

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA
PENANGGULANGAN *STUNTING* DI DESA PODOSARI
KECAMATAN PRINGSEWU**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Dakwah
dan Ilmu Komunikasi

Oleh

**DINA NURSODIK
1941020016**

Pengembangan Masyarakat Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445H/2023M**

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA
PENANGGULANGAN *STUNTING* DI DESA PODOSARI
KECAMATAN PRINGSEWU**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S1) Dalam Ilmu Dakwah
dan Ilmu Komunikasi

Oleh

DINA NURSODIK

1941020016

Pengembangan Masyarakat Islam

Pembimbing I : Prof. Dr. H. MA. Achlami HS, MA

Pembimbing II : Dr. H. Jasmadi., M.Ag

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445H/2023M**

ABSTRAK

Pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah desa, kader kesehatan, dan kader desa kepada keluarga penderita *stunting* di Desa Podosari yang bertujuan agar masyarakat dapat berdaya dan tentunya angka penderita dari *stunting* dapat menurun ataupun tidak terdapat lagi penambahan angka atau kasus yang menderita *stunting* di desa tersebut. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh analisis pada pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting*, sehingga rumusan yang dibahas dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Pemberdayaan Masyarakat pada Upaya Penanggulangan *Stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu?”. Latar belakang penyebab dari *stunting* ini disebabkan oleh faktor kurangnya kesadaran masyarakat mengenai masalah kesehatan, pola asuh yang tidak tepat, lingkungan yang tidak memadai untuk tumbuh kembang anak, pola makan yang sulit disertai faktor bawaan dari ibu, serta kebersihan lingkungan. Melalui konsep pemberdayaan masyarakat, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap-tahap pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

Peneliti menggunakan metode penelitian pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan pada penjelasan deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah penderita dari *stunting* yang terdapat di Desa Podosari yang berjumlah 10 orang. Penelitian pada sampel pada teknik penarikan informasi menggunakan metode *non-random sampling (purposive sampling)* yakni memilih dari subjek-subjek yang sudah diajukan pada daftar masyarakat yang terkena *stunting* sesuai dengan kriteria pemilihan dari peneliti yaitu 6 orang (3 orang penderita *stunting* dan 3 orang yang sudah sembuh dari *stunting*). Pengumpulan data peneliti menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan dengan prosedur analisis data menggunakan 4 tahapan yakni pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi atau penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian menunjukan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu melalui tiga tahapan: Pertama, Tahap Penyadaran. Yang ditandai penemuan masalah dan melajut diberlakukannya identifikasi masalah dengan kerja sama Aparatur Desa, Kader Desa, dan Kader Kesehatan, kemudian penyiapan fasilitas upaya pemberdayaan. Kedua, Tahap Kecakapan Keterampilan. Yang dilakukan pada aktivitas pemberdayaan masyarakat pada sosialisasi, penyuluhan, pelatihan, pemerhati calon pengantin, edukasi PMT (pemberian makan tambahan), bantuan makanan/minuman tinggi protein, dan kebersihan lingkungan. Ketiga, Tahap Kemandirian. Ditandai pada peningkatan upaya pemberdayaan kemandirian masyarakat dengan pemantauan BADUTA (Bayi di bawah dua tahun), pengecekan CATING (calon pengantin), masyarakat rajin ke posyandu, persalinan dipercayakan pada tenaga ahli dan pemberlakuan IMD (inisiasi menyusui dini), konsumsi air sehat, dan menjaga kesehatan lingkungan. Pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari dinyatakan berhasil, karena berkurangnya secara signifikan dari penderita *stunting* yang berjumlah 30 anak atau sebesar 11.93 % pada tahun 2021, hingga turun menjadi 9 anak atau 4.37 % pada Desember 2022, dan semakin berkurang menjadi 6 orang pada bulan Agustus 2023 dengan perubahan berat badan anak, gizi yang tercukupi, peningkatan tinggi badan, dan masyarakat memahami gaya hidup sehat dan menjaga kebersihan lingkungan.

Kata kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Upaya, Penanggulangan *Stunting*

ABSTRACT

Community empowerment in efforts to overcome stunting in Podosari Village, Pringsewu District is an activity carried out by the village government, health cadres and village cadres for families of stunting sufferers in Podosari Village with the aim of making the community empowered and of course the number of sufferers from stunting can decrease or be non-existent. additional numbers or cases suffering from stunting in the village. This research is motivated by an analysis of community empowerment in efforts to overcome stunting, so the formulation discussed in this research is "How is Community Empowerment in Efforts to Reduce Stunting in Podosari Village, Pringsewu District?". The background causes of stunting are caused by a lack of public awareness regarding health problems, inappropriate parenting patterns, an inadequate environment for children's growth and development, difficult eating patterns accompanied by factors inherited from the mother, and environmental cleanliness. Through the concept of community empowerment, this research aims to determine the stages of community empowerment in efforts to overcome stunting in Podosari Village, Pringsewu District.

Researchers used a qualitative research approach with field research type in descriptive explanations. The population of this study was 10 people suffering from stunting in Podosari Village. Research on samples using information retrieval techniques using a non-random sampling method (purposive sampling), namely selecting from subjects who have been submitted to the list of people affected by stunting in accordance with the researcher's selection criteria, namely 6 people (3 people suffering from stunting and 3 people suffering from stunting). have recovered from stunting). Researchers collected data using observation, interview and documentation techniques. Meanwhile, the data analysis procedure uses 4 stages, namely data collection, data reduction, data presentation, and verification or drawing conclusions.

The results of the research show that community empowerment in efforts to overcome stunting in Podosari Village, Pringsewu District goes through three stages: First, the Awareness Stage. This is marked by the discovery of problems and the continued implementation of problem identification with the collaboration of Village Officials, Village Cadres and Health Cadres, then preparing facilities for empowerment efforts. Second, Skills Proficiency Stage. What is carried out in community empowerment activities is socialization, counseling, training, observing prospective brides and grooms, PMT education (supplementary feeding), assistance with high protein food/drinks, and environmental cleanliness. Third, Independence Stage. Marked by increasing efforts to empower community independence by monitoring BADUTA (babies under two years), checking CATING (bride-to-be), people diligently going to posyandu, entrusting childbirth to experts and implementing IMD (early initiation of breastfeeding), consuming healthy water, and maintaining environmental Health. Community empowerment in efforts to overcome stunting in Podosari Village was declared successful, because there was a significant reduction in stunting sufferers from 30 children or 11.93% in 2021, down to 9 children or 4.37% in December 2022, and further reduced to 6 people in in August 2023 with changes in children's weight, adequate nutrition, increased height, and people understanding healthy lifestyles and maintaining a clean environment.

Keywords: Community Empowerment, Efforts, Stunting Prevention

SURAT KEASLIAN SKRIPSI

Bismillahirrohmannirohim,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Nursodik
NPM : 1941020016
Jurusan/prodi : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan Stunting Di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu**” adalah benar-benar hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi atau saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, apabila ternyata dikemudian hari terdapat plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 03 November 2023
Yang Membuat Pernyataan



Dina Nursodik
NPM. 1941020016



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jl. Let. Kol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM
UPAYA PENANGGULANGAN *STUNTING* DI
DESA PODOSARI KECAMATAN PRINGSEWU**

Nama : Dina Nursodik
NPM : 1941020016
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. H. MA. Achlami HS, MA
NIP. 195501141987031001


Dr. H. Jasradi, M.Ag
NIP. 196106181990031003

**Mengetahui,
Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam**


Drs. H. Mansur Hidayat, M.Sos.I
NIP. 196508171994031005



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jl. Let. Kol H. Endro Suraimin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA PODOSARI KECAMATAN PRINGSEWU”**, disusun oleh: **Dina Nursodik, NPM: 1941020016, Jurusan: Pengembangan Masyarakat Islam** telah diujikan dalam sidang munaqasyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada hari/tanggal: **Jum'at, 03 November 2023.**

TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang : Dr. H. Zamhariri, S.Ag., M.Sos.I (.....)

Sekretaris : Evi Fitri Aglina, M.Pd (.....)

Penguji I : Dr. Faizal, M.Ag (.....)

Penguji II : Prof. Dr. H. MA. Achlami HS, MA (.....)

Penguji III : Dr. H. Jasmadi, M.Ag (.....)

Mengetahui
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. H. Jasmadi, M.Ag
011995031001

MOTTO

إِن أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لَأَنْفُسِكُمْ وَإِن أَسَأْتُمْ فَلَهَا

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri,...”

(Q.S Al-Isra' (17) : 7)



PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmannirohim,

Doa teriring salam semoga Allah senantiasa melimpahkan Rahmat-Nya kepada kita semua. Berkat pertolongan dan ridho Allah SWT, penulis mempersembahkan skripsi ini sebagai tanda bukti dan cinta kasih yang tulus kepada:

1. Orang yang aku sayangi saat ini dan keluarga besarku Ayahandaku Jasim dan Ibundaku Amini yang selalu sabar mendidik dan mendoakan kami, bimbingan serta segala pengorbanan selama ini yang tidak pernah mengenal lelah dan bosan untuk selalu mendo'akan anaknya. Hanya Allah. yang bisa membalas segalanya.
2. Saudara kandungku, Kakak Ratmita Sari (Mitha) dan Kakak Ratna Intan Sari yang telah memberikan kasih sayang, motivasi, dukungan, serta nasehat kepada saya. Semoga Allah SWT. memudahkan setiap urusan dan dapat terselesaikan seperti yang diinginkan.
3. Sahabat-sahabatku yang menemani perjalanan hidupku Rosma Nurjana dan Winna Rahmawati, serta sahabat kuliah Ajeng Ayu Regina, Redny Eka Widiyawati, Juwita Marlinda Putri, Meilia Marsya Salsabila. Terima kasih atas bantuan, dukungan, dan dorongan motivasi yang kalian berikan.

Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang akan selalu dikenang karena menyimpan berbagai kenangan indah.

RIWAYAT HIDUP

Dina Nursodik, Penulis dilahirkan di Patoman, Pagelaran, Kecamatan Pringsewu pada tanggal 05 Februari 2001. Penulis adalah anak terakhir dari tiga bersaudara pasangan Bapak Jasim dan Ibu Amini yang telah melimpahkan kasih sayang serta memberikan pengaruh dalam perjalanan hidup penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan program sarjana S1. Pendidikan yang penulis tempuh di antaranya:

Penulis memulai pendidikan formal dimulai dari Taman Kanak-kanak (TK) ‘Aisyiyah Pringsewu pada tahun 2006-2007, Selanjutnya penulis melanjutkan Sekolah Dasar (SD) Muhammadiyah Pringsewu pada tahun 2007 dan lulus tahun 2013. Pada tahun 2013, penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 1 Pringsewu dan lulus tahun 2016. Kemudian, penulis melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 2 Pringsewu masuk pada tahun 2016 dan lulus tahun 2019 dengan mengambil fokus jurusan IPS. Penulis melanjutkan pendidikan dan masuk di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung masuk tahun 2019 tepatnya pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dengan Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmannirohim,

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang berkat rahmat-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan karya ilmiah/skripsi yang sederhana ini dalam rangka memenuhi syarat untuk meraih Gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung. Shalawat berserta salam semoga tetap dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga dan sahabat beliau.

Dalam penyusunan skripsi yang berjudul “Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu”, penulis menyadari masih banyak kekurangan, baik dari segi isi maupun teknik penulisannya. Selama penyusunan skripsi ini, penulis telah mendapat bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, maka dengan itu, maka dengan segala hormat dan kerendahan hati, dalam kesempatan ini penulis haturkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur., M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung
2. Bapak Drs. H. Mansur Hidayat., M.Sos.I selaku Ketua Jurusan serta Bapak Dr. H. Zamhariri, S.Ag., M.Sos.I selaku Sekretaris Jurusan PMI Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
3. Bapak Prof. Dr. H. MA. Achlami HS, M.A. selaku Pembimbing I, dan Bapak Dr. H. Jasmadi, M.Ag. Selaku Pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dosen Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti selama menuntut ilmu di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
5. Kepada Bapak Rasmin Selaku Kepala Desa dan Bapak Supono selaku Sekretaris Podosari, serta Staf Pemerintah Desa Podosari

dan Ibu Elfin Selaku Bidan Desa Podosari Kecamatan Pringsewu yang telah mengizinkan penulis untuk mengadakan penelitian di Desa tersebut.

6. Sahabatku Rosma, Winna, Ajeng, Redny, Juwita, dan Meilia yang sudah mendukung dan memberikan bantuan saat proses penyelesaian skripsi. Dan semoga cepat menyelesaikan skripsi dan diberikan kemudahan untuk menyelesaikan setiap masalahnya secara maksimal. Terima kasih.
7. Sahabat seperjuangan Pengembangan Masyarakat Islam angkatan 2019. Terima kasih untuk semua hal yang telah kita lakukan bersama-sama selama 4 tahun ini. Semoga semua kebaikan yang telah diberikan dengan ikhlas dicatat sebagai amal ibadah di sisi Allah SWT, akhirnya semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca, Amiin.
8. Almamaterku tercinta UIN Raden Intan Lampung.
9. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu. Terima kasih banyak atas semuanya.

Peneliti berharap semoga Allah SWT membalas amal kebaikan atas bantuan dan dukungan semua pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Namun peneliti menyadari keterbatasan kemampuan pada dirinya, untuk itu segala saran dan kritik yang sifatnya untuk membangun sangat diharapkan. Semoga skripsi ini berguna bagi pembaca pada umumnya.

