannya kerana kesan menjalani kehidupan kemiskinan terhadap kanak-kanak akan menjadi buruk.

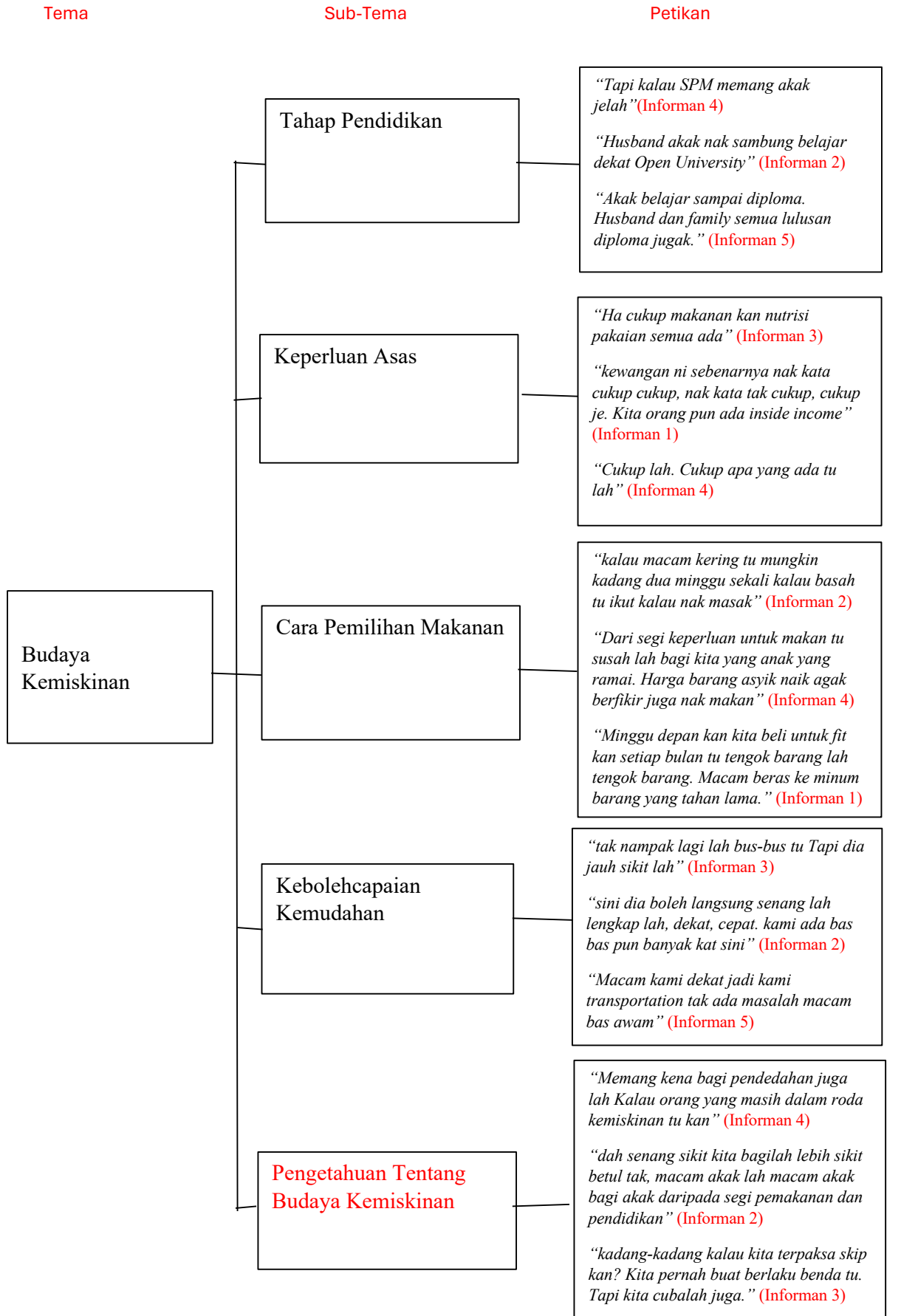
Informan 1 dan informan 3 turut memberi pandangan bahawa masih ada golongan yang hidup dalam budaya kemiskinan di kawasan bandar membangun seperti Putrajaya kerana tidak semua penduduk Putrajaya berasal dari tempat tersebut.

