

**PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM)
DALAM KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT
TENTANG STUNTING**
(Studi Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung,
Kabupaten Oku Timur)

Skripsi

**ANGGUN EKA SAPUTRI
NPM : 1831090270**



PROGRAM STUDI : SOSIOLOGI AGAMA

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1445 H/2024 M**

**PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM)
DALAM KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT
TENTANG STUNTING**
(Studi Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung,
Kabupaten Oku Timur)

Skripsi

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-
syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
Dalam Program Studi Sosiologi Agama**

Oleh

ANGGUN EKA SAPUTRI

NPM. 1831090270

Pembimbing I : Dr. Suhandi, M. Ag

Pembimbing II : Dr. Siti Badiah, M. Ag

**ROGRAM STUDI SOSIOLOGI AGAMA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1445 H/2024**

ABSTRAK

Stunting merupakan indikasi kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak dalam kandungan hingga berusia 2 tahun. Permasalahan tersebut banyak pihak yang menganggap bahwa stunting terjadi karena faktor ekonomi, dan pendidikan orang tua yang rendah. Sedangkan di desa Pemetung Basuki yang menjadi penyebab stunting yaitu konstruksi sosial pada masyarakat tidak sejalan dengan konstruksi layanan kesehatan karena adanya budaya yang masih dipertahankan oleh masyarakat itu sendiri yang menganggap bahwa stunting disebabkan oleh faktor keturunan dan merupakan hal yang wajar. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan peran KPM dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting pada masyarakat Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur. Fokus utama pada penelitian ini adalah pada konteks prodi Sosiologi Agama dimana kader pembangunan manusia dapat memberikan dampak signifikan pada masyarakat. Penelitian ini melibatkan analisis konstruksi sosial stunting di masyarakat. Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki dan faktor apa saja yang menghambat kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan Sosiologis dan pendekatan Psikologis. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Data primer diperoleh langsung dari responden mengenai pelaksanaan KPM dalam pencegahan stunting, sedangkan data sekunder berupa teori-teori dan norma hukum serta data penunjang lainnya diperoleh dari kepustakaan, dokumentasi dan monografi desa. Semua data tersebut merupakan bahan-bahan untuk mendeskripsikan peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur.

Hasil dari penelitian ini bahwa peran kader pembangunan manusia dalam pencegahan stunting meliputi kegiatan sosialisasi door to door pada keluarga balita atau ibu hamil, pembagian makanan tambahan kepada balita yang menjadi perhatian khusus oleh kader pembangunan manusia, dan sosialisasi kepada calon pengantin serta posyandu. Dari banyaknya kegiatan tersebut maka kader pembangunan manusia sangat berperan penting dalam konstruksi

sosial masyarakat tentang stunting. Bahwa kejadian stunting di Desa Pemetung Basuki terkait dengan konstruksi sosial masyarakat yang memandang bahwa stunting merupakan faktor genetik ataupun sesuatu hal yang wajar. Oleh karena itu, pemahaman ini kontras dengan pengetahuan lokal masyarakat tentang stunting. Sehingga intervensi pencegahan perlu mempertimbangkan karakteristik sosial budaya yang berlaku pada masyarakat desa Pemetung Basuki. Adapun peran dari kader pembangunan yaitu sebagai fasilitator, dan berperan sebagai komunikator. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam tentang efektivitas kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting. Hambatan-hambatan yang dialami oleh kader pembangunan manusia adalah sebegini besar keluarga balita stunting tingkat pendidikannya masih kurang sehingga dapat mempengaruhi partisipasi mereka dalam program kader pembangunan manusia di Desa Pemetung Basuki dan dalam faktor ekonomi juga masih menunjukkan bahwa kondisi ekonomi yang rendah membuat orang tua sulit untuk memenuhi kebutuhan makanan bergizi dikarenakan masyarakat yang mengalami kemiskinan mungkin lebih fokus untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari pada memperhatikan informasi tentang stunting. sehingga dengan adanya perhatian dari kader pembangunan manusia dapat membantu seorang balita, ibu hamil dalam memenuhi makanan bergizi dengan adanya kegiatan PMT di Desa Pemetung Basuki. Temuan penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan strategi yang lebih efektif dalam menanggulangi masalah stunting ditingkat komunitas dan akademis.

Kata kunci: KPM, konstruksi Sosial, Stunting

ABSTRACT

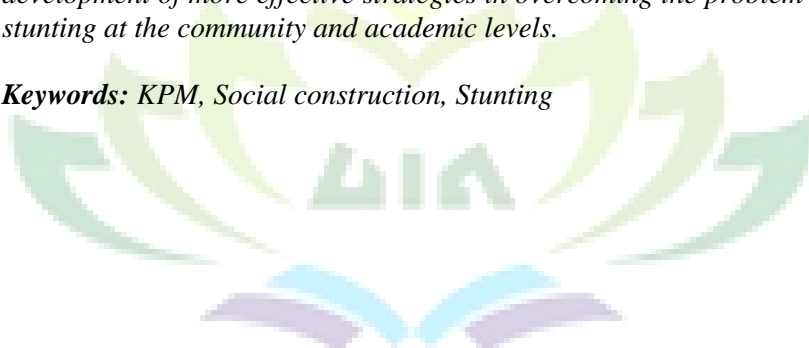
Stunting is an indication of chronic malnutrition that occurs from the womb until 2 years of age. Many people believe that stunting occurs due to economic factors and low parental education. Meanwhile, in Pemetung Basuki village, the cause of stunting is that social construction in society is not in line with the construction of health services because of the culture that is still maintained by the community itself which considers that stunting is caused by hereditary factors and is a normal thing. This research aims to describe the role of KPM in the social construction of stunting in the community of Pemetung Basuki Village, Buay Pemuka Peliung District, East Oku Regency. The main focus of this research is in the context of the Sociology of Religion study program where human development cadres can have a significant impact on society. This research involves analyzing the social construction of stunting in society. The formulation of the problem in this research is what is the role of human development cadres in the community's social construction of stunting in Pemetung Basuki Village and what factors hinder human development cadres in the community's social construction of stunting in Pemetung Basuki Village.

This type of research is descriptive qualitative research using a sociological approach and a psychological approach. This research uses interview, observation and documentation data collection techniques. Primary data was obtained directly from respondents regarding the implementation of KPM in preventing stunting, while secondary data in the form of legal theories and norms as well as other supporting data were obtained from literature, documentation and village monographs. All of this data is material to describe the role of human development cadres in the community's social construction of stunting in Pemetung Basuki Village, Buay Pemuka Peliung District, East Oku Regency.

The results of this research show that the role of human development cadres in preventing stunting includes door to door outreach activities for families of toddlers or pregnant mothers, distribution of additional food to toddlers who are of particular concern by human development cadres, and outreach to prospective brides and grooms and posyandu. From these many activities, human development cadres play a very important role in the community's social construction of stunting. That the stunting incident in Pemetung Basuki Village is related to the social construction of the community which views stunting as a genetic factor or something normal.

Therefore, this understanding contrasts with local community knowledge about stunting. So preventive interventions need to consider the socio-cultural characteristics that apply to the Pemetung Basuki village community. The role of development cadres is as a facilitator and as a communicator. It is hoped that the results of this activity will provide in-depth insight into the effectiveness of human development cadres in the community's social construction of stunting. The obstacles experienced by human development cadres are that most of the families of stunted toddlers have a low level of education, which can affect their participation in the human development cadre program in Pemetung Basuki Village and economic factors also show that low economic conditions make it difficult for parents to meet the need for nutritious food because people experiencing poverty may be more focused on meeting their daily needs rather than paying attention to information about stunting. so that with the attention of human development cadres they can help toddlers and pregnant women in fulfilling nutritious food with PMT activities in Pemetung Basuki Village. The findings of this research can contribute to the development of more effective strategies in overcoming the problem of stunting at the community and academic levels.

Keywords: KPM, Social construction, Stunting



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggun Eka Saputri
NPM : 1831090270
Jurusan : Sosiologi Agama
Fakultas : Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden
Intan Lampung

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM) DALAM KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT TENTANG STUNTING (Studi Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur)** adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi ataupun 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 dengan sebenarnya.

Bandar Lampung, 07 Juni 2024

Penulis,



Anggun Eka Saputri
NPM.1831090270



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎(0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul Proposal : Peran Kader Pembangunan Manusia (KPM)
Dalam Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang
Stunting (Studi Desa Pemetung Basuki
Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten
Oku Timur)
Nama : Anggun Eka Saputri
NPM : 1831090270
Program Studi : Sosiologi Agama
Fakultas : Ushuluddin dan Studi Agama

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosyah
Prodi Sosiologi Agama Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN
Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Dr. Suhandi, M. Ag

NIP.197111171997031003

Pembimbing II

Dr. Siti Badiah, M. Ag

NIP.197712252003122001

Mengetahui

Ketua Program Studi Sosiologi Agama

Ellya Rosana, S.Sos. M.H

NIP.197412231999032002



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM) DALAM KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT TENTANG STUNTING (STUDI DESA PEMETUNG BASUKI KECAMATAN BUAY PEMUKA PELIUNG KABUPATEN OKU TIMUR)”. Disusun oleh Anggun Eka Saputri, NPM : 1831090270, Program Studi Sosiologi Agama, telah diujikan dalam sidang munaqsyah di Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung. Pada hari/tanggal: Jumat 7 Juni 2024**

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : Ellya Rosana, S.Sos.,MH (.....)

Sekretaris : Luthfi Salim, M.Sosio (.....)

Penguji Utama : Dr. Fatonah, M.Sos.I (.....)

Penguji Pendamping I : Dr. Suhandi, M.Ag (.....)

Penguji Pendamping II : Dr. Siti Badiah, M.Ag (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ushuluddin Dan Studi Agama



Dr. Ahmad Isnaeni, M.A

NIP. 1974030200031001

MOTTO

وَلْيَحْشِ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ

وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

(QS. An-nisa : 9)



PERSEMBAHAN

Sujud syukurku kupersembahkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, juga shalawat serta salam yang turerahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW. Dengan penuh rasa syukur yang tiada terkira maka skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Missugianto dan Ibu Yuni Sri Kurniati yang telah penuh perjuangan membimbing dan mendoakanku serta dukungan moril maupun materi yang tiada henti untuk kesuksesan saya sehingga saya bisa sampai pada titik ini, tanpa keduanya saya bukanlah apa-apa. Dan untuk adekku tercinta Tegar Langgeng Dwi Saputra, terimakasih telah memberi semangat dan kasih sayangnya ketika saya mulai malas dan mulai menyerah sehingga mampu bangkit kembali.
2. Pak poh dan bu poh tercinta, Bapak Marwanto dan Miswati yang telah memberikan dukungan serta semangat untuk tidak pantang menyerah serta mendoakanku sampai titik ini.
3. Pak poh dan bude saya tercinta, Bapak Hidayat Prawoko dan Ibu Ana yang telah memberikan semangat serta kasih sayangnya, serta selalu mendoakan setiap langkah saya hingga saya bisa sampai pada titik ini.
4. Saudara perempuan yang saya sayangi, Nala Rosidah dan Yosi Prawika terimakasih sudah menjadi kakak yang baik yang selalu merangkul serta mendengarkan keluh kesahku dan selalu memberikan semangat untuk pantang menyerah sampai pada titik ini.
5. Keluarga Besar tercinta yang telah memotivasi dan mendukung kesuksesan saya.
6. Bapak dan ibu dosen pembimbing, penguji dan pengajar yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik.
7. Teman-teman seperjuanganku, teman-teman satu jurusan Sosiologi Agama angkatan -2018 yang tidak dapat saya

sebutkan satu-persatu, terimakasih atas dukungan dan bantuannya baik secara langsung maupun tidak langsung hingga terselesaikan tulisan yang sederhana ini.

8. Almamater tercinta UIN Raden Intan Lampung tempat saya menimba ilmu pengetahuan yang sangat saya banggakan.



RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Anggun Eka Saputri dilahirkan di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur pada tanggal 20 Januari 2001. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan yang bernama bapak Misugianto dan ibu Yuni Sri Kurniati.

Penulis mulai menempuh Jenjang pendidikan pertama Sekolah Dasar Negeri (SDN) 2 Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten OKU Timur pada tahun 2006 dan lulus pada tahun 2012, kemudian peneliti melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 1 Buay Pemuka Peliung, Oku Timur pada tahun 2012 dan lulus pada tahun 2015, setelah itu peneliti melanjutkan Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 1 Martapura lulus pada tahun 2018. Kemudian pada tahun 2018, penulis diterima sebagai Mahasiswa di program studi Sosiologi Agama Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Peneliti juga semasa kuliah kerja di salah satu perusahaan swasta yaitu Koperasi Nusa Raya Cipta Pada bulan November 2021 sampai pada tahun Oktober 2023. Riwayat hidup peneliti belum selesai sampai disini, peneliti mohon doanya agar senantiasa diberikan kemudahan baik hari ini ataupun hari yang akan datang untuk selalu memperbaiki diri agar menjadi lebih baik.

Bandar Lampung,
Penulis,

2024

Anggun Eka Saputri
NPM.1831090270

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin puji syukur peneliti panjatkan kepada kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga sampai saat ini peneliti diberikan hidayah, rahmat, serta karunia yang tiada tara dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul **PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA DALAM KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKT TENTANG STUNTING (studi Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur)**. Tak lupa shalawat serta salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Saw, berkat petunjuk dari Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Penulis berhasil menyelesaikan tugas akhir perkuliahan yakni laporan penelitian berupa skripsi, sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana strata satu (S1) pada program Studi Sosiologi Agama. Oleh karena itu sebagai perwujudan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Sehingga pada kesempatan yang berbahagia ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Wan Jamaluddin, M.Ag., Ph. selaku rektor UIN Raden Intan Lampung yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk membina ilmu pengetahuan di Kampus tercinta ini.
2. Bapak Dr. Ahmad Isnaeni, M.A. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung.
3. Ibu Ellya Rosana, S.Sos, M.H. selaku Ketua Prodi Sosiologi Agama.
4. Bapak Faisal Adnan Reza, M.Psi., Psikolog selaku Sekretaris Prodi Sosiologi Agama.
5. Ibu Dr. Fatonah, M.Sos.I selaku pembimbing akademik yang selalu memberi arahan dan bimbingan demi keberhasilan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Suhandi, M. Ag selaku pembimbing I yang selalu memberi bimbingan dan arahan demi keberhasilan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Ibu Dr. Siti Badiah, M. Ag selaku pembimbing 2 yang selalu memberi bimbingan dan arahan demi keberhasilan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan civitas Aktivitas Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
9. Kepala UPT perpustakaan Universitas Islam Negeri UIN Raden Intan Lampung dan kepala perpustakaan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama atas di perkenankannya peneliti meminjam literature yang dibutuhkan.
10. Kedua orangtua saya yang tercinta, Ayahanda Missugianto dan Ibunda Yuni Sri Kurniati, yang senantiasa membesarkan, membimbing dan memberikan dukungan baik moril maupun materil, nasehat,, serta doa demi tercapainya cita-cita. Terimakasih ayah ibu atas cinta dan kasih sayang, jasa, pengorbanan serta keikhlasan membesarkan saya dengan tulus dan penuh kasih sayang.
11. Ibu Erni Suryanti selaku Ketua Kader Pembangunan Manusia (KPM), Dan ibu Misyana selaku anggota kader KPM, Bapak Edison A.Md selaku Kepala Kepala Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur yang telah memperbolehkan peneliti untuk melakukan wawancara dalam menyelesaikan penelitian ini.
12. Rekan-rekan sosiologi Agama angkatan 2018, terutama teman-teman kelas D yang selalu memberi motivasi hingga kita semua dapat berjuang menuntut ilmu.
13. Teman-teman Sosiologi Agama seluruh angkatan 2018 terimakasih atas do'a dan dukungan yang telah kalian berikan semoga Allah memberikan balasan atas segala kebaikan dan dapat mencatat sebagai amal ibadah kelak di akhirat. Dan semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat menambah wawasan bagi yang membaca.
14. Almamater tercinta Universitas Islam Islam Negeri Raden Intan Lampung semoga Allah SWT. memberikan balasan yang setimpal atas keikhlasan bapak/ibu atas bantuan dan dukungan yang diberikan. Akhir kata dan harapan peneliti semoga tulisan ini dapat bermanfaat dan memberikan

sumbangsih terhadap perkembangan ilmu pengetahuan bagi penulis dan bagi para pembaca.
Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Bandar Lampung,

2024

Anggun Eka Saputri

NPM. 1831090270



DAFTAR ISI

| | |
|--|--------------|
| HALAMAN JUDUL | ii |
| ABSTRAK | iii |
| SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS | vii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ix |
| HALAMAN PENGESAHAN | x |
| MOTTO | xi |
| PERSEMBAHAN..... | xii |
| RIWAYAT HIDUP | xiv |
| KATA PENGANTAR..... | xv |
| DAFTAR ISI..... | xviii |
| DAFTAR TABEL..... | xx |
| DAFTAR GAMBAR | xxi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xxii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | |
| A. Penegasan Judul | 1 |
| B. Latar Belakang Masalah | 3 |
| C. Fokus dan sub-fokus Penelitian | 14 |
| D. Rumusan Masalah | 14 |
| E. Tujuan Penelitian..... | 14 |
| F. Manfaat Penelitian..... | 15 |
| G. Kajian Pustaka..... | 16 |
| H. Metode Penelitian..... | 19 |
| I. Analisis data | 26 |
| J. Sistematika Pembahasan | 28 |
| BAB II KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT DAN STUNTING | |
| A. Konstruksi Sosial Masyarakat | 31 |
| 1. Pengertian Konstruksi Sosial Masyarakat | 31 |
| 2. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Konstruksi Sosial Masyarakat | 35 |
| B. Stunting..... | 44 |
| 1. Pengertian Stunting | 44 |
| 2. Faktor Penyebab Stunting | 47 |
| 3. Dampak Stunting | 54 |
| 4. Indikator Stunting | 54 |

| | |
|--|------------|
| 5. Penanggulangan Stunting..... | 58 |
| C. Proses Dialektika Teori Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting | 62 |
| BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN | |
| A. Gambaran Umum Objek Desa Pemetung Basuki | 75 |
| 1. Sejarah Umum Desa Pemetung Basuki..... | 75 |
| 2. Letak Geografis Desa Pemetung Basuki | 78 |
| 3. Visi Dan Misi Desa Pemetung Basuki | 79 |
| 4. Data Kependudukan Desa Pemetung Basuki | 80 |
| B. Kader Pembangunan Manusia..... | 82 |
| 1. Sejarah Kader Pembangunan Manusia Desa Pemetung Basuki | 82 |
| 2. Pengertian Kader Pembangunan Manusia Desa Pemetung Basuki | 88 |
| 3. Visi Dan Misi Kader Pembangunan Manusia | 92 |
| 4. Tugas KPM..... | 92 |
| 5. Hubungan KPM deangan Kelembagaan Desa..... | 93 |
| 6. Kegiatan Kader Pembangunan Manusia Dalam Pencegahan Stunting | 94 |
| C. Persepsi Masyarakat Desa Pemetung Basuki Tentang Stunting..... | 105 |
| BAB IV ANALISIS PENELITIAN | |
| A. Peran Kader Pembangunan Manusia dalam konstruksi sosial Masyarakat Tentang stunting..... | 113 |
| B. Faktor penghambat kader pembangunan manusia dalam pencegahan stunting di Desa Pemetung Basuki..... | 125 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 131 |
| B. Rekomendasi | 132 |
| DAFTAR RUJUKAN..... | 135 |
| LAMPIRAN..... | 141 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-----|
| 1. Tabel 1.1 Daftar Informan | 23 |
| 2. Tabel 2.1 Tinggi Badan Anak Laki-laki Menurut WHO 2006..... | 55 |
| 3. Tabel 2.2 Tinggi Badan Anak Perempuan Menurut WHO 2006..... | 56 |
| 4. Tabel 2.3 Berat Badan Anak Laki-laki Menurut WHO 2006..... | 57 |
| 5. Tabel 2.4 Berat Badan Anak Perempuan Menurut WHO 2006..... | 57 |
| 6. Tabel 3.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Pemetung Basuki | 80 |
| 7. Tabel 3.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian di Desa Pemetung Basuki | 80 |
| 8. Tabel 3.3 Susunan Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Desa, Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pematang Peliung Kabupaten Oku Timur | 91 |
| 9. Tabel 3.4 Daftar Balita Stunted Desa Pemetung Basuki | 98 |
| 10. Tabel 3.5 Daftar Nama Pengantin yang tersosialisasikan oleh KPM di Desa Pemetung Basuki | 103 |

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1.1 Model Analisis Data Interaktif Miles Dan Huberman 28
2. Gambar 3.1 Struktur Pemerintahan Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur... 78
3. Gambar 3.2 Tahap Kegiatan Kader Pembangunan Manusia. 97



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Data Informan Penelitian

Lampiran 2 : Pedoman Wawancara

Lampiran 3 : Hasil Narasi Wawancara

Lampiran 4 : SK Pembimbing

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 6 : Surat Balasan Penelitian

Lampiran 7 : Hasil Turnitin

Lampiran ke 8 : Dokumentasi



BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum peneliti melakukan pembahasan terkait judul penelitian, maka perlu dijelaskan terlebih dahulu **“Peran Kader Pembangunan Manusia Dalam Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Studi Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur)”**. Sehingga penulis dapat memberikan pemahaman yang terdapat dalam judul penelitian.

Peran menurut Soerjono Soekanto dalam buku yang berjudul sosiologi suatu pengantar, menjelaskan bahwa peranan adalah aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peranan.¹ Peran pada penelitian ini adalah suatu hak dan kewajiban yang dijalankan oleh kelompok kader pembangunan manusia sebagai penggerak, memonitoring, dan mensosialisasikan kepada masyarakat tentang stunting untuk melaksanakan program pemerintah dalam pembangunan manusia di Desa Pemetung Basuki.

Kader pembangunan manusia adalah salah satu warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah desa untuk bekerja membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa.²

Konstruksi sosial pertama kali diperkenalkan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckman yang memberikan pemahaman bahwa suatu kenyataan/realitas itu dibangun secara sosial melalui tindakan dan interaksi yang dimiliki dan dialami oleh individu dalam sebuah masyarakat secara terus

¹ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Surabaya: Rajawali Pers, 1990), 210.