Bandar Lampung, 03 November 2023

Dina Nursodik

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT KEASLIAN SKRIPSI	vi
LEMBAR PERSETUJUAN	vii
HALAMAN PERSETUJUAN	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
RIWAYAT HIDUP	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	5
C. Identifikasi Masalah.....	14
D. Batasan dan Fokus Penelitian	15
E. Rumusan Masalah.....	15
F. Tujuan Penelitian	15
G. Manfaat Penelitian	16
H. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan.....	16
I. Metode Penelitian	19
J. Sistematika Pembahasan.....	27
BAB II PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENANGGULANGAN STUNTING	29
A. Pemberdayaan Masyarakat	29
1. Pengertian Pemberdayaan Masyarakat	29
2. Prinsip-prinsip Pemberdayaan	32
3. Tujuan Pemberdayaan.....	34
4. Tahap-tahap Pemberdayaan	37

B. Penanggulangan Stunting.....	41
1. Pengertian Stunting.....	41
2. Penyebab Stunting	42
3. Dampak Stunting	44
4. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting.....	46
5. Stunting dalam Perspektif Islam	49

**BAB III GAMBARAN UMUM DESA Podosari DAN
UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING 57**

A. Profil Desa Podosari.....	57
1. Sejarah Desa.....	57
2. Struktur Organisasi Desa Podosari	58
3. Kondisi Geografis	60
4. Kondisi Demografis	60
5. Potensi Sumber Daya Alam dan Gambaran Masyarakat Desa.....	68
6. Kesehatan Masyarakat Desa Podosari	66
B. Penanggulangan Stunting di Desa Podosari.....	68
1. Latar Belakang terjadinya Stunting di Desa Podosari.....	68
2. Upaya Penanggulangan Stunting di Desa Podosari.....	79
C. Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan Stunting di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.....	104

**BAB IV PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM
UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING DI
DESA Podosari 119**

A. Tahapan Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan Stunting.....	121
B. Tingkat Keberhasilan Upaya Penanggulangan Stunting di Desa Podosari Dalam Pemberdayaan Masyarakat	132

BAB V PENUTUP	139
A. Kesimpulan	139
B. Saran	141

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Jumlah Penduduk Desa Podosari berdasarkan Tingkat Pendidikan	62
3.2 Prevalensi <i>Stunting</i> Desa Podosari Bulan Agustus 2023.....	80
3.3 Data Lokasi Fokus Intervensi Penurunan <i>Stunting</i> Kabupaten Pringsewu 2022	83
3.4 Daftar Jadwal Pantauan Upaya Penanggulangan <i>Stunting</i> Desa Podosari	88



DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1 Struktur Kepengurusan Desa Podosari	59



DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Pedoman Observasi dan Dokumentasi
3. Daftar Sampel
4. Surat Keputusan tentang Judul Skripsi dan Penunjukan Pembimbing dari Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
5. Surat Izin Penelitian dari Dinas PTSP Kecamatan Pringsewu
6. Surat Rujukan dari UIN ke Desa Podosari
7. Surat Keterangan Penelitian dari Desa Podosari
8. Hasil Cek Turnitin Plagiarisme
9. Kartu Hadir Munaqasyah
10. Kartu Konsultasi Skripsi
11. Dokumentasi Kegiatan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Agar sebuah penelitian yang dibahas dapat memberikan pembahasan yang pasti dan jelas, maka diperlukan penegasan judul untuk mengetahui maksud dan tujuan dari isi proposal skripsi ini. Dengan penegasan judul yang dibahas, diharapkan tidak akan terjadi kesalahpahaman terhadap makna dari judul dan beberapa istilah yang dipergunakan. Di samping itu juga, langkah ini dijadikan sebuah proses penekanan terhadap pokok dari permasalahan yang akan dibahas.

Adapun judul yang dijadikan dalam proposal skripsi ini adalah **“Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Penanggulangan Stunting Di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu”**. Dapat diketahui beberapa istilah yang memuat dalam judul ini yaitu:

Secara *etimologis* (bahasa), pemberdayaan berasal dari kata dasar berdaya yang memiliki imbuhan awalan pe- dengan kata imbuhan akhir -an yang artinya memiliki kemampuan, kekuatan, dan kekuasaan.¹ Hal ini juga sama diampaikan oleh J.S Badudu yang berpendapat bahwa berdaya adalah mempunyai kemampuan, kekuatan, dan kekuasaan.²

Menurut Totok Mardikanto, Pemberdayaan adalah sebagai upaya dalam meningkatkan kemampuan masyarakat (dari miskin, marginal, terpinggirkan) untuk menyampaikan pendapat, serta kebutuhan, pilihan-pilihan, partisipasi, mempengaruhi dan

¹ Peter Salim dan Jenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer* (Jakarta: Modern English, 1991). 23.

² Badudu J.S, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Pustaka Harapan, 1994). 279.

mengelola kelembagaan masyarakatnya secara bertanggungjawab untuk memperbaiki kehidupannya.³

Pengertian masyarakat menurut Selo Soemardjan yakni sebagai orang-orang yang hidup bersama-sama menghasilkan kebudayaan. Sedangkan menurut Max Webber, masyarakat sebagai struktur atau aksi yang pokoknya ditentukan oleh harapan dan nilai-nilai yang dominan pada warganya.⁴ Masyarakat pada arti sempit merujuk kepada sekelompok orang yang tinggal dan berinteraksi pada batasan wilayah geografis tertentu seperti desa, kelurahan, kampung atau rukun tetangga atau juga bisa disebut dengan komunitas. Pada arti luas, masyarakat merujuk kepada interaksi kompleks sejumlah orang yang memiliki kepentingan serta tujuan bersama meskipun tidak bertempat tinggal pada satu wilayah geografis tertentu. Masyarakat seperti ini dapat disebutkan sebagai *society*.⁵

Menurut Jim Ife, pemberdayaan diartikan sebagai memberikan sebuah sumber daya, kesempatan, pengetahuan, dan keterampilan kepada masyarakat untuk dapat meningkatkan kemampuan atau potensi mereka dalam menentukan masa depannya sendiri dan berpartisipasi dalam mempengaruhi kehidupan mereka.⁶

Winarni mengatakan bahwa makna inti dari pemberdayaan ini meliputi tiga hal, yakni pengembangan (*enabling*), semakin memperkuat potensi atau kemampuan (*empowering*), sehingga terciptanya kemandirian.⁷

Terhubung dengan pendapat dari definisi yang ditekankan oleh Jim Ife dan Winarni, Bahwa pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk membangun daya atau usaha agar dapat

³ Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik* (Bandung: Alfabeta, 2015). 28.

⁴ Bambang Tejkusumo, "Dinamika Masyarakat Sebagai Sumber Belajar Ilmu Pengetahuan Sosial," *Geroedukasi* 3, no. 1 (2014): 12.

⁵ Edi Suharto, *Pekerjaan Sosial Di Dunia Industry* (Bandung: Alfabeta, 2009). 12.

⁶ Jim Ife dan Frank Teoriero, *Alternatif Pengembangan Masyarakat Di Era Globalisasi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008). 182.

⁷ Ambar Teguh Sulistiyani, *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan* (Yogyakarta: Gava Media, 2004).79.

memotivasi, mendongkrak, serta membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki baik dari pihak seseorang maupun masyarakat sehingga dapat memberikan perbaikan pada kehidupan, martabat, dan kemandirian masyarakat. Hakikatnya, pemberdayaan akan memunculkan iklim penemuan potensi masyarakat berkembang. Logika didasarkan pada asumsi bahwa tidak ada masyarakat yang sama sekali tidak memiliki daya, akan tetapi mereka hanya tidak menyadari, ataupun daya tersebut masih belum diketahui secara eksplisit. Oleh karenanya daya tersebut harus digali dan kemudian dikembangkan. Bahwasanya terdapat arti perbaikan dari mutu hidup atau kesejahteraan yang harus dimiliki setiap individu dan masyarakat baik antara perbaikan ekonomi (kecukupan pangan), perbaikan kesehatan sosial (pendidikan dan sosialnya), serta kemerdekaan dari segala bentuk penindasan, terjaminnya keamanan, dan terjaminnya hak asasi manusia untuk bebas dari rasa takut dan kekhawatiran.

Upaya yakni kata lain dari sebuah usaha atau serapan bahasa Arab yakni *Ikhtiar* (untuk mencapai sebuah tujuan, pemecahan persoalan, mencari jalan keluar, daya upaya)⁸. Upaya adalah suatu usaha dalam bentuk kegiatan yang dilakukan berupa perbuatan dan tindakan agar tercapainya suatu tujuan yang dimaksud.⁹

Dari kedua definisi tersebut, dapat disampaikan bahwa yang dimaksudkan penulis pada pengertian upaya di sini yaitu suatu usaha-usaha yang dilakukan agar dapat terselesaikannya atau tercapainya tujuan utama dari suatu masalah yang terjadi.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata penanggulangan merupakan gabungan dari kata dasar “tanggulang” yang artinya mengatasi atau menghadapi. Kata tersebut ditambahkan imbuhan awal “pe” dan akhir “an” yang

⁸ Departemen Pendidikan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2005). 692.

⁹ Indrawan WS, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia* (Jombang: Lintas Media, 2010).

menjadi satu kata penanggulangan.¹⁰ Penanggulangan adalah suatu proses atau cara untuk menanggulangi.¹¹ Yakni menghadapi dan mengatasi sesuatu yang dianggap sebuah masalah. Dari beberapa uraian di atas, maka dapat disimpulkan definisi penanggulangan yang dimaksudkan penulis yakni menghadapi dan mengatasi sebuah masalah yang ada di Desa Podosari yakni mengenai *stunting*.

Stunting adalah kondisi dari gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak terlalu pendek dari usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bagi dalam kandungan pada masa awal hingga bayi lahir. Namun, kondisi *stunting* sendiri baru terlihat saat bayi berumur 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita yang memiliki panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang tidak sesuai dengan umurnya mengikuti dari standar baku WHOMGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita yang memiliki nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).¹²

Saat ini, *stunting* merupakan salah satu dari permasalahan darurat yang diharuskannya suatu tindakan pencegahan atau penanganan secara tepat, komprehensif dan berkelanjutan.

Desa Podosari terletak di Kecamatan Pringsewu, Kabupaten Pringewu. Desa ini merupakan pemekaran dari Desa Rejosari dari tahun 2012. Dari berbagai usaha dan upaya pemerintah serta masyarakat dalam membangun desa ini sehingga bisa keluar dari desa induknya di Desa Rejosari. Berbagai peningkatan dan percepatan pembangunan infrastruktur sedang gencar dilakukan

¹⁰ Peter Salim dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, 1537.

¹¹ "Tanggulang," Kamus Besar Bahasa Indonesia, accessed March 11, 2023, <https://kbbi.web.id/tanggulang>.

¹² Kementerian Kesehatan RI, "Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Anak Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010," *Direktorat Bina Gizi* (Jakarta, December 2011).

pemerintahan sejak tahun 2021 hingga saat ini, hal inilah yang mendorong upaya pemerintah dalam meningkatkan berbagai aspek penghidupan masyarakat agar desa ini menjadi lebih terdepan. Menurut rekapitulasi data tingkat desa di Puskesmas Rejosari, memuat bahwa sejatinya terdapat 9 anak yang menderita *stunting* di Desa Podosari. *Stunting* merupakan salah satu hal yang harus dicegah dan dikurangi keberadaannya karena dari 9 anak tersebut terkena *stunting* akibat oleh kurangnya pengetahuan mengenai asupan gizi yang harus dipenuhi termasuk juga faktor lingkungan dan lain sebagainya.

Dari beberapa penjelasan di atas, maka yang dimaksud oleh penulis dari skripsi ini adalah aktivitas pemberdayaan masyarakat mengenai salah satu masalah kesehatan pada masyarakat dalam suatu upaya penanggulangan pada masalah *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu dengan menggunakan analisis dari keilmuan pemberdayaan masyarakat untuk mengetahui proses, tahapan, dan tindakan yang dilakukan dan tertuju pada tahapan proses dari pemberdayaan mulai dari pendayaan, pengkapasitasan dan kemandirian masyarakat dan pada upaya penanggulangan *stunting* ini sesuai dengan konsep keilmuan dari pemberdayaan masyarakat. Pada penelitian ini, penulis ingin melakukan penelitian untuk mencari tahu dan menganalisis bagaimana pemberdayaan masyarakat pada upaya penanggulangan *stunting* yang dilakukan di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

B. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan suatu hal yang perlu diperhatikan dan penting untuk menjadi tolak ukur menemukan kualitas sumber daya manusia dalam suatu Negara, karena dengan pengukuran kesehatan, seseorang dapat mengoptimalkan fisik, mental, serta sosialnya sehingga memiliki produktivitas yang maksimal. Masalah mengenai kesehatan memang sering terjadi dan harus ditargetkan menjadi masalah yang serius. Kesehatan juga menjadi salah satu faktor penentu dari Indeks Pembangunan Manusia

(IPM) selain dari faktor ekonomi maupun pendidikan. Semua orang membutuhkan kesehatan, baik dari kesehatan badan, jiwa, dan sosialnya yang memungkinkan setiap orang dapat hidup dengan produktif dan meningkatkan kesejahteraan.¹³

Kesehatan juga merupakan salah satu faktor penting dalam pencapaian tingkat kesejahteraan sosial dari suatu masyarakat seperti yang disematkan pada Undang-undang No. 11 tahun 2009 mengenai kesejahteraan sosial pasal 1 ayat 1 yakni yang dimaknai dalam undang-undang tersebut, kesejahteraan sosial merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan dari material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat memiliki hidup yang layak serta mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.¹⁴ Sehingga di sini dapat dikatakan bahwa, saat seseorang sudah tercukupi kebutuhan hidupnya, maka ia bisa mendorong perubahan bagi kesejahteraan dirinya dan ini akan memberikan manfaat bagi manfaat ke depannya.

Pemberdayaan masyarakat lewat kesehatan bisa menjadi cara untuk melakukan perubahan tersebut, mengingat manusia yang memiliki keadaan baik dalam fisik, mental, sosial merupakan cermin dari penentuan kualitas sumber daya manusia untuk suatu manfaat jangka panjang, yakni keberhasilan dalam pembangunan.¹⁵ Pencapaian visi Indonesia Sehat pada tahun 2015, pemerintah membuat suatu bentuk terobosan, dengan menggunakan upaya pembangunan kesehatan berbasis masyarakat, yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat untuk dapat ikut serta dalam peran pembangunan kesehatan. Salah satunya dengan memuat terobosan gerakan *stunting* untuk menghilangkan dan memberikan kesempatan luas bagi

¹³ Fida dan Maya, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak* (Jogjakarta: Penerbit D-Medika, 2012). 13.

¹⁴ Undang-undang, *Pasal 1 Ayat (1) UUD No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, Kementerian Kesehatan*, 2009.

¹⁵ Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, "Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi," *Kementerian Kesehatan* (Jakarta, 2013). 3.

pencapaian sumber daya manusia untuk Negara Indonesia yang lebih unggul.¹⁶

Stunting adalah pencerminan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (di bawah 5 Tahun) yang disebabkan karena kekurangan gizi sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan tinggi sebenarnya pada usianya.¹⁷ Hal ini juga tidak terlibat pada umur balita, *Stunting* juga dapat dikatakan jika kondisi di mana tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Penekanan pada umur bayi ditekankan karena pada masa 1000 hari kehidupan pertama anak adalah masa pertumbuhan awal yang akan sangat mempengaruhi pembentukan kecerdasan, fisik, dan hal-hal yang mendukung dan diperlukan saat anak dewasa nantinya.

Anak-anak yang terkena *stunting* juga akan memiliki risiko gangguan terhadap perkembangan secara kognitif, dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan juga berlanjut pada tingkat produktivitas yang menurun hingga berujung kematian. Faktor yang disebabkan selain kurang gizi ini, juga diakibatkan dari rendahnya pendidikan dan pengetahuan orang tua terhadap perhatian, pemilihan, dan tindakan khusus untuk mencegah *stunting*. Faktor lainnya juga disebabkan dari ekonomi dan rendahnya kesehatan lingkungan akibat perekonomian keluarga yang tidak mumpuni untuk tercukupi setiap harinya, sehingga kebutuhan gizi pada kesehatan ibu hamil dan bayi sangat kurang.

Mengutip dari pendekatan keilmuan agama, Allah SWT. telah menjelaskan bahwasanya jika terdapat kaum yang tidak mau memiliki usaha atau minat untuk mengubah dirinya, maka Allah SWT. tidak akan mengubah keadaan itu sama sekali, sesuai dengan ikhtiar dan tawakal yang dilakukan kaum tersebut. Hal ini

¹⁶ Sunarti dan Utami, "Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar," *STIKES Patimulya* 3, no. 2 (2018): 94.