Ada pekerja pegawai kerajaan dari pelbagai negeri dipindahkan ke Putrajaya dan ini mungkin menjadi faktor mengapa masih ada segelintir orang yang masih hidup dalam roda keselesaan mereka. Informan 3 juga mendedahkan bahawa beliau sedar sikap beliau yang sering mengabaikan keperluan asas lain demi memenuhi keperluan pendidikan anak, sudah menjadi suatu budaya keluarganya. Informan juga risau akan situasi tersebut tetapi informan menyatakan beliau cuba untuk tidak terjerat dalam budaya tersebut dalam tempoh yang lama.

Pengkaji mendapati informan 2 mempunyai pendapat yang sama seperti tiga daripada informan. Informan percaya tinggal di Putrajaya adalah sangat mencabar sekiranya bekerja di sektor kerajaan. Hal ini kerana kos sara hidup adalah sangat tinggi terutamanya yang mempunyai anak yang ramai. Kos pendidikan anak-anak yang ramai boleh menjadi satu beban yang sangat berat sekiranya individu tidak bijak dalam mengurus kewangan dan masa. Informan juga percaya tidak semua penduduk Putrajaya adalah orang yang kaya-kaya dan kebanyakannya pekerja sektor kerajaan. Kesemua informan mengharapkan anak-anak mereka tidak terjebak dalam roda kemiskinan yang masih berlaku pada era globalisasi ini. Hal ini kerana roda kemiskinan tidak boleh mengubah seseorang kepada lebih baik. Budaya kemiskinan ini akan memberi kesan negatif yang melarat kepada generasi akan datang sekiranya tidak dibendung dengan segera.

KESIMPULAN DAN CADANGAN

Dapatan kajian menghuraikan bahawa faktor kanak-kanak terbantut boleh dikaitkan bersama gaya hidup keluarga dan budaya kemiskinan. Budaya kemiskinan adalah cara hidup yang diamalkan oleh golongan miskin memenuhi keperluan mereka, menyesuaikan diri dan bertindak balas terhadap kedudukan mereka sebagai kumpulan terpinggir. Lewis (1966) menjelaskan bahawa masyarakat miskin menunjukkan pola perilaku dan sikap tertentu yang menjadi landasan hidup mereka. Pengkaji mendapati situasi yang dihadapi oleh semua informan dapat dikaitkan dengan teori Lewis tersebut namun dalam perspektif berbeza yang mana informan mempunyai pola kehidupan yang sama dengan mengimbangkan keperluan asas dan keperluan pendidikan. Tambahan lagi, kajian Lewis dijalankan keatas penduduk luar bandar, manakala pengkaji menjalankan kajian keatas penduduk bandar. Oleh itu, pengkaji menjalankan temubual informan untuk lebih memahami gaya hidup yang dijalankan oleh keluarga informan yang mungkin boleh menjadi punca kanak-kanak menjadi bantut.



Selain itu, sosioekonomi keluarga juga penting kerana informan menunjukkan kepada pengkaji sekiranya terdapat masalah kewangan, akan timbul kesukaran untuk mengimbangi keperluan asas keluarga dan keperluan pendidikan anak-anak. Apabila informan terpaksa mengutamakan keperluan pendidikan, ia akan mempengaruhi keperluan asas yang lain dan ini akan membahayakan ketahanan informan untuk menjalankan gaya hidup yang sihat bersama keluarga dan kekal tinggal di bandar. Ini boleh menjadi suatu isu sekiranya ia dinormalisasikan sehingga menjadi suatu budaya yang diamalkan oleh individu atau informan yang sentiasa mengutamakan keperluan pendidikan yang memerlukan pengeluaran kewangan, berbanding keperluan asas yang lain seperti makanan, kesihatan, dan lain-lain. Budaya ini dapat dikaitkan dengan budaya kemiskinan kerana budaya mengutamakan keperluan sekolah anak-anak ini menyebabkan informan mengikat perut bagi keperluan lain demi kepentingan anak-anak mereka. Budaya kemiskinan adalah satu kajian yang menarik minat pengkaji kerana ia adalah satu norma roda yang tidak berkesudahan yang boleh memberi impak negatif kepada informan dan orang lain juga. Gaya hidup dan budaya kemiskinan yang diterapkan dalam kehidupan seharian akan mempengaruhi satu sama lain. Oleh itu, pengkaji menemui informan dan bertanya dengan lebih lanjut berkaitan dengan aspek keperluan asas, cara pemilihan makanan dan kebolehcapaian kemudahan untuk lebih memahami perspektif informan secara menyeluruh. Ini hanya untuk menjelaskan gaya hidup semua informan dengan lebih teliti. Walaupun aspek-aspek tersebut tidak membuktikan kebudayaan kemiskinan, tetapi ini akan membantu pembaca memahami gaya hidup informan secara menyeluruh dan terdapat sebab lain mempengaruhi masalah bantut anak informan.