² Taufik Madjid, *“Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia”*, (Jakarta, 2018), 5.

menerus dan bersifat subyektif.³ Konstruksi sosial dalam penelitian adalah sebuah konsep yang digunakan untuk menganalisis masyarakat dalam membentuk pandangan, norma dan realitas sosial.

Stunting adalah sebuah kondisi dimana seorang anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah level standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah dibidang kesehatan. Sehingga stunting disebut juga gagal tumbuh atau pendek, namun stunting tidak hanya sekedar pendek tetapi mencakup proses perubahan patologis juga yang menggambarkan kekurangan gizi dalam waktu lama dan memerlukan waktu bagi anak-anak untuk pulih kembali. Balita stunting yang dimaksud dalam penelitian ini adalah balita dengan rentan usia 0-24 bulan yang memiliki tinggi kurang dibawah -2SD (Pendek).⁴

Desa Pemetung Basuki adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur, Provinsi Sumatera Selatan. Desa ini merupakan salah satu desa yang peneliti teliti terkait peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial mengenai stunting.

Berdasarkan definisi operasional, maksud dari judul penelitian ini bahwa kader pembangunan manusia adalah individu yang dipilih untuk memfasilitasi masyarakat dalam pencegahan stunting di Desa Pemetung Basuki yang mana terdapat perbedaan konstruksi antara masyarakat dan kader pembangunan manusia atau layanan kesehatan sekitar yang menganggap bahwa stunting disebabkan karena faktor genetik atau merupakan hal yang wajar. Sehingga Peran kader pembangunan manusia dalam mengatasi konstruksi sosial terkait stunting tidak hanya sekedar sebagai penyampai

³ Peter L Berger dan Thomas Luckman, "*Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*", (Jakarta: LP3ES, 2012), 170

⁴ Hafzana Bedasari et al, "Strategi Dinas Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting (Studi Kasus di Desa Pongkar Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun)," *Fishum Universitas Karimun*, VOL 3 NO 2 , 2022, 711-712

informasi, tetapi sebagai agen perubahan sosial yang aktif dalam membangun kesadaran, kapasitas dan akses terhadap makanan bergizi. Adapun kader pembangunan manusia dalam mengubah konstruksi sosial tentang stunting melalui edukasi, intervensi langsung dan advokasi, sementara konstruksi sosial masyarakat lebih merujuk pada pemahaman kolektif, norma, nilai dan respons sosial terhadap masalah stunting.

B. Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan gagal tumbuh pada anak balita dibawah umur 5 tahun akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun. Stunting disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi menentukan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) serta penyebab lainnya adalah praktek pengasuhan yang tidak baik, kurangnya akses makanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi, terbatasnya layanan kesehatan. Pada dasarnya, stunting dan pendek merupakan dua hal yang berbeda. Penderita stunting memang bertubuh pendek, tetapi tidak selalu anak yang bertubuh pendek menderita stunting. UNICEF (2019) menyatakan seorang anak yang mengalami stunting bila height for age score (HAZ) < -2 SD menurut growth reference yang sedang berlaku (“below minus two standard deviation from media for age of reference pupolation”). Namun WHO (2019) memberikan definisi stunting sebagai gangguan pada proses pertumbuhan yang memperlihatkan potensinya tidak tercapai sebagai dampak status kesehatan dan atau kurang optimalnya nutrisi (“stuned growth reflects a process of failure to reach linear growth potential as a result suboptimal health and/or nutritional conditions”). Sehingga, penyebab masalah kesehatan atau nutrisi menjadi penting karena tidak semua anak pendek disebabkan oleh masalah kesehatan atau nutrisi, sehingga tidak semua anak pendek disebut stunting. Stunting sering

terjadi, namun tidak dikenal masyarakat, dimana perawakannya biasa saja dan dianggap normal. Adapun gejala untuk mengetahui kejadian stunting pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami stunting seperti tanda pubertas terlambat, pertumbuhan terlambat, wajah tampak lebih muda dari usianya, pertumbuhan gigi terlambat, dan performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar. Sehingga untuk menanggulangi stunting ada beberapa program gizi yang dilakukan seperti memberikan ASI (Air Susu Ibu), memberikan Mp-ASI (Makanan Pendamping Asi) anak usia 6-24 bulan, pemenuhan kebutuhan gizi dan perkembangan anak yang dilakukan oleh keluarga, pengasuhan anak yang baik dimulai sejak dalam kandungan dengan cara memperhatikan pertumbuhan janin, dan imunisasi pada balita.⁵

Konstruksi Sosial pertama kali diperkenalkan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckman yang memberikan pemahaman bahwa suatu kenyataan atau realitas itu dibangun secara sosial melalui tindakan dan interaksi yang dimiliki oleh individu dalam sebuah masyarakat secara terus menerus dan bersifat subyektif.⁶ Menurut Berger dan Luckman institusi masyarakat diciptakan, dipertahankan, dan dirubah oleh perilaku dan interaksi manusia. Walaupun masyarakat dan institusi sosial nampak nyata, akan tetapi pada kenyataannya keduanya dibangun dalam dunia subyektif melalui proses interaksi. Manusia menciptakan dunia dalam makna simbolis yang universal kemudian memberi legitimasi dan menjadikannya sebagai nilai-nilai yang harus ditaati. Sehingga manusia membetuk rasionalitasnya. Dalam kehidupan masyarakat desa, pengetahuan tentang stunting yang dimiliki secara turun temurun hingga sekarang berbeda-beda dari setiap individu, karena adanya perbedaan informasi atau

⁵ Ahmad Yusup Iswanto, "Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Balita Stunting Melalui Program Kegiatan Gizi Puskesmas Kutukan Di Desa Kediren Kecamatan Randublatung Blora" (Skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2021), 26-30.

⁶ Peter L Berger dan Thomas Luckman, "*Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*", (Jakarta: LP3ES, 2012), 170

pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan oleh setiap individu. Pandangan masyarakat mengenai stunting yang berbeda-beda tersebut dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu stunting sebagai keturunan dan stunting sebagai hal wajar bukan permasalahan kesehatan balita.

Secara global, sekitar 150,8 juta atau sekitar 22,2% anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting. selain itu, 50,5 juta (7,5%) balita juga mengalami wasting dan 38,3 juta (5,6%) mengalami underweight.⁷ UNICEF (United Nations Children's Fund) mendefinisikan stunting sebagai anak-anak dengan rentan usia 0 sampai 59 bulan yang memiliki tinggi badan di bawah standar pertumbuhan anak oleh WHO. Menurut penelitian UNICEF, anak-anak di bawah usia lima tahun memiliki fisik yang hampir seluruhnya terdiri dari jaringan tanpa lemak. Menurut penelitian yang baru-baru ini diterbitkan dalam *The Lancet* prevalensi stunting di negara terbelakang sekitar 31,2 persen, sedangkan prevalensi stunting global sekitar 28,5%. Menurut sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 orang tua yang memiliki kebiasaan menyusui yang tidak memadai lebih cenderung memiliki anak yang stunting dari pada orang tua yang memiliki praktik menyusui yang memadai.⁸

WHO berpendapat bahwa seorang anak dikatakan stunting apabila tinggi badannya berada di bawah -2 SD (Standar Deviasi) dan dikatakan sangat pendek jika berada di bawah -3 SD (Standart Deviasi). Stunting tidak dapat semata-mata “pendek” saja, karena selain berakibat pada gangguan perkembangan fisik dan kerentanan seseorang terhadap berbagai penyakit, stunting juga dapat menghambat perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa yang akan datang.

⁷ Kadar Ramadhan, Christina Entoh, Nurfatimah, “Peran Kader Dalam Penurunan Stunting di Desa,” *Jurnal Bidan Cerdas* 4, no 1 (2022): 53-61, <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.409>

⁸ Hanik Khairun Nisa, “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita DiPaud Melati Kecamatan Semendawai Timur Kabupaten Oku Timur Tahun 2023,” *Profesional Health Journal* 5, no. 1 (2021): 63–68, <https://doi.org/10.54832/phj.v5i1.421>.

Oleh karena itu, stunting perlu mendapat perhatian khusus, karena untuk mengatasinya membutuhkan waktu dalam hitungan bulan atau bahkan tahun. Berbagai program terkait pencegahan dan penurunan angka stunting sebenarnya telah diselenggarakan, akan tetapi sampai sekarang ini prevalensi stunting di Indonesia masih banyak dijumpai pada masyarakat di daerah manapun.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8.% menurun jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024.⁹ Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Masalah utama pada stunting pada berbagai daerah di Indonesia masih tergolong tinggi bukan karena minimnya anggaran, minimnya tenaga kesehatan, dan program-program terkait, tapi lebih kepada adanya perbedaan konstruksi tentang stunting antara pihak pemerintah dan tenaga kesehatan dengan masyarakat, sehingga sulit menemukan titik temu untuk keberhasilan program penanganan stunting.

Sedangkan Provinsi Sumatera Selatan untuk prevalensi stunting pada Balita berdasarkan Riskesdas tahun 2018 juga menurun jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu dari 36,7 % menjadi 32,0%. Namun prevalensi stunting tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan standar WHO yaitu < 20%. Dalam pelaksanaannya kegiatan Rakornis Tingkat Provinsi SSGI tahun 2020 di Provinsi Sumatera Selatan menggunakan metode paparan/presentasi, tanya jawab dan diskusi grup. Dikuti 85 peserta terdiri dari peserta provinsi/kabupaten/kota. Adapun Tujuan Umum dari studi status Gizi Indonesia ini

⁹ Litbangkes, "Laporan Nasional Riskesdes 2018," Publikasi Data, Cegah Stunting, <https://cegahstunting.id>

adalah Mendapatkan gambaran status gizi Balita , anak umur 5-12 tahun, remaja umur 13-18 tahun, orang dewasa umur 18 tahun ke atas. Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu hamil di seluruh Indonesia dan kecukupan asupan zat gizi. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Dr. H. Trisnawarman, M.Kes, SpKKLP. (dr.Tris) dalam Rakerda menyampaikan laporan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Sumsel, “stunting di Indonesia 21,6% dan di Sumsel turun menjadi 6,2%. Sumsel masuk tiga besar provinsi yang menurunkan angka stunting yang melebihi capaian nasional tahun 2022 dimana Prevalensi Balita Stunted dengan tinggi badan menurut umur di Sumsel tahun 2021 sebesar 24,8% dan di tahun 2022 sebesar 18,6%”.¹⁰

Pada tahun 2023 berdasarkan monitoring pelaksanaan 8 aksi konvergensi intervensi penurunan stunting terintegrasi Kabupaten Oku Timur terdapat 42.367 balita, dengan tinggi badan pendek sejumlah 128 anak, sedangkan tinggi badan sangat pendek terdapat 70 anak. Pravelensi balita stunted(tinggi badan menurut umur) di kabupaten Oku timur terdapat 0,5 %. Berdasarkan data monitoring pelaksanaan 8 aksi konvergensi intervensi penurunan stunting balita desa Pemetung Basuki sebanyak 216 balita.¹¹ Balita yang tercatat mengalami stunted di tahun 2023 sebanyak 6 anak yang mana dari 6 anak mendapat pengawasan dari kader pembangunan manusia untuk terus memberikan sosialisasi kepada keluarga dan pemberian makanan tambahan setiap harinya. Sedangkan jumlah ibu hamil yang tercatat dalam pengawasan kader pembangunan manusia di Desa Pemetung Basuki terdapat 4 ibu hamil yang mendapat perhatian lebih dari layanan kesehatan dan kader pembangunan manusia. Dari pencatatan

¹⁰ Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, “Prestasi Stunting Sumsel Targetkan Lebih Baik Di Tahun 2023,” Berita Kesehatan Sumsel, 2023, <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/02/prestasi-stunting-sumsel-targetkan-lebih-baik-di-tahun-2023/>, diakses pada tanggal 26 Oktober 2023.

¹¹ Ditjen Bagda-Kemendagri, “Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Terintegrasi,” 2023, <https://aksi.bagda.kemendagri.go.id/emonev/DashDesaLokus>, diakses pada tanggal 27 Oktober 2023

data terakhir oleh peneliti desa Pemetung Basuki, balita yang tercatat stunted mengalami perkembangan yang cukup baik, baik itu dari segi gizi dan pola makannya. Namun pemahaman masyarakat tentang stunting masih belum berkembang. Sehingga kader pembangunan manusia disini berperan aktif untuk memberikan pemahaman langsung terhadap sasaran stunting.¹²

Balita stunting memang tidak selamanya memiliki gejala-gejala sakit seperti yang disebutkan di atas, karena itulah masyarakat memandang stunting bukan suatu penyakit yang harus segera ditangani. Hal ini menyebabkan pengetahuan tentang balita stunting kurang dipahami oleh masyarakat. Konstruksi sosial pada masyarakat tentang stunting mengacu pada cara masyarakat, budaya, dan struktur sosial mempengaruhi persepsi, penyebab, dan tanggapan terhadap masalah stunting pada anak. Stunting adalah kondisi ketika pertumbuhan fisik dan perkembangan anak terhambat, seringkali disebabkan kurangnya nutrisi yang memadai selama periode pertumbuhan awal. Aspek konstruksi sosial pada masyarakat tentang stunting melibatkan masyarakat dan individu memahami dan mengidentifikasi stunting dapat dipengaruhi oleh budaya, pengetahuan lokal, dan norma sosial.

Masalah stunting yang terjadi di Desa Pemetung Basuki ini merupakan masalah yang kompleks, dimana fokusnya tidak hanya persoalan asupan gizi, lebih dari itu dalam menyikapi permasalahan stunting ini harus menyeluruh (holistic) dengan melihat berbagai aspek lain yang mempengaruhinya, misalnya faktor budaya, maupun kondisi sosial ekonominya. Jika dari aspek kesehatan, masalah stunting di Desa Pemetung Basuki ini sebagai bentuk bahwa masyarakat masih memiliki pemahaman yang rendah tentang pentingnya makanan bergizi. Namun dari sisi ekonomi, bisa dilihat kemampuan finansial masyarakat untuk mendapatkan asupan yang bergizi, selain itu kondisi-kondisi sosial budaya

¹² Misyana, "Kader Pembangunan Manusia," *Wawancara*, 24 Agustus 2023

lainnya tentu turut berpengaruh. Persoalan stunting memerlukan kerjasama yang intensif dari berbagai pihak, sehingga penanggulangannya dapat dilakukan lebih cepat, karena persoalan ini tidak dapat dianggap sebagai persoalan sepele. Kondisi stunting yang dialami seorang anak akan berdampak dalam jangka panjang kehidupannya, atau dapat dikatakan sebagai ancaman generasi mendatang. Stunting potensial terhadap lambatnya perkembangan otak anak, bahkan bisa menimbulkan kondisi keterbelakangan mental, kemampuan belajar yang rendah, dan berbagai resiko penyakit lainnya.

Beberapa masyarakat mungkin tidak menganggap stunting sebagai masalah serius, sementara yang lain mengaitkannya dengan stigma atau penilaian negatif. Dampak sosial dari stunting dapat berdampak negatif pada kemampuan anak untuk belajar disekolah, yang dapat mengakibatkan prestasi pendidikan yang rendah. Adapun stunting juga dapat mengurangi kualitas hidup individu secara keseluruhan termasuk kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Konstruksi sosial juga mempengaruhi cara masyarakat mengidentifikasi penyebab stunting dan mencari solusi. Dalam Faktor ekonomi, sosial, dan budaya dapat berperan dalam menentukan pemahaman tentang apa yang menyebabkan stunting dan bagaimana mengatasinya. Dalam upaya mengatasi stunting penting untuk memahami konstruksi sosial ini dan berkolaborasi dengan masyarakat setempat untuk mengembangkan pendekatan yang sesuai dengan konteks budaya dan sosial mereka.

Dalam islam Allah SWT berfirman:

وَلْيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا
اللهَ وَيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah dibelakang mereka, yang mereka khawatir terhadap

(kesejahteraannya). Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.”(Q.S An Nisa [4]:9).

Ayat ini menjelaskan bahwa sudah seharusnya kita sebagai umat islam peduli terhadap keturunan yang akan datang agar dapat mencegah generasi yang lemah. Keadaan stunting merupakan cerminan dari generasi yang lemah, anak yang mengalami stunting akan terganggu dalam pertumbuhan dan perkembangan otaknya. Oleh karena itu, tingginya kasus stunting pada anak di Indonesia tentu saja dapat memengaruhi kesejahteraan suatu bangsa. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan stunting menjadi bagian yang tak terpisahkan dari ikhtiar membentuk generasi yang berkualitas, yakni generasi saleh yang kuat iman, pengetahuan, fisik, mental dan material. Islam sudah menjelaskan upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah permasalahan stunting. yang pertama memastikan makanan yang dimakan merupakan makanan yang halal dan thoyyib yang terdapat dalam Q.S. Al Maidah ayat 88. Yang kedua pemberian ASI eksklusif untuk memenuhi gizi pada anak-anak ketika baru lahir sampai umur 2 tahun.

Sehingga peran kader pembangunan manusia sangat penting dalam konstruksi sosial tentang stunting. Kader pembangunan manusia adalah individu yang terlatih untuk memberikan sosialisasi atau layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial kepada masyarakat, terutama dalam komunitas yang rentan terhadap masalah stunting. Beberapa peran kader pembangunan manusia dalam konteks konstruksi sosial stunting yaitu KPM berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting. Yang mana mereka dapat memberikan informasi tentang penyebab, dampak, dan pencegahan stunting kepada masyarakat, yang akan membantu mengubah persepsi dan konstruksi sosial masyarakat tentang stunting. KPM juga berperan untuk membantu dalam mengidentifikasi anak-anak yang beresiko stunting dalam komunitas mereka. Mereka dapat berperan dalam pendekatan awal untuk mengidentifikasi gejala stunting,

memastikan anak-anak menerima pelayanan kesehatan yang diperlukan dan memberikan informasi tentang gizi dan perawatan yang benar. KPM dapat memberikan dukungan emosional dan praktis kepada keluarga yang memiliki anak yang mengalami stunting. Mereka dapat membantu keluarga mengakses program gizi serta memberikan bimbingan tentang perubahan pola makan dan perawatan anak. KPM juga dapat memobilisasi komunitas untuk berpartisipasi dalam upaya pencegahan stunting. KPM dapat membantu membangun kesadaran masyarakat tentang pentingnya nutrisi anak dan memfasilitasi program-program komunitas yang bertujuan untuk mengatasi masalah ini. Sehingga KPM memiliki peran penting dalam membentuk konstruksi sosial stunting dengan mengedukasi, mendukung, dan menggerakkan masyarakat dalam upaya mencegah dan mengatasi masalah stunting.

Permasalahan stunting ini berkaitan dengan konstruksi sosial masyarakat. Ada ketidaksamaan konstruksi sosial sebagai pembentuk pemahaman sakit/sehat serta pola asuh balita stunting di Desa Pemetung Basuki. Beberapa faktor seperti pernikahan usia dini, tingkat pendidikan ibu, tempat tinggal setelah menikah, tanggung jawab dalam pengasuhan balita dan prioritas ekonomi, mempengaruhi konstruksi sosial masyarakat. konstruksi yang berkaitan dengan konsep makna “sehat” dan “sakit” yang dibangun oleh masyarakat Desa Pemetung Basuki, dimana seorang anak masih bisa beraktivitas seperti biasa dan masih mempunyai berat badan normal atau cenderung gemuk, masyarakat menganggap bahwa anak tersebut sehat meskipun dianggap stunting. sedangkan konsep “sakit” oleh masyarakat Desa Pemetung Basuki dikonstruksikan terkait dengan batuk, pilek, panas, dan sejenisnya. Balita stunting memang tidak selamanya memiliki gejala-gejala sakit seperti diatas, karena itu masyarakat Desa Pemetung Basuki memandang stunting bukan suatu penyakit yang harus ditangani serius. Adapun stunting dipahami oleh masyarakat Desa Pemetung Basuki sebagai faktor keturunan atau hal yang wajar dan tidak ada kaitannya dengan permasalahan kesehatan balita.

Penyebabnya terletak pada perbedaan konstruksi sosial yang dibangun, pola komunikasi dan pemaknaan antara tenaga kesehatan dengan masyarakat sehingga tidak ada titik temu untuk keberhasilan program peningkatan gizi balita.

Masalah stunting merupakan momok tersendiri dalam implementasi proses pembangunan masyarakat Indonesia, khususnya terkait dengan beragam persoalan pada keluarga prasejahtera yang merupakan kelompok masyarakat rentan. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan bahwa keluarga prasejahtera merupakan kelompok masyarakat yang dalam kehidupannya cenderung tidak memiliki kemampuan dalam memenuhi salah satu dari enam kebutuhan dasar keluarga, seperti kebutuhan sandang, kebutuhan pangan, papan, dan akses terhadap kesehatan dan juga pendidikan. Meskipun tidak semua anak yang berasal dari keluarga prasejahtera menderita kekurangan gizi, namun masih keterbatasan akses terhadap informasi yang berkualitas dan masih rendahnya pengetahuan tentang pencegahan stunting sangat potensial menempatkan anakanak yang berasal dari keluarga pra sejahtera mengalami stunting. Keluarga prasejahtera khususnya kepada ibu atau calon ibu harus lebih memperhatikan terkait kesiapan dalam mempunyai buah hati, mulai dari kesehatan fisik dan kesehatan mental. Hal tersebut dikarenakan faktor yang menyebabkan kondisi stunting tidak hanya menyangkut permasalahan kemiskinan yang mengakibatkan kekurangan gizi pada ibu dan anak. Lebih luas lagi, stunting yang terjadi pada masyarakat juga dapat disebabkan oleh konstruksi pengetahuan yang dipengaruhi oleh konstruksi sosial budaya masyarakat setempat.¹³

Terjadinya stunting dapat dikaitkan dengan bagaimana pemaknaan masyarakat tentang stunting. Sama halnya dengan yang terjadi di Desa Pemetung Basuki, di mana

¹³ Jalaludin, "Rumitnya Masalah Stunting, dari Kesehatan hingga Sosial Budaya", Kompas.com, 2021, <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/13/17285331/rumitnya-masalahstunting-dari-kesehatan-hingga-sosial-budaya>

terdapat perbedaan pemaknaan antara kader pembangunan manusia dengan masyarakat. Pengetahuan masyarakat Desa Pemetung Basuki terkait stunting melahirkan konstruksi sendiri di luar konstruksi yang dibangun oleh tenaga kesehatan. Salah satu kader pembangunan manusia Desa Pemetung Basuki menuturkan bahwa, stunting dipahami oleh masyarakat sebagai keturunan dan sebagai suatu hal yang wajar dan tidak ada kaitannya dengan permasalahan kesehatan balita. Ketika stunting dikonstruksikan masyarakat Desa Pemetung Basuki bukan sebagai masalah dalam perkembangan kesehatan balita, maka prioritas dalam penanganan stunting akan diabaikan, sehingga permasalahan stunting di Desa Pemetung Basuki menjadi semakin sulit untuk diatasi. Sehingga pendampingan tersebut dilakukan oleh kader pembangunan manusia (KPM) yang mampu memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program pembangunan desa untuk pemenuhan gizi spesifik dan sensitive. Tugas dan fungsi dari kader pembangunan manusia rentan ditemukan permasalahan yang menghambat ataupun mendukung KPM dalam menjalankan peran dan fungsinya. Sehingga KPM berperan aktif untuk memotivasi masyarakat pada kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan.