¹⁷ Rini Archda Saputri, "Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung," *Dinamika Pemerintahan* 2, no. 2 (2019): 154.

sebagaimana yang telah dijelaskan pada QS Ar-Rad (13) ayat 11 yang berbunyi:

لَهُمْ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ
 اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا
 فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

Ayat tersebut menunjukkan bahwa, perubahan yang diidam-idamkan tidak akan terjadi apabila manusia tidak berusaha dan berani untuk melakukan perubahan dalam kehidupannya. Memulai dari hal yang kecil seperti perbaikan pola hidup yang lebih baik seperti pada masalah *stunting* ini dengan menjaga kebersihan lingkungan, menjaga dan memilah makanan yang masuk ke tubuh, mengetahui yang baik dan tidaknya pada keputusan kehidupan ke depan, adalah tanda bahwa jika suatu masyarakat memiliki usaha untuk melakukan suatu usaha berdaya, maka akan mengubah kehidupannya dan mencapai tujuan yang diharapkan.

Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang mengalami beban ganda dalam permasalahan gizi. Hal ini tentunya akan berdampak serius dalam kualitas sumber daya manusia (SDM) yang salah satu permasalahannya tentunya yang cukup tinggi adalah masalah pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita dan juga masalah anemia pada remaja serta kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Kondisi saat ibu hamil mengalami kekurangan nutrisi dan gizi, dapat mengakibatkan berat badan

bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi yang dialami balita, termasuk *stunting*.¹⁸

Hasil dari *South East Asian Nutrition Survei* (SEANUTS) pada tahun 2010-2011 menyatakan bahwa Indonesia menempati negara yang memiliki jumlah anak balita pendek terbesar yang jauh di atas Malaysia, Vietnam, serta Thailand. Pada tahun 2010 sendiri, di dapatkan gambaran tinggi standar anak usia 5 tahun adalah 110 centimeter, namun rata-rata tinggi anak-anak Indonesia untuk umur 5 tahun yakni kurang dari 60,7 sentimeter untuk anak laki-laki dan kurang dari 70,3 centimeter untuk anak perempuan.¹⁹ Dari Kementerian Kesehatan, pada tahun 2018 sebanyak 10,2 % bayi di Indonesia memiliki tumbuh badan rendah dan sekitar 8 juta anak Indonesia mengalami pertumbuhan tidak maksimal (1 dari 3 anak mengalami *stunting*). Kejadian gagal tumbuh yang terjadi saat balita ini akan berlanjut hingga usia berikutnya, hingga besar kemungkinan ketika menginjak umur 19 tahun, maka tinggi badan tidak proporsional sesuai usianya. Akhirnya, ini dapat mengakibatkan manusia dewasa pendek dengan keterbatasan untuk berproduktivitas yang optimal.²⁰

Hasil dari survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tercatat bahwa bayi usia 0-59 bulan (balita) yang ada di Lampung mencapai 18,5 % yang mengalami *stunting*. Kabupaten Pringsewu mencapai tingkat urutan ke sebelas dari 16 Kabupaten yang tercatat. Penekanan penurunan angka *stunting* ditargetkan menjadi 15 % oleh Pemerintah Provisi Lampung.²¹

¹⁸ Kementerian Kesehatan RI, “Cegah Stunting Itu Penting,” *WartaKesmas*, 2018. 5.

¹⁹ Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* (Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). 2-3.

²⁰ Kementerian Kesehatan RI, “Cegah Stunting Itu Penting”, 1.

²¹ Viva Budy Kusnandar, “Daftar Kabupaten Di Lampung Dengan Prevalensi Balita Stunting Tertinggi 2021,” *Databoks*, 2021, <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/10/daftar-kabupaten-di-lampung-dengan-prevalensi-balita-stunting-tertinggi-2021>.

Memuat pada data Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu pada tahun 2021, Bupati Pringsewu mengeluarkan surat keputusan No. B/272/KPTS/B.01/2021 yang menetapkan bahwa Kabupaten Pringsewu ditetapkan sebagai salah satu Kabupaten yang menjadi Lokus (lokasi fokus intervensi) penurunan *stunting* yang terintegrasi sesuai dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Dalam surat keputusan tersebut memuat Lokus Penurunan *Stunting* Terintegrasi lanjutan 2021 berjumlah 9 (sembilan) Pekon/Kelurahan, dan Lokus *Stunting* Terintegrasi tahun 2022 berjumlah 11 Pekon/Kelurahan.²² Hasil dari pendataan rencana dari tahun 2021 yang digencarkan pada rancangan tahun 2022 ke depan. Diketahui bahwa Pekon Podosari termasuk ke dalam Lokus Baru intervensi *stunting* tertinggi ketiga di Kabupaten Pringsewu yang mendapati Prevelensi *Stunting* sebanyak 11.93 %. Bupati Pringsewu Sujadi, menargetkan penurunan angka *stunting* hingga 3,5 % pada Rencana Aksi Daerah Kabupaten Pringsewu hingga tahun 2024 pada saat *Focus Group Discussion* (FGD) serta koordinasi dari institusi pendidikan dalam rangka penurunan *stunting* di Aula Utama Pemkab Pringsewu pada Desember 2021.²³ Program-program yang dicanangkan di setiap daerah karena kasus *stunting* yang memerlukan perhatian khusus dan pengaruhnya bagi kehidupan multidimensi masyarakat.

Tinggi angka *stunting* pada Pekon Podosari yang hingga memiliki poin ketiga teratas 11.93 % ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah masalah gizi dan kebersihan lingkungan. Masyarakat kurang memahami pola makan dan gizi yang sesuai untuk anak balita yang seharusnya dikonsumsi, serta jika tidak disertai dengan kebersihan lingkungan yang terjamin, maka proses penyerapan nutrisi akan terganggu akibat penyakit-penyakit yang terjadi karena lingkungan tercemar. Penanggulangan dan pencegahan *stunting*

²² Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, "SK Lokus Stunting 2021," 2021, <https://dinkes.pringsewukab.go.id/detailpost/sk-lokus-stunting-2021>.

²³ Diskominfo Pringsewu, "Pringsewu Targetkan Stunting Turun 3,5 %," Setda Pringsewu, 2021, <https://www.setda.pringsewukab.go.id/detailpost/pringsewu-targetkan-stunting-turun-3-5>.

perlu diberlakukan sejak bayi dalam kandungan dan ibu hamil memperhatikan kesehatan serta gizi yang terpenuhi bagi ibu dan anak. Kesadaran, kepedulian, dan partisipasi dari seluruh masyarakat serta pihak-pihak bertanggungjawab yang terkait sangat diperlukan untuk pencegahan, penanggulangan dan penanganan terjadinya *stunting*.

Desa Podosari adalah salah satu daerah yang memiliki poin intervensi mengenai *stunting* yang termasuk tinggi di Kecamatan Pringsewu. Data yang didapat dari rekapitulasi prevalensi *stunting* di tingkat kelurahan Desa/Kelurahan tahun 2022 pada Puskesmas Rejosari Kecamatan Pringsewu, menyatakan bahwa Desa Podosari memiliki balita dengan status pendek dengan angka 9 bayi atau 4,37 % dari total jumlah bayi yang didata.²⁴ Data ini mengalami perubahan dengan perbandingan Prevelensi Intervensi Penurunan *Stunting* tahun 2022 karena data tersebut diolah pada tahun 2021 yang di mana data awal anak yang terkena *stunting* di Desa Podosari awalnya berjumlah 30 anak atau 11.93 persen. Pencapaian ini masih diupayakan masyarakat Desa Podosari dengan sosialisasi, bantuan pemerintah, dan partisipasi masyarakat yang ditemukan pada konsep pemberdayaan pada pendayaan, pengkapasitasasn dan proses menuju kemandirian. Dengan upaya yang dilakukan masyarakat Desa Podosari menjadikan aktivitas upaya ‘berdaya’ semakin aktif di dalam program pencegahan *stunting* yang selalu dicanangkan per minggu, bulan, setengah tahun, hingga pertahunya.

Penanganan *stunting* ini perlu dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif, yakni pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan dari seorang anak hingga berusia 6 tahun. Kerangka sistematis kegiatan ini pada umumnya digerakkan melalui tenaga sektor kesehatan. Idealnya, kegiatan ini juga dilakukan di luar sektor kesehatan yang berkontribusi sebesar 70 % Intervensi *Stunting*. Sasaran Intervensi ini adalah masyarakat

²⁴ Administator, “Desa Podosari Kecamatan Pringsewu,” Desa Podosari, accessed November 24, 2022, <https://podosari-pringsewu.desa.id/>.

secara umum dan pastinya juga utama peran ibu hamil dan balita pada 1.000 hari pertama kehidupan atau HPK. Kegiatannya diberikan dengan melakukan Penyediaan Air Bersih, Akses Sanitasi, Fortifikasi Bahan-bahan Pangan, Akses Layanan Kesehatan Keluarga Berencana (KB), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Pendidikan Pengasuhan Orang Tua, Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), Pendidikan Anak Usia Dini Universal, Pendidikan Gizi Pada Masyarakat, Edukasi mengenai Kesehatan Seksual dan Reproduksi, Perhatian Gizi Remaja, Bantuan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin, serta Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.²⁵

Keaktifan program-program yang dibuat oleh perangkat desa dan kerjasama aktif oleh Tim Percepatan Pencegahan *Stunting* (TPPS) yang terdiri oleh: Bidan Desa, kader Posyandu Balita, Kader Posyandu Lansia, Ketua TP.PKK, Kader KPM, Kader RDS, Pembina PAUD, Kader Posyandu Remaja, Kader BKB, Kader PPKBD, PLD Pekon Podosari, Kepala Dusun 1,2,3, Babinsa, Bhabinkamtibmas, Ketua RT Pekon. TPPS Desa Podosari pun menyatukan pada setiap tiga dusun untuk memiliki TPPS nya sendiri yang bernama TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang terbentuk oleh 3 tim dan masing-masingnya memiliki jumlah 3 orang, total penyuluh dari desa itu sendiri berjumlah 9 orang. Setiap bulannya mereka melakukan koordinasi evaluasi aktivitas *stunting*.²⁶ Sesuai dengan Observasi dan hasil penelitian peneliti, bahwa terjadi pembaharuan data pada Agustus 2023 dengan jumlah anak yang terkena *Stunting* berjumlah 6 anak dengan kerja sama pemerintah desa, kader kesehatan, dan kader desa (KPM dan PKK).

Dari aktivitas aktif antara kader dan masyarakat tersebut, program dari *stunting* masih terus digencarkan, bahwa terdapat masalah:

²⁵ Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, *100 Kabupaten/Kota Prioritas Unruk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, 7.

²⁶ Bapak Supono, Sekertaris Desa, “Program Pencegahan Stunting Desa Podosari: Bagian hambatan yang masih dimiliki”, *Wawancara*, 21 November 2022.

- Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai masalah kesehatan.
- Kurangnya kebersihan lingkungan serta fasilitas umum yang memadai untuk dapat mendukung kebersihan lingkungan, karena hal ini tentu akan berpengaruh kepada masalah kesehatan.
- Pemerintah desa kurang memberikan fokus terhadap penanggulangan masalah kesehatan pada *stunting* terhadap upaya pembangunan desa.

Pendataan masalah ini menjadi evaluasi setiap bulannya sehingga dapat berubah-ubah setiap minggu maupun bulanannya sesuai dengan keberhasilan aktivitas program pencegahan *stunting* yang dibuat. Dapat disimpulkan bahwa masalah yang didapat dari program pencegahan *stunting* di Desa Podosari masih bergulat pada masalah sosialisasi, kebersihan, dan kesulitan penerimaan bantuan pemerintah.

Stunting dapat menghambat laju pertumbuhan ekonomi dan dapat meningkatkan jumlah kemiskinan. Penyebab dari *stunting* ini juga diakibatkan dari faktor multidimensi, baik di antara praktik pengasuhan gizi yang kurang optimal dan juga kurangnya dari pengetahuan para ibu mengenai kesehatan serta gizi sebelum dan pada masa-masa kehamilan hingga melahirkan. Permasalahan gizi ini bisa diatasi dengan mengingat bahwa setiap keadaan dan kondisi yang ada pada masing-masing daerah memiliki perbedaan, sehingga perlu diketahui cara, tindakan, dan implementasi yang berbeda sesuai dengan tempat ditujkannya upaya penanggulangan *stunting* ini.²⁷

Sesuai dengan kondisi yang terjadi di Desa Podosari yang dilakukan pada konsep upaya pemberdayaan pada pendayaan, pengkapasitasan dan menuju proses kemandirian, yang di mana terdapat data yang diperoleh pada *prevelensi stunting* tahun 2021 sebanyak 30 anak atau 11.93 %. Di samping dari kesulitan-

²⁷ Bapak Supono, "Program Pencegahan Stunting Desa Podosari: Bagian Faktor penyebab stunting"

kesulitan dari upaya penanggulangan dan pencegahan *stunting* dari masalah sosialisasi, kebersihan lingkungan dan kurangnya perhatian pemerintah desa pada perhatian kesehatan pada masalah *stunting*. Adapun masih adanya koordinasi aktif dari perangkat desa dan kader kesehatan serta masyarakat yang sangat aktif ini yang seharusnya pencaangan bebas *stunting* terjadi di Desa Podosari tetapi masih belum didapatkan sepenuhnya menjadikan alasan dari penulis ingin melakukan penelitian mengenai pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

C. Identifikasi Masalah

Dari pemaparan latar belakang di penjelasan sebelumnya, terdapat beberapa poin yang menjadi identifikasi dari permasalahan yang akan di teliti pada skripsi ini. Di samping upaya masyarakat Desa Podosari serta perangkat desa dalam menuntaskan kasus *stunting* melalui usaha-usaha menghadapi dan mencegah *stunting*, terdapat juga masalah yang perlu dikaji lebih lanjut dan mencari pemecahan solusi yang terbaik karena masyarakat adalah subjek pemeran dari pembangunan kualitas sumber daya manusia yang lebih baik. Lingkup masalah ini adalah hasil dari identifikasi masalah yang akan dibahas pada upaya penanggulangan *stunting* dalam pemberdayaan masyarakat pada program pencegahan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu dengan sebagai berikut:

1. Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai masalah kesehatan. Terutama pada masalah *stunting* dari pola asuh, pola makan, dan peran ayah.
2. Kurangnya kebersihan lingkungan serta fasilitas umum yang memadai untuk dapat mendukung kebersihan lingkungan, karena hal ini tentu akan berpengaruh kepada masalah kesehatan.

3. Pemerintah desa kurang memberikan fokus terhadap penanggulangan masalah kesehatan pada *stunting* terhadap upaya pembangunan desa.

D. Batasan dan Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah dijelaskan, agar tidak terjadi perluasan dari pembahasan yang diajukan pada skripsi ini, maka penelitian ini memfokuskan pada pemberdayaan masyarakat pada upaya penanggulangan *stunting* pada konsep pemberdayaan yang terbagi pada proses penyadaran masyarakat akan bahaya dari *stunting* bagi anak, kemudian transformasi pemahaman dan pengetahuan tentang cara penanggulangan *stunting* dan tahap kemandirian dari orang tua dalam menanggulangi *stunting*. Pemberian sosialisasi, penyuluhan, bantuan dan pelatihan dengan masyarakat Desa Podosari khususnya pada orang tua dengan tujuan agar bertambahnya kesadaran dan informasi-informasi mengenai *stunting* dan tentunya juga semangat dalam usaha pemberdayaan masyarakat dalam menjalankan upaya penanggulangan *stunting*.

E. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis akan merumuskan sebagai berikut: Bagaimana Pemberdayaan Masyarakat pada Upaya Penanggulangan Stunting di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu?

F. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah di atas, maka terdapat tujuan utama dari penelitian ini yakni untuk mengetahui aktivitas pemberdayaan masyarakat melalui upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

G. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memiliki manfaat yang dapat dipergunakan, yakni:

1. Kegunaan Teoritis

Pada bagian ini, diharapkan yang didapat dari hasil penelitian ini yaitu dapat digunakan sebagai media untuk lebih dikembangkan pada penelitian-penelitian berikutnya dan dapat memberikan keluasan wawasan mengenai pemberdayaan masyarakat pada perhatian di bidang kesehatan bagi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam yakni seseorang yang mampu membuat rancangan pengembangan potensial masyarakat dan mampu memberikan pemahaman yang mendalam mengenai upaya mengatasi suatu masalah dengan aktif, progresif, dan transparan.

2. Kegunaan Praktis

Kegunaan praktis pada penelitian ini yakni diharapkan dapat memberikan masukan bagi pemerintah Desa Podosari dalam melakukan aktivitas upaya penanggulangan *stunting* sebagai salah satu bentuk perhatian penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang unggul untuk generasi penerus dari masyarakat Desa Podosari sehingga diharapkan tercapainya percepatan transformasi yang lebih baik pada tatanan kehidupan masyarakat Desa Podosari.

H. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan

Pembahasan penelitian ini mengenai pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* dari para peneliti. Penulis sendiri menemukan beberapa literatur yang berbentuk skripsi dan karya ilmiah, yakni sebagai berikut:

1. Upaya Penyadaran Masyarakat dalam Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Teluk Betung Kecamatan Teluk Betung Selatan

Kota Bandar Lampung Oleh Eka Putri Ariani (1741020044), (S1) Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung tahun 2021. Penelitian ini membahas apa saja kegiatan yang dilakukan pada upaya penyadaran masyarakat dalam kegiatan pencegahan *stunting* di Kelurahan Teluk Betung dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan bersifat deskriptif, dan populasi yang digunakan dalam penelitian berjumlah 8 orang. Penelitian sampel yang digunakan menggunakan teknik *snowball sampling* yang disebut juga dengan jaringan atau rantai rujukan (2 orang penderita *stunting* dan 2 orang yang sudah terbebas dari *stunting*). Teknik wawancara yang dipergunakan dengan memakai teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisisnya menggunakan 4 tahapannya yakni masing-masing dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data atau verifikasi dan pemeriksaan keabsahan data. Hasil dari penelitian menunjukan upaya dilakukan dengan mengadakan beberapa kegiatan yang dilakukan di Teluk Betung dengan kerja sama pihak puskesmas dan apatur kelurahan. Kegiatan meliputi sosialisasi, penyuluhan lingkungan sehat, gotong royong, dan kegiatan-kegiatan di posyandu seperti pemeriksaan kehamilan, konsultasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak, imunisasi, serta pemberian vitamin. Upaya penyadaran masyarakat dikatakan berhasil berat aktivitas yang dilakukan dan antusias masyarakat dalam partisipasi kegiatan. Pada data 2019 tercatat 16 balita yang terkena *stunting*, kini tahun 2021 menurun menjadi 4 orang dan masyarakat sudah memahami tentang gaya hidup bersih sehat.²⁸

2. Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan *Stunting* (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan. Yang disusun oleh Febi

²⁸ Eka Putri Ariani, "Upaya Penyadaran Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Teluk Betung Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung" (UIN Raden Intan Lampung, 2021).

Rama Silpia (1541020113), (S1) Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Tahun 2019. Ini adalah bentuk penelitian tesis untuk mendeskripsikan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan *stunting* di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan populasi keseluruhan yang diteliti berjumlah 12 orang dan menggunakan teknik *snowball sampling*. Hasil yang didapatkan dari penelitian menunjukan pemberdayaan yang dilakukan pemerintah desa dengan mengadakan pelatihan penanggulangan *stunting* dari tahap penyadaran, dan pembentukan perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan peningkatan kapasitas diri, tahap transformasi berupa kemampuan wawasan pengetahuan, dan tahap peningkatan dari kemampuan intelektual, keterampilan, dan kecakapan yang membantu inisiatif dan kemampuan inovatif untuk mengantarkan pada pola kemandirian. Dari penelitian yang dilakukan, pemberdayaan dianggap berhasil karena sudah berkurangnya penderita *stunting* dari 26 anak menjadi 12 anak saja. Hal tersebut juga merupakan tujuan dari pemerintah desa dalam melakukan pemberdayaan pada penanggulangan *stunting*.²⁹

3. Pencegahan *Stunting* Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), penelitian yang disusun oleh Linda Puspita, Mareza Yolanda Umar, Psiari Kusuma Wardani, Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyiah Pringsewu tahun 2021. Dalam penelitiannya membahas mengenai pencegahan *stunting* melalui 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dengan melakukan metode ceramah dan diskusi. Terdapat alat dan bahan-bahan yang digunakan untuk penelitian, yaitu *flip card* dan *leaflet* serta diadakannya contoh makanan bergizi untuk MP-ASI anak. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Desa Wonodadi Kecamatan Gadingrejo

²⁹ Febi Rama Silvia, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) Di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan" (UIN Raden Intan Lampung, 2019).

Kabupaten Pringsewu pada hari Kamis, 18 Februari 2021 pukul 09.00 WIB s/d selesai. Hasil penelitian yang didapat adalah dengan mendapatkan upaya intervensi gizi spesifik untuk balita pendek pada fokus grup kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu dengan anaknya dengan rentang usia 0-12 bulan, dan ibu dengan anak berusia 13-24 bulan. Periode 1.000 HPK meliputi 280 hari selama kehamilan dan 720 hari pertama setelah bayi dilahirkan. Penilaian dengan rentang umur seperti itu adalah periode penentuan kualitas kehidupan yang terbukti secara ilmiah. Bidan dan para kader posyandu memiliki tugas penting dalam memperkenalkan dan menyampaikan program 1000 HPK kepada masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang memiliki bayi usia 0-2 tahun melalui berbagai kegiatan penyuluhan di masyarakat.³⁰

I. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu perangkat yang berguna untuk memperlancar sebuah pelaksanaan penelitian. Oleh karenanya, agar penelitian ini bersifat ilmiah, maka perlu diterapkannya prinsip-prinsip logis terhadap penemuan pengesahan dan penjelasan secara fakta yang benar dan terbebas dari penilaian yang subjektif.³¹ Metode penelitian ini sangat diperlukan agar data-data yang didapat sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

1. Pendekatan dan Prosedur Penelitian

Kajian mendalam analisis mengenai pemberdayaan ekonomi masyarakat dengan menaruh perspektif masyarakat adalah sebagai subjek adalah melalui kajian pendekatan kualitatif dan penelitian lapangan (*field research*). Peneliti mencoba mencari, menganalisis, dan memahami

³⁰ Psiari Kusuma Wardani, "Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)", *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*, Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu 3, no. 1 (2021).

³¹ Suharto, Arry Miryanti, dan APU Buana Girisut, *Perekayasa Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Andi Offset, 2004). 96.

permasalahan yang timbul di tengah upaya berdaya masyarakat dengan mendekati diri lebih mendalam pada subjek tersebut agar pemecahan masalah dapat dicari penyelesaiannya. Hal ini sesuai dengan sifat penelitian yang kualitatif dengan pemecahan masalah yang masih belum jelas dan spesifik bahkan kompleks dinamis, oleh karena itu penelitian ini bahkan dapat berkembang dan menemukan suatu yang baru.³² Sehingga masalah yang akan dipecahkan adalah penelitian kualitatif dalam pemberdayaan masyarakat pada upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif (*descriptive research*) yakni penelitian yang memiliki tujuan untuk membuat suatu pencandraan secara sistematis, faktual, dan akurat sesuai dengan fakta-fakta dan sifat dari populasi daerah tertentu.³³

Penelitian ini tertulis sesuai dengan penggambaran status kelompok manusia, dari suatu objek sistem dan suatu kondisi peristiwa sekarang ini. Pemberdayaan kesehatan masyarakat lewat program pencegahan *stunting* ini menggambarkan realitas apa saja yang terjadi dan berkenaan dengan hal-hal yang berkenaan dengan optimalisasi elemen masyarakat serta dari apatur pemerintahan dari program pencegahan *stunting* yang dibuat. Dalam penelitian ini, penulis meneliti dan mendapatkan data dengan mengamati dan berpartisipasi pada skala sosial kecil, serta dari interaksi sosial masyarakat sekitar serta perangkat-perangkat yang berkenaan dengan upaya penanggulangan *stunting*.

³² Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dan R&D* (Bandung: CV Alfabeta, 2012). 205.

³³ Sumadi Surya Brata, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1998). 18.

3. Partisipan dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Podosari yang terletak di Kecamatan Pringsewu. Partisipan yakni seseorang yang dapat memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan.³⁴ Pemilihan dari partisipan (sampel) ini bersumber dari jumlah keseluruhan partisipan (populasi). Pada penelitian ini, penulis mengambil analisis partisipan pada jumlah yang terlibat dalam pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari atau teverifikasi masuk pada kasus masalah *stunting* dan penanggung jawabnya, oleh karena itu, peneliti merangkum jumlah spesifik dari data jumlah partisipan yang terkait yakni:

- 1) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS)
 - a) Apatur Desa Podosari
 - b) Bidan Desa
 - c) Ketua PKK dan Pengurus KPM (Kader Desa)
 - d) Ketua TPPS (Ibu Lurah)
- 2) Masyarakat (Total 6 Orang)
 - a) Terkena *Stunting* = 3 Orang
 - b) Terbebas *Stunting* = 3 Orang

Keseluruhan dari jumlah yang di sampel adalah Tim TPPS berjumlah 4 orang, dan masyarakat yang berjumlah 6 orang, dengan total keseluruhan 10 orang.

4. Teknik Penarikan Informasi

Teknik yang digunakan pada pemilihan partisipan ini menggunakan metode *non-random sampling* (*purposive sampling*) yakni memilih dari subjek-subjek yang sudah diajukan pada daftar masyarakat yang terkena *stunting*.³⁵ Untuk penetapan sampel penulis ini dimaksudkan agar tidak semua individu yang tercantum dalam data partisipan

³⁴ Muh Nasir, *Metode Penelitian* (Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005). 54.

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, 218.

diberikan peluang untuk menjadi anggota sampel, hanya yang memenuhi kriteria dan mereka yang dapat diperkirakan mampu menjelaskan keadaan sebenarnya objek penelitianlah yang akan benar-benar menjadi sampel partisipan dari penulisan penelitian ini. Penentuan sampel ini merupakan fokus dari penelitian agar dapat ditemukan pemecahan masalah dan rancangan tindakan selanjutnya yang lebih tepat sasaran pada pemberian informasi dan ketepatan penelitian dari upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti menentukan kriteria atau ciri-ciri dari populasi yang akan dijadikan sampel dengan sebagai berikut:

a) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS)

- 1) Berdomisili aktif di Desa Podosari
- 2) Mengetahui biografi, demografi, dan aktivitas di Desa Podosari
- 3) Aktif menjadi pemberi keputusan pada aktivitas Penanggulangan *Stunting*
- 4) Mengetahui dan Ikut serta aktif pada aktivitas Penanggulangan *Stunting*
- 5) Memberikan peran dalam Upaya Penanggulangan *Stunting*

b) Masyarakat

- 1) Berdomisili aktif di Desa Podosari
- 2) Mengetahui aktivitas Penanggulangan *Stunting*
- 3) Mengetahui dan Ikut serta aktif dalam kegiatan Penanggulangan *Stunting*
- 4) Menjadi subjek dari sampel intervensi *Stunting* di Desa Podosari

- 5) Memiliki kriteria “yang lebih membutuhkan dan ditindaklanjuti” dari keseluruhan sampel masyarakat yang terjangkau *Stunting*.
- 6) Mampu memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan oleh penulis

Dari kedua poin ciri-ciri dari populasi yang sudah dijabarkan, maka peneliti mengambil sampel populasi dengan pertimbangan poin-poin tersebut. Agar dapat terfokus dalam pembahasan masalah dengan pertimbangan pemilihan sampel dari peneliti, maka terpilih dengan sampel poin a berjumlah 4 (Empat) orang masyarakat dari TPPS (Kepala Desa/Sekdes, Bidan, Ketua PKK atau Pengurus PKK dan Ketua TPPS). Kemudian sampel dari poin b berjumlah 6 orang masyarakat yakni 3 subjek yang mengalami *Stunting* dan 3 subjek yang terbebas dari *Stunting*. Sehingga didapatkan bahwa keseluruhan dari total sampel yang akan menjadi bagian dari penelitian ini, pemberi informasi, dan subjek pemberdayaan masyarakat berjumlah 10 orang.

5. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Metode ini juga sering disebutkan dengan metode pengamatan, yakni aktivitas pencatatan dari fenomena yang dilakukan secara sistematis. Pengamatan sendiri dapat dilakukan secara partisipatif ataupun non partisipatif.

Pengamatan partisipatif merupakan jenis pengamatan yang melibatkan peneliti pada kegiatan subjek sasaran penelitian., tanpa melibatkan perubahan pada kegiatan ataupun aktivitas yang bersangkutan. Tentu saja pada hal ini, peneliti tidak menutupi dirinya sebagai seorang peneliti.³⁶

³⁶ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial* (Yogyakarta: Erlangga, 2009).101.

Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yang dilakukan adalah observasi non partisipan yakni partisipan peneliti tidak terlibat dan hanya bertindak sebagai pengamat independen.³⁷ Penulis tidak terlibat langsung pada kegiatan selama dilakukannya observasi berlangsung. Metode ini digunakan untuk mendapatkan serta menggali data terkait pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

b. Wawancara

Interview atau wawancara adalah salah satu cara mengumpulkan data yang paling biasa digunakan pada penelitian sosial. Cara ini digunakan ketika responden (subjek kajian) dan peneliti bertemu langsung bertatap muka pada proses mendapatkan informasi bagi keperluan data primer.³⁸

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Teknik ini memberikan kesempatan pada responden untuk dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara bebas dan mendalam, disertai dengan catatan panduan pokok yang telah disesuaikan persoalan penelitian. pewawancara harus bersikap netral saat melakukan wawancara dan tidak mengarahkan pada jawaban atau tanggapan dari responden serta selalu bersikap sesuai dengan norma-norma ataupun tata cara yang berlaku pada saat wawancara.

Metode penelitian ini disajikan seperti ini agar mendapatkan data dan informasi mengenai pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

³⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dan R&D*, 146.

³⁸ Mitarosaliza, "Wawancara Sebuah Interaktif Komunikasi Dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Ilmu Budaya," *Ilmu Budaya* 11, no. 2 (2015): 71.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode dengan mencari data mengenai hal-hal variabel yang didapatkan berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapat, agenda, ataupun sebagainya.³⁹

Penulis menggunakan metode untuk mendapatkan data yang bersumber pada dokumentasi tertulis. Dokumentasi dapat berupa catatan pribadi maupun publik. Dokumen publik dapat berupa dokumen resmi, catatan dalam wilayah publik dan arsip dari perpustakaan, majalah, koran, dan dokumen lainnya.