Kajian ini mencadangkan jenis program yang dirancang perlu selari dengan keperluan keluarga kanak-kanak terbantut. Pengkaji dapati keluarga kanak-kanak terbantut memerlukan penjelasan dan bantuan dalam membantu melindungi dan menjaga anak mereka yang terbantut. Dalam konteks kerja sosial, pekerja sosial boleh membuka langkah untuk menggerakkan pihak kerajaan, badan bukan kerajaan (NGO) dan komuniti seharusnya mengambil tindakan yang wajar seperti mengadakan kempen-kempen yang berkaitan secara besar-besaran di kawasan perumahan dan tempat kerja juga. Terdapat beberapa informan yang berpendapat bahawa pihak sekolah boleh membantu dalam mengesan jejak atau progres pelajar-pelajar terutamanya yang ada simptom bantut. Maka, dari sini ibu bapa boleh ambil maklum dan segera bawa anak tersebut ke hospital mendapatkan rawatan doktor.

Berdasarkan kajian pengkaji, program pendedahan patut diperbanyak lagi bagi setiap golongan dan umur terutamanya di sekolah. Hal ini kerana salah satu cara untuk menjaga kebajikan kanak-kanak terbantut adalah menjaga pemakanan dan perbanyakkan makanan bernutrisi. Oleh itu, pihak sekolah boleh membuka peluang kepada semua pelajar termasuk ibu bapa pelajar untuk menyertai program yang berilmiah di sekolah. Ini memberi faedah kepada ibu bapa yang sibuk bekerja untuk meluangkan masa menyertai program kesihatan bersama anak-anak di sekolah mereka. Pengkaji mendapatkan input informan menyatakan pihak sekolah sepatutnya menggunakan sebaiknya rekod atau maklumat kesihatan pelajar kerana ia merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit yang berjangkit atau membahayakan individu sekiranya dibiarkan tanpa rawatan. Dengan adanya maklumat, pihak sekolah boleh berbincang dan mengeluarkan dana untuk mengadakan program-program kesihatan termasuklah program pemakanan sihat dan bernutrisi. Ini akan menarik minat pelajar kerana mereka dapat melakukan atau menyertai program dan aktiviti bersama rakan-rakan mereka yang membuatkan mereka bertambah semangat dan gembira.

Bukan program dari segi fizikal sahaja, malah harus konsisten menerusi media massa iaitu mengenai faktor serta kesan dan akibat membiarkan kanak-kanak terbantut tanpa pengawasan rapi. Peranan media massa adalah sangat penting dalam menyampaikan sesuatu isu-isu kepada masyarakat setempat, ini telah terbukti secara langsung bahawa masyarakat sangat mempercayai setiap paparan yang disampaikan oleh media massa. Oleh itu, media massa ini boleh digunakan sebagai satu alat yang boleh menyampaikan segala maklumat kepada masyarakat. Di samping itu, segala maklumat yang disampaikan menerusi media massa ini dapatlah memberi kesedaran, pengajaran, atau sebagainya terhadap masyarakat tentang isu kanak-kanak terbantut akan memberi kesan negatif terhadap individu dan juga masyarakat.

Pelbagai cadangan yang diutarakan oleh semua informan yang telah ditemubual. Ini boleh menjadi panduan kepada pihak berkenaan atau pihak berkuasa seperti pekerja sosial untuk merealisasikan cadangan diberi untuk membantu mencegah serta mengawal isu kanak-kanak terbantut yang masih belum dibendung dengan efektif. Tambahan lagi, pengkaji akan meneroka dan mendalami faktor kanak-kanak terbantut dengan menemui pakar profesional dalam bidang kesihatan terutamanya penyakit bantut ini. Kajian ini bakal mengkaji secara menyeluruh dengan mendapatkan perspektif yang berbeagai. Ini akan menarik tumpuan pihak kerajaan agar turut prihatin dan menekankan isu kanak-kanak terbantut daripada meningkat dan berleluasa.