Konstruksi sosial masyarakat tentang stunting pada masyarakat Desa Pemetung Basuki menjadi fokus dalam kajian penelitian ini, karena dari segi pengetahuan gizi banyak orang tua di Desa Pemetung Basuki yang kurang memahami asupan gizi yang dibutuhkan oleh balita. Sehingga hal tersebut sangat menarik untuk dikaji lebih dalam. Sebab banyak pihak yang beranggapan bahwa kegagalan dalam menangani kasus stunting hanya dikarenakan hal-hal yang bersifat teknis seperti lambannya program pemerintah. Sementara itu, Desa Pemetung Basuki terdapat konstruksi sosial masyarakat tentang stunting yang mana konstruksi sosial ini berbeda dengan konstruksi sosial oleh pelayan kesehatan setempat. Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran mengenai peran kader pembangunan

manusia dalam konstruksi sosial masyarakat seputar stunting. karena dalam mencari penyebab terjadinya kasus stunting yang harus digali permasalahannya ialah akar masalahnya. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti peran kader pembangunan manusia dalam membangun pemahaman masyarakat Desa Pemetung Basuki dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting.

C. Fokus Dan Subfokus Peneletian

1. Fokus Penelitian

Fokus penelitian merupakan unsur yang membantu peneliti untuk tetap fokus pada topik penelitian yang akan diteliti. Sehingga peneliti lebih fokus untuk mencari dan mengumpulkan data terkait topik penelitian yaitu tentang stunting dan konstruksi sosial. Penelitian ini dilakukan di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur.

2. Sub Fokus Penelitian

Sub fokus penelitian ini adalah peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting dan faktor penghambat kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah

1. Bagaimana Peran Kader Pembangunan Manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki?
2. Apa saja faktor yang menghambat kader pembangunan manusia dalam menjalankan program kegiatan pencegahan stunting di Desa Pemetung Basuki?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah yang telah dipaparkan, maka peneliti memiliki tujuan untuk memperoleh data, adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Untuk mengetahui peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat kader pembangunan manusia dalam menjalankan program kegiatan pencegahan stunting di Desa Pemetung Basuki.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoretis pada hasil penelitian ini adalah untuk pengembangan sebuah ilmu yang diteliti dari segi teoritis. Hasil penelitian yang dilakukan dapat memperbanyak wacana kajian sosiologi tentang peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting. Dan dapat juga menjadi sebuah bahan informasi, referensi atau masukan bagi pihak yang melakukan penelitian topik yang berkaitan.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini untuk memecahkan masalah dalam beragam keperluan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi bahan evaluasi atau masukan untuk yang membaca dan memberikan informasi kepada masyarakat Dan memberikan informasi bukan hanya sekedar teori bahkan dapat diaplikasikan di kehidupan dimana selalu menjalin hubungan dengan baik. Sehingga memberikan manfaat bagi:

- 1) Bagi peneliti, hasil penelitian mengenai peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur ini diharapkan penelitian ini dapat memantu peneliti dan masyarakat secara umum memahami lebih baik tentang faktor-faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang berkontribusi terhadap masalah stunting.
- 2) Bagi lembaga pemerintahan khususnya di Desa Pemetung Basuki, penelitian ini menjadi sebuah gambaran konstruksi sosial masyarakat terkait stunting diharapkan

dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi kebijakan yang akan diambil Kepala Desa kedepannya dan lebih memberi wadah sarana dan prasarana untuk kader pembangunan manusia sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat sekitar.

- 3) Bagi masyarakat, mampu memberikan bukti secara tertulis mengenai kegiatan yang telah dilakukan sebagai bentuk dari peran kader pembangunan manusia yang berdampak positif bagi masyarakat sekitarnya, serta diharapkan dapat memacu masyarakat desa pemetung basuki untuk selalu dapat mempertahankan kegiatan-kegiatan sosial dalam memakmurkan masyarakat. Dalam penelitian ini juga dapat memberikan gambaran yang jelas seputar stunting kepada masyarakat sebagai bahan pertimbangan dalam pola pengasuhan anak guna mencegah terjadinya stunting.
- 4) Bagi Mahasiswa Prodi Sosiologi Agama, dalam penelitian ini mampu menjadi referensi bagi keilmuan yang ada pada prodi Sosiologi Agama.
- 5) Bagi pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengambilan keputusan terkait kesehatan dan peningkatan gizi balita dengan mempertimbangkan karakteristik sosial budaya yang ada di masyarakat.

G. Kajian Pustaka

Dalam konteks kajian penelitian, ada beberapa literatur yang digunakan oleh peneliti dalam pembuatan karya ilmiah. Sejauh pengetahuan peneliti terdapat beberapa karya ilmiah yang memiliki kesamaan dalam permasalahan mengenai peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting. Dan terkait dengan permasalahan dari penulisan ini, maka telah dijumpai beberapa hasil penulisan tersebut:

1. Jurnal yang berjudul “Analisis Kinerja Kader Pembangunan Manusia Dalam Pencegahan Stunting” oleh Deasy Sumarni, Nur Alam Fajar, Hamzah Hasyim,

Universitas Sriwijaya Palembang Tahun 2022. Jurnal tersebut mengkaji tentang kinerja pembangunan manusia tergantung dengan keterlibatan lintas sektor dan perangkat desa dalam program percepatan penurunan stunting, selain keterlibatan lintas sektor, pelatihan-pelatihan dan dukungan perangkat desa sangat diperlukan untuk meningkatkan kinerja kader pembangunan manusia yang belum di desa wilayah kerja puskesmas pondok meja masih belum maksimal disebabkan tidak adanya peran kepala desa serta masih ada kader pembangunan manusia yang belum mengetahui tugas-tugas serta fungsi KPM di desa.¹⁴ Sedangkan dalam penelitian peneliti mengkaji tentang bagaimana peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat terkait stunting di Desa Pemetung Basuki melalui kegiatan sosialisasi untuk pencegahan stunting. Adapun persamaan dari jurnal tersebut dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti peran kader pembangunan manusia dalam pencegahan stunting.

2. Skripsi yang berjudul “konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Studi Tentang Kearifan Lokal Dan Pola Pengasuhan Di Desa Cranggung Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus)”, oleh Heni Fitriyanti tahun 2021.¹⁵ Skripsi itu mengkaji tentang bagaimana pandangan masyarakat Desa Cranggung tentang stunting, bagaimana kearifan lokal sebagai significant others dalam pengasuhan balita stunting di Desa Cranggung, dan upaya pemerintah serta medis modern dalam mengonstruksi pemahaman masyarakat Desa Cranggung tentang stunting. Sedangkan dalam penelitian peneliti mengkaji tentang peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi

¹⁴ Deasy Sumarni, Nur Alam Fajar, Hamzah Hasyim, “ Analisis Kinerja Kader Pembangunan Manusia Dalam Pencegahan Stunting,” *Jurnal Kesehatan* 13, no. 3 (2022): 98–104, <http://dx.doi.org/10.35730/jl.v13i0.905>

¹⁵ Heny Fitriyani, “Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Studi Tentang Kearifan Lokal Dan Pola Pengasuhan di Desa Cranggung Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus)” (Skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2021)

sosial masyarakat terkait stunting di Desa Pemetung Basuki. Adapun persamaan dari skripsi tersebut dengan skripsi peneliti sama-sama meneliti mengenai konstruksi sosial tentang stunting.

3. Jurnal yang berjudul “Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember”, oleh Weny Lestari, Lusi Kristiana, Dan Astridya Paramita tahun 2018.¹⁶ Jurnal ini menggambarkan konstruksi sosial masyarakat perdesaan dan perkotaan terkait pemaknaan sehat dan sakit pada balita, dan pola pengasuhan anak terkait stunting. Sedangkan dalam penelitian peneliti mengkaji tentang perang kader pembangunan manusia dalam membangun pemahaman masyarakat Desa Pemetung Basuki terkait pemaknaan stunting sebagai gagal tumbuh akibat gizi kronis sehingga kader pembangunan manusia dapat meluruskan konstruksi masyarakat terkait stunting yang diartikan sebagai faktor keturunan. Adapun persamaan dari jurnal tersebut dengan penelitian peneliti sama sama meneliti tentang konstruksi sosial tentang stunting tetapi pada penelitian peneliti lebih fokus pada peran KPM nya.
4. Skripsi yang berjudul “Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Sosialisasi Pola Pemberian Makan Balita Dan Anak (PMBA) Di Dusun Urang Agung Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo”, oleh Dita Nuryani tahun 2021.¹⁷ Skripsi ini membahas tentang pendampingan dalam memberikan pola makanan balita dan anak (PMBA) Untuk mencegah terjadinya stunting di Dusun Urang Agung. Salah satu upayanya

¹⁶ Astridya Paramita, Weny Lestari, Lusi Kristiana, “Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember,” *Jurnal Masalah-masalah Sosial* 9, no. 1 (2018):17, <http://doi.org/10.22212/aspirasi.v7i1.1084>

¹⁷ Dita Nuryani, “Pendampingan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Sosialisasi Pola Pemberian Makan Balita Dan Anak (PMBA) Di Dusun Urang Agung Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo” (Skripsi, UIN Sunan Ampel Surabaya, 2021).

yakni meningkatkan pengetahuan dan edukasi para kader dalam membantu penanggulangan masalah gizi melalui pelatihan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), agar mampu mengatasi secara mandiri dalam menangani masalahnya. Sedangkan dalam judul penelitian peneliti mengkaji tentang bagaimana peran kader pembangunan manusia dalam membangun pemahaman mengenai stunting melalui sosialisasi untuk pencegahan stunting di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur.

5. Jurnal yang berjudul “Pandangan Islam dan Pemerintah Mengenai Pola Hidup Dalam Menurunkan Angka Stunting Pada Anak di Indonesia”, oleh Adelia Rizka Putri Ardana, Naura Andina Nurfayza, Salwa Shirley Elysia, tahun 2023.¹⁸ Pada jurnal ini menjelaskan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji lebih lanjut mengenai stunting dalam pandangan islam dan juga pemerintah. Berdasarkan teori yang telah dikumpulkan dengan menggunakan metode studi literatur islam telah mengatur upaya dalam menanggulangi permasalahan stunting dengan mengonsumsi makanan halal dan toyyib. Selain itu, pemerintah juga telah membuat program-program untuk menurunkan angka stunting di Indonesia. Sedangkan dalam judul penelitian peneliti mengkaji lebih lanjut tentang peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat terkait stunting di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur.

H. Metode Penelitian

Pada bagian ini metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Pada bagian ini juga akan di jelaskan tentang hal yang berkaitan dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu

¹⁸ Salwa Shirley, Adelia Rizka Putri Ardana, Naura Andina Nurfayza, “Pandangan Islam dan Pemerintah Mengenai Pola Hidup Dalam Menurunkan Angka Stunting Pada Anak di Indonesia” (*Jurnal Religion 1*, No.4 (2023), 665

1. Jenis dan sifat penelitian

Jika dilihat dari jenisnya penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian kualitatif. Dalam penelitian kualitatif ini penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis baik secara lisan dari orang yang peneliti amati. Dalam penelitian ini peneliti menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat.¹⁹

Sedangkan sifat penelitian ini bersifat deskriptif analisis. Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan masalah-masalah berupa fakta-fakta yang meliputi kegiatan kader pembangunan manusia dalam melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang stunting kepada masyarakat. Peneliti dalam penelitian memaparkan mengenai peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting. Penelitian deskriptif dan kualitatif lebih menekankan pada keaslian tidak bertolak pada teori melainkan dari fakta yang sebagaimana adanya dilapangan.

2. Pendekatan penelitian

a. Pendekatan sosiologis

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan sosiologis yang merupakan pendekatan yang digunakan dalam masyarakat dan banyak melihat dan mengamati atau menggambarkan fenomena sosial, struktur sosial dan proses-proses sosial, terutama didalamnya terdapat perubahan-perubahan sosial.²⁰ Dengan itu peneliti menggunakan pendekatan sosiologis pada penelitian tentang peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting. Sehingga penelitian ini menggambarkan bagaimana kondisi stunting dimasyarakat Desa Pemetung Basuki.

¹⁹ Rukin, "*Metode Penelitian Kualitatif*", (Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia, 2019), 6

²⁰ Pius A Partanto dan M. Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arkola, 1994), 719

b. Pendekatan Psikologis

Penelitian ini menggunakan pendekatan psikologis yakni dengan cara pandang psikologis terhadap fenomena dan tingkah laku baik yang dilihat secara individual, sosial, dan spiritual maupun tahapan perkembangan usia dalam memahami perilaku pada masyarakat. Pendekatan psikologis adalah usaha yang mempelajari sikap dan tingkah laku seseorang yang timbul dari keyakinan yang dianutnya.²¹ Pendekatan ini bertujuan untuk memahami dan mempelajari motif-motif, respons, reaksi-reaksi dari sisi psikologi manusia. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan ini untuk mengetahui persepsi, pendapat, atau tanggapan dari masyarakat atau ibu balita mengenai konstruksi yang dibangun oleh masyarakat tentang stunting di Desa Pemetung Basuki.

3. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu data primer dan sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data utama dalam sebuah penelitian yang diperoleh langsung dari responden atau subjek penelitian, data primer, merupakan data utama yang dicari sendiri oleh peneliti.²² Dalam penelitian ini untuk menjadi sumber data primer adalah kepala Desa Pemetung Basuki bapak Edison dan para kader pembangunan manusia yang diketuai oleh Ibu Erni Suryanti dan anggota kader nya ibu Misyana, Ibu Widia Astuti dan beberapa masyarakat yang akan diwawancarai mengenai stunting.

b. Data Sekunder

Menurut Bungin data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder

²¹ Abudi Nata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2017), 7

²² Ahmad Tohardi, *Pengantar Metodologi Penelitian+Plus* (Pontianak: Tanjung University Press, 2019), 702-707

dari data yang dibutuhkan. berupa data demografis yang ada di suatu daerah berupa bentuk dokumen. Atau bisa ditemukan pada buku dan literatur juga naskah ilmiah yang berhubungan dengan tema atau judul penelitian ini.²³ Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari buku-buku dan informasi yang ada hubungannya dengan peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial stunting.

Dari kedua sumber data tersebut dipergunakan untuk saling melengkapi baik data menggunakan data primer dan data sekunder, maka data yang diperoleh akan memberikan validitas yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

4. Informan dan Tempat Penelitian

a. Informan

Informan adalah subyek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai fenomena atau permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yang merupakan teknik penentuan informan dengan pertimbangan atau kriteria tertentu.²⁴ Dalam pemilihan informan ini sudah dipertimbangkan dan sesuai dengan kriteria dan dianggap paling mengetahui tentang apa yang dibutuhkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan yang akan dilakukan oleh peneliti.

Dari uraian diatas peneliti telah melakukan batasan informan penelitian yang akan dijadikan narasumber, yaitu

1. Informan Kunci yaitu informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti.

²³ Rahmadi, "Pengantar Metodologi Penelitian" (Antasari Press, 2011), 71.

²⁴ V. Wiratna Sujarweni, "Metode Penelitian" (Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2014), 72.

2. Informan Utama yaitu orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan diteliti.
3. Informan Tambahan yaitu orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian.

Tabel 1.1 Daftar Informan

| No | Jenis Penelitian | Indikator | Nama Informan |
|----|-------------------|---|--|
| 1 | Informan Kunci | Orang yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi yang berkaitan dengan penelitian. | 1. Layanan kesehatan, bidan desa. (Eka Riski Agustia dan Rusni) |
| 2 | Informan Utama | Orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan diteliti. | 1. Ibu Erni Suryati (Ketua KPM) 2. Ibu Misyana (Anggota Kader KPM) 3. Bapak Kepala Desa Pemetung Basuki (Bpk Edison A, Md) |
| 3 | Informan Tambahan | Orang yang dapat memberikan informasi tambahan | 1. Ibu hamil (Anisa, Dina Agustin, Rahayu) 2. Keluarga balita (Maryati, siti) |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | 3. Calon Pengantin (Mistia, Risma, Umi) |
|--|--|--|---|

b. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur. Dimana peneliti tertarik untuk meneliti ditempat ini karena masyarakat di desa pemetung basuki ini masih mempunyai pengetahuan yang rendah yang menganggap bahwa stunting itu disebabkan karna keturunan. Sehingga peneliti ingin tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai fenomena tersebut.

5. Teknik Pengumpulan Data

Ada beberapa teknik atau metode pengumpulan data yang akan peneliti gunakan yaitu observasi, interview, dan dokumentasi.

a. Pengamatan (observasi)

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang diselidiki. Dalam hal ini peneliti mengamati dan mencatat terkait informasi-informasi yang di dapat melalui informan setempat. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan observasi partisipan atau observasi berperan serta. Karena dalam observasi ini peneliti melakukan pengamatan apa yang dikerjakan oleh sumber data dan ikut berkecimpung dalam kegiatan yang ada di lapangan. sehingga data yang diperoleh akan lebih lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Sehingga peneliti mampu mengamati dan mencatat terkait dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan kader pembangunan manusia dalam mensosialisasikan konstruksi sosial stunting.

b. Wawancara (interview)

Wawancara atau interview adalah bentuk komunikasi verbal yang bertujuan untuk memperoleh informasi atau suatu Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab antar peneliti dengan objek yang diteliti. Dalam wawancara, peneliti tidak hanya mengajukan pertanyaan namun mendapatkan pengertian tentang pengalaman hidup orang lain. Pengalaman atau pendapat inilah yang nantinya menjadi bahan dasar untuk dianalisis.²⁵ Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini ditujukan kepada ketua kader pembangunan manusia (KPM), Anggota KPM, Kepala Desa, dan Layanan Kesehatan untuk memperoleh data-data yang lebih akurat mengenai peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial stunting di Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variable berupa catatan, transkrip, buku-buku, surat kabar, majalah, dan sebagainya. Dokumentasi ini digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh hasil wawancara dan observasi yang bersumber dari dokumen dan rekaman.²⁶ Dokumentasi ini terkait data yang diperoleh oleh peneliti untuk menguatkan fakta yang terjadi bisa berupa foto atau dokumen kegiatan terkait kegiatan kader pembangunan manusia dalam meluruskan konstruksi sosial stunting di masyarakat Desa Pemetung Basuki.

²⁵ Dr H Zuchri Abdussamad, “*Metode Penelitian Kualitatif*” (Syakir Media Press, 2021), 142–147.

²⁶ Ibid, 149.

I. Analisis Data

Menurut Sugiyono analisis data dapat diartikan sebagai proses mencari dan menyusun data secara sistematis pada data yang diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi, serta dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, memilih mana yang penting dan mana yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah untuk dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.²⁷ Setelah data sesuai dengan kebutuhan yang telah ditentukan, maka langkah berikutnya adalah mengumpulkan data dan mengelola data yang sudah dikumpulkan dengan cara menggambarkan, dan menganalisis data dari informan. Selanjutnya setelah data selesai dikumpulkan dari lapangan maka tahap selanjutnya adalah analisis data. Tahap ini sangat penting dan menentukan makna dan nilai yang terkandung dalam data. Pada tahap inilah kemudian diolah dan dianalisa dengan sedemikian rupa sampai benar-benar menemukan kebenaran yang diajukan dalam penelitian.

Dalam Penelitian ini peneliti menggunakan penelitian analisa kualitatif dengan menggunakan dan mengelompokkan data yang diperoleh melalui penelitian lapangan, kemudian dihubungkan dengan teori-teori, asas dan kaidah hukum yang diperoleh dari studi kepustakaan. Dalam teknik analisis data terdapat tiga komponen utama antara lain:

a. Reduksi data

Reduksi kata merupakan proses seleksi atau pemilihan, merangkum data untuk disederhanakan, memfokuskan pada hal-hal penting serta dicari tema dan polanya.²⁸ Sehingga data yang telah direduksi akan memberikan gambaran lebih jelas dan memudahkan untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari apa yang diperlukan. Pengumpulan data

²⁷ Sugiyono, "*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*" (Bandung: Alfabeta, 2015), 244.

²⁸ Umrati Hengki Wijaya, "*Analisis Data Kualitatif; Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*" (Makasar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020), 88.

seperti catatan lapangan, wawancara, rekaman, dan data yang sudah tersedia maka perlu dilakukan perangkuman, memberikan kode, merumuskan temanya, mengelompokkan dan menyajikan dalam bentuk narasi.

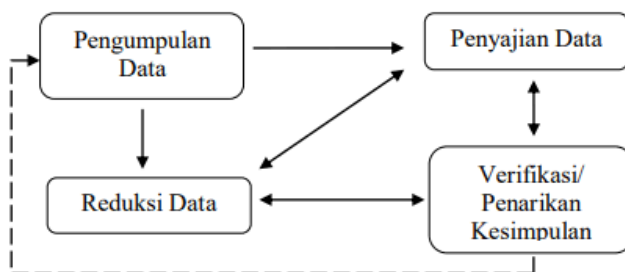
b. Penyajian data

Data yang sudah direduksi maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisis dalam penyajian data. Penyajian data merupakan rangkaian informasi yang memungkinkan untuk ditarik suatu kesimpulan dari penelitian yang akan dilakukan, selain berbentuk sajian dengan kalimat, sajian data yang ditampilkan dengan berbagai jenis gambar, kaitan kegiatan, dan table.

c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Verifikasi data ini dilakukan dengan cara menarik kesimpulan dari data penelitian, yaitu makna dari hasil penelitian. Dalam penelitian kualitatif perlunya metode analisis data, karena dapat mempermudah penulis melakukan penelitian secara objektif. Pada proses analisis data dapat dilakukan sejak awal;saat dan akhir penelitian. Verifikasi data ini secara interaktif, terus menerus sampai selesai.²⁹ Penarikan kesimpulan atas semua hal yang terdapat dalam reduksi data dan sajian yang meliputi berbagai hal yang ditemui dengan melakukan pencatatan-pencatatan, pernyataan, konfigurasi yang mungkin berkaitan dengan data.