Teknik ini dipergunakan untuk menghimpun data sekunder untuk memuat informasi tertentu yang bersumber pada dokumen-dokumen menyurat, peraturan pemerintah, foto-foto kegiatan dan kegiatan lainnya. Dokumentasi pada penelitian ini adalah sumber data sekunder dari penguat penelitian pada pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

6. Prosedur Analisis Data

Analisis data yakni proses mencari dan menyusun yang dilakukan secara sistematis yang didapatkan dari data hasil perolehan wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya, sehingga dapat mudah dipahami dan penemuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.⁴⁰

a. Pengumpulan Data

Proses dari pengumpulan data ini dilakukan dengan teknik dan bantuan alat-alat pendukung. Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

³⁹ Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 2014). 274.

⁴⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dan R&D*, 244.

b. Reduksi Data

Ini dapat diartikan juga sebagai cara merangkum, memilih hal-hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal yang penting berkaitan dengan masalah penelitian sesuai tema dan kebutuhan penelitian.

c. Penyajian Data

Ini merupakan langkah yang digunakan setelah mereduksi data. Penyajian yang dilakukan menggunakan susunan kalimat deskriptif dan diuraikan secara singkat dengan teks naratif. Tujuan ini dilakukan yakni agar penulis dapat mudah memahami kondisi yang terjadi dan merencanakan kegiatan-kegiatan selanjutnya terhadap apa yang telah dipahami.⁴¹

d. Verifikasi

Ini disebut juga dengan penarikan kesimpulan atau penarikan arti data yang telah ditampilkan. Penarikan dari kesimpulan ini bukanlah kesimpulan akhir, namun karena peneliti dapat melakukan penelitian kembali untuk mempermudah dari penelitian yang lalu.⁴²

7. Pemeriksaan Keabsahan Data

Untuk pengujian keabsahan data agar data yang dikumpulkan akurat serta mendapatkan makna langsung pada tindakan di penelitian, maka peneliti menggunakan triangulasi data, yaitu proses dari penguatan data yang diperoleh dari berbagai sumber yang menjadi bukti-bukti temuan.⁴³

Terdapat tiga triangulasi data yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber yakni untuk menguji dari kredibilitas data yang dilakukan dengan cara pengecekan data yang didapat dari beberapa

⁴¹ Sugiyono,....370.

⁴² Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, 147-151.

⁴³ Emzir, *Analisis Data: Metodologi Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rajawali Pers, 2010). 82.

sumber. Triangulasi teknik yakni menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan sumber yang sama namun dengan teknik yang berbeda. Sedangkan triangulasi waktu juga dapat mempengaruhi kredibilitas data, misalnya apabila data yang dikumpulkan dilakukan pada teknik wawancara di pagi hari saat narasumber masih segar, maka data yang didapatkan akan belum memberikan masalah dan mendapatkan data valid sehingga ini lebih kredibel.⁴⁴

Peneliti sendiri menggunakan pengumpulan data dengan triangulasi teknik, yakni mengumpulkan data sekaligus menguji dari kredibilitas data dengan berbagai teknik-teknik pengumpulan data yang berbeda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama.

J. Sistematika Pembahasan

Bab I mengenai pendahuluan atau pembuka sajian penelitian yang terdiri dari beberapa sub bab. Awal mengenai penegasan judul yang dibutuhkan untuk mempertegas maksud dari materi penelitian yang dibahas, kemudian latar belakang masalah yang membahas pencetus alasan dibuatnya penelitian ini dengan menyajikan data-data faktual dan realitas yang terjadi, ketiga terdapat identifikasi masalah yang menandai akan adanya masalah yang ter bahas pada kontrol penulisan penelitian ini, keempat ada fokus penelitian yang membahas batasan pembahasan yang dikaji dalam penelitian ini, kelima ada rumusan masalah, keenam terdapat tujuan penelitian, ketujuh ada manfaat penelitian, kedelapan terdapat kajian penelitian terdahulu yang relevan, kesembilan ada metode penelitian yang digunakan, dan kesepuluh yakni susunan sajian penelitian yang terangkum pada sistematika pembahasan.

Bab II menyajikan teori penelitian, sesuai dengan pembahasan penelitian yakni teori pemberdayaan masyarakat, teori dari

⁴⁴ Muhammad Ridha Albaar, Halimatul Syakdiah, dan Zulfiati Syahrial, *Evaluasi Pengelolaan Diklat Teknis* (Jawa Timur: Umair Inspirasi Indonesia, 2019). 65-66.

keilmuan kesehatan mengenai upaya penanggulangan *stunting* dan pada perspektif Islam, serta teori-teori lainnya yang dapat menjadi referensi dalam menganalisis temuan di lapangan.

Bab III yakni hasil temuan yang ada di lapangan, hal ini berdasarkan observasi yang di dapat dari wawancara, observasi, dan dokumentasi yang ditemukan. Dapat disusun rancangannya membahas profil Desa Podosari, penanggulangan *stunting* di Desa Podosari, dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.

Bab IV yaitu mengenai analisis yang merupakan hasil dari analisis yang dilakukan peneliti terhadap teori di bab II dan temuan di bab III yang terungkap pada analisis tahapan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Podosari serta tingkat keberhasilan dari upaya tersebut, maka kemudian dikorelasikan keduanya antar teori dengan fakta yang ditemukan sehingga tersusun sebuah analisis dari peneliti.

Bab V yaitu akhir dari penarikan kesimpulan dan saran yang sudah dianalisis pada penelitian ini. Rekomendasi dan penutup ini merupakan penilaian dan terjemahan subjektif penulis dari definisi operasional.



BAB II

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENANGGULANGAN *STUNTING*

A. Pemberdayaan Masyarakat

1. Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan berasal dari dasar kata “daya” yang mendapatkan kata imbuhan awal ber- sehingga menjadi “berdaya” yang artinya memiliki atau mempunyai sebuah daya. Daya berarti dapat dimaksudkan sebuah kekuatan, dan yang berdaya memiliki kekuatan. Hal ini diungkapkan juga dengan definisi oleh Shardlow yang mengatakan bahwa intinya pemberdayaan membahas kehidupan mereka sendiri dan membuat usaha untuk mengubah masa depan sesuai dengan keinginan mereka.¹

Pemberdayaan ini juga terdapat perbedaan definisi yang mencangkupi makna kata dasarnya, misalnya pemberdayaan dengan pengembangan. Pengembangan dalam konsep masyarakat menurut AMA yang dikutip oleh Edi Suharto yaitu metode yang memungkinkan seseorang atau orang-orang untuk meningkatkan kualitas hidupnya serta mampu memperbesar pengaruhnya terhadap proses-proses yang dapat mempengaruhi kehidupannya.²

Pengertian proses menuju pada serangkaian tindakan-tindakan pada langkah yang akan dilakukan secara sistematis yang mencerminkan upaya keberdayaan. Proses akan merujuk kepada suatu tindakan nyata yang dilakukan secara bertahap untuk mengubah sebuah kondisi masyarakat yang memiliki kelemahan, baik pengetahuannya, tingkah laku, maupun

¹ Shaldow, *Pemberdayaan Masyarakat* (Bandung: Alqaprint Jatinangor, 2006). 2.

² Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2010). 38.

praktiknya (*knowlage, attitude, dan practice*) menuju kepada pengetahuan yang luas, sikap sadar dalam berperilaku dan keterampilan kecakapan yang baik. Makna memperoleh daya ini menuju pada sumber yang inisiatif dalam usaha mendapatkan kekuatan atau kemampuan sehingga memiliki keberdayaan. Kata memperoleh ini juga mengindikasikan bahwa sumber inisiatif ini berasal dari masyarakat itu sendiri. Sehingga masyarakat yang mencari, melakukan, mengusahakan, melakukan, atau meminta pada pihak lain agar dapat memberikan daya tersebut. Hal ini juga lebih didorong juga masyarakat sudah menyadari ketidakmampuannya dan kesadaran sehingga memerlukan daya.³

Pendapat lain, mendefinisikan upaya dalam membantu masyarakat dalam memperoleh daya atau kemampuan pada pengambilan keputusan dan penentuan tindakan yang akan dilakukan termasuk ke dalam sebagai bagian konsep pengembangan suatu masyarakat, hal ini karena akan mengurangi efek hambatan pribadi dan sosial dalam melakukan suatu tindakan dengan cara meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan yang dimiliki.⁴

Dikutip langsung oleh pendapat Anna Haines mengenai pemberdayaan masyarakat yakni berkonsep kepada:

Menurut Green dan Haines (2007): “*Community development is defined as a planned an effort to produce assets that increase the capacity of residents to improve their quality of life*”.⁵

Dimaksudkan bahwa pemberdayaan masyarakat adalah sebagai suatu rencana dalam upaya menemukan potensi, sumber daya, atau aset yang ada dalam masyarakat yang

³ Ambar Teguh Sulistiyani, *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*, 77-78.

⁴ Isbandi Rukminto Adi, *Pemikiran-Pemikiran Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial*, 1st ed. (Jakarta: Fakultas Ekonomi UI, 2002). 162.

⁵ Rhonda Philips dan Robert H. Pittman ed., *An Introduction to Community Development* (New York: Routledge :Taylor & Francis Group, 2009). 38.

mebutuhkan perubahan tersebut sehingga diharapkan terjadinya peningkatan kualitas kehidupan yang lebih baik.

Kaitan kuat dalam pembahasan ini adalah merujuk kepada bagaimana memberikan sesuatu yang seharusnya diperbaiki dan menyadarkannya akan hal tersebut, salah satunya pada masalah *stunting*. Masalah tumbuh tinggi pada anak tidak hanya terkait kepada manfaat postur tubuh, namun saat seorang anak memiliki tumbuh kembang yang tidak sesuai dengan umurnya, maka biasanya akan mengikuti hal-hal yang menghambat aktivitas produktivitas yang dilakukannya. Hal ini tentu menjadi permasalahan terkait dengan kesehatan merupakan salah satu bentuk tatanan kehidupan manusia yang wajib dijalankan, tanpa tubuh yang sehat maka seseorang tidak dapat menjalankan kegiatannya sehari-hari dengan baik. Karena tujuan dari pemberdayaan adalah mencapai kesejahteraan dan tatanan kehidupan yang lebih baik, artinya bahwa permasalahan kesehatan menjadi salah satu yang harus diperhatikan juga mengingat kita beraktivitas menggunakan tubuh.

Seperti dalam konsep Edi Suharto yang menyatakan bahwa, pengaruh dari pemberdayaan adalah meningkatkan kualitas kehidupan sehingga menyebarkan pengaruh-pengaruh perubahan yang lebih baik bagi sekitarnya.⁶ Saat seorang anak sudah *stunting*, maka anak akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, lebih mudah terserang penyakit, dan berisiko menurunkan produktivitas yang pada akhirnya secara meluas, ini akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Hal inilah yang melandasi perlu dilakukannya upaya pemberdayaan agar masyarakat dapat “menyadari” dan “melakukan perubahan (berdaya)” secara optimal dan manusiawi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kesimpulan yang didapat dari berbagai definisi tersebut yakni pemberdayaan masyarakat sebuah tindakan yang

⁶ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, 57-58.

dilakukan dengan menemukan potensial dan kemampuan yang ada untuk ditemukan manfaat kelebihan yang bisa didapat dengan cara membangun keadilan, rasa percaya diri, dan keilmuan yang diajarkan sehingga seseorang maupun masyarakat mampu mencapai kesejahteraan atau tujuan yang diharapkannya. Dicapai melalui proses sebuah pelatihan, kegiatan atau aktivitas untuk memunculkan kesadaran diri yang memperkuat keberdayaan atau kekuasaan kelompok lemah dalam masyarakat sehingga mereka mampu untuk menyampaikan aspirasi, tindakan berdaya, berpartisipasi pada kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya untuk menjadi mandiri yang sejahtera. Seperti yang dilakukan kepada usaha masyarakat, kader kesehatan, dan perangkat Desa Podosari dalam upaya penanggulangan *Stunting* yang bertujuan untuk memperbaiki pola asuh dan pendidikan dini mengenai kesehatan anak yang dapat mempengaruhi masa depannya.

2. Prinsip-prinsip Pemberdayaan

Dalam melakukan pelaksanaan aktivitas pemberdayaan masyarakat untuk mencapai keberhasilannya, perlu diterapkannya prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat, yang tercantum kepada beberapa ahli menyebutkan ke dalam empat prinsip, yakni:

a. Prinsip Kesetaraan

Terdapat dua gender yang dimiliki makhluk hidup, laki-laki dan perempuan. Adanya kesetaraan antara keduanya dalam mengembangkan mekanisme di berbagai pengetahuan, pengalaman, dan keahlian satu sama lainnya. Sehingga akhirnya terjadilah pertukaran informasi dan keilmuan hingga keduanya mendapatkan hal yang sama, ini juga berlaku kepada saling mengakui kekurangan serta kelebihan satu sama lain dan akhirnya terjadi saling belajar, saling membantu, saling bertukar pengalaman, dan saling mendukung satu sama lainnya. Dengan demikian mereka akhirnya mampu mandiri

dalam memenuhi kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT. dalam Q.S An-Nahl (16) ayat 97:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ
حَيٰوةً طَيِّبَةً ۗ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا
يَعْمَلُونَ ﴿٩٧﴾

“Barangsiapa mengerjakan kebajikan, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka pasti akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan akan Kami beri balasan dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.”

b. Prinsip Partisipasi

Program-program pemberdayaan yang bersifat partisipatif, terencana, diawasi, dan dievaluasi oleh masyarakat itu sendiri akan mampu mendorong kemandirian dari masyarakat, karena dalam mencapai titik tersebut, akan membutuhkan waktu dan proses pendampingan oleh yang berkompeten terhadap pemberdayaan masyarakat. Oleh karenanya, jika didampingi oleh pembimbing yang tepat dan arahan yang tepat sasaran, maka masyarakat mampu mengembangkan dirinya sesuai dengan potensi yang di miliki. Dan pada akhirnya setiap individu mampu untuk mandiri dalam memenuhi kebutuhannya secara layak.

c. Prinsip Kemandirian

Prinsip ini mengedepankan kemampuan dari masyarakat itu sendiri, dengan menggali potensi ataupun kemampuan yang ada dan dijadikan sebagai model dasar dalam proses pemberdayaan. Pendamping tidak hanya memberikan solusi, namun juga memberikan arahan agar masyarakat mampu melakukan potensinya tersebut dan

mampu memecahkan masalah hidupnya sendiri (tidak bergantung).⁷

d. Prinsip Berkelanjutan

Peran dari pendamping tidak harus selalu untuk membantu masyarakat, namun secara perlahan-lahan peran dari pendamping ini akan berkurang dan bahkan dihapuskan. Karena setelah masyarakat sudah mencapai tahap kemandirian, mereka akan membuat model strategi pemberdayaan sesuai yang mereka inginkan dan sudah mengetahui setiap langkahnya, dalam kesimpulannya terus berinovasi. Maka dari itu, untuk menjalankan program pemberdayaan perlu dirancang sedemikian rupa supaya dapat berkelanjutan. Dan juga masyarakat mendapatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan hingga masyarakat mampu untuk mengembangkan potensinya dalam melakukan aktivitasnya masing-masing.⁸

Pada keempat tahap ini, diperlukannya perhatian khusus pada setiap langkah yang perlu diambil dalam menentukan keputusan, hal ini bisa sesuai dengan evaluasi yang terjadi di lapangan maupun kasus yang berbeda-beda. Masalah mengenai *stunting* di Desa Podosari sudah menggunakan prinsip-prinsip pemberdayaan seperti ke dalam prinsip partisipasi yang di mana masyarakat mendapatkan perhatian khusus dalam kasus ini terutama pada masyarakat yang terjangkit. Menerapkan prinsip ini sebagai pegangan dalam melakukan konsep pemberdayaan memang semestinya harus di praktikan karena sesuai dengan aktivitas yang dilakukan dengan memberikan manfaat yang lebih luas.

3. Tujuan Pemberdayaan

Pada pembahasan sebelumnya, menjelaskan bahwa “pemberdayaan” merupakan kegiatan pembangunan,

⁷ Dedeh Maryani dan Ruth Roselin, *Pemberdayaan Masyarakat* (Sleman: CV Budi Utama, 2019). 11.

⁸ *Ibid.*, 11.

perubahan, inovasi yang berbasis masyarakat (*people centered development*). Terkait dengan hal tersebut, pembangunan dalam kerangka apa pun selalu terkait dengan upaya perbaikan pada mutu kehidupan manusia dan lingkungannya, baik secara fisik, mental, ekonomi, maupun sosial budaya. Selaras dengan penelitian ini, tujuan pembangunan tersebut diarahkan pada tujuan perbaikan kualitas kehidupan (*better living*), perbaikan pola pendidikan anak (*better education*) dan perbaikan lingkungan sekitar (*better environment*).⁹

Pendapat peneliti ini sesuai dengan Totok Mardikanto yakni pada tujuan pemberdayaan meliputi berbagai upaya perbaikan sebagai berikut:

a. Perbaikan pendidikan

Pemberdayaan harus dirancang untuk mengarahkan pada pendidikan yang lebih baik. Perbaikan pendidikan melalui pemberdayaan ini tidak terlepas dari berbagai macam perbaikan meliputi materi, metode, tempat waktu, hubungan fasilitator dan penerima manfaat, dan lainnya. Namun yang tetap dan pasti, adalah perbaikan yang mampu menumbuhkan semangat belajar seumur hidup.

b. Perbaikan aksesibilitas

Dengan diberangi semangat berkembangnya belajar seumur hidup, maka diharapkan dapat memperbaiki aksesibilitasnya, terutama mengenai aksesibilitas sumber inovasi dan informasi, sumber pembiayaan, penyedia produk dan peralatannya serta lembaga pemasaran.

c. Perbaikan tindakan

Dengan dibekali perbaikan-perbaikan pendidikan dan aksesibilitas dengan dibarengi sumber daya yang lebih baik, maka diharapkan akan terjadi tindakan-tindakan yang lebih baik pula.

⁹ Totok Mardikanto, *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*, 202.

d. Perbaikan Kelembagaan

Perbaikan akan tindakan ataupun kegiatan yang dilakukan, maka diharapkan akan memperbaiki kelembagaannya, termasuk kepada jejaring kemitra-usahaan. (dalam kasus ini tentunya adalah usaha pemberdayaan pada kesehatan)

e. Perbaikan usaha

Setelah pendidikan yang dibarengi dengan semangat belajar, aksesibilitas, aktivitas atau kegiatan, dan perbaikan kelembagaan, maka kemudian dapat diharapkan mampu memperbaiki bisnis atau usaha berdaya yang akan dilaksanakan.

f. Perbaikan pendapatan

Dengan perbaikan usaha yang dilakukan, maka diharapkan akan memperbaiki pendapatan atau manfaatnya dan meningkatkannya pada datangnya manfaat-manfaat yang lain, termasuk keluarga dan masyarakat.

g. Perbaikan lingkungan

Perbaikan pendapatan dari manfaat ini diharapkan akan memperbaiki lingkungan (fisik, sosial, alam pada kasus ini), karena biasanya kerusakan dari lingkungan yang sering kali menjadi penyebab kemiskinan atau pendapatan/manfaat rendah.

h. Perbaikan kehidupan

Tingkatan pendapatan/manfaat dengan keadaan lingkungan yang membaik, maka diharapkan dapat memperbaiki keadaan kehidupan di setiap keluarga dan masyarakat.

i. Perbaikan masyarakat

Keadaan kehidupan yang lebih baik, yang didukung dari lingkungan (fisik, sosial, alam) yang lebih baik,

maka diharapkan akan terwujudnya tujuan berdaya atau kehidupan masyarakat yang lebih baik.

4. Tahap-tahap Pemberdayaan

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu upaya untuk usaha mandiri masyarakat, membuat keadaan masyarakat agar menjadi lebih baik dari sebelumnya. Maka dalam pencapaian tersebut, tentunya memerlukan beberapa tahapan penting yakni pada tahapan pemberdayaan. Setiap tahap dalam pemberdayaan akan menentukan keberhasilan dari kegiatan pemberdayaan tersebut. Mengenai hal ini, perlu adanya proses, melalui proses dari belajar masyarakat yang dilaksanakan secara bertahap akan memperoleh kemampuan untuk mencapai masyarakat yang mandiri. Tahapan tersebut dikutip dari pendapat Nani Machendarawaty yakni:

a. Tahap penyadaran dan pembentukan (*Takwin*)

Tahap awal ini merupakan tahap persiapan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat. Pada tahap ini, fasilitator atau pemberdaya masyarakat mampu menciptakan kondisi yang lebih baik dan memotivasi mereka dengan tujuan untuk menemukan penyadaran diri dari kondisinya pada saat itu, dengan adanya semangat perubahan akhirnya kesadaran dapat muncul. Hingga saatnya masyarakat semakin terbuka dengan sekitarnya dan merasa menginginkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih meluas untuk meningkatkan kapasitas diri dan kondisi yang ada.

b. Tahap pengkapasitasan (*Tandzim*)

Pada tahapan kedua ini, terjadi proses transformasi pengetahuan, kecakapan, dan keterampilan yang berlangsung lebih baik dibanding sebelumnya. Dalam hal ini, masyarakat akan belajar mengenai pengetahuan dan kecakapan yang baru hingga di mana nantinya berkaitan dengan tuntutan kebutuhan yang ada, dan mereka dapat mengambil peran dalam pembangunan.

c. Tahap kemandirian (*Taudi'*)

Pada tahap ketiga ini, terjadi peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan, dan keterampilan untuk menciptakan masyarakat yang mandiri dan berdaya. Kemandirian tersebut ditandai dengan munculnya, inovatif, inisiatif, dan kreatif yang baru. Namun perlu diperhatikan, masyarakat yang sudah melewati tahapan-tahapan pemberdayaan tidak dilepas begitu saja, melainkan tetap melakukan pengawasan berjalan, dengan memberikan perlindungan kepada masyarakat sehingga mereka dapat melakukan tindakan nyata dalam pembangunan.¹⁰

Berpegang pada prinsip pemberdayaan masyarakat yang memiliki tujuan untuk memandirikan masyarakat dan meningkatkan taraf hidupnya, maka arah dari pemberdayaan adalah berupa pendampingan untuk menyiapkan masyarakat agar benar-benar mampu untuk mengelola kegiatannya sendiri.¹¹

Mengenai proses perubahan perilaku yang terdapat pada usaha transformasi pemberdayaan, hal ini telah banyak dijelaskan oleh para ahli, termasuk salah satunya menurut Roger (1962) yang mengembangkan teori dari Lewin (1951) mengenai tiga tahap perubahan dengan penekanan dan lingkungan yang di mana perubahan tersebut tentunya dilaksanakan. Menurut Roger, untuk mengadakan suatu perubahan perlu adanya langkah yang ditempuh sehingga harapan atau tujuan akhir dapat tercapai, langkah-langkah tersebut antara lain:¹²

¹⁰ Nanih Machendarawaty dan Agus Ahmad Syafe'i, *Pemberdayaan Masyarakat Islam Dari Ideologi Strategi Samapi Tradisi*, 1st ed. (Bandung: PT Remaja Rosdikarya, 2001). 42.

¹¹ Totok Mardikanto, *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*, 125.

¹² Irwan, *Etika Dan Perilaku Kesehatan* (Yogyakarta: Absolute Media, 2017). 196.

a. Tahap *awarness* (kesadaran)

Pada tahapan awal ini memiliki arti bahwasanya untuk mengadakan perubahan, perlu adanya kesadaran untuk berubah. Jika tidak memiliki kesadaran maka untuk melakukan tahap selanjutnya akan lebih sulit.

b. Tahap *interest* (keinginan)

Pada tahap kedua ini, dalam mengadakan perubahan perlu adanya niat dan minat untuk melakukan perubahan yang dikenal. Timbulnya keinginan dan minat ini akan mendorong dan menguatkan kesadaran diri untuk berubah.

c. Tahap *evaluate* (evaluasi)

Pada tahap ini, terjadilah penilaian terhadap sesuatu yang baru dilakukan dan dilakukan evaluasi agar tidak terjadi hambatan selama melakukan perubahan tersebut. Evaluasi ini tentu dapat memudahkan tujuan dan langkah dalam melakukan perubahan.

d. Tahap *trial* (mencoba)

Pada tahap ke empat ini, merupakan tahap uji coba terhadap sesuatu yang baru atau hasil dari perubahan dengan suatu harapan hal yang baru dapat diketahui hasilnya sesuai dengan kondisi atau situasi yang ada dan dapat diterima oleh lingkungan.

e. Tahap *adaption* (penerimaan)

Tahap terakhir ini merupakan tahap yang di mana jika suatu perubahan pada proses penerimaan suatu yang baru telah dilakukan uji coba dan merasakan adanya manfaat dari uji ini sehingga selalu mempertahankan hasil dari perbuahan.

Masalah yang dibahas pada penelitian ini mengenai *stunting*, disimpulkan akan tahap-tahapan yang dilakukan dengan awal pelatihan yakni tahap penyadaran dan pembentukan perilaku oleh pihak pemberdayaan yakni

pemerintah desa, kader kesehatan, dan kader desa. Pada tahap ini, pemberdayaan menciptakan prakondisi, agar dapat memfasilitasi proses pemberdayaan yang efektif. Dengan mengadakan pengukuran berat badan dan tinggi badan, serta pemeriksaan-pemeriksaan lainnya untuk mengetahui balita yang terkena *stunting* dan tidak terkena oleh *stunting*. Rangsangan dari pemberdayaan ini akan lebih membuka keinginan dan kesadaran dari masyarakat Desa Podosari mengenai upaya penanggulangan *stunting* dan akhirnya menyadari ingin memperbaiki kondisi anak yang terkena *stunting* untuk menciptakan masa depan yang lebih baik. Kesadaran ini akan bertumbuh menjadi semangat untuk meningkatkan kemampuan diri dan lingkungan sehingga menghantarkan masyarakat desa menuju belajar gaya hidup yang sehat. Dengan demikian, maka masyarakat akhirnya semakin terbuka dan merasa semakin membutuhkan pengetahuan baru dan keterampilan baru untuk memperbaiki kondisinya.

Pada tahap kedua, yakni pada tahap transformasi pengetahuan dan kecakapan dalam keterampilan yang berlangsung baik, penuh semangat dan berjalan dengan efektif (jika tahapan awal telah terkondisi). Masyarakat desa akan menjalani proses pengetahuan belajar mengenai *stunting*, makanan-makanan yang tepat dan bergizi, sanitasi, air, dan lingkungan yang baik yang menjadi rutinitas kebutuhan masyarakat desa.

Kemudian masuk ke dalam tahap ketiga, yakni tahap kemandirian dengan peningkatan intelektualitas dan kecakapan keterampilan yang diperlukan, agar mereka dapat membentuk kemampuan kemandirian. Hal ini ditandai oleh masyarakat yang dalam kehidupan sehari-harinya mulai berinisiatif dan melakukan inovasi untuk datang ke posyandu dengan rutin tanpa arahan. Mulai memilah asupan makanan yang baik untuk dikonsumsi, perbaikan sanitasi dan lingkungannya. Jika masyarakat sudah dapat melakukan hal-hal tersebut, maka masyarakat sudah dapat dinyatakan mandiri

dalam membantu melakukan pembangunan, dan masyarakat sudah menjadi peran utama dan subjek dari pembangunan, dan pemerintah hanya menjadi fasilitatornya saja.

Seperti pendapat dari Nanih Machendarawaty bahwasanya setiap masalah yang terjadi pada masyarakat bukan menjadi diratapi, tetapi untuk dicari jalan pemecahan masalah tersebut.¹³ Untuk dapat keluar dari masalah tersebut, dibutuhkan perjuangan yang gigih dan kuat pada setiap komponen masyarakat (masyarakat Desa Podosari, kader kesehatan, kader desa, pemerintah desa). Setiap masyarakat ditantang untuk dapat berubah, berkreasi, dan melakukan upaya pada praktiknya di partisipasi, kerjasama *win to win*, komunikatif dalam berinteraksi, dan penguasaan *life skill hidup*. Oleh karenanya, walaupun Masyarakat yang sudah mandiri tidak dapat dibiarkan begitu saja, menurut Nanih, masyarakat tersebut masih memerlukan perlindungan. Agar upaya kemandirian yang dimiliki dapat dilakukan dan mengambil tindakan nyata pada pembangunan. Di samping dengan kemampuan kemandirian masyarakat, perlu juga dilindungi oleh pihak perangkat desa supaya dapat terpupuk dan terpelihara dengan baik hingga selanjutnya dapat membentuk kedewasaan sikap dari masyarakat.

B. Penanggulangan *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting disebut juga dengan tinggi badan pendek yakni kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan yang sesuai dengan orang lain pada umumnya (yang seharusnya sesuai). *Stunting* juga diartikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari HPK (hari pertama kehidupan) sehingga

¹³ Nanih Machendarawaty, Pemberdayaan Masyarakat Islam Dari Ideologi Strategi Sampai Tradisi, 48.

anak menjadi lebih pendek dibanding dengan seusianya. Kekurangan gizi ini dapat dialami sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi tersebut lahir, namun terlihatnya kondisi *stunting* ini baru tampak saat anak berusia 2 tahun.¹⁴

Stunting adalah salah satu masalah kesehatan pada kelainan gizi dari segi ukuran tubuh seseorang yang ditandai dengan keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit -2SD di bawah standar dari WHO.¹⁵ Balita dikatakan pendek apabila nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2D atau standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Balita yang *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, rentan terhadap penyakit, dan pada masa depannya berisiko menurunkan tingkat produktivitas.¹⁶

2. Penyebab *Stunting*

Keadaan dari *stunting* ini menyebabkan buruknya kemampuan kognitif pada anak, rendahnya produktivitas saat beranjak dewasa, serta meningkatkan risiko mudahnya terjangkit penyakit sehingga pada jangka yang panjang, hal ini akan menyebabkan kerugian jangka panjang bagi perekonomian Indonesia karena kualitas SDM dan perputaran kualitas produktivitas.¹⁷ *Stunting* tidak hanya disebabkan karena satu faktor kecil saja, namun satu faktor terkait dengan

¹⁴ Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi* (Jakarta: Penebar Plus, 2018). 8.

¹⁵ Xiaoli Wang, "Stunting and 'Overweight' in the WHO Child Growth Standards – Malnutrition among Children in a Poor Area of China," *Public Health Nutrition* 12, no. 11 (2009): 3, <https://doi.org/10.1017/S1368980009990796>.

¹⁶ PERSAGI, *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*, 9.

¹⁷ Eko Setiawan Marsul, Rizanda Machmud, "Aktor-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, no. 2 (2018): 2, <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

satu dan lainnya yang artinya penyebab terjadinya *stunting* saling berhubungan satu dengan yang lain.¹⁸

Faktor-faktor yang menyebabkan *stunting* di antaranya: pendidikan orang tua, pola asuh dari orang tua, dan status ekonomi keluarga. Pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap peluangnya mendapatkan pekerjaan, dan kemudian berlanjut kepada pekerjaan akan berpengaruh pada status ekonomi keluarga, terjadilah kemiskinan dan perputaran ini akan terus berlangsung. Oleh karena itu mengapa masalah tinggi badan saja dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan aktivitasnya di masa depan.¹⁹

Tidak hanya masalah dari luar, namun juga masalah dari pemberian gizi juga harus diperhatikan. *Stunting* juga dipengaruhi oleh pemberian riwayat ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti Saluran Pernafasan Akut (ISPA), diare, dan lain sebagainya. Kebutuhan asupan nutrisi pada usia 0-6 bulan dapat dipenuhi dengan ASI. Bayi yang beranjak ke anak-anak dengan tidak mendapatkan ASI eksklusif akan berisiko tinggi terjadinya gagal dalam pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan ini akan mengakibatkan terjadinya *stunting*. Begitu juga sebaliknya bila anak sudah terkena *stunting*, maka risiko mengalami infeksi akan semakin tinggi.²⁰

Stunting juga mengakibatkan risiko menurunnya kemampuan kognitif, perkembangan motorik rendah, fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang, bahkan yang paling parah yakni kematian. *Stunting* menggambarkan keadaan di mana tubuh mengalami asupan gizi yang kurang dan jika dilakukan pengobatan, akan membutuhkan waktu yang lama untuk anak

¹⁸ Edwin Danie Eliza Anas, Delmi Sulastri, "Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo," *Jurnal Kesehatan Andalas* 6, no. 3 (2017): 2, <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

¹⁹ Al-Anshori, "Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan" (Universitas Diponegoro, 2013). 6.

²⁰ *Ibid.*, 8.

dapat kembali pulih. Hasil yang didapatkan juga menyatakan anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan berat badan dan tinggi rendah dibarengi dengan usia kehamilan yang kurang ternyata hasilnya anak memiliki nilai IQ yang lebih rendah, keterampilan berbicara yang buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasinya yang buruk.

Beberapa penyebab terjadinya *stunting* juga dibagi menjadi 4 kategori besar, yakni: Faktor keluarga dan rumah tangga, makanan yang tidak sehat, proses dalam usia menyapih anak (menyusui) dan penyakit turunan, infeksi, dan lainnya. Pada faktor keluarga dan rumah tangga dibagi kembali menjadi faktor maternal dan faktor dari lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang saat prekonsepsi, kehamilan, laktasi, tinggi badan ibu rendah, adanya infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, jarak kehamilan pendek, hipertensi. Dari faktor lingkungan rumah dapat berupa stimulasi tumbuh kembang anak tidak maksimal, tidak sehat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, edukasi pengasuhan yang rendah.²¹

3. Dampak *Stunting*

Dampak dari *stunting* dapat memberikan hasil yang negatif bagi kehidupan anak. WHO membagi dampak yang diakibatkan *stunting* ini menjadi 2 bagian yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang.

Pada jangka pendek, *stunting* dapat berpengaruh pada bidang kesehatan, peningkatan moralitas, morbiditas, dan pada fisik anak menyebabkan penurunan kognitif, motorik, bahasa. Ini juga berpengaruh pada bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran biaya untuk pengolahan kesehatan.²²

Pada jangka yang panjang, hal ini menyebabkan pada bidang kesehatan berupa masyarakat bertubuh pendek,

²¹ Rahayu, *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya* (Yogyakarta: CV Mine, 2018). 29-30.

²² WHO, *Reducing Stunting in Children Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025* (WHO Library, 2018). 5.

peningkatan obesitas, komorbiditas, dan kesehatan reproduksi. Pada bidang pertumbuhan fisik dapat dimiliki berupa penurunan prestasi, penurunan minat belajar, dan tidak tanggap. Pada bidang ekonomi pada penurunan kemampuan SDM, kapasitas kerja, dan produktivitas kerja.²³

Dampak lainnya dari *stunting* yang dialami sejak masa bayi dan anak-anak dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan peningkatan risiko penyakit infeksi dan kematian.²⁴ Penelitian publikasi internasional oleh Verawati menyebutkan hasil bahwa, sebanyak 69.7 % balita yang mengalami *stunting* mendapati gangguan pada perkembangannya. Mereka memiliki keterlambatan gerak motorik, kognitif, dan cara berbicara yang masih terbata-bata di usianya yang seharusnya sudah cakap dalam berbicara.²⁵

Pertumbuhan anak memiliki tiga fase yang berbeda, yakni masa bayi, masa kanak-kanak, dan masa pubertas. Jika sejak bayi sudah terkena *stunting*, maka saat bayi lahir hingga usia tiga tahun, tingkat pertumbuhannya akan mengalami keterlambatan, dan kemudian pada masa anak-anak, akan kesulitan dalam berinteraksi dengan baik pada aktivitas sosialnya, sehingga biasanya anak menarik diri dari orang lain selain orang tuanya, inilah termasuk kegagalan dari tumbuh kembang anak, kemudian saat menginjak masa pubertas, pertumbuhan akan melanjut besar namun tidak seimbang. Bahkan, anak yang terjangkit *stunting* akan mengalami keterlambatan pubertas yang tidak sesuai dengan usianya. Ini adalah contoh proses berlanjut dari bayi yang mengidap *stunting* hingga besar nantinya.²⁶

²³ *Ibid.*, 6.

²⁴ Yuniar Rosmalina, dkk., "Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Batita Stunting Systematic Review," *Journal of the Indonesian Nutrition Association* 41, no. 1 (2018): 2.

²⁵ Verawati Simamora Nanik Setiyawati, Sabar Santoso, "Stunting and Development of Behavior," *International Journal of Public Health Science (IJPHS)* 8, no. 9 (2019): 3.

²⁶ Pernilla Svefors, *Stunted Growth in Children from Fetal Life to Adolescence: Risk Factors, Consequences and Entry Points for Prevention - Cohort*

Hal ini bukan karena pernyataan semata, namun penelitian menunjukan bahwa terdapat masalah kesehatan yang menyebabkan besaran terjadinya *stunting* dengan hadirnya data ini:

- a. Terbatasnya layanan-layanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, dan posyandu.
- b. 1 dari 3 anak pada usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini.
- c. 2 dari 3 ibu hamil tidak mengonsumsi suplemen penambah darah atau zat besi sehingga 1 dari 3 ibu hamil anemia.
- d. Tidak mendapatkan akses yang memadai ke layanan imunisasi.
- e. Kurangnya akses makanan yang bergizi, disebabkan karena mahalnya makanan bergizi.
- f. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi, 1 dari 5 rumah tangga masih BAB pada ruang terbuka, dan 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses air minum yang bersih.

Hal-hal tersebut yang akhirnya menyebabkan pemerintah membuka upaya penanggulangan dan pencegahan *stunting* yang di mulai keras pada tahun 2019.²⁷

4. Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Periode atau masa yang paling kritis untuk upaya penanggulangan *stunting* dimulai sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun, ini juga disebut periode emas (1000 hari pertama kehidupan). Oleh karenanya, perbaikan gizi diprioritaskan pada usia HPK yakni 270 hari masa kehamilan dan 730 HPK bayi lahir.

Upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* yang paling efektif dilakukannya saat seribu hari pertama kehidupan seseorang, meliputi:

a. Pada ibu hamil

- 1) Memperbaiki kesehatan dan gizi ibu hamil. Ibu hamil memerlukan asupan makanan yang baik dan bergizi. Apabila ibu hamil dalam keadaan yang sangat kurus atau Kurang Energi Kronis (KEK), maka diperlukannya makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut.
- 2) Tablet penambah darah harus dikonsumsi ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan.
- 3) Kesehatan dari ibu hamil harus selalu dijaga agar ibu tidak mudah terjangkit sakit atau penyakit menular.

b. Pada masa bayi lahir dan menyusui

- 1) Persalinan dibantu oleh bidan ataupun dokter yang terlatih. Saat bayi sudah lahir, langsung diberikan aksi IMD (Inisiasi Menyusu Dini).
- 2) Mendorong untuk inisiasi menyusui dini (pemberian ASI *colostrum*/jolong)
- 3) Memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

c. Pada masa bayi berusia 6 bulan hingga 2 tahun

- 1) Mulai pada usia 6 bulan, diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Namun pemberian ASI harus terus dijalankan hingga bayi berumur 2 tahun.
- 2) Bayi dan anak juga memperoleh kapsul vitamin A, *taburia*, dan imunisasi dasar lengkap.

d. Melakukan pemantauan balita di posyandu. Hal ini juga merupakan upaya strategis untuk mendeteksi terjadinya gangguan pada pertumbuhannya.

- e. Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang harus diterapkan setiap rumah tangga, termasuk meningkatkan akses kualitas air bersih dan fasilitas dari sanitasi, serta menjaga kebersihan dari lingkungannya. Lingkungan yang kotor menyebabkan mudahnya terjangkit penyakit-penyakit dan infeksi yang akhirnya ini juga menyebabkan tubuh sulit untuk menyerap nutrisi dan gizi yang masuk sehingga akhirnya menyebabkan terganggunya pertumbuhan pada seseorang.

Setelah menyebarnya program pemerintah dalam menjalankan perbaikan pembangunan, pada tahun 2019, setiap desa-desa di Indonesia diberikan penyuluhan dan pencegahan mengenai bahaya dari *stunting*, dan sering dikaitkan dengan intervensi dan prevalensi.

Intervensi adalah upaya untuk membantu manusia yang sedang mengalami gangguan internal dan eksternalnya sehingga menyebabkan orang tersebut tidak dapat menjalankan peran sosialnya dengan baik.²⁸ Sedangkan prevalensi adalah jumlah orang-orang yang terkena penyakit dalam kasus lama maupun baru yang dibandingkan dengan jumlah penduduk dalam periode waktu tertentu.²⁹ Jadi, prevalensi adalah bagian perhitungan datanya (untuk mengetahui penurunan dan kenaikan jumlah *stunting*) dan intervensi adalah kependekan dari bentuk upaya, pencegahan, dan penanggulangannya.

Intervensi yang paling besar dalam menentukan prevalensi *stunting* adalah perlu dilakukan pada perhitungan masa HPK anak balita. Intervensi yang terkait dengan memberikan praktik-praktik pemberian makanan pada anak dan pemenuhan gizi terbukti lebih berpeluang besar dalam menurunkan prevalensi *stunting*. Data dari PERSAGI menunjukkan, bahwa hanya 22,8 % dari anak usia 0-6 bulan

²⁸ Alamsyah, *Praktik Pekerja Sosial Generalis Suatu Tuntutan Intervensi* (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2015). 173.

²⁹ Erna Veronika dan Ira Marti Ayu, *Modul Dasar-Dasar Epidemiologi* (Jakarta: Universitas Esa Unggul, 2019). 13.

yang menyusui eksklusif, dan hanya sebesar 36,6 % anak pada usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping asing (MPASI) yang sesuai dengan rekomendasi seharusnya.³⁰

Intervensi *stunting* harus didukung oleh para pelaku peran kegiatan pembangunan sebanyak 70 % di luar sektor kesehatan. Oleh karenanya, peran dari perangkat desa dan pelaku berdaya lainnya harus dapat mendukung tinggi program ini. Sasaran dari intervensi gizi spesifik yakni masyarakat secara umum dan tidak hanya untuk ibu hamil dan balita pada HPK. Aktivitas yang dikerahkan pada upaya penanggulangan *stunting* oleh pemerintah yakni:

- 1) Penyediaan dan pemeriksaan akses air bersih.
- 2) Penyediaan dan pemeriksaan akses sanitasi.
- 3) Melakukan fortifikasi pada bahan pangan.
- 4) Penyediaan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- 5) Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 6) Penyediaan Jaminan Persalinan Universal (Jampresal).
- 7) Penyediaan Pendidikan Pengasuhan kepada Orang Tua.
- 8) Penyediaan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
- 9) Penyediaan Pendidikan Gizi Masyarakat
- 10) Penyediaan mengenai Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, dan juga Gizi kepada remaja.
- 11) Penyediaan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi keluarga miskin.
- 12) Peningkatan Ketahanan Pangan dan Gizi.³¹

5. *Stunting* dalam Perspektif Islam

Anak merupakan anugerah dan rahmat yang diamanahkan dari Allah SWT. sebagai bagian dari tanggung jawab orang

³⁰ PERSAGI, *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*, 9.

³¹ *Ibid.*, 12.

tua, bagian keluarga, dan diasuh hingga anak berada dalam kandungan hingga memasuki usia tertentu yang memungkinkannya untuk bertahan hidup secara mandiri. Sedangkan sebagai bagian dari masyarakat, seorang anak wajib mendapatkan pelayanan dan perlindungan bersama-sama. Akan tetapi, berbagai masalah selalu menyertai tumbuh kembang anak-anak di Indonesia khususnya yang berkaitan erat dengan kesehatan jasmani yang tidak hanya berdampak pada masalah fisik saja, namun tidak sedikit juga yang berakhir dengan kematian.³²

Salah satu yang mengancam pada masalah kesehatan ini adalah gizi buruk. Setiap tahunnya, pemerintah selalu mengupayakan berbagai program untuk menurunkan angka gizi buruk di Indonesia. berbagai program baik itu pada aspek kesehatan, pendidikan, dan ekonomi terus diadakan untuk mencegah terjadinya gizi buruk yang terus bertambah. Islam sangat menekankan pentingnya manusia untuk dapat memperhatikan kesehatan dan makanan-makanan yang mereka konsumsi. Dalam beberapa literatur klasik Islam, akan dijumpai uraian mengenai penjelasan pengobatan-pengobatan dan riwayat dari kehidupan Nabi yang berkaitan dengan pengobatan dan makanan. Bahkan dalam sejarah keislaman, banyak tokoh kedokteran yang muncul seperti Ibnu Sina dan Muhammad ibn Zakariya Ar-Razi yang menjadi peneliti terdepan mengenai penobatan di kedokteran.³³

Islam telah mengatur jalan kehidupan manusia dari kandungan hingga dewasa, terlebih mengenai makanan dan minuman. Itu dimulai dengan perintah mulia dari Allah SWT. kepada seluruh Ibu untuk menyusui dan menyapih anaknya selama 2 tahun penuh. Perintah ini tertuang pada QS Al-Baqarah (2) ayat 233 yakni:

³² M. Q Shihab, *Wawasan Al-Qur'an: Tafsir Maudhu'i Atas Berbagai Persoalan Umat* (Bandung: Mizan, 2003). 10.

³³ Farhan Mubarak Mardianto, *Makanan Dan Gizi Dalam Pendidikan Islam* (Sumatera Utara: FITK UINSU, 2022).

* وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ
 الرِّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ
 نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۚ
 وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا
 وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا
 جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا
 أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٥١﴾

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan waris pun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa pada masa dua tahun kehidupan pertama seorang anak adalah masa yang paling dibutuhkan pada proses pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan untuk keberhasilan tumbuh kembangnya. Hal ini termasuk ke dalam kemaslahatan bagi anak dan juga kebaikan bagi kedua orang tuanya. Pada ayat ini juga dijelaskan bahwa seorang ayah wajib memberikan makan dan pakaian pada ibu dengan

cara yang *ma'ruf*, yang artinya bahwa seorang ayah harus memiliki kewajiban untuk memberikan nafkah kepada seorang perempuan yang memberikan ASI kepada anaknya dengan jalan yang baik. Terkait dengan ini, maka Islam sejatinya memperhatikan pendidikan kepada manusia sejak dari tahun nol. Dalam ASI ibu tidak hanya halal, tetapi kaya akan kandungan keseluruhan nutrisi yang diperlukan oleh sang bayi sehingga membuat bayi menjadi cerdas dan sehat.³⁴

Kesehatan adalah aset kekayaan yang tak ternilai dan harus dijaga. Ketika nikmat kesehatan dicabut oleh Allah SWT., maka manusia akan mengupayakan dengan susah payah yang dilalaikannya tersebut. Menjaga kesehatan adalah suatu hal yang penting karena akan berdampak pada masalah jangka panjang. Kebanyakan orang-orang lalai dan tidak peduli untuk menjaga dan memelihara kesehatan yang dianugerahkan. Seperti sabda Rasulullah pada HR Bukhari No. 6412 yang tertulis:

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ : الصِّحَّةُ وَالْفَرَعُ

*“Dua kenikmatan yang banyak dilalaikan orang (tertipu) adalah kesehatan dan kesempatan (waktu luang)”.*³⁵

Maksud dari Hadits di atas ialah dua nikmat yang sering dilalaikan manusia tersebut merupakan salah satu karunia dari Allah SWT. yang sangat besar namun tidak sedikit orang menya-nyiaikan manfaat dan nilainya.

Pada masalah gizi ini, selalu mengarahkan pada masalah baru yang digencarkan pada tahun 2019 mengenai pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Indonesia. Pada upayanya

³⁴ *Ibid.*, 29.

³⁵ Haris Abdul, *Teori Dasar Nahwu Dan Sharf Tingkat Pemula*, ed. Pustaka Al-Bidayah (Jember, 2017). 53.

menargetkan pada empat perbaikan pola kehidupan yang lebih baik, yakni:³⁶

a. Generasi Berkualitas

Islam mewajibkan umatnya untuk mempersiapkan generasi yang unggul dan berkualitas, hal ini sebagaimana yang disebutkan pada penjelasan ayat sebelumnya di QS Ar-Rad ayat 11 yang di mana Allah. menyatakan bahwa tidak akan mengubah suatu kaum sebelum kaum tersebutlah yang berusaha untuk mengubah dirinya.

b. Pola Makan Gizi Seimbang

1000 hari pertama kehidupan (HPK) seorang bayi sangat penting untuk mengatasi masalah *stunting*. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dapat mencegah terjadinya *stunting* dimulai dari saat masa kehamilannya dengan memenuhi gizi yang diperlukan serta menerapkan pola asuh yang baik kepada anaknya setelah melahirkan akan sangat membantu pencegahan terhadap *stunting*. Perintah makan di dalam Al-Qur'an disebut 27 kali dan menekankan pada makanan yang memiliki dua sifat yakni halal (boleh) dan *tayyib* (baik), salah satunya sesuai dengan firman Allah SWT. QS Al-Baqarah (2) ayat 168 yakni:

يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوْا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا
خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.”

³⁶ Noviansyah, *Panduan Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Islam* (Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022). 18-30.

c. Pola Asuh Anak

Masalah *stunting* menjadi erat hubungannya dengan faktor keluarga karena pemberian imunisasi, pemberian ASI, kebersihan mandiri, pemantauan berat badan anak, pengobatan dan pencegahan saat anak terjangkit infeksi semuanya adalah kebutuhan bayi yang dilakukan oleh tanggung jawab orang tuanya. Saat bayi sakit atau mengalami gangguan pada kesehatannya, maka penyerapan nutrisi-nutrisi yang dibutuhkan untuk tubuh akan berkurang dan menimbulkan munculnya potensi penyakit-penyakit baru, salah satunya *stunting*. Apalagi ditambah dengan masalah pada faktor keluarga di Indonesia, yakni pendidikan pengasuhan yang rendah, kesejahteraan rumah rendah, sanitasi buruk, gizi buruk saat kehamilan, persediaan air bersih tidak memadai, lingkungan udara buruk (ayah merokok), dan pola asuh dari ibu muda yang belum siap untuk memiliki anak.

d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menjaga kebersihan lingkungan adalah salah satu pencapaian dari upaya penanggulangan *stunting*. Salah satunya dalam menjaga sarana kebersihan air yang menjadi sarana kebersihan utama dalam Islam. Dalam arti kebersihan, air disebutkan dalam Al-Qur'an sebanyak 63 ayat yang disinggung dalam berbagai komponen kehidupan, seperti tanah, makhluk hidup, dan tanaman. Air membawa zat-zat mineral yang dibutuhkan oleh tubuh untuk memproses pengiriman dan penyerapan nutrisi, oleh karenanya salah satu bentuk perbaikan kualitas lingkungan yang baik adalah dengan memelihara kebersihan air sekitar terutama yang dikonsumsi setiap harinya.

Upaya-upaya dari target tersebut tidak terlepas dari peran utama perubahan yakni, masyarakat. Pemberdayaan masyarakat dan perlakuan pemerataan sosial harus dijadikan sebagai batu loncatan dalam membantu mengikis masalah dari

kemiskinan yang disebabkan karena ekonomi yang merambat pada ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan hidup seperti pangan, hingga akhirnya berujung pada masalah kesehatan gizi. Melalui makanan, Allah SWT. memberikan sebuah arahan kepada manusia agar juga memiliki rasa kepekaan sosial terhadap sekitarnya serta berbuat baik kepada makhluk-Nya termasuk seperti membantu kerabat, tetangga, teman dan yang terutama ditekankan kepada orang-orang tidak mampu (kemiskinan).³⁷

Menurut Siroj S. A. (2012) pada pendapatnya mengenai hubungan lingkup sosial masyarakat khusus pada perekonomian, beliau memberikan pendapat mengenai prinsip-prinsip yang harus ditekankan pada hubungan pemberdayaan masyarakat, yakni:³⁸

- 1) Keadilan pada distribusi kekayaan (*al-'Adalah al-Itima'iyah*)
- 2) Jaminan pada hak-hak atas dasar kemanusiaan (*al-Kulliyah al-Khams*)
- 3) Kesejahteraan pada individu serta masyarakat (*al-rafahiyah al-fardiyah wa al-itjima'iyah*)
- 4) Persamaan derajat (*al-Musawah*)
- 5) Kebebasan (*al-Huriyyah*)
- 6) Moderasi/jalan tengah (*al-Tawassuth*)

Pada prinsip-prinsip tersebut, upaya dari bagian pemberdayaan masyarakat dapat mengikis persoalan dari gizi buruk yang bersumber dari masalah dasar, ekonomi dan kesejahteraan. Program-program pemberdayaan yang mampu menyokong perubahan dasar dari lapisan terbawah masyarakat dapat berdampak positif bagi pembangunan dan

³⁷ Egi Sukma Baihaki, "Gizi Buruk Dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk," *Shahih* 2, no. 2 (2017): 10.

³⁸ Siroj Said Aqil, *Tassawuf Sebagai Kritik Sosial: Mengedepankan Islam Sebagai Inspirasi, Bukan Aspirasi* (Jakarta: SAS Foundation dan LTN PBNU, 2012). 366-369.

masalah sosial lainnya, salah satunya kesehatan pada gizi buruk. Jika ekonomi sudah terjamin dan terciptanya kehidupan dari masyarakat Indonesia yang sejahtera, maka asupan sehari-hari konsumsi dari masyarakat Indonesia adalah makanan yang baik (*tayyib*) dan memiliki nilai gizi yang tinggi (*halal*).



Sumber Buku:

- Abdul, Haris. *Teori Dasar Nahwu Dan Sharf Tingkat Pemula*. Edited by Pustaka Al-Bidayah. Jember, 2017.
- Adi, Isbandi Rukminto. *Pemikiran-Pemikiran Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. 1st ed. Jakarta: Fakultas Ekonomi UI, 2002.
- Alamsyah. *Praktik Pekerja Sosial Generalis Suatu Tuntutan Intervensi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2015.
- Arry Miryanti, APU Buana Girisut, dan Suharto. *Perekayasaan Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Andi Offset, 2004.
- Badudu J.S. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Harapan, 1994.
- Brata, Sumadi Surya. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1998.
- Dedeh Maryani dan Ruth Roselin. *Pemberdayaan Masyarakat*. Sleman: CV Budi Utama, 2019.
- Departemen Pendidikan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Emzir. *Analisis Data: Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers, 2010.
- Erna Veronika dan Ira Marti Ayu. *Modul Dasar-Dasar Epidemiologi*. Jakarta: Universitas Esa Unggul, 2019.
- Fida dan Maya. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta: Penerbit D-Medika, 2012.

- Halimatul Syakdiah, Zulfiati Syahrial, dan Muhammad Ridha Albaar. *Evaluasi Pengelolaan Diklat Teknis*. Jawa Timur: Umais Inspirasi Indonesia, 2019.
- Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta: Erlangga, 2009.
- Indrawan WS. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jombang: Lintas Media, 2010.
- Irwan. *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media, 2017.
- Jim Ife dan Frank Teoriero. *Alternatif Pengembangan Masyarakat Di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008.
- Mardianto, Farhan Mubarak. *Makanan Dan Gizi Dalam Pendidikan Islam*. Sumatera Utara: FITK UINSU, 2022.
- Nanih Machendarawaty dan Agus Ahmad Syafe'i. *Pemberdayaan Masyarakat Islam Dari Ideologi Strategi Sampai Tradisi*. 1st ed. Bandung: PT Remaja Rosdikarya, 2001.
- Nasir, Muh. *Metode Penelitian*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005.
- Noviansyah. *Panduan Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting Dengan Pendekatan Keagamaan Islam*. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus, 2018.
- Rahayu. *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine, 2018.

- Rhonda Philips dan Robert H. Pittman. *An Introduction to Community Development*. New York: Routledge :Taylor & Francis Group, 2009.
- Said Aqil, Siroj. *Tassawuf Sebagai Kritik Sosial: Mengedepankan Islam Sebagai Inspirasi, Bukan Aspirasi*. Jakarta: SAS Foundation dan LTN PBNU, 2012.
- Salim, Peter Salim dan Jenny. *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*. Jakarta: Modern English, 1991.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017.
- Shaldow. *Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung: Alqaprint Jatinangor, 2006.
- Shihab, M. Q. *Wawasan Al-Qur'an: Tafsir Maudhu'i Atas Berbagai Persoalan Umat*. Bandung: Mizan, 2003.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta, 2012.
- Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- Suharto, Edi. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Aditama, 2010.
- . *Pekerjaan Sosial Di Dunia Industry*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Sulistiyani, Ambar Teguh. *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*. Yogyakarta: Gava Media, 2004.

Svefors, Pernilla. *Stunted Growth in Children from Fetal Life to Adolescence: Risk Factors, Consequences and Entry Points for Prevention - Cohort Studies in Rural Bangladesh*. Swedia, Gustavianum: ACTA UPPSALA UNIVERSITATIS, 2018.

Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebiato. *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta, 2015.

Undang-undang. *Pasal 1 Ayat (1) UUD No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial*. Kementerian Kesehatan, 2009.

WHO. *Reducing Stunting in Children Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*. WHO Library, 2018.

Sumber Jurnal:

Eliza Anas, Delmi Sulastris, Edwin Danie. “Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo.” *Jurnal Kesehatan Andalas* 6, no. 3 (2017): 2. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

Marsul, Rizanda Machmud, Eko Setiawan. “Aktor-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, no. 2 (2018): 2. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

Mitarosaliza. “Wawancara Sebuah Interaktif Komunikasi Dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Ilmu Budaya.” *Ilmu Budaya* 11, no. 2 (2015): 71.

- Nanik Setiyawati, Sabar Santoso, Verawati Simamora. "Stunting and Development of Behavior." *International Journal of Public Health Science (IJPHS)* 8, no. 9 (2019): 3.
- Rosmalina, Yuniar. "Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Batita Stunting Systematic Review." *Journal of the Indonesian Nutrition Association* 41, no. 1 (2018): 2.
- Sukma Baihaki, Egi. "Gizi Buruk Dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk." *Shahih* 2, no. 2 (2017): 10.
- Saputri, Rini Archda. "Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung." *Dinamika Pemerintahan* 2, no. 2 (2019): 154.
- Sunarti dan Utami. "Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar." *STIKES Patimulya* 3, no. 2 (2018): 94.
- Tejokusumo, Bambang. "Dinamika Masyarakat Sebagai Sumber Belajar Ilmu Pengetahuan Sosial." *Geroedukasi* 3, no. 1 (2014): 12.
- Wang, Xiaoli. "Stunting and 'Overweight' in the WHO Child Growth Standards – Malnutrition among Children in a Poor Area of China." *Public Health Nutrition* 12, no. 11 (2009): 3. <https://doi.org/10.1017/S1368980009990796>.
- Wardani, Psiari Kusuma. "Pencegahan Stunting Melalui 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)", *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu* 3, no. 1 (2021).

Sumber Tesis dan Skripsi:

Al-Anshori. “Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan.” Universitas Diponegoro, 2013.

Ariani, Eka Putri. “Upaya Penyadaran Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Teluk Betung Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung.” UIN Raden Intan Lampung, 2021.

Silvia, Febi Rama. “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) Di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan.” UIN Raden Intan Lampung, 2019.

Sumber Majalah:

Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. “Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi.” *Kementerian Kesehatan*. Jakarta, 2013.

RI, Kementerian Kesehatan. “Cegah Stunting Itu Penting.” *WartaKesmas*, 2018.

———. “Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Anak Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010.” *Direktorat Bina Gizi*. Jakarta, December 2011

Sumber Web Online:

Administator. “Desa Podosari Kecamatan Pringsewu.” Desa Podosari. Accessed November 24, 2022. <https://podosari-pringsewu.desa.id/>.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu. “SK Lokus Stunting 2021,” 2021. <https://dinkes.pringsewukab.go.id/detailpost/sk-lokus-stunting-2021>.

Diskominfo Pringsewu. “Pringsewu Targetkan Stunting Turun 3,5 %.”
Setda Pringsewu, 2021.
<https://www.setda.pringsewukab.go.id/detailpost/pringsewu-targetkan-stunting-turun-3-5>.

Kusnandar, Viva Budy. “Daftar Kabupaten Di Lampung Dengan Prevalensi Balita Stunting Tertinggi 2021.” Databoks, 2021.

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/10/daftar-kabupaten-di-lampung-dengan-prevalensi-balita-stunting-tertinggi-2021>.

Kamus Besar Bahasa Indonesia. “Tanggulang.” Accessed March 11, 2023. <https://kbbi.web.id/tanggulang>.