PENGHARGAAN

Kami ucapkan penghargaan ditujukan kepada informan yang telah membantu menjayakan kajian ini. Pembiayaan kajian ini dibawah Dana Suntikan dan Kolaborasi Penyelidikan (Kod Projek: SK2023-013), Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan (FSSK), UKM Bangi, Selangor.

RUJUKAN

- Ang, K. H. 2016. Pengenalan Rangkakerja Metodologi dalam Kajian Penyelidikan: Satu Kajian Komprehensif. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities* Volume 1, Issue 4: 42-52.
- Azlan Abdullah. 2011. Amalan Pemakanan dalam Kalangan Pelajar Universiti dan Implikasinya Terhadap Pembelajaran. *Jurnal Personalia Pelajar* 14 : 59-68:
- Braun, V., & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2):77-101:
- Braun, V., & Clarke, V.,. 2012. *Thematic Analysis*. APA Handbook Research Methods In Psychology. 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological (pp. 57-71). Washington, DC: American Psychological Association.
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., Walker, K. 2020. Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of Research in Nursing* 25(8):652–661:
- Daliza Mohamed. 2022. Jumlah Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan Masih Tinggi. <https://www.kosmo.com.my/2022/07/01/jumlah-kanak-kanak-kekurangan-zat-makanan-masih-tinggi/> [1 Julai 2022].
- Eko Setiawan, R. M., & Masrul,. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas* 7(2): 275.
- Frank Me-Ol. 2019. Inovasi Sosioekonomi Melalui Pendekatan Usahawan Koperasi. *Dimensi Koop Bil.* 62(3/2019):
- Githanga, D., Awiti, A., Were, F., Ngwiri, T., Nyarko, M., Y., & Shellack, N. 2019. A Consensus On Malnutrition In Africa. *African Journal Of Food, Agriculture, Nutrition and Development* 19(2): 14277-14290.
- Global Nutrition Report. 2020. The Burden Of Malnutrition At A Glance. [https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/south-eastern-asia/malaysia/#:~:text=Malaysia%20has%20made%20no%20progress,the%20Asia%20region%20\(21.8%25\).](https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/south-eastern-asia/malaysia/#:~:text=Malaysia%20has%20made%20no%20progress,the%20Asia%20region%20(21.8%25).) [15 May 2020].
- Griffiths, A., Wessler, S., Lewontin, R., Gelbart, W., Suzuki, D., & Miller, J. 2004. *An Introduction To Genetic Analysis*. file:///C:/Users/USER/Downloads/AnIntroductiontoGeneticAnalysis.pdf [3 Februari 2004].
- Jabatan Perangkaan Malaysia 2019. Kemiskinan Mengikut Daerah Pentadbiran. Malaysia.
- Kartini Aboo, T. K. 2016. Dilema Kemiskinan: Falsafah, Budaya dan Strategi. *Akademika* 86(2): 65-78.
- Kundan, I., Nair, R., Kulkarni, S., Deshpande, A., Jotkar, R., & Phadke, M. 2021. Assessment, Outcomes and Implications of Multiple Anthropometric Deficits In Children. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*. <https://nutrition.bmj.com/content/bmjnp/4/1/267.full.pdf> [7 June 2021].
- Lekse, R., Godec, D., & Prosen, M. 2023. Determining the Impact of Lifestyle on the Health of Primary School Children in Slovenia Through Mixed Membership Focus Groups. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10169174/> [9 May 2023].
- Lewis, Oscar, 1966. The culture of poverty. *Scientific American* 215, 19–25
- Linda Wati, J. M. 2022. Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Biology Education* Volume 10(1): 44-52.
- Mirowsky, J., & Ross, C., E.,. 2005. Education, Learned Effectiveness and Health. *London Review of Education* Vol. 3, No. 3: 205-220.
- Mohamad Hasnan, N. a. M. Z., Fatimah Othman, Azli, Baharudin, R. S., Cheong Siew Man, Adibah Huda Mohd Zainul, Arifien, N. I. a. K., Noor Ani Ahmad, Hazizi Abu Saad, Poh & Bee Koon, M. a. O., & Tahir Aris,. 2021. Malnutrition and Its Associated Factors Among Children Under 5 Years Old in Putrajaya: A Study Protocol. *Mal J Nutr* 27(1): 141-151.
- Mulok, D., Kogid, M., Asid, R., & Lily, J. 2012. Is Economic Growth Sufficient For Poverty Alleviation? Empirical Evidence From Malaysia. *Cuadernos de Economia* Vol. 35(Issue 97): 26-32.
- Myhealthmylife. 2022. Sejarah Kesihatan Keluarga. <https://www.myhealthmylife.com.my/ms-MY/tips-and-faqs/Family-health-history> [17 Mac 2022].
- National Health and Morbidity Survey (pnys.). 2019. *Non-Communicable Diseases, Healthcare Demand and Health Literacy*. https://iku.moh.gov.my/images/IKU/Document/REPORT/NHMS2019/Fact_Sheet_NHMS_2019-English.pdf.
- National Health and Morbidity Survey. 2022. Maternal and Child Health Malaysia. <https://iku.gov.my/images/teknikal-report/trnhmsmch2022v2.pdf>.
- Nor 'Asyikin. 2020. Tumbesaran Terbantut. *Hmetro*,
- Norfadhilina, M. N., Mansor Mohd Noor, Chang Peng Kee, Shazlin Amir Hamzah & Ab Bassit Husain,. 2020. Kaedah Analisis Pembimbingan Media dan Kelompangan Ilmu: Sebuah Tinjauan Tematik. *Journal of Social Sciences and Humanities* Vol. 17. No. 8: 14-31.
- Parthiban S.Gopal, M. a. a. R., Nor Malina Malek, Paramjit Singh Jamir Singh, Law Chee Hong,. 2021. Kemiskinan Adalah Satu Fenomena Multidimensi: Suatu Pemerhatian