²⁹ I Wayan Suhendra, “Metode Penelitian Kualitatif Dalam Kualitatif, Ilmu Sosial, Pendidikan Kebudayaan Dan Keagamaan” (Bali: Nilacakra, 2018), 75.



Gambar 1.1 Model Analisis Data Interaktif Miles Dan Huberman

J. Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan penegasan judul terkait peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting, latar belakang yang berisikan permasalahan konstruksi sosial masyarakat tentang stunting, fokus dan sub fokus penelitian, rumusan masalah dan tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II Konstruksi sosial masyarakat dan Stunting

Pada bab ini merupakan kajian terhadap teori yang menjadi sebuah landasan dalam mendukung studi penelitian ini, diantaranya adalah landasan teori mengenai konstruksi sosial tentang stunting.

BAB III Gambaran Objek Desa Pemetung Basuki dan potret KPM, potret stunting

Bab ini menjelaskan mengenai gambaran umum sebuah wilayah yang akan diteliti, bab ini akan menggambarkan keadaan umum dari Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur. Dari aspek gambaran umum berupa sejarah, kondisi geografi, topografi, dan demografi. kegiatan kader pembangunan manusia di desa pemetung basuki.

BAB 1V Peran kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting dan faktor penghambat kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting

Bab ini merupakan pembahasan dan berbagai hasil dari pengumpulan data yang didapatkan peneliti saat melaksanakan penelitiannya yang akan di analisis dan menghasilkan sebuah hasil atau opini terkait dengan pembahasan yang diteliti. Yang mana pada bab ini menguraikan tentang bagaimana peran KPM dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting, dan faktor penghambat kader pembangunan manusia dalam konstruksi sosial masyarakat tentang stunting.

BAB V PENUTUP

Pada bagian penutup menyajikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian secara keseluruhan guna memperoleh gambaran yang jelas dan mudah dipahami serta berisi saran-saran untuk pihak-pihak terkait.





BAB II

LANDASAN TEORI

A. KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT

1. Pengertian Konstruksi Sosial Masyarakat

Konstruksi sosial memiliki arti yang luas dalam ilmu sosial. Hal ini biasanya dihubungkan pada pengaruh sosial dalam pengalaman hidup individu. Asumsi dasarnya pada “realitas adalah konstruksi sosial” dari Berger dan Luckman. Selanjutnya dikatakan bahwa konstruksi sosial memiliki beberapa kekuatan. Pertama, peran sentral bahasa memberikan mekanisme konkret, dimana budaya mempengaruhi pikiran dan tingkah laku individu. Kedua, konstruksi sosial dapat mewakili kompleksitas dalam satu budaya tunggal, hal ini tidak mengasumsikan keseragaman. Ketiga, hal ini bersifat konsisten dengan masyarakat dan waktu. Konstruksi sosial merupakan sebuah pandangan kepada kita bahwa semua nilai, ideologi, dan institusi sosial adalah buatan manusia. Diperlukan waktu untuk memahami dan menghargai implikasi penuh dari pernyataan ini. Sebagai contoh, dimasa lampau dianggap bahwa bumi adalah pusat jagat raya yang dikelilingi planet-planet. Galileo berpendapat lain dan menempatkan matahari sebagai pusat jagat raya dan bumi bersama planet-planet lain berevolusi mengelilingi matahari. Pendapat ini bertentangan dengan pandangan yang dianut umum dan karenanya ia dianggap gila dan malah dimasukkan ke dalam penjara. Diperlukan waktu panjang sebelum sistem heliosentris diterima umum.

Konstruksi sosial adalah sebuah pernyataan keyakinan (a claim) dan juga sebuah sudut pandang (a viewpoint) bahwa kandungan dari kesadaran, dan cara berhubungan dengan orang lain itu diajarkan oleh kebudayaan dan masyarakat. Pendekatan konstruksi sosial berkembang pada abad 20. Pendekatan yang kemudian berkembang pesat pada tahun 1970an ini banyak dipengaruhi oleh ide-ide Foucault, yang kemudian disebut konstruksionisme sosial, sosiokonstruksionisme, atau non-esensialisme. Pendekatan

konstruksi sosial lahir dari beberapa sumber, seperti interaksionisme sosial, antropologi simbolik, dan para ilmuwan bidang gay lesbian dan feminis. Pendekatan ini lebih menekankan pengaruh budaya dalam memberikan suatu kerangka bagi pengalaman dan pemaknaan seksualitas. Dengan demikian, konstruksi sosial secara tegas menyertakan budaya sebagai faktor kunci untuk memahami seksualitas. Pemahaman individu tentang dunia, pengetahuan dan diri individu terbentuk dalam kondisi sosial historis yang konkrit. Pengetahuan dan realitas konkrit dihubungkan oleh apa yang disebut Foucault sebagai *discourse* atau diskursus, yakni sejumlah gagasan dan argumen yang langsung berkaitan dengan teknik-teknik kontrol demi kekuasaan (*power*). Tanpa memandang dari mana kekuasaan tersebut berasal, tetapi kekuasaanlah yang mendefinisikan pengetahuan, melakukan penilaian apa yang baik dan yang buruk, yang boleh dan tidak boleh, mengatur perilaku, mendisiplinkan dan mengontrol segala sesuatu, dan bahkan menghukumnya. Artinya, subyek manusia sebagai individu, juga dibentuk dan diatur oleh rejim kekuasaan. Hal ini dapat menggambarkan bagaimana konstruksi sosial dapat mempengaruhi perilaku dan orientasi sosial. Simon dan Gagnon juga menganut pendekatan non-esensialisme atau konstruksi sosial. Berger kembali mengetengahkan skema dialektis teoritis mengenai eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi. Berger dan Luckmann (1990), Mursanto R (1993) dan Poloma M (1994). Ditegaskannya bahwa kenyataan bahwa individu merupakan produk dan sekaligus pencipta pranata sosial.¹

Istilah konstruksi sosial pertama kali diperkenalkan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckman yang memberikan pemahaman bahwa suatu kenyataan atau realitas itu dibangun secara sosial melalui tindakan dan interaksi yang dimiliki dan dialami oleh individu dalam sebuah masyarakat secara terus

¹ Charles R. Ngangi, "Konstruksi Sosial Dalam Realitas Sosial", *Agri-SosioEkonomi*, vol 7, No 2, 2011, 1-4, <https://doi.org/10.35791/agrsosek.7.2.2011.85>

menerus dan bersifat subyektif.² Menurut Berger dan Luckman institusi masyarakat diciptakan, dipertahankan, dan dirubah oleh perilaku dan interaksi manusia. Walaupun masyarakat dan institusi sosial nampak nyata (obyektif) pada faktanya keduanya dibangun dalam definisi subyektif melalui proses interaksi. Manusia menciptakan dunia dalam makna simbolis yang universal kemudian memberi legitimasi dan menjadikannya sebagai nilai-nilai yang harus ditaati.

Asal usul konstruksi sosial dari filsafat konstruktivisme yang dimulai dari gagasan-gagasan konstruktif kognitif. Menurut Von Glaserfeld gagasan ini muncul dalam tulisan Mark Baldwin yang secara luas diperdalam dan disebarakan oleh Jean Piaget. Namun sebenarnya gagasan-gagasan pokok konstruktivisme telah dimulai oleh Giambattista Vico, seorang epistemologi dari Italia yang merupakan cikal bakal konstruktivisme. Dalam aliran filsafat, gagasan konstruktivisme telah muncul sejak Socrates menemukan jiwa dalam tubuh manusia, sejak Plato menemukan akal budi dan ide. Gagasan tersebut semakin konkret setelah Aristoteles mengenalkan istilah, informasi, relasi, individu, substansi, materi, esensi, dan sebagainya. Ia mengatakan bahwa manusia adalah makhluk sosial, setiap pernyataan harus dibuktikan kebenarannya, bahwa kunci pengetahuan adalah fakta. Menurut Suparno ada tiga macam konstruktivisme yaitu

- a. Konstruktivisme radikal, hanya dapat mengakui apa yang dibentuk oleh pikiran kita. Bentuk itu tidak selalu representasi dunia nyata. Kaum konstruktivisme radikal mengesampingkan hubungan antara pengetahuan dan kenyataan sebagai suatu kriteria kebenaran. Pengetahuan bagi mereka tidak merefleksikan suatu realitas ontologisme obyektif, namun sebuah realitas yang dibentuk oleh pengalaman seseorang. Pengetahuan merupakan konstruksi dari individu yang mengetahui dan tidak dapat

²Burhan Bungin, *Pradigma Dan Diskursus Teknologi Komunikasi Di Masyarakat*, (Jakarta:Kencana Prenada Media Group, 2013) , 193

ditransfer kepada individu lain yang pasif karena itu konstruksi harus dilakukan sendiri olehnya terhadap pengetahuan itu, sedangkan lingkungan adalah saran terjadinya konstruksi itu.

- b. Realisme hipotesis, pengetahuan adalah sebuah hipotesis dari struktur realitas yang mendekati realitas dan menuju kepada pengetahuan yang hakiki.
- c. Konstruktivisme biasa, mengambil semua konsekuensi konstruktivisme dan memahami pengetahuan sebagai gambaran dari realitas itu. kemudian pengetahuan individu dipandang sebagai gambaran yang dibentuk dari realitas objektif dalam dirinya sendiri.

Dari ketiga macam konstruktivisme diatas, terdapat kesamaan bahwa konstruktivisme dilihat sebagai sebuah kerja kognitif individu untuk menafsirkan dunia realitas yang ada karena terjadi relasi sosial antara individu dengan lingkungan atau orang disekitarnya. Individu kemudian membangun sendiri pengetahuan atas realitas yang dilihat itu berdasarkan pada struktur pengetahuan yang telah ada sebelumnya, inilah yang oleh Berger dan Luckman disebut dengan konstruksi sosial.³

Berger dan Luckman berpendapat bahwa institusi masyarakat tercipta dan dipertahankan atau diubah melalui tindakan dan interaksi manusia, walaupun masyarakat dan institusi sosial terlihat nyata secara obyektif, namun pada kenyataannya semua dibentuk dalam definisi subjektif melalui proses interaksi. Objektivitas dapat terjadi melalui penegasan berulang-ulang yang diberikan oleh orang lain yang memiliki definisi subjektif yang sama. Pada tingkat generalitas yang paling tinggi, manusia menciptakan dunia dalam makna simbolis yang universal yaitu pandangan hidup menyeluruh yang memberi legitimasi dan mengatur bentuk-bentuk sosial serta memberi makna pada berbagai bidang kehidupannya. Menurut Berger dan Luckman terdapat 3 bentuk realitas sosial antara lain:

³ Ibid

- a. Realitas sosial objektif, merupakan suatu kompleksitas definisi realitas (termasuk ideologi dan keyakinan) gejala-gejala sosial, seperti tindakan dan tingkah laku yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan sering dihadapi oleh individu sebagai fakta.
- b. Realitas sosial simbolik, merupakan ekspresi bentuk-bentuk simbolik dari realitas objektif yang umumnya diketahui oleh khalayak dalam bentuk karya seni, fiksi serta berita-berita di media.
- c. Realitas sosial subjektif, realitas sosial pada individu yang berasal dari realitas sosial objektif dan realitas simbolik merupakan konstruksi definisi realitas yang dimiliki individu dan dikonstruksi melalui proses internalisasi. Realitas subjektif yang dimiliki masing-masing individu merupakan basis untuk melibatkan diri dalam proses eksternalisasi atau proses interaksi sosial dengan individu lain dalam sebuah struktur sosial.⁴

Bagi Berger realitas itu tidak dibentuk secara ilmiah, tidak juga sesuatu yang diturunkan oleh Tuhan. Tetapi sebaliknya, ia dibentuk dan dikonstruksi. Dengan pemahaman yang semacam ini, realitas bermakna ganda/plural. Setiap orang bisa mempunyai konstruksi yang berbeda-beda atas suatu realitas.⁵

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konstruksi Sosial Masyarakat

Dalam mengonstruksi realitas sosial masyarakat, ada beberapa faktor yang mendukung realita diantaranya yaitu:

- a. Faktor pengetahuan dan kesadaran

Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia yang dapat menimbulkan sebuah pemahaman pada individu. Individu memiliki pengetahuan yang didapatkannya melalui apa yang mereka lihat, sehingga fenomena yang terlihat dapat menimbulkan pengetahuan baru. Selain pengetahuan yang

⁴ Laura Christina Luzar, "Teori Konstruksi Realitas Sosial", DKV-New Media, 2015, <https://dkv.binus.ac.id/2015/05/18/teori-konstruksi-realitas-sosial/>

⁵ M. Najib Azca, "*Hegemoni Tentara*," (Yogyakarta: LkiS, 1994), 16-17

dimiliki dalam diri, pengetahuan dari luar diri yang didapatkan juga penting. Karena pengetahuan yang dimiliki setiap individu adalah adanya kesadaran terhadap kehidupan dalam menjaga kesehatan sedangkan pengetahuan eksternal adalah kontak melalui entitas terkait seperti puskesmas, Dinkes, atau fasilitator untuk masyarakat. pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat mengantarkan kepada perilaku yang akan dilakukan. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan tindakan yang sesuai dengan norma yang berlaku begitupun sebaliknya.

Faktor pengetahuan dan kesadaran memiliki peran penting dalam membentuk konstruksi sosial di masyarakat. pengetahuan yang baik tentang suatu isu dapat membentuk pandangan atau pemahaman seseorang terhadap masalah tersebut. seperti halnya pemahaman yang baik tentang pentingnya gizi dapat membentuk kesadaran masyarakat tentang masalah stunting. Dengan demikian pengetahuan dan kesadaran dapat membentuk konstruksi sosial terhadap berbagai isu, termasuk isu-isu sosial, kesehatan, dan lingkungan.

Berger dan Luckmann menggambarkan bahwa realitas tidak dapat dipisahkan dari adanya pengetahuan. Realitas yang mengelilingi individu itu merupakan suatu pengetahuan. Sedangkan, pengetahuan itu suatu kepastian bahwa fenomena yang ada adalah suatu hal yang nyata dan memiliki karakteristik. Realitas yang dialami oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari tidak terlepas dari proses interaksi yang dilalui dengan manusia lainnya dalam rangka membangun aktivitas. Realitas inilah yang juga membuat individu memberikan realitas lain yang sedang dialami. Seperti dalam perilaku hidup bersih dan sehat yang merupakan suatu realitas, seorang individu akan memberikan kesadaran untuk merespon realitas tersebut dengan tindakan-tindakan yang sebelumnya telah menjadi acuan atau kesepakatan bersama dalam masyarakat. Proses adopsi tindakan ini juga terjadi dalam berbagai fenomena atau realitas sosial. Contoh lainnya adalah, ketika dalam suatu desa

ada warga yang terserang penyakit kulit maka individu lainnya akan merespon sesuai dengan kesepakatan dalam masyarakat seperti untuk menjaga jarak agar tidak tertular. Tindakan ini didasarkan atas pengalaman dan dianggap normal, maka muncul tindakan-tindakan alternatif. Tindakan lainnya yaitu, orang lain memilih untuk tetap berinteraksi dengan penderita dan tinggal bersama. Pertimbangan ini juga didasarkan atas pengalaman jika melihat seseorang yang sedang mengidap sakit kulit.⁶

b. Faktor budaya dan tradisi

Budaya adalah ekspresi jiwa yang termanifestasikan dalam diri sehingga selalu berkembang dan dimiliki bersama oleh suatu kelompok. Budaya dan tradisi memiliki dampak yang signifikan dalam membentuk konstruksi sosial di masyarakat, termasuk dalam hal nilai, norma, kepercayaan, dan praktik-praktik yang membentuk cara masyarakat memahami dan merespon isu disekitar mereka. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa realitas telah terbentuk dan terpola dalam kehidupan masyarakat yaitu setiap individu memiliki definisi sehatnya masing-masing. Namun, terdapat suatu budaya dan keyakinan yang dimiliki oleh masyarakat tentang pola hidup sehat itu berasal dari kondisi fisik yang sehat dan bugar. Masyarakat adalah produk dari realitas objektif yang terbentuk dari adanya kelembagaan. Yang diawali dengan proses eksternalisasi yang terus berulang sehingga memunculkan suatu habitus atau kebiasaan. Kebiasaan yang muncul tersebut bersifat turun-temurun sehingga pada akhirnya menjadi tradisi. Tradisi yang dimaksud adalah pola kebiasaan yang diturunkan oleh orang tua kepada anak-anaknya. Tradisi yang ada di masyarakat mengajarkan pola hidup sehat dengan mengajarkan pentingnya kebersihan untuk menjaga kesehatan keluarga. Budaya yang ada dimasyarakat menitikberatkan pada peran keluarga sebagai lingkungan pertama dan terpenting bagi perkembangan anak yang

⁶ M. Herlina, "*Sosiologi Kesehatan paradigma konstruksi social*", (Surabaya: Muara Karya), 2017, 63

memiliki tugas mengajarkan kebersihan dan kesehatan diri. Menjadi desa lokus penanganan kasus stunting, menjadikan masyarakat di Desa khususnya informan dalam penelitian ini lebih memperhatikan kebersihan dan kesehatan anggota keluarga.

c. Faktor ekonomi

Ekonomi adalah kegiatan manusia yang berkaitan dengan produksi, distribusi, pertukaran, dan konsumsi barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan, sehingga kebutuhan material dapat terpenuhi secara baik. Tingkat ekonomi menjadi salah satu hal penting dalam taraf hidup individu, apabila kondisi ekonomi baik maka akan mempermudah individu dalam melakukan keberlangsungan hidup, begitupun sebaliknya.⁷ Tingkat ekonomi masyarakat mempengaruhi akses mereka terhadap sumber daya penting seperti makanan, air bersih, layanan kesehatan, dan pendidikan. Akses yang terbatas itu dapat menyebabkan konstruksi sosial terkait dengan kebutuhan dasar dan cara memenuhinya.

Menurut Sri Mulyani, kemiskinan dikategorikan sebagai kondisi tidak terpenuhinya kalori sebanyak 2300 gram perhari, yang dikonsumsi oleh masyarakat. Jika kebutuhan harian tersebut tidak terpenuhi, maka akan menimbulkan masalah baru yaitu permasalahan kesehatan. Kesehatan akan sulit diperoleh karena kurangnya pemenuhan gizi harian akibat kemiskinan yang menjadikan masyarakat miskin terhambat dalam menjaga pola hidup sehatnya. Belum lagi dengan biaya kesehatan dan berobat yang tidak dapat dijangkau oleh masyarakat miskin. Maka hal ini akan menyebabkan gizi buruk dan berbagai penyakit tersebar.⁸ Pemerintah Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, menjelaskan bahwa suatu upaya perbaikan gizi masyarakat dilakukan oleh masyarakat dan juga pemerintah daerah. Dampak yang muncul apabila

⁷ Notoadmodjo, "Metodologi Penelitian Kesehatan," (Jakarta: Rineka Cipta), 2010, 22-28

⁸ Itang, "Faktor-faktor Penyebab Kemiskinan," *Jurnal Keislaman, Kemasyarakatan dan Kebudayaan*., vol. 16, pp. 1–30, 2015.

terjadi kekurangan gizi diantara yaitu kinerja dan produktivitas yang rendah, kehilangan sumber daya karena tingginya biaya kesehatan, kehilangan kesempatan untuk bersekolah atau mengenyam pendidikan.⁹

Upaya pemenuhan kecukupan gizi membutuhkan suatu jaminan akses untuk masyarakat terhadap pangan yang meliputi tiga hal adalah ekonomi, sosial dan jarak. Dilihat melalui sisi ekonomi, menunjukkan bahwa suatu akses terhadap pangan dipengaruhi erat oleh daya beli dan ketersediaan, yang juga berkaitan dengan tingkat pendapatan seseorang dan kemiskinan. Keadaan gizi ibu serta anak menjadi faktor yang penting dalam proses pertumbuhan anak. Sejak lahir yaitu usia 0-24 bulan menjadi masa anak mengalami pertumbuhan yang rentan, masa ini menjadi penentu dari kualitas kehidupan anak sehingga sering disebut sebagai usia keemasan. Jika pada masa ini anak mengalami gangguan, maka akan menghambat perkembangan otak, kecerdasan, gangguan metabolisme, gangguan pertumbuhan fisik. Dalam kurun waktu yang lama maka dapat mengganggu kemampuan kognitif anak, kekebalan tubuh dan prestasi belajar anak.¹⁰

d. Faktor pendidikan

Pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk konstruksi sosial masyarakat dengan mempengaruhi nilai-nilai, norma, pola pikir, dan perilaku yang membentuk cara masyarakat memahami dan merespon dunia disekitar mereka. Dalam dunia pendidikan dapat ditemukan beberapa aspek yang terjadi karena adanya konstruksi sosial. Dunia pendidikan adalah suatu tempat yang berisi beberapa orang yang selalu mengalami perubahan berdasarkan zamannya. Pendidikan merupakan bagian dari

⁹ F. S. Sadewo, R. Raflizal, and S. Wulansari, "Konstruksi Sosial dan Tindakan Ibu Dengan Balita Gizi Buruk (Studi Kasus di Sampang dan Bojonegoro) Social Construction and Action of Mother of Malnutrition Toddler (A Case Study in Sampang and Bojonegoro)," *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.*, vol. 18, no. 1, pp. 65–75, 2015, doi: 10.22435/hsr.v18i1.4272.65-75.

¹⁰ A. Rahayu, F. Yulidasari, A. Octaviana Putri, and L. Anggraini, "Sudut Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya", 1st ed. Yogyakarta: CV Mine, 2018.

kebudayaan, namun pendidikan juga merupakan bentuk proses pembudayaan. Pada dunia pendidikan seakan dipacu untuk mengikuti apa yang terjadi dimasyarakat. Pendidikan adalah salah satu institusi yang berperan penting dalam perubahan sosial. Grene mendefinisikan pendidikan dengan usaha manusia untuk menyiapkan dirinya menuju sebuah kehidupan yang bermakna. Pendidikan adalah suatu usaha untuk melestarikan dan mewariskan nilai-nilai kepada umat manusia sebagai penentu kehidupan kedepannya.

Dalam pendidikan teori konstruksi sosial melihat bagaimana pembelajaran yang didapatkan seorang individu dapat memberi pemahaman. Seorang dapat belajar melalui lingkungan, lalu merefleksikan pemahaman yang dididiknya. Konstruksi sosial melihat makna atau motivasi seseorang dalam menuntut ilmu adalah karena pendidikan dimaknai sebagai modal eksistensi sosial, pendidikan dimaknai sebagai modal untuk memutus rantai kemiskinan, pendidikan dimaknai sebagai modal pencari pekerjaan dan pendidikan dimaknai sebagai warisan. Seorang individu seakan dikonstruksikan bahwa melalui pendidikanlah mereka dapat mendapatkan hidup yang baik nantinya.

Realitas yang terjadi di dunia pendidikan itu tidak dapat dipisahkan dari manusia itu sendiri karena yang menciptakan realitas ini adalah manusia dan yang akan mendapatkan akibatnya adalah manusia itu sendiri. Individu menjadi penentu dalam dunia ini berdasarkan kehendaknya. Manusia memiliki hak untuk melakukan sesuatu diluar kontrolnya setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak hanya mereka dapatkan dari dunia pendidikan, namun bisa juga pada lingkungan sekitar yang menjadi sarana dari pengetahuan. Pendidikan dan lingkungan adalah sarana yang mampu membentuk seorang individu dalam melakukan penyesuaian diri lalu membuka diri untuk berinteraksi dan

mulai melakukan apa yang sesuai dengan yang mereka dapatkan atau inginkan.¹¹

e. Faktor Media Massa

Walter Lippmann mengemukakan bahwa “world outside and pictures in our heads”, fungsi media menurutnya adalah pembentuk makna (the meaning construction of the press); bahwasanya interpretasi media massa terhadap berbagai peristiwa secara radikal dapat mengubah interpretasi orang tentang suatu realitas dan pola tindakan mereka. Realitas yang ada di media adalah realitas simbolik karena realitas yang sebenarnya tak dapat disentuh (untouchable). Kemampuan yang dimiliki media massa untuk menentukan realitas di benak khalayak, kemudian dimanfaatkan untuk kepentingan menciptakan opini publik.

Pekerjaan media massa berdasarkan sifat dan faktanya adalah menceritakan peristiwa-peristiwa, maka seluruh isi media tiada lain adalah realitas yang telah dikonstruksikan (constructed reality). Pembuatan berita di media pada dasarnya adalah penyusunan realitas-realitas hingga membentuk sebuah cerita atau wacana yang bermakna. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa pekerjaan kaum jurnalis adalah mengkonstruksikan realitas. Para pekerja media tersebut boleh disebut constructor of reality; orang yang tukang mengkonstruksikan realitas. Perkembangan era media seperti sekarang, dimana hampir setiap orang di muka bumi ini tak bisa lepas dari terpaan media, maka peranan kaum jurnalis sangat besar dalam menentukan gambaran realitas dari kenyataan yang sebenarnya. Begitu besarnya kekuasaan mereka, pada dasarnya mereka memiliki kesempatan yang luas untuk berbuat apa saja dengan realitas melalui media dimana mereka bekerja.

Isi media pada hakekatnya adalah hasil konstruksi realitas dengan menggunakan bahasa sebagai perangkat dasarnya. Sedangkan bahasa bukan saja sebagai alat

¹¹ Widhi, “Teori Konstruksi Sosial Dalam Aspek Pendidikan”, Kompasiana, 2020, <https://www.kompasiana.com/widhi03/5e189aced541df6ad01c2bf8/teori-konstruksi-sosial-dalam-aspek-pendidikan>

mempresentasikan realitas, namun juga bisa menentukan relief seperti apa yang akan diciptakan oleh bahasa tentang realitas tersebut. Akibatnya media massa mempunyai peluang yang sangat besar untuk mempengaruhi makna dan gambaran yang dihasilkan dari realitas yang dikonstruksikannya. Tak banyak media yang dapat mengangkat realitas apa adanya mengingat besarnya godaan dan gangguan, baik yang datang dari internal maupun eksternal media. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa media tidak hidup dalam ruang yang statis, melainkan dalam lingkungan social yang dinamis.

Seorang jurnalis atau wartawan yang memiliki pekerjaan utama untuk menceritakan hasil liputan atau reportasenya kepada khalayak, akan selalu terlibat dengan usaha-usaha untuk mengkonstruksikan realitas, yakni dengan cara menyusun fakta yang dilaporkannya ke dalam suatu bentuk laporan jurnalistik, berupa berita (news), karangan khas (feature) atau gabungan keduanya (news feature). Proses menceritakan setiap peristiwa atau kejadian inilah yang dikatakan bahwa isi media adalah realitas yang telah dikonstruksikan. Seorang jurnalis tentu juga memiliki perbedaan persepsi dan interpretasi terhadap segala sesuatu hal, benda, fakta, realitas atau peristiwa. Para jurnalis tentu memiliki kepentingan-kepentingan pribadi dan kepentingan ini mempengaruhi bagaimana mereka memandang dunia. Pandangan dunia adalah bingkai (framing) yang kita buat untuk menggambarkan dunia. Berbagai kejadian tersebut kemudian diberi makna dalam bingkai itu. Tanpa bingkai tersebut, kejadian-kejadian akan tampak kacau balau dan membingungkan. Bingkai adalah skenario yang kita tulis untuk meletakkan setiap peristiwa dalam sebuah alur cerita yang teratur atau sistematis.

Peran media sangat penting karena mampu menampilkan sebuah cara dalam memandang sebuah realita. Para pemilik media mengendalikan isi medianya melalui cara-cara tertentu untuk menyandikan pesan “when ever a sign present, ideology is present too”. Dengan demikian jelas bahwa media tidak bisa dianggap berwajah “Netral” dalam

memberikan jasa informasi dan hiburan kepada khalayak. Media massa tidak hanya dipandang sebagai penghubung antara pengirim pesan pada satu pihak dan penerima pada pihak lain. Lebih dari semua itu media dilihat sebagai produksi dan pertukaran makna. Semua media pada dasarnya membawa bias-bias tertentu. Setiap wartawan yang memasuki sebuah lingkungan media akan menyerap bias-bias media itu sebagai bagian dari kerja dia, atau jika menggunakan istilah perusahaan, sebagai bagian dari corporate culture dia.

Tindakan membuat berita menurut Tuchman (1978) adalah tindakan untuk mengkonstruksikan realita itu sendiri, bukan penggambaran realita sesungguhnya. Berita merupakan konstruksi realitas sosial. Lebih lanjut menurut Tuchman, berita adalah sumber daya sosial yang konstruksinya membatasi pemahaman analitis tentang kehidupan kontemporer. Pada dasarnya pekerjaan media massa adalah menyajikan kembali realitas dihadapan publik melalui proses “konstruksi sosial”. Proses penyusunan kembali realitas itu lazimnya dimulai dengan adanya “realitas” dalam hal ini peristiwa atau kejadian-kejadian di dalam masyarakat, lantas realitas itu disusun kembali hingga membentuk teks yang bermakna (wacana).

Proses konstruksi dalam media massa dimulai dengan adanya fakta atau realitas. Realitas atau fakta ini bisa berupa benda, orang, keadaan, peristiwa, ide atau perilaku. Fakta ini kemudian diolah melalui proses yang disebut konstruksi realitas, yaitu proses penyusunan data dan fakta hingga menjadi sebuah cerita yang bermakna bisa berbentuk berita, tajuk atau features. Dalam menyusun realitas hingga menjadi sebuah cerita yang bermakna, para “Pencerita” (Wartawan) dipengaruhi oleh berbagai macam tuntunan (yang seringkali berubah menjadi tuntutan) yaitu: pertama, tuntunan teknis. Hal ini biasanya terkait dengan jenis teks yang digunakan. Penulisan laporan baiknya memenuhi kelengkapan rumus berita 5W + 1 H. Berita langsung (straight news) dituntut untuk menggunakan pola struktur piramida terbalik. Berita ringan (soft news berkembang menjadi features) biasanya

disarankan menggunakan struktur buah banteng dalam papan permainan catur. Kedua, tuntutan idealisme. Idealisme disadari atau tidak pada saat pencerita menulis teks, dia ikut menanamkan idealismenya. Untuk kalangan pers, idealismenya adalah obyektivitas dan memperjuangkan kebenaran. Komponen obyektivitas: faktual (benar dan relevan), impartial (seimbang dan netral). Ketiga, tuntutan pragmatisme. Setiap teks pasti memiliki aspek pragmatismenya sendiri. Bagi dunia media massa, ini terkait erat dengan dinamika internal dan eksternal sebuah media. Pragmatisme di sini termasuk diantaranya “Memperjuangkan sebuah nilai (Kesetaraan gender, pembelaan bagi kaum terpinggirkan...)” dalam teks hal yang penting pula untuk diketahui bahwa cara mengkonstruksikan realitas tersebut dipengaruhi pula oleh sistem politik yang berlaku di sebuah negara (3). Untuk pemberitaan, dalam sistem politik libertarian tentu berbeda penyampaiannya dengan negara yang menganut sistem politik otoritarian.¹²

B. STUNTING

1. Pengertian Stunting

Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0-59 bulan dengan tinggi dibawah minus dua (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Terjadinya stunting pada balita seringkali tidak disadari. Biasanya stunting banyak diketahui oleh orang tua/keluarga ketika balita berusia dua tahun ke atas. Dimana tinggi badan balita tersebut berada dibawah tinggi badan normal seusianya.¹³

Stunting adalah sebuah kondisi dimana seorang anak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Stunting masih menjadi salah satu masalah

¹² Israwati Suryadi, “Peran Media Massa Dalam Membentuk Realitas Sosial”, *Jurnal Academica Fisip Untad*, vol.03 no. 02, 2011, 634-646

¹³ Kementerian Kesehatan RI, “Advertorial Kesehatan Anak: Umur Sama, Kok Tinggi Beda”, Nova, edisi juni minggu kedua 2012

yang memerlukan perhatian lebih untuk pencegahannya. Karena stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Balita dikatakan stunting jika nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (stunted) dan kurang dari $-3SD$ (severely stunted). Balita stunted akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan dimasa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas.¹⁴ Pada akhirnya stunted dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pada pasal 1 ayat (1), menyebutkan stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan Pemerintah di Bidang Kesehatan. Stunting ialah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Ada bukti jelas bahwa individu yang stunting memiliki tingkat kematian lebih tinggi dari berbagai penyebab dan terjadinya peningkatan penyakit. Stunting akan mempengaruhi kinerja pekerjaan fisik dan fungsi mental dan intelektual akan terganggu.¹⁵

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDGS) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah

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

¹⁵ Hafzana Bedasari et al, "Strategi Dinas Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting (Studi Kasus di Desa Pongkar Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun)," *Fishum Universitas Karimun*, VOL 3 NO 2 , 2022, 711-712

menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Upaya penurunan stunting baik secara global maupun nasional, bukan tanpa alasan. Hal ini karena persoalan stunting erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang.¹⁶

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia 2 tahun. Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. Stunting pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan lima faktor penyebab utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial serta budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Berikut definisi dan pengertian stunting dari beberapa para ahli:

- a. Menurut Trihono dkk (2015), Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (ZScore) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan < -3 SD (sangat pendek/severely stunted).
- b. Menurut Millennium Challenge Account (2014), stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.
- c. Menurut WHO (2006), Stunting adalah gangguan pertumbuhan ditinjau berdasarkan parameter antropometri tinggi badan menurut umur merupakan bagian dari kekurangan gizi maupun infeksi kronis yang ditunjukkan dengan z-score < -2 standar deviasi.

¹⁶ Fino Susanto, Peran Kader Posyandu Dalam Pemberdayaan Masyarakat Bintan, *Jurnal Italic*, Vol. 33 No. 01 Tahun 2007, 38.

- d. Menurut UNICEF (2013), Stunting adalah indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) di bawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu dan yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi.
- e. Menurut Kemenkes RI (2016), Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada parameter Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan 32 menurut Umur (TB/U), hasil pengukuran antropometri berdasarkan parameter tersebut dibandingkan dengan standar baku WHO untuk menentukan anak tergolong pendek (<-2 SD) atau sangat pendek (<-3 SD).¹⁷

2. Faktor Penyebab Stunting

Stunting memiliki dampak yang signifikan antara lain proses perkembangan otak yang tidak maksimal, peningkatan resiko penyakit, penurunan produktivitas, serta konsekuensi jangka panjang seperti hambatan pertumbuhan ekonomi, peningkatan kemiskinan, dan ketimpangan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting bersifat multidimensi seperti yang disebutkan oleh kementerian kesehatan (2018). Beberapa faktor tersebut antara lain:

- a. Praktik pengasuhan anak yang tidak baik
- b. Keterbatasan layanan konseling kesehatan
- c. Keterbatasan akses terhadap makanan bergizi
- d. Kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi¹⁸

¹⁷ Nurhasanah, "Hubungan faktor-faktor yang Mempengaruhi kejadian Stunting Pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019", (Skripsi: Universitas Bhakti Kencana Bandung), 2019. 23-24

¹⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Ini Penyebab Stunting Pada Anak, Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2018, <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>

Stunting disebabkan oleh Faktor Multi Dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan).

1. Praktek pengasuhan yang tidak baik
 - Kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
 - 60 % dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
 - 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makana Pengganti ASI
2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc (ante natal care), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
 - 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
 - 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
 - Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013)
 - Tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi
3. Kurangnya akses ke makanan bergizi
 - 1 dari 3 ibu hamil anemia
 - Makanan bergizi mahal
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi
 - 1 dari 5 rumah tangga masih BAB diruang terbuka
 - 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih¹⁹

Adapun faktor lain penyebab stunting ini terdiri dari faktor dasar seperti:

1. Faktor Ekonomi

Pada faktor ini pendapatan keluarga merupakan jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga setiap harinya. Pendapatan keluarga akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan

¹⁹ Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, “*Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*”, Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2017, 6

kesehatan keluarga yang lebih memadai.²⁰ Balita stunting termasuk masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor salah satunya kondisi sosial ekonomi. Menurut WHO, stunting merupakan cerminan dari kondisi sosial ekonomi yang buruk dan penurunan tingkat stunting nasional biasanya menunjukkan perbaikan dalam kondisi sosial ekonomi secara keseluruhan suatu negara. Kondisi sosial ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Faktor-faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting yang mengarah pada buruknya kualitas dan kuantitas asupan gizi serta meningkatnya insiden penyakit.

Pendapatan keluarga dalam hal ini terkait dengan penyediaan makanan keluarga, akses makanan dalam keluarga dan distribusi makanan yang memadai untuk keluarga. Daya beli untuk makanan bergizi dalam keluarga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, karena dalam menentukan jenis pangan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan. Dengan pendapatan yang tinggi dapat memungkinkan terpenuhi kebutuhan makanan seluruh anggota khususnya makanan dengan kualitas dan nutrisi yang baik untuk asupan gizi keluarga. Namun sebaliknya, tingkat pendapatan keluarga yang rendah mengakibatkan rendahnya daya beli pangan rumah tangga. Daya beli terhadap bahan pangan yang rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan zat gizi balita.

Selain pendapatan, kemiskinan juga menjadi salah satu penyebab kemampuan ekonomi keluarga. Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa kemiskinan merupakan penyebab tingginya masalah stunting pada balita. Keluarga yang mempunyai keterbatasan ekonomi akan sulit untuk pemenuhan bahan pangan dalam rumah tangga, hal ini jika

²⁰ Ukur Tarigan, "faktor-faktor berhubungan dengan status gizi anak umur 6-36 bulan sebelum dan saat krisis ekonomi di Jawa Tengah, dikutip dari Buletin kesehatan, vol.21.no 1, 2003

berlangsung lama secara terus menerus berdampak terhadap pertumbuhan anak.²¹

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga serta berperan dalam penyusunan makanan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya dibidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Pendidikan yang rendah pun tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.²²

Pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang

²¹ Ade Nurul Aida, "Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Di Indonesia", *Jurnal Budget* 4, N0 2, 2019, 127-128

²² Awa Ramdhani, Hani Handayani, dan Asep Setiawan, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting," *Semnas Lppm* ISBN: 978 (2020): 28-35,

<https://doi.org/semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/122/117>

memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.²³ Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan- bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.³⁴ Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang ada, peneliti berpendapat bahwa pentingnya menjaga kesehatan bayi dan balita dari penyakit infeksi, Parasit yang menyebabkan penyakit infeksi bayi menarik nutrisi makanan dari tubuh anak sehingga akan mengakibatkan anak menjadi stunting.

Masalah stunting tidak hanya berfokus pada dampak dari tinggi badan terhambat akibat kurang gizi tetapi juga rendahnya kemampuan seorang anak untuk belajar karena kurangnya perkembangan kognitif, serta penyakit-penyakit lainnya. Ada faktor eksternal dan faktor internal yang mempengaruhi tingginya angka stunting pada anak. Faktor internal adalah faktor yang meliputi keadaan lingkungan anak. Sehingga peran dan keadaan orang tua sangat diperhatikan, selain itu keadaan lingkungan rumah menjadi faktor yang sangat diperhatikan. Seorang ibu yang minim pengetahuan mengenai komposisi gizi sejak lahir akan meningkatkan resiko stunting pada anak yang akan dilahirkannya. Dalam salah satu penelitian yang dilakukan di desa pemetung basuki menunjukkan bahwa pemberian asupan pada anak merupakan salah satu faktor resiko stunting pada anak diwilayah tersebut.

²³ Aida, "Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting di Indonesia", 126

Terdapat faktor eksternal yang meliputi perilaku masyarakat yang menikah di usia muda menyebabkan kondisi mental yang belum siap untuk menjadi ibu dengan pengetahuan minim sehingga ASI diganti dengan pemberian makanan pada awal kelahiran dengan pisang, madu, gula, dan lain-lain.²⁴

Berbagai pendapat dari para ahli menyatakan penyebab terjadinya stunting pada anak terutama balita. Heningham dan Grantham-Mc Gregor (2009) menyatakan perkembangan anak bersifat multifaktor, yaitu dipengaruhi faktor genetik, karakteristik anak (temperamen anak), keadaan biologis anak (status kesehatan dan gizi), lingkungan yang berhubungan dekat (tingkat stimulasi di rumah, kualitas interaksi ibu dan anak) serta lingkungan yang berhubungan jauh (pendidikan orang tua, budaya, tempat tinggal). Menurut UNICEF dalam Milman et al. ((2005) faktor-faktor risiko stunting adalah

1. Faktor yang mendasar yaitu sumber-sumber potensial (konflik dan pendapatan perkapita negara), ekonomi (pendapatan dan pengeluaran keluarga), politik (kebijakan pemerintah) dan sosial (suku, agama, perpindahan penduduk). Lingkungan sosial mempunyai pengaruh yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Adanya perpindahan penduduk sampai terjadinya konflik pastilah akan mempengaruhi kebijakan pemerintah dalam mengambil keputusan termasuk di dalamnya tentang ketahanan pangan dan pencegahan masalah kesehatan yang biasanya banyak terjadi pada wanita dan anak-anak. Hal potensial yang perlu diperhatikan adalah pendapatan perkapita negara karena akan berdampak pada kecukupan pangan, penyediaan pelayanan kesehatan.

²⁴ Adelia Rizka Putri Ardana, Naura Andina Nurfayza, Salwa Shirley Elysia, "Pandangan Islam dan Pemerintah Mengenai Pola Hidup Dalam Menurunkan Angka Stunting Pada Anak di Indonesia," *Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 1 no 4 (2023)

2. Faktor pokok yaitu keamanan pangan, keadaan ibu hamil (pendidikan dan pekerjaan) dan pola asuh anak, pelayanan kesehatan dan keadaan lingkungan. Keadaan lingkungan atau sosial ekonomi yang terdekat adalah dari faktor orang tua. Pendidikan ibu yang baik akan menghasilkan pengetahuan tentang kesehatan terutama gizi dan pola asuh yang baik demi kesehatan anaknya. Sedangkan pekerjaan ibu mempengaruhi kesehatan saat hamil ataupun pada ibu yang mempunyai anak di bawah dua tahun untuk mencegah terjadinya stunting sehubungan dengan ketersediaan waktu untuk merawat, mengasuh yang pastinya menyediakan pola makan yang baik. Faktor dari ayah juga mempengaruhi terjadinya stunting terlihat pada pendidikan dan pekerjaan ayah sehubungan dengan peranan sebagai pemimpin keluarga yang mempunyai kewenangan dalam mengambil keputusan termasuk bidang kesehatan. Pola asuh yang baik pada rumah tangga akan memberikan hasil yang baik terhadap perkembangan fisik, mental dan sosial anak. Apalagi didukung oleh pendidikan ibu yang baik menghasilkan pengetahuan tentang pengasuhan dan keadaan lingkungan yang bersih bagi anak. Ibu yang bekerja biasanya tidak mempunyai waktu yang cukup dalam hal pengasuhan anaknya, sehingga bisa berdampak kurang baik terhadap perkembangan anaknya.
3. Faktor yang utama adalah kecukupan asupan makan dan keadaan kesehatan anak.
Asupan gizi anak setelah lahir sampai usia 24 bulan sangat dipengaruhi oleh pemberian Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI. Adanya inisiasi menyusu dini (IMD) pada bayi 1 jam kelahiran akan menyukseskan pemberian ASI Eksklusif dan menyelamatkan nyawa bayi. Pemberian ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI yang salah bisa mengakibatkan prevalensi penyakit infeksi

yang tinggi. Sebaliknya pemberian ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan kemudian dilanjutkan dengan makanan pendamping pada waktu yang tepat akan menurunkan risiko kejadian stunting.²⁵

3. Dampak Stunting

Dampak dari stunting terdapat 2 yakni dampak dalam jangka panjang dan dampak dalam jangka pendek. Dalam jangka pendek, dibidang kesehatan stunting berdampak pada terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme dalam tubuh dan dibidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. Sedangkan dalam jangka panjang, dibidang kesehatan stunting berdampak pada balita yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung, pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan dibidang ekonomi berupa penurunan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah.²⁶

Stunting pada anak yang harus disadari yaitu rusaknya fungsi kognitif sehingga anak disebut stunting mengalami permasalahan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Stunting pada anak juga menjadi faktor resiko terhadap kematian, perkembangan motorik rendah, kemampuan berbahasa rendah, dan ketidakseimbangan fungsional.

4. Indikator Stunting

Dari segi kesehatan, WHO menggunakan indikator untuk menentukan apakah seorang anak mengalami stunting. indikator stunting adalah pengukuran yang membantu mendeteksi dan mengukur stunting pada anak sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan untuk mengatasi masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Untuk

²⁵ Nilfar Ruaida, "Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia," *Global Health Science*, Vol 3 no 2, (2028), 140-141

²⁶ Nurlailis Saadah, *Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020, 8

mengidentifikasi anak yang mengalami stunting, WHO pun menggunakan indikator tinggi badan untuk umur (TB/U) anak dengan rincian sebagai berikut:

- a. Seorang anak mengalami stunting jika tinggi badan untuk umur anak berada dibawah minus 2 standar deviasi atau kurang dari persentil ke -2 dari median referensi pertumbuhan WHO.
- b. Seorang anak disebut stunting jika tinggi badan untuk umur anak berada dibawah minus 3 standar deviasi atau kurang dari persentil ke -1 dari median referensi pertumbuhan WHO.

menurut (WHO, 2006) dikatakan bahwa pada konteks pengukuran balita dengan kategorisasi normal maupun stunting, diukur melalui status gizinya yang didasari atas tinggi dan berat badan sang balita sesuai kelompok umur mereka. Maka untuk memudahkan kita mengklasifikasinya tentu diperlukan suatu standarisasi yang pokok dalam mengkategorisasikan seorang anak yang mengidap stunting. Pada konteks tersebut WHO 2006 telah menentukan standar pengukuran seorang yang mengidap kondisi stunting berdasarkan tinggi maupun berat badan seusianya, yakni sebagai berikut:

Tabel 1.2 Tinggi Badan Anak Laki-Laki Menurut WHO 2006

:

| UMUR | -3SD | -2SD | -1SD | MEDIAN |
|------|------|-------|-------|--------|
| 1 | 68.8 | 71.0 | 73.4 | 75.7 |
| 2 | 78.4 | 81.7 | 84.8 | 87.8 |
| 3 | 85.0 | 88.7 | 92.4 | 96.1 |
| 4 | 90.7 | 94.9 | 99.1 | 103.3 |
| 5 | 96.1 | 100.7 | 105.3 | 110.0 |

Tabel 2.1 Tinggi Badan Anak Perempuan Menurut WHO 2006 :

| UMUR | - 3SD | - 2SD | -1SD | MEDIAN |
|------|----------|----------|-------|--------|
| 1 | 66,3 | 68.9 | 71.4 | 74.0 |
| 2 | 76.0 | 79.3 | 82.5 | 85.7 |
| 3 | 83.6 | 87.4 | 91.2 | 95.1 |
| 4 | 89.8 | 94.1 | 98.4 | 102.7 |
| 5 | 95.2 | 99.9 | 104.7 | 109.4 |

Melalui 2 tabel di atas diketahui apabila terdapat beberapa kategorisasi yang ditetapkan WHO untuk menganalisis tinggi badan seorang Balita. Apabila mengacu kepada penjelasan sebelumnya mengenai dasar kategorisasi balita stunting, maka seorang balita dengan umur 1 hingga 5 tahun yang memiliki nilai Z-Score kurang dari -2 SD dan -3 SD merupakan balita dengan kondisi stunting. Kemudian dari penjabaran kedua tabel tersebut, diketahui apabila telah terdapat standar pengukuran yang pasti dari WHO pada konteks standarisasi tinggi seorang balita dari usia 1 tahun sampai 5 tahun. Hal ini tentunya akan mempermudah kalangan petugas untuk menilai dan mengukur seorang balita dengan standarisasi tinggi badan yang telah ada. Disisi lain, dalam penjabaran tabel di atas juga telah menggambarkan dengan jelas jika terdapat perbedaan dalam tinggi badan balita laki-laki dengan perempuan, sehingga dalam hal ini dapat kita simpulkan bila pengukuran tinggi badan antara seorang balita laki-laki dengan perempuan tidak bisa disamaratakan.

Tabel 3.1 Berat Badan Anak Laki-Laki Menurut WHO 2006 :

| UMUR | - 3SD | - 2SD | - 1SD | MEDIAN |
|------|----------|----------|----------|--------|
| 1 | 6.9 | 7.7 | 8.6 | 9.6 |
| 2 | 8.6 | 9.7 | 10.8 | 12.2 |
| 3 | 10.0 | 11.3 | 12.7 | 14.3 |
| 4 | 11.2 | 12.7 | 14.4 | 16.3 |
| 5 | 12.4 | 14.1 | 16.0 | 18.3 |

Tabel Berat Badan Anak Perempuan Menurut WHO 2006 :

| UMUR | - 3SD | - 2SD | - 1SD | MEDIAN |
|------|----------|----------|----------|--------|
| 1 | 6.3 | 7.0 | 7.9 | 8.9 |
| 2 | 8.1 | 9.0 | 10.2 | 11.5 |
| 3 | 9.6 | 10.8 | 12.2 | 13.9 |
| 4 | 10.9 | 12.3 | 14.0 | 16.1 |
| 5 | 12.1 | 13.7 | 15.8 | 18.2 |

Penempatan seorang balita dengan kondisi stunting juga tak hanya didasari atas status gizi yang mengacu kepada tinggi anak semata. Namun, perlu diketahui bersama bahwa (WHO, 2006) juga mendasari pengukuran balita dengan kondisi stunting melalui berat badan pada anak. Seorang balita yang memiliki nilai Z-Score kurang dari -2SD digolongkan kepada berat badan yang kurang. Sedangkan, seorang balita yang memiliki nilai Z-Score kurang dari -3SD tergolong kepada berat badan yang sangat kurang. Pada dua tabel di atas telah dipaparkan bahwa terdapat beberapa klasifikasi berat badan anak sesuai dengan usianya, yakni mulai dari 1 tahun sampai dengan 5 tahun. Perbedaan dalam pengukuran berat badan balita laki-laki dan perempuan juga telah nampak terlihat jelas pada tabel di atas.²⁷ Fenomena tinggi maupun berat badan yang kurang pada anak, dimana secara

²⁷ Mohammad Efendi Yusuf, "Konstruksi Pengetahuan Ibu Balita Stunting Dalam Menyikapi Fenomena Stunting di Desa Jatisari", (Skripsi, Universitas Jember), 2023, 55-56

standarisasi didalamnya sangat ditentukan oleh hasil dari nilai z-score yang sebelumnya diukur dengan nilai gizi pada anak merupakan suatu realitas yang kini tengah marak terjadi pada ruang lingkup masyarakat Desa Pemetung Basuki. Dari tahun ke tahun realitas kejadian stunting tergolong kepada fakta sosial yang telah hidup dan terbentuk dikalangan masyarakat Desa Pemetung Basuki.

WHO menyediakan tabel dan kurva pertumbuhan anak sebagai acuan dalam mengukur stunting. sebagai contoh berdasarkan referensi pertumbuhan WHO untuk anak laki-laki berusia 2 tahun tinggi median anak adalah 87,8 cm, dimana tinggi minus 3 standar deviasi adalah 78,7 cm, minus 2 adalah 81,7 dan minus 1 84,8. Dengan demikian anak yang memiliki tinggi dibawah 78,7 dikategorikan mengalami stunting. sedangkan anak perempuan berusia 2 tahun tinggi mediannya adalah 86,4 cm dimana tinggi di minus 3 standar deviasi adalah 76,7 cm, minus 2 adalah 80,0 cm dan minus 1 adalah 83,2. Sehingga anak perempuan berusia 2 tahun yang tingginya dibawah 76,7 masuk ke dalam kategori stunting.

Ciri ciri stunting pada anak dapat dilihat dengan:

- a. Tanda pubertas terhambat
- b. Anak usia 8-10 tahun menjadi lebih pendiam
- c. Pertumbuhan terlambat
- d. Wajah lebih muda dari usianya
- e. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
- f. Pertumbuhan gigi terlambat²⁸

5. Penanggulangan Stunting

Penanggulangan adalah proses atau cara, yaitu menghadapi dan mengatasi sesuatu yang dianggap masalah. Penanggulangan stunting merupakan target dari SDG's yaitu program yang ke dua Tanpa Kelaparan (Zero Hunger). Tidak ada lagi kelaparan, mencapai ketahanan pangan, perbaikan nutrisi, serta mendorong budidaya pertanian yang

²⁸ Ibid

berkelanjutan. Partisipasi masyarakat termasuk pemerintah Desa untuk keberhasilan mengurangi angka stunting selain itu kegiatan bimbingan dan penyuluhan terhadap orang tua untuk mencegah stunting sangat menjadi penunjang untuk keberhasilan mengurangi angka stunting, cara bimbingan dan penyuluhannya yaitu dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman agar semua orang tua mempunyai pengetahuan dan persepsi untuk mencegah stunting sejak usia dini. Orang tua dengan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan gizi dan pencegahan stunting menjadikan pengetahuan untuk menjaga gizi seimbang pada anak usia dini. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya stunting pada anak, orang tua perlu dilakukan bimbingan dan penyuluhan tentang mengkonsumsi asupan gizi yang layak.²⁹ Permasalahan gizi ini bisa diatasi ketika mereka memahami masalah dan mengetahui cara mengatasinya sesuai dengan kondisi masing-masing. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, bahwa peningkatan kesehatan pada masyarakat perlu adanya upaya perbaikan gizi perorangan dan gizi masyarakat pada kehidupannya sejak pra kehamilan sampai lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi. Gizi buruk adalah kondisi seseorang yang dinyatakan kekurangan nutrisi, gizi dibawah rata-rata.³⁰

Penanggulangan stunting dilakukan oleh pemerintah sebagai wujud dari pemberian perlindungan terhadap anak. Sebagaimana yang tercantum pada landasan program pangan dan gizi dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. Terjaminnya ketersediaan pangan yang meliputi produksi, pengolahan, distribusi dan konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup diharapkan dapat

²⁹ Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi, *“Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting”*, (Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi, 2017), 11.

³⁰ Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *“Stop Stunting Dengan Konseling Gizi”*, (Jakarta: Penebar Plus, 2018), 12

menurunkan prevalensi kekurangan gizi pada kantong-kantong stunting dalam wilayah Indonesia.³¹ Adapun program RKPDES dalam bidang Kesehatan dalam penanggulangan stunting yaitu:

- a. Air bersih berskala desa
 - 1) Air bersih
 - 2) Fasilitas pelaksanaan rencana pengamanan air minum (RPAM)
 - 3) Penyediaan sarana teknologi tepat guna (TTG) untuk air bersih
- b. Sanitasi lingkungan
 - 1) Sanitasi yang layak Kesehatan
 - 2) Pembangunan sama MCK (mandi, cuci, kakus), sarana cuci tangan
 - 3) Pengolahan sampah dan limbah rumah tangga serta yang berbasis masyarakat.
 - 4) Penyediaan sarana Teknologi Tepat Guna (TTG)
- c. Bantuan insentif kader Kesehatan UKBM
 - 1) Honor /insentif/ reward kader
 - 2) Honor kader Kesehatan
 - 3) Pendampingan oleh kader kepada perempuan usia 30-59
 - 4) Honor instruktur senam di desa
- d. Pelatihan (peningkatan pengentauan dan keterampilan) kader kesehatan masyarakat
 - 1) Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader
 - 2) Orientasi kader Kesehatan yang di selenggarakan oleh desa
- e. Perawatan dan Pendampingan Ibu hamil, nifas dan menyusui
 - 1) Pendampingan ibu hamil, nifas dan menyusui oleh kader posyandu
 - 2) Pendampingan pendataan oleh kader terhadap bumil dan balita

³¹ Latifa Suhada Nisa, "Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia", *Jurnal kebijakan Pembangunan*. 13 no 2, 2018. 176

- 3) Pelaksanaan pendampingan program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi oleh kader

f. Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan / sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah

- 1) Pemantauan pertumbuhan balita oleh kader dan penyediaan PMT (Pemberian makanan tambahan) bayi, balita dan anak.
- 2) Kunjungan rumah oleh kader untuk pemantauan pertumbuhan balita.

Penanganan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun.

Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.

1. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:

- a. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
- b. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
- c. Mengatasi kekurangan iodium.
- d. Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
- e. Melindungi ibu hamil dari Malaria.

2. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

- a. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
- b. Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

3. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

- a. Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
- b. Menyediakan obat cacing.

- c. Menyediakan suplementasi zink.
- d. Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
- e. Memberikan perlindungan terhadap malaria.
- f. Memberikan imunisasi lengkap.
- g. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Sedangkan **Intervensi Gizi Sensitif** Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

1. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
2. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
3. Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
4. Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
9. Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
10. Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
11. Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
12. Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.³²

C. PROSES DIALEKTIKA KONSTRUKSI SOSIAL MASYARAKAT TENTANG STUNTING

Dasar teori konstruksi sosial adalah pemikiran Max Weber yang menjelaskan bahwa manusia bertindak atas dasar pemaknaan pada kenyataan sosial yang ada disekitarnya. Dari

³² Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, “*Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*”, Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2017, 12

pemaknaan tersebut, manusia membangun rasionalitasnya. Terdapat 4 jenis rasionalitas yang dikembangkan oleh manusia yaitu

- a. Rasionalitas nilai, yakni kenyataan yang terjadi apabila seseorang bertindak atas dasar nilai-nilai tertentu kemudian menjadikannya sebagai acuan dan tujuan.
- b. Rasionalitas instrumental, terjadi ketika seseorang mampu menilai cara atau alat yang digunakan untuk mencapai tujuan dari tindakan tersebut dengan memprediksi konsekuensi dari tindakan tersebut serta mempertimbangkan efektivitas dan efisiensinya, pada konsep ini manusia dianggap sebagai pemilik dari macam-macam tujuan yang diinginkan.
- c. Tindakan tradisional, yakni apabila seseorang mengikuti pola-pola yang telah dibentuk dari masa lalu.
- d. Tindakan afektif yang mengikuti dorongan perasaan atau emosi.³³

Teori konstruksi sosial tidak bisa terlepas dari bangunan teoritik yang telah dikemukakan oleh Peter L. Berger dan Thomas Luckman. Peter L. Berger adalah sosilog dari *University Of Frankfurt*. Berger dan Luckman meyakini secara substantif bahwa realitas merupakan hasil ciptaan manusia kreatif melalui kekuatan konstruksi sosial terhadap dunia sosial disekelilingnya, "*Reality is socially constructed*".

Dengan teori konstruksi sosial Peter L. Berger dan Thomas Luckman menjelaskan bagaimana proses dialektika antara manusia dan struktur sosial yang didalamnya terdapat nilai-nilai sosial. Dalam teorinya ada makna-makna umum yang dimiliki bersama dan diterima tetap dilihat sebagai dasar dari organisasi sosial. Makna- makna umum dikenal sebagai realitas objektif. Sementara itu ada makna yang berkembang diluar makna umum yang merupakan hasil manusia yang

³³ Heny Fitriyani, "Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Studi Tentang Kearifan Lokal Dan Pola Pengasuhan di Desa Cranggang Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus)" (Skripsi, UIN Walisongo Semarang, 2021), 31-33

muncul dari lingkungan sosial yang diciptakannya. Lingkungan ini adalah nilai-nilai dan makna-makna yang selalu berkembang dan diobjektivasikan kedalam institusi-institusi sosial dan karena itu kemudian disosialisasikan kepada anggota baru masyarakat. proses sosialisasi inilah disebut sebagai subjektivasi, memasukan nilai kedalam diri individu dan menjadi realitas subjektif. Dengan dinamikanya, makna-makna dalam diri individu ini dapat berubah dan pada waktunya dikembalikan ke institusi sosial dalam objektivasi. Oleh karena itu, teori ini merumuskan bahwa masyarakat adalah realitas objektif dan manusia adalah produk sosial. Dengan kata lain, manusia adalah produk dari masyarakat yang mereka ciptakan.

Pemahaman yang serupa dapat diterapkan dalam kesehatan masyarakat. dalam proses kesejarahan kedokteran modern saat ini, mulanya terbentuk dari pengetahuan dan praktik-praktik penyembuhan *shaman* (perdukunan) pada masa prasejarah. Proses dialektika anatar pembentukan pengetahuan (rasionalitas) dan praktik-praktik itu pada waktunya berlanjut terus-menerus seiring dengan perkembangan pemikiran manusia sebagaimana dipaparkan oleh August Comte, yaitu teologis, metafisik hingga ke positivistik. Kedokteran modern berkembang meninggalkan logika teologis menuju logika positivistik dengan pembuktian ilmiah. Konstruksi tentang apa yang sehat dan bagaimana harus hidup sehat hingga bagaimana menyetatkan kembali dari proses sakit memperoleh pembenaran dari awalnya tindakan medis individu para penyembuh dimasanya.³⁴

Seperti dalam perilaku hidup sehat yang merupakan suatu realitas, seorang individu akan memberikan kesadaran untuk merespon realitas tersebut dengan tindakan-tindakan yang sebelumnya telah menjadi acuan atau kesepakatan bersama dalam masyarakat. proses adopsi tindakan ini juga

³⁴ Astridya Paramita, Weny Lestari, Lusi Kristiana, "Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember," *Jurnal Masalah-masalah Sosial* 9, no. 1 (2018):17, <http://doi.org/10.22212/aspirasi.v7i1.1084>

terjadi dalam berbagai fenomena atau realitas sosial. Contoh lainnya adalah ketika dalam suatu desa ada warga yang terserang penyakit kulit maka individu lainnya akan merespon sesuai dengan kesepakatan dalam masyarakat seperti untuk menjaga jarak agar tidak tertular. Tindakan ini didasarkan atas pengalaman dan dianggap normal, maka muncul tindakan-tindakan alternatif. Tindakan lainnya adalah orang lain memilih untuk berinteraksi dengan penderita dan tinggal untuk bersama. Pertimbangan ini juga didasarkan atas pengalaman jika melihat seseorang yang sedang mengidap sakit kulit. Berdasarkan dengan contoh tersebut dan beracuan pada pemikiran Berger dan Luckman, realitas yang muncul didalam masyarakat sebenarnya menjadi faktor yang mempengaruhi tindakan individu atau dengan kata lain mengkonstruksikan sikap dan tindakan individu. Sifat dari realitas itu sendiri adalah memaksa atau *taken for granted* untuk diadopsi pada tindakan dan perilakunya. Hal ini sama dengan dikatakan oleh Berger dan Luckman bahwa kenyataan itu penting atau *paramount of reality*. Meskipun bersifat memaksa, realitas tetap dianggap sebagai suatu hal yang wajar atau normal.

Para subjek dalam penelitian ini menjelaskan kondisi berdasarkan apa yang mereka alami. Kondisi Sosial-Ekonomi merupakan suatu kondisi yang berkaitan dengan keadaan sosial dan juga ekonomi dalam masyarakat. Peneliti melakukan analisis terhadap kondisi sosial dan ekonomi subjek. Kondisi sosial subjek berkaitan dengan keadaan sosial dalam masyarakat. Di masyarakat Desa Pemetung Basuki sebagai lokasi penelitian, kondisi sosial subjek sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi dari masyarakat. Kondisi perekonomian masyarakat menjadi salah satu faktor utama dalam mempengaruhi kondisi sosial masyarakat pada saat ini. Hal ini dikarenakan di masyarakat pedesaan masih banyak memandang status sosial bergantung pada keadaan ekonomi yang berdampak pada perubahan perilaku konsumsi masyarakat. Kondisi objektif sosial-ekonomi masyarakat dikaitkan dengan konstruksi sosial dari Berger. Berdasarkan

teori konstruksi sosial Berger, kondisi objektif diartikan sebagai realitas yang sesungguhnya atau dapat dikatakan sebagai suatu definisi yang kompleks mengenai rutinitas tindakan yang telah memiliki pola atau tersusun dan dapat dipahami oleh individu secara umum sebagai suatu fakta. Pada kondisi objektif ini, secara sistematis masyarakat Desa Pemetung Basuki dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dimana mereka tinggal dan kepribadian yang ditanamkan sejak kecil. Realitas dan rutinitas yang terpola sejak kecil adalah uang atau materi menduduki tempat prioritas. Pendidikan masyarakat masih tergolong rendah dan juga menikah menjadi solusi dari permasalahan ekonomi. Sehingga memunculkan pemikiran dan pola didik yang sama antargenerasi.

Peter L. Berger dan Luckmann menjelaskan terdapat tiga momen simultan dalam konstruksi masyarakat yaitu eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi.

1. Tahap Internalisasi

Berger dan Luckman (1990) menjelaskan bahwa internalisasi adalah tahapan penyerapan kesadaran dunia secara objektif dan menjadikan struktur dunia sebagai penentu struktur subjektif kesadaran. Ketika terjadi internalisasi maka seorang individu akan mengerti sejumlah elemen objektif dunia sebagai peristiwa internal terhadap kesadaran bersama ketika orang tersebut paham mengenai berbagai unsur sebagai fenomena realitas eksternal. Setiap selalu melakukan internalisasi yang merupakan tahapan yang kita peroleh dari lahir atau dari awal kehidupan, seseorang bisa mendapatkan berbagai aturan melalui sebuah komunikasi, misalnya sebuah sosialisasi dan pendidikan. Pola-pola budaya ditanamkan dalam ingatan kita semuanya terjadi pada tahap internalisasi yang kemudian dibentuk menjadi sebuah kepribadian. Internalisasi dimulai dari kelahiran hingga akhir hayat. Seseorang selalu melakukan olah hasrat atau perasaan dan emosi sehingga terbentuk kepribadian. Ketika bayi lahir maka

pertama kali yang aktif adalah rasa puas dan tidak puas sehingga menjadi penyebab tangisan bayi.³⁵

Tahap awal pada dialektika ini adalah internalisasi yang merupakan penyerapan kembali dunia objektif kedalam kesadaran, sehingga subjektifitas individu dipengaruhi oleh struktur dunia sosial. Internalisasi adalah landasan atau dasar pertama untuk pemahaman yang diikuti seseorang dan untuk pemahaman dunia sebagai realita sosial yang bermakna. Dalam tahap ini terdapat proses ontogenik berupa transmisi dan sosialisasi pengetahuan. Berger dan Luckman mengungkapkan bahwa sosialisasi oleh *significant others* terdiri dari dua yakni:

- a. Sosialisasi Primer, sosialisasi ini merupakan sosialisasi awal yang dilakukan oleh individu pada masa kecil dimulai saat menjadi anggota masyarakat. proses ini terjadi dilingkungan keluarga seperti orang tua, kakek/nenek, kerabat dekat dan lainnya.
- b. Sosialisasi sekunder, pada sosialisasi ini seseorang tidak hanya dihadapkan pada satu sumber pengetahuan atau institusi saja melainkan individu tersebut akan berhadapan dengan berbagai macam sumber pengetahuan dan institusi.

Dalam konteks penelitian ini, pemahaman masyarakat desa pemetung basuki mengenai stunting sangat beragam karena setiap individu mengalami proses sosial yang berbeda-beda. **Pertama**, masyarakat menganggap stunting sebagai faktor genetik. Realitas subyektif ini bukan merupakan hasil penciptaan makna secara otonom oleh mereka sendiri. Melainkan, berasal dari sosialisasi primer yang mereka terima sejak kecil. Pemaknaan tersebut telah menjadi kesadaran umum yang berlangsung secara terus-menerus yang menjadi kebiasaan dan dianggap hal yang wajar. Dari dua sosialisasi yang dialami oleh masyarakat desa pemetung basuki tidak

³⁵ Githa Fitria, Tamara Putri, Sunaryo Sarwoko, "Konstruksi Sosial Mengenai Stunting", *Jurnal Kompetensi Universitas Balik Papan* 16, No 2 (2023), 353

serta merta diadopsi oleh masyarakat. masyarakat desa pemetung basuki meyakini bahwa stunting disebabkan karena faktor keturunan. Konstruksi sosial yang berbeda antara tenaga kesehatan dengan masyarakat desa pemetung basuki tidak terlepas dari kebiasaan masyarakat sejak dahulu yang mengatakan bahwa balita stunting disebabkan karena keturunan. Realitas sosial inilah yang menyebabkan pemerintah dan tenaga kesehatan kurang dalam mengatasi permasalahan stunting. konstruksi sosial seperti ini menunjukkan bahwa bahasa atau simbol tentang dampak dari stunting tidak segera ditangani karena kurang memiliki makna yang mengancam kesehatan balita. **Kedua**, masyarakat memandang stunting sebagai suatu hal yang wajar dan tidak ada kaitannya dengan permasalahan balita. Pandangan masyarakat desa pemetung basuki ini ada hubungannya terkait makna “sehat” dan makna “sakit”. Pada konsep “sehat” masyarakat menganggap ketika anak masih bisa beraktivitas atau bermain seperti biasa dan masih memiliki berat badan normal atau gemuk maka masyarakat menganggap sebagai balita yang sehat walaupun bertubuh pendek atau disebut stunting. Sementara makna “sakit” sering kali dikaitkan dengan hal-hal mistis seperti istilah jawa ketika anak sakit biasanya disebabkan karena “*sawan*” yakni sakit karena ada gangguan ghaib. Menurut mereka stunting tidak termasuk kedalam makna “sakit” yang mereka konstruksikan, sehingga stunting dianggap masyarakat sebagai suatu hal yang wajar. Pengetahuan primer ini menjadi kebiasaan atau disebut dengan habitulasi yang merupakan suatu pembiasaan yang akan selalu diterapkan dari generasi-generasi selanjutnya.

Pada sosialisasi berikutnya yaitu sosialisasi sekunder, ketika seseorang tidak hanya dihadapkan pada satu sumber pengetahuan dan satu institusi saja namun, individu tersebut akan berhadapan pada berbagai macam sumber pengetahuan dan institusi. Dalam penelitian ini masyarakat desa pemetung basuki dalam pengetahuannya mengenai stunting tidak hanya bersumber pada pengetahuan primer tetapi mereka berhadapan dengan tenaga kesehatan yang berusaha

mensosialisasikan tentang stunting sesuai dengan pengetahuan yang mereka pahami.

Ketiga, masyarakat memandang stunting sebagai permasalahan kesehatan akibat dari kekurangan gizi. Pengetahuan tentang stunting di desa pemetung basuki pada umumnya dominan diwarnai dengan kebiasaan atau tradisi masyarakat. Sebagian masyarakat ada yang masih bertahan dengan kebiasaan lamanya seperti halnya dengan kebiasaan yang menganggap stunting disebabkan karena keturunan dan stunting itu suatu hal yang wajar tidak berkaitan dengan permasalahan kesehatan balita.

Berdasarkan analisis teori konstruksi sosial Berger dan Luckman, anggota masyarakat mengonstruksi stunting tersebut sesuai dengan individu masing-masing berdasarkan apa yang telah di sosialisasikan baik dalam sosialisasi primer maupun sekunder. Kebiasaan hidup masyarakat desa pemetung basuki bersifat turun temurun yang memberi pengaruh yang sangat kuat dalam mengonstruksi stunting. Namun dalam perkembangannya dapat dikatakan juga individu-individu masyarakat desa pemetung basuki ada yang mulai menginternalisasi sosialisasi dari pihak tenaga kesehatan atau kader pembangunan manusia tentang stunting. Dalam penelitian ini bahwa informan orang tua balita stunting yang berpendidikan lebih tinggi lebih terbuka dalam menyerap informasi yang diberikan oleh layanan kesehatan atau kader-kader pembangunan manusia mengenai stunting dan mereka juga menyadari untuk mengikuti program penanganan stunting di desa pemetung basuki sehingga mereka memahami apa itu stunting.

Melalui internalisasi, individu menjadi hasil dari masyarakat. Berger dan Luckman realitas itu tidak terbentuk secara ilmiah dan tidak juga sesuatu yang diturunkan oleh Tuhan, melainkan dibentuk dan dikonstruksi. Dengan pemahaman seperti ini, realitas berarti ganda/plural. Setiap individu dapat memiliki konstruksi yang berbeda-beda terhadap stunting karena setiap individu mempunyai pengalaman, preferensi, pendidikan, dan lingkungan sosial

tertentu sehingga akan menafsirkan realitas sosial sesuai dengan konstruksinya masing-masing.

2. Tahap eksternalisasi

Pandangan Berger dan Luckman realitas sosial adalah hasil dari internalisasi dan obyektivasi manusia terhadap pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, realitas tersebut akhirnya terwujud dalam tindakan. Dalam konteks penelitian ini, realitas sosial tentang balita stunting dimaknai oleh masyarakat desa pemetung basuki secara berbeda-beda dikarenakan realitas subyektif (internalisasi) dan realitas subyekstif (obyektivasi) masyarakat berbeda-beda, maka pada tahap ini tindakan yang diciptakan menjadi beragam sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki setiap individu.

Pertama, masyarakat yang memandang balita stunting sebagai akibat dari faktor keturunan yang menimbulkan keputusan dalam menangani stunting yang dialami oleh anaknya. Mereka memandang pengobatan apa saja tidak akan bisa disembuhkan karena bagi mereka menganggap bahwa stunting itu merupakan faktor keturunan. Sehingga orang tua mengabaikan kesehatan anak dalam tumbuh kembangnya.

Kedua, masyarakat yang memaknai stunting sebagai suatu hal yang wajar dan tidak ada kaitannya dengan masalah kesehatan balita. Masyarakat yang memiliki pandang ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman yang sudah mereka peroleh sejak kecil tentang makna “sehat” dan makna “sakit”. Yang mana masyarakat memandang stunting itu bukan masuk kategori sakit yang mereka konstruksikan. Ketika stunting dipandang masyarakat bukan sebagai masalah dalam perkembangan kesehatan balita maka prioritas dalam pola pengasuhan bisa menjadi berbeda dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita.

Ketiga, masyarakat yang menganggap bahwa stunting suatu permasalahan kesehatan balita akibat dari kekurangan gizi. Karena mereka mengetahui secara jelas bahwa stunting termasuk suatu hal yang harus ditangani.

Stunting adalah masalah yang serius pada setiap anak balita, namun banyak hal terkadang diabaikan oleh para orang

tua atau masyarakat. sikap abai dan tidak peduli terhadap masalah kesehatan anak merupakan bentuk curahan masyarakat yang menganggap stunting tidak perlu dirisaukan. Pada tahap itulah mereka sedang menginternalisasikan dirinya, kesendiriannya ditampakkan pada masyarakat luar, mereka sedang mengadaptasikan dirinya dengan orang-orang disekitarnya agar orang lain mengetahui tentang dirinya. Bila proses eksternalisasi ini dilakukan oleh orang-orang yang berpengaruh, tentu akan memberikan dampak yang baik bagi orang-orang disekitarnya. Anggapan stunting tidak penting dan menganggap bahwa anak-anaknya sehat saja sehingga tidak perlu membawa kerumah sakit untuk cek kesehatannya padahal kesehatan itu sendiri sangat penting bagi masyarakat agar hidupnya lebih berkualitas. Eksternalisasi ini merupakan tahap adaptasi diri, tahap dimana orang menyesuaikan diri dengan kondisi dimana ia tinggal, bisa jadi pada tahap adaptasi ini akan memberikan pengaruh atau eksternalisasi bisa berasal dari individu masyarakat biasa, dari para tokoh elit atau dari kelompok-kelompok tertentu.³⁶

3. Tahap Obyektivasi

Obyektivasi merupakan proses ketika hasil tindakan atau aktivitas manusia memperoleh karakter obyektivitas. Lebih singkatnya obyektivasi adalah sebuah proses menjadikan pengetahuan yang telah diperoleh setiap individu dari sosialisasi primer maupun sosialisasi sekunder sebagai sesuatu yang benar atau obyektiv. Sehingga dalam konteks penelitian ini sosialisasi yang diterima setiap individu berbeda maka realitas obyektiv yang terbentuk juga berbeda-beda sesuai dengan konstruksi masyarakat desa pemetung basuki. Realitas ini muncul karena adanya pengobyektivasian serta membenaran yang diyakini oleh masyarakat desa pemetung basuki tentang stunting. sehingga menjadi persetujuan bersama antara individu satu dengan yang lainnya dan menjadi obyektiv (benar). Melalui obyektivasi, walaupun masyarakat

³⁶ Githa Fitria, Tamara Putri, Sunaryo Sarwoko, "Konstruksi Sosial Mengenai Stunting", *Jurnal Kompetensi Universitas Balik Papan* 16, No 2 (2023), 345-355

desa pemertung basuki berasal dari kelas yang sama, namun sosialisasi yang mereka terima berbeda. Sehingga pandangan mereka tentang stunting juga berbeda-beda. Dalam konteks ini tidak ada benar atau salah karena masing-masing individu dalam sebuah masyarakat memiliki nilai yang berbeda-beda dalam proses obyektivasi.³⁷

Pada tahap inilah masyarakat melakukan interaksi sosial. Eksternalisasi tentang stunting itu tidak penting, awalnya dianggap biasa saja namun seiring berjalannya waktu ternyata masyarakat menganggap hal itu adalah suatu kebenaran. Ternyata yang dianggap benar itu berlangsung dalam waktu yang cukup lama, akhirnya terjadilah suatu kebiasaan yang secara tidak sadar ia telah menjadi tindakan mekanis yang otomatis dilakukan. Maka sangat wajar apabila ada ahli kesehatan yang ditolak oleh anggota masyarakat ketika anaknya disebut stunting atau kurang gizi. Anggota masyarakat akan melakukan penolakan tak rela anaknya disebut stunting. karena menurut mereka kondisi anaknya baik-baik saja. Suatu kebiasaan atau habitualisasi, ketika telah menjadi tindakan rasional maka ia telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari, menjadi bagian dari sistem kognitif dan sistem evaluasinya. Dalam objektivasi sering tidak disadari bahwa perbuatan seorang individu baik yang menurut aturan ataupun tidak menurut aturan, dunia diluar dari dirinya ialah ciptaan manusia dengan suatu proses menjadi atau hasil dari tahap konstruksi sosial. Dunia sosial institusi dengan dunia luar merupakan realitas dengan berbagai upaya yang saling berkompetisi terhadap proses dialektika antar pribadi dengan yang lain. Oleh karena itu, institusionalisasi merupakan proses menciptakan kesadaran diubah berwujud tindakan. Pemahaman tentang stunting entah itu tepat atau tidak, melalui tindakan yang sering diulangi akan menjadi pola. Maka dari sinilah pentingnya pemahaman stunting yang benar bagi individu atau masyarakat karena pola terbentuk karena

³⁷ Agus Riyadi, Heni Fitriyanti, "Konstruksi Sosial Masyarakat Desa Cranggang Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus Tentang Stunting," *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 14, 1 (2023), 100-119

kebiasaan/pembiasaan sehingga bisa dikerjakan lagi di waktu yang akan datang secara sama serta dapat bisa dilakukan dimana saja. Hal tersebut merupakan tahapan inti dimana seseorang diberikan suatu paksaan supaya terbiasa dalam kelembagaan sehingga timbul pembiasaan tanpa paksaan.³⁸

Sebagai analisis Berger menggunakan konsep internalisasi, eksternalisasi, dan objektifikasi. Untuk konsep *internalisasi*, contohnya seperti kurangnya pemahaman dari pihak penyelenggara hingga para orang tua yang tidak teredukasi dengan baik sehingga balita atau anaknya menjadi korban dari stunting. Oleh karena itu diharapkan edukasi mengenai stunting dengan baik agar dicerna oleh masyarakat terutama bisa dicerna mulai dari pihak internal. Untuk konsep *Eksternalisasi*, eksistensi manusia harus senantiasa mengeksternalisasikan dirinya dalam aktivitas orang lain berusaha menjaga hubungan yang baik dengan lingkungan sosialnya. Dalam kasus ini, bukan hanya pihak penyelenggara yang hanya mengedukasi tentang stunting dan cara mencegahnya. Pihak yang terkait seperti orang tua yang terlibat dalam pengasuhan anak juga harus aktif dalam menstabilkan hubungan dengan pihak terkait lainnya yang berhubungan dengan stunting demi kelancaran dan perbaikan gizi untuk para balita di Indonesia sehingga bisa mencegah dan menurunkan angka stunting yang lebih significant. Untuk konsep *Objektivitas*, hal terpenting dalam objektivitas adalah signifikan. Sebuah tanda dapat dibedakan dari objektivitas-objektivitas lainnya. Adanya perbedaan komunikasi dan pemahaman dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan seperti tenaga puskesmas, bidan desa, dan kader pembangunan manusia dengan masyarakat membuat edukasi tentang stunting ini terhambat dan kurangnya teredukasi dengan baik.

³⁸ Githa Fitria, Tamara Putri, Sunaryo Sarwoko, "Konstruksi Sosial Mengenai Stunting", 357

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdussamad, Zuchri. *Metode Penelitian Kualitatif*, Syakir Media Press, 2021.
- Abudi Nata, *Metode Penelitian*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2017
- Achmad, Willya, *Pengembangan Masyarakat Berbasis Komunitas*, Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2022
- A. Rahayu, F. Yulidasari, A. Octaviana Putri, and L. Anggraini, “Sudt Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya”, 1st ed. Yogyakarta: CV Mine, 2018.
- Azka, M.Najib, *Hegemoni Tentara*, Yogyakarta: LKiS, 1994
- Bungin, Burhan, *Paradigma Dan Diskursus Teknologi Komunikasi Di Masyarakat*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, “*Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*”, Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2017
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, “*Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*”, Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018
- Kementeria Kesehatan RI, “Advertorial Kesehatan Anak: Umur Sama, Kok Tinggi Beda”, Nova, edisi juni minggu kedua 2012
- Kemenkes. *Standar Antrometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kemenkes RI, n.d.
- Luckman, Peter L Berger dan Thomas. *Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*. Jakarta: LP3ES, 2012
- Madjid, Taufik. *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*, Jakarta, 2018.
- Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi, “*Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*”, (Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi, 2017)
- M. Herlina, *Sosiologi Kesehatan Paradigma Konstruksi Social*, 2017
- Muhrodin, *Sejarah Pemerintahan Desa Pemetung Basuki*, Arsip Desa Pemetung Basuki, 2021

- Notoadmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010
- Nurhasanah, "Hubungan faktor-faktor yang Mempengaruhi kejadian Stunting Pada Balita", 2019
- PERSAGI, *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*, Jakarta: Penebar Plus, 2018
- Pius A Partanto dan M.Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arkola, 1994
- Rahmadi. *Pengantar Metodologi Penelitian*, 71. Antasari Press, 2011.
- Rukin. *Metode Penelitian Kualitatif*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia, 2019.
- Saadah, Nurlailis, *Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020
- Soekanto, Soerjono, *Sosiologi Suatu Pengantar* , Surabaya: Rajawali Pers, 1990.
- Sugito, *Panduan Fasilitasi Konvergensi Penurunan Stunting di Desa*, Jakarta: 2022
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Suhendra, I Wayan. *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Kualitatif, Ilmu Sosial, Pendidikan Kebudayaan Dan Keagamaan*, 75. Bali: Nilacakra, 2018.
- Sujarweni, V. Wiratna. *Metode Penelitian*, 72. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2014.
- Tohardi, Ahmad, *Pengantar Metode Penelitian+Plus*, Pontianak: Tanjung University Press, 2019
- Wijaya, Umrati Hengki. *Analisis Data Kualitatif; Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*. Makasar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020.

Jurnal:

- Ade Nurul Aida, "Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Di Indonesia", *Jurnal Budget* 4, N0 2, 2019, 127-128
- Agus Riyadi, Heni Fitriyani, " Konstruksi Sosial Masyarakat Desa Cranggang Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus Tentang

- Stunting," *Jurnal Pengembangan Islam*, vol 14, no 1, 2023,100-119
- Bedasari, Hafzana et al, "Strategi Dinas Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting (Studi Kasus Di Desa Pongkar Kecamatan Tebing Kabupaten Karimun)," *Fishum Universitas Karimun*, vol 3, no 2, 2022, 711-712
- charles R Ngangi, "Konstruksi Sosial Dalam Realitas Sosial," *ASE*, VOL 7, NO 2, 2011, 1-4
- Christina Entoh, Nurfatimah, Kadar Ramadhan, "Peran Kader Dalam Penurunan Stunting di Desa," *Jurnal Bidan Cerdas 4*, no 1 (2022), 53-61, <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.409>
- Deasy Sumarni, Nur Alam Fajar, Hamzah Hasyim. "Kinerja Kader Pembangunan Manusia Dalam Pencegahan Stunting." *Jurnal Kesehatan* 13, no. 3 (2022): 98–104, <http://dx.doi.org/10.35730/jl.v13i0.905>
- F. S. Sadewo, R. Raflizal, and S. Wulansari, "Konstruksi Sosial dan Tindakan Ibu Dengan Balita Gizi Buruk (Studi Kasus di Sampang dan Bojonegoro) Social Construction and Action of Mother of Malnutrition Toddler (A Case Study in Sampang and Bojonegoro)," *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.*, vol. 18, no. 1, pp. 65–75, 2015, doi: 10.22435/hsr.v18i1.4272.65-75.
- Githa Fitria, Tamara Putri, Sunaryo Sarwoko, "Konstruksi Sosial Mengenai Stunting", *Jurnal Kompetensi Universitas Balik Papan* 16, No 2 (2023), 353
- Herdiyanto, "Konsep Sehat Dan Sakit Pada Individu Dengan Urolithiasis (Kencing Batu) Di Kabupaten Klungkung Bali, *Jurnal Psikologi Udayana*, vol 4, no 2, 2017, 263, DOI:10.24843/JPU.2017.v04.i02.p04
- Israwati Suryadi, "Peran Media Massa Dalam Membentuk Realitas Sosial", *Jurnal Academica Fisip Untad*, vol.03 no. 02, 2011, 634-646
- Itang, "Faktor-faktor Penyebab Kemiskinan", *J.Keislaman Kemasyarakatan dan Kebudayaan*, vol 16, 1-30, 2015
- Khobibah et al, "Pelatihan Aplikasi Ehdw Bagi Kader Dalam Program Korvergensi Percepatan Dan Pencegahan Stunting," *Jurnal LINK*, Vol 18, no 2, 119-125, DOI: 10.31983/link.v18i2.9051

- Latifa Suhada Nisa, “Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia”, *Jurnal kebijakan Pembangunan*.13 no 2 ,2018. 176
- Marsela Rumampuk, Femmy M. G. Tulusan, Helly F. Kolondam, “Kemampuan Kerja Fasilitator Dalam Pendampingan Masyarakat di Desa Ranoketang Tua Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan”, *JAP*, no. 110 vol. Vii 2021, 72-73
- Nisa, Hanik Khairun. “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita DiPaud Melati Kecmatan Semendawai Timur Kabupaten Oku Timur Tahun 2023.” *Profesional Health Journal* 5, no. 1 (2021): 63–68.
- Ruaida, Nilfar, " Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia," *Global Health Science* vol 3 no 2, 2018, 140-141
- Sajidah Hardiyanti Khalid, Sitti Patimah, Andi Asrina, “Persepsi Masyarakat mengenai Penyebab dan Dampak Stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat Tahun 2020”, *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 3, No. 4, 2022, 80-94, <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1177>
- Salwa Shirley, Adelia Rizka Putri Ardana, Naura Andina Nurfayza, “Pandangan Islam dan Pemerintah Mengenai Pola Hidup Dalam Menurunkan Angka Stunting Pada Anak di Indonesia” (*Jurnal Religion* 1, No.4 (2023).
- Sukmawati et al, "Edukasi Pada Ibu Hamil, Keluarga dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting," *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat* vol 10, no 4, 2021, 330-335, DOI: 10.24198/dharmakarya.V10i4.33400
- Susanto, Fino, " Peran Kader Posyandu Dalam Pemberdayaan Masyarakat Bintan," *Jurnal Italic*, vol 33, no 01, 2007, 38
- Tarigan, Ukur, " Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Umur 6-36 Bulan Sebelum Dan Saat Krisi Ekonomi Di Jawa Tengah" *Buleletin Kesehatan*, vol 21 no 1, 2003
- Tine Silvana Rachmawati, “Peran tenaga kesehatan puskesmas sebagai komunikator dalam program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga”, *Jurnal Komunikasi Profesional* , Vol 4, No 1, 2020, 01-13, <http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jkp>

Weny Lestari, Lusi Kristiana, dan Astridya Paramita. “Stunting: Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola Pengasuhan Balita Di Kabupaten Jember.” *Puslitbang Humaniora dan manajemen kesehatan badan litbangkes kemenkes RI*, 2018, 17, <http://doi.org/10.22212/aspirasi.v7i1.1084>

Skripsi

Fitriyanti, Heni. “Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Studi Tentang Kearifan Local Dan Pola Pengasuhan Di Desa Cranggang Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus).” UIN Walisongo Semarang, 2021.

Iswanto, Ahmad Yusup. “Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Balita Stunting Melalui Program Kegiatan Gizi Puskesmas Kutukan Di Desa Kediren Kecamatan Randublatung Blora.” UIN Walisongo Semarang, 2021.

Nuryani, Dita. “Pendampingan Kadear Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Sosialisasi Pola Pemberian Makan Balita Dan Anak (PMBA) Di Dusun Urang Agung Kecamatan Sidoarjo Kabupaten Sidoarjo.” UIN Sunan Ampel Surabaya, 2021

Mohammad Efendi Yusuf, “Konstruksi Pengetahuan Ibu Balita Stunting Dalam Menyikapi Fenomena Stunting di Desa Jatisari”, Skripsi, Universitas Jember, 2023

Website:

Ali Mudiono, "Peran Penting Kader Dalam Pencegahan Stunting," Berita Desa, 2023, <https://sidorejo-sedan-desas.id/artikel/2023/9/7/peran-penting-kader-dalam-pencegahan-stunting>

Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. “Prestasi Stunting Sumsel Targetkan Lebih Baik Di Tahun 2023,” n.d. <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/02/prestasi-stunting-sumsel-targetkan-lebih-baik-di-tahun-2023/>.

Ditjen Bagda-Kemendagri, “Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Terintegrasi,” 2023, <https://aksi.bagda.kemendagri.go.id/emonev/DashDesaLokus>

- Jalaludin, "Rumitnya Masalah Stunting, dari Kesehatan Hingga Sosial Budaya", Kompas.com, 2021, <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/13/17285331/rumitnya-masalah-stunting-dari-kesehatan-hingga-sosial-budaya>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Ini Penyebab Stunting Pada Anak*, Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2018, <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>
- Laura Christina Luzar, "Teori Konstruksi Realitas Sosial," DKV-New Media, 2015, <https://dkv.binus.ac.id/2015/05/18/teori-konstruksi-realitas-sosial/>
- Litbangkes, "Laporan Nasional Riskesdes 2018," <https://cegahstunting.id>
- Widhi, "Teori Konstruksi Sosial Dalam Aspek Pendidikan", Kompasiana, 2020, <https://www.kompasiana.com/widhi03/5e189aced541df6ad01c2bf8/teori-konstruksi-sosial-dalam-aspek-pendidikan>
- Awa RAMDHANI, Hani Handayani, Asep Setiawan, " Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting." Semnas Lppm ISBN: 978, H 28-35, <https://doi.org/semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/122/117>

Wawancara

- Maryati, Balita Stunting, Wawancara 7 Februari 2024
- Siti, Balita Stunting, Wawancara 7 Februari 2024
- Edison, "Kepala Desa", Wawancara 25 Januari 2024
- Binti Muroah, Balita Stunting, Wawancara, 7 Februari 2024
- Misyana, "Kader Pembangunan Manusia," *Wawancara*, 24 Agustus 2023
- Misyana, Sosialisasi Ibu Hamil," wawancara 26 januari 2024
- Rusni, Stunting Pada Balita, Wawancara, 25 Hanuari 2024
- Dina Agustin, Ibu Hamil, Wawancara, 19 Maret 2024
- Mistia, Ibu Hamil, Wawancara, 19 Maret 2024

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 : Data informan

| No | Jenis Penelitian | Indikator | Nama Informan |
|----|-------------------|---|--|
| 1 | Informan Kunci | Orang yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi yang berkaitan dengan penelitian. | 2. Layanan kesehatan, bidan desa. (Eka Riski Agustia dan Rusni) |
| 2 | Informan Utama | Orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan diteliti. | 4. Ibu Erni Suryati (Ketua KPM) 5. Ibu Misyana (Anggota Kader KPM) 6. Bapak Kepala Desa Pemetung Basuki (Bpk Edison A, Md) |
| 3 | Informan Tambahan | Orang yang dapat memberikan informasi tambahan | 4. Ibu hamil (Anisa, Dina Agustin, Rahayu) 5. Keluarga balita (Maryati, Siti) 6. Calon Pengantin (Mistia, Risma, Umi) |

Lampiran 2 : pedoman wawancara

| No | Fokus Penelitian | Indikator | Teknik | Sumber Data |
|----|------------------------------------|---|-----------------------------------|--|
| 1 | Lokasi | a. Sejarah Desa Pemetung Basuki b. Kependudukan c. Kondisi Sosial, Ekonomi, Budaya, dan Agama | Wawancara, Observasi, Dokumentasi | Kepala Desa Pemetung Basuki, dan Sekretaris Desa Pemetung Basuki |
| 2 | Stunting | a. Apa itu stunting b. Faktor penyebab stunting c. Dampak stunting d. Pencegahan stunting | Wawancara, Observasi, Dokumentasi | Ahli Gizi Puskesmas Desa Pemetung Basuki, KPM, Kepala Posyandu |
| 3 | KPM | a. Siapa itu KPM b. Kenapa dibentuk KPM c. Berapa anggota KPM d. Apa saja kegiatan KPM | Wawancara, Observasi, Dokumentasi | KPM |
| 4 | Penyadaran dan Pencegahan Stunting | a. Tahapan sosialisasi mengenai stunting b. Kegiatan sosialisasi c. Partisipan masyarakat | Wawancara, Observasi, Dokumentasi | Kader Pembangunan Manusia |
| 5 | Persepsi tentang stunting | a. Bagaimana persepsi masyarakat tentang stunting | Wawancara, Observasi, Dokumentasi | Masyarakat, keluarga balita stunting, ibu hamil, catin/calon pengantin |

| No | Aspek | Indikator | Sub Indikator | Pedoman Wawancara |
|----|--|--|--------------------|--|
| 1 | Kondisi Kelurahan Desa Pemetung Basuki | <ul style="list-style-type: none"> a. Sejarah b. Kependudukan c. Kondisi sosial, Ekonomi, Budaya, dan Agama | Sejarah Berdirinya | <ul style="list-style-type: none"> a. Bagaimana sejarah singkat berdirinya Desa Pemetung Basuki? b. Apa yang melatarbelakangi berdirinya Desa Pemetung Basuki? c. Bagaimana kondisi sosial ekonomi, budaya, sosial dan Agama Desa Pemetung Basuki? d. Apa visi misi dari Desa Pemetung Basuki? e. Bagaimana struktur pemerintahan Desa Pemetung Basuki? |
| 2 | Stunting | <ul style="list-style-type: none"> a. Apa itu stunting b. Faktor penyebab stunting c. Dampak stunting d. Pencegahan stunting | | <ul style="list-style-type: none"> a. Apa itu stunting? b. Apa yang melatarbelakangi terjadinya stunting di Desa Pemetung Basuki? c. Ada berapa yang terkena |

| | | | | |
|---|-----|--|--|---|
| | | | | <p>kasus stunted di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>d. Apa saja dampak yang ditimbulkan oleh stunting pada kehidupan bermasyarakat ?</p> <p>e. Siapa saja yang terdampak kasus stunting di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>f. Faktor apa saja yang menyebabkan kasus stunted di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>g. Bagaimana pencegahan kasus stunted di Desa Pemetung Basuki?</p> |
| 3 | KPM | <p>a. Siapa itu KPM</p> <p>b. Kenapa dibentuk KPM</p> <p>c. Berapa anggota KPM</p> <p>d. Apa saja kegiatan KPM</p> | | <p>a. Siapa KPM yang ada di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>b. Apa yang melatarbelakangi KPM sehingga terdapat peran penting dalam pencegahan stunting?</p> |

| | | | | |
|---|------------------------------------|---|--|---|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> c. Beranggotakan berapa orang KPM di Desa Pemetung Basuki? d. Bagaimana kegiatan KPM di Desa Pemetung Basuki |
| 4 | Penyadaran dan Pencegahan Stunting | <ul style="list-style-type: none"> a. Tahapan sosialisasi mengenai stunting b. Kegiatan sosialisasi c. Partisipan masyarakat | | <ul style="list-style-type: none"> a. Bagaimana kader pembangunan dalam menyadarkan masyarakat Desa Pemetung Basuki bahwa stunting itu bukan disebabkan oleh faktor gen atau hal yang wajar melainkan suatu penyakit yang dapat mengganggu kualitas manusia kedepannya? b. Bagaimana kegiatan KPM dalam mensosialisasikan program kerjanya agar masyarakat sadar betapa pentingnya menjaga atau mencegah stunting sejak dalam |

| | | | | |
|---|---------------------------|--|-----------------------------------|---|
| | | | | <p>kandungan?</p> <p>c. Bagaimana partisipasi masyarakat dengan adanya KPM di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>d. Kegiatan pencegahan apa saja yang dilakukan oleh KPM di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>e. Apa faktor penghambat KPM dalam mensosialisasikan program kegiatannya di Desa Pemetung Basuki?</p> <p>f. Perubahan apa yang terjadi setelah terjadinya kegiatan sosialisasi kepada keluarga balita stunted di Desa Pemetung Basuki?</p> |
| 5 | Persepsi tentang stunting | a. Bagaimana persepsi masyarakat tentang stunting? | Wawancara, Dokumentasi, Observasi | <p>a. Bagaimana persepsi masyarakat tentang stunting?</p> <p>b. Mengapa masyarakat mengkonstruksikan stunting</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>sebagai faktor gen atau sebagai hal yang wajar?</p> <p>c. Apa penyebab masyarakat mengkonstruksikan stunting sebagai faktor gen?</p> |
|--|--|--|--|---|

Lampiran 3 : Hasil Narasi Wawancara

| No | Identitas informan | Hasil Narasi Wawancara |
|----|--|---|
| 1 | <p>Nama: Bapak Edison, A, Md</p> <p>Jabatan : Kepala Desa Pemetung Basuki</p> <p>Tanggal wawancara : 25 januari 2024</p> | <p>Desa Pemetung Basuki berdiri pada bulan agustus tahun 1957. Sebelum berdirinya Desa Pemetung Basuki, daerah ini masih menjadi satu kesatuan kepala marga Buay Pemuka Peliung Ibu kota Martapura Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan luas wilayahnya 570,7 hektar. Pada bulan agustus 1957 Desa Pemetung Basuki dari program transmigrasi pemerintah pusat mendatangkan transmigran pertama yang berasal dari provinsi jawa tengah dan dilanjutkan angkatan ke dua tahun 1959 dari provinsi jawa barat, jawa timur dan provinsi Bali. Seluruhnya berjumlah 200 kepala keluarga. Menurut beberapa cerita dari orang terdahulu awal berdirinya desa pemetung basuki sangatlah sulit dalam segala hal baik dalam sarana prasarana dan infrastruktur yang membuat desa pemetung basuki lambat untuk tumbuh dan berkembang. Sehingga para transmigran belum sepenuhnya tercukupi segala kebutuhan sandang pangannya. Transmigran yang berasal dari jawa barat pulang ke daerah asal. Sedangkan transmigran yang berasal dari daerah jawa tengah, jawa timur dan bali tetap bertahan walaupun kondisi yang banyak kesulitan. Pada tahun 1962-1963 terjadi kemarau yang berkepanjangan, sulitnya mencari bahan pokok sehingga para transmigran mengalami kelaparan. Dari situlah banyak yang melakukan urbanisasi ke daerah asal mereka. Namun dengan seiring berjalannya waktu</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | masyarakat yang masih tetap bertahan dalam melanjutkan kehidupannya, mulai terbentuk rasa solidaritas dengan adanya pergantian pemimpin dalam memajukan desa pemeting basuki. |
| 2 | Nama : Muhrodin Jabatan : Sekretaris Desa Pemetung Basuki Tanggal wawancara : 25 januari 2024 | Pada tahun 2003 Kabupaten Oku (Ogan Komering Ulu) terjadi pemerataan wilayah yang menjadi 3 kabupaten yaitu OKU, OKU Timur, OKU Selatan, kemudian kecamatan Martapura juga mengalami persebaran menjadi 4 kecamatan yang terdiri dari Kecamatan Martapura, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kecamatan Bunga Mayang, dan Kecamatan Jaya Pura. Pada saat itu juga, Desa Pemetung Basuki yang pada awalnya terdiri dari 2 dusun saat ini menjadi 6 dusun yang terdiri dari 17 RT. Pada saat ini Desa Pemetung Basuki mengalami kemajuan yang sangat pesat. Struktur pemerintahan Desa Pemetung Basuki tahun 2019 sampai dengan sekarang yaitu: Bapak Edison, A.Md. |
| 3 | Nama : Erni Suryati Jabatan : Ketua KPM Desa Pemetung Basuki Tanggal wawancara: 24 agustus 2023 | Kader pembangunan manusia adalah salah satu warga masyarakat desa yang dipilih melalui musyawarah desa untuk bekerja membantu pemerintah desa dalam memfasilitasi masyarakat desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia didesa. KPM dipilih melalui forum musyawarah desa (musdes) dan ditetapkan oleh Kepala Desa dengan Surat Keputusan, dengan jumlah minimal 1 orang/desa atau dapat menyesuaikan dengan keadaan. Di Desa Pemetung Basuki ini terdapat 2 orang kader pembangunan manusia yaitu ibu Erni Suryati sebagai ketua dan ibu Misyana sebagai anggota kader dalam membantu kegiatan untuk pencegahan stunting. Adapun kegiatan yang dilakukan oleh kader pembangunan manusia itu ada pembagian makanan tambahan setiap harinya kepada 6 balita yang terdampak stunted, sosialisasi ibu hamil, dan sosialisasi kepada calon pengantin. |
| 4 | Nama : Misyana Jabatan : Anggota | Balita yang tercatat mengalami stunted di tahun 2023 sebanyak 6 anak yang mana dari 6 anak |

| | | |
|---|---|--|
| | <p>KPM Desa Pemetung Basuki Tanggal Wawancara: 25 januari 2024</p> | <p>mendapat pengawasan dari kader pembangunan manusia untuk terus memberikan sosialisasi kepada keluarga dan pemberian makanan tambahan setiap harinya. Sedangkan jumlah ibu hamil yang tercatat dalam pengawasan kader pembangunan manusia di Desa Pemetung Basuki terdapat 4 ibu hamil yang mendapat perhatian lebih dari layanan kesehatan dan kader pembangunan manusia. Dari pencatatan data terakhir oleh peneliti desa Pemetung Basuki, balita yang tercatat stunted mengalami perkembangan yang cukup baik, baik itu dari segi gizi dan pola makannya. Namun pemahaman masyarakat tentang stunting masih belum berkembang. Sehingga kader pembangunan manusia disini berperan aktif untuk memberikan pemahaman langsung terhadap sasaran stunting.</p> <p>kalau balita masih di dalam kandungan itu sulit untuk mendiagnosis apakah anak mengalami stunting atau tidak, jadi kami sebagai kader pembangunan manusia bisanya membantu untuk mencegah stunting dengan kegiatan sosialisasi atau penyuluhan tentang kesehatan ibu hamil dan anak dengan menjelaskan betapa pentingnya ASI eksklusif untuk pencegahan anak stunting.</p> |
| 5 | <p>Nama : Rusni Jabatan : Bidan Desa Tanggal wawancara: 25 januari 2024</p> | <p>Stunting itu masalah kesehatan yang biasanya terjadi pada balita atau anak-anak karena gagal tumbuh kembang pada 1000 HPK dari anak di dalam kandungan sampai berusia dua tahun. Secara fisik memang balita stunting lebih pendek dari balita seusianya, penyebabnya sendiri bisa karena kekurangan gizi, PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) yang salah, pemberian MP-ASI dini, dan pola asuh yang kurang.</p> <p>Ada beberapa faktor yang menyebabkan stunting pada balita antara lain: Praktik pengasuhan anak yang tidak baik, Keterbatasan layanan konseling kesehatan, Keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, Kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi.</p> <p>dibidang kesehatan stunting berdampak pada</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. |
| 6 | Nama : Dina Agustin Jabatan : Masyarakat (Ibu Hamil) Tanggal wawancara : 19 maret 2024 | iya bener orang tua saya dulu bilang kalo anak pendek itu keturunan dari orang tua jadi ya wajar kalo anak nya juga pendek. Tapi setelah saya mendapatkan sosialisasi ternyata kalo stunting itu merupakan gangguan pertumbuhan anak yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak seusianya. Penyebab utama dari stunting itu sendiri karena kurangnya asupan giz selama masa pertumbuhan anak. Dari pandangan mba juga banyak diluar sana orang tua yang mempunyai tinggi pendek anaknya bertubuh tinggi, ada juga orang tuanya bertubuh tinggi tapi anaknya pendek. Mangkanya dari itu pemahaman mereka semua dijejali oleh ajaran orang tua zaman dulu yang mereka tahunya disebabkan karena faktor keturunan. |
| 7 | Nama : Mistia Jabatan : Catin(calon pengantin) Tanggal wawancara: 19 maret 2024 19 maret 2024 | Dulu sebelum adanya sosialisasi dari kader pembangunan manusia belum tau yang namanya stunting itu apa yang saya tau kalo anak pendek itu disebabkan karena keturunan dari orang tua, tapi setelah saya mendapatkan sosialisasi dari kader pembangunan manusia oleh mb misyana kemaren saya mulai tahu kalau stunting itu disebabkan karena anak kurang asupan nutrisi karna masa pertumbuhan dan kurangnya perhatian dari orang tua yang menyebabkan gizi anak itu kurang. |

Lampiran 4 : SK Pembimbing



**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA UNIVERSITAS ISLAM
NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
NOMOR : 344 TAHUN 2023
TENTANG
PENUNJUKKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA PRODI SOSIOLOGI AGAMA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG**

- Menimbang** : 1. bahwa untuk kelancaran kegiatan Akademik dalam penyelesaian skripsi mahasiswa Fakultas Ushuluddin Dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dipandang perlu menunjuk dan menetapkan Dosen Pembimbing skripsi.
2. mereka yang namanya tercantum dalam lampiran Keputusan ini dipandang cakap untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Pasal 1(satu) diatas.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003, tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 15 tahun 2014, Pengelolaan dan Tanggung jawab Keuangan Negara;
3. Peraturan Menteri Agama RI Nomor: 22 Tahun 2017, tanggal 20 Juli 2017, tentang Organisasi dan Tatakerja UIN Raden Intan Lampung
4. Peraturan Menteri Agama RI Nomor: 31 Tahun 2017 tentang Statuta UIN Raden Intan Lampung;
5. Peraturan Presiden Nomor. 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan Jasa;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 1999, tentang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Keuangan No. 119/PMK.02/2021, tentang Standar Biaya Masuk;
8. Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor. 025.04.2.424260/2022, tanggal 17 November 2021 tentang Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA).
- MEMUTUSKAN**
- Menetapkan** : Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Tentang Penunjukkan Dosen Pembimbing Skripsi Mahasiswa Prodi Sosiologi Agama Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Pertama** : Menunjuk dan menetapkan nama-nama Dosen yang tercantum dalam Lampiran Surat Keputusan ini sebagai Pembimbing Penyusunan Skripsi Mahasiswa Prodi Sosiologi Agama, Fakultas Ushuluddin Dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung
- Kedua** : Surat Keputusan ini berlaku Satu Tahun yaitu sejak tanggal ditetapkan.
- Ketiga** : Surat keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini dikemudian hari akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Bandar Lampung
Pada tanggal 20 November 2023
Dekan


Ahmad Isnaeni

Tembusan :

1. Wakil Rektor II UIN Raden Intan Lampung;
2. Kepala Biro AUPK UIN Raden Intan Lampung;
3. Kabag Keuangan UIN Raden Intan Lampung;

LAMPIRAN I : SK DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
 NOMOR : 34 TAHUN 2023
 TANGGAL : 20 NOVEMBER 2023
 TENTANG : PEMBIMBING PENYUSUNAN SKRIPSI MAHASISWA PRODI
 SOSIOLOGI AGAMA FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

| NO | NAMA/NPM | JUDUL | PEMBIMBING |
|----|----------------------------------|---|--|
| 1. | Eko Supriyono / 1931090348 | Rekonsiliasi Pasca Konflik Sengketa Tanah Makan (Studi Di Desa Margo Rahayu Dengan Margo Makmur Kecamatan Simpang Pematang Kabupaten Mesuji) | 1. Dr. Shonhaji, M. Ag 2. Luthfi Salim, M. Sosio |
| 2 | Fajar Wulan Dari / 2031050131 | Dinamika Sosial Kepemimpinan Kyai Pada Perubahan Perilaku Masyarakat (Studi Desa Gayau Sakti Kecamatan Seputih Agung Kabupaten Lampung Tengah) | 1. Dr. Shonhaji, M. Ag 2. Luthfi Salim, M. Sosio |
| 3 | Anggun Eka Putri / 1831090270 | Peran Kader Pembangun Manusia (KPM) Dalam Kontruksi Sosial Stunting (Studi Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten Oku Timur) | 1. Dr. Suhandi, M. Ag 2. Dr. Siti Badiah, M. Ag |
| 4 | Maharani / 1831090174 | Interelasi Agama Dan Budaya Dalam Tradisi Suroan Di Desa Tambah Rejo Barat | 1. Dr. Ahmad Zarkasi, M. Sos. I 2. Luthfi Salim, M. Sosio |
| 5 | Aninatul Fuadah / 1931090018 | Dampak Majelis Halaqah Pada Karyawan Rumah Sakit Umum (RSU) Muhammadiyah Metro Dalam Membentuk Perilaku Sosial Keagamaan | 1. Dr. Ahmad Zarkasi, M. Sos. I 2. Siti Huzaimah, M. Ag |
| 6 | Fikriyansyah / 1931090287 | Peran Pemerintah Dan Dampak Oksidasi Air Belerang Danau Terhadap Kesejahteraan Nelayan Dan Pemilik Keramba Apung Terhadap Religiusitas Masyarakat Lombok Semining Lampung Barat | 1. Dr. Fatonah, M. Sos. I 2. Erine Nur Maulidya, M. Pd |

DEKAN

 Ahmad Isnaeni

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukrame I Telp. (0721)703278 Bandar Lampung 35131

Nomor : B. 298 / UN.16 / DU