- Awal. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities* Volume 6(Issue 1): 40-51.
- Ridzuan Masri, A. A., Razalina Abd Rani,. 2018. Teori Maslow dalam Konteks Memenuhi Keperluan Asas Pekerja dan Peranannya dalam Meningkatkan Prestasi Organisasi: Kajian dan Perspektif Islam. *Jurnal Hadhari* 10(1): 1-27.
- Roediger, R., Hendrixson, T., & Manary, M. 2020. A Roadmap To Reduce Stunting. *The American Journal of Clinical Nutrition* Volume 112: 773-776.
- Samsuddin, S., Agusanty, S., Gizi, D., Kurniatin, L., Bahriyah, F., Wati, I., Ulva, M., Abselian, U., Laili, U., Malik, M., Purwadi, H., Ernawati, Y. 2023. *Stunting*. Eureka Media Aksara. <http://repository.stikeswirahusada.ac.id/id/eprint/447/1/Buku%20Stunting.pdf>.
- Siti Norlina, F. M. Y., Ahmad Ziyaadi Al-Hatim Bin Mahpuz, Hanisah Binti Abdul Rahman, Asma Nurul 'Aqilah Binti Mahpuz, . 2019. Pola Pemakanan dan Kesannya Terhadap Gaya Hidup dan Pemikiran Individu: Analisis Terhadap Surah Al-Kahfi. *Ulum Islamiyyah Journal* Vol.26 Special Issue 2019:
- Syazwan Aizad. 2022. Kanak-Kanak Dari Empat Negeri Ini Catat Masalah Bantut Paling Tinggi Di Malaysia. *Kosmo*. <https://bm.syok.my/lokal/kanak-kanak-empat-negeri-catat-bantut>.
- Syaifudin Suhri Kasim , Megawati A. Tawulo , Sarmadan. 2020. Faktor-faktor budaya, psikologi dan sosial ekonomi penyebab kemiskinan pada masyarakat tani di daerah Nanga-Nanga Kota Kendari. *Jurnal Neo Societal*. Vol. 5 (1): 32-43.
- Unicef. 2018. Children Without. *United Nations Childrens' Fund, Malaysia*:
- Unicef Malaysia. 2018. Kanak-Kanak Pinggiran. Laporan Kemiskinan Kanak-Kanak Bandar. United Nations Childrens' Fund, Malaysia.
- Woodside, A. G. 2016. Fuzzy Set Social Science and Qualitative Comparative Analysis. Dlm. (pnyt.). *Case Study Research*, hlm. 395-431. Emerald Group Publishing Limited.
- World Health Organization. 2015. Stunting In A Nutshell. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell> [19 November 2015].
- World Health Organization. 2022. Joint Child Malnutrition Estimates. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>

Khadijah Alavi
Psychology and Human Wellbeing Research Centre
Faculty of Social Science and Humanities
Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, Selangor
Corresponding email: Khadijah@ukm.edu.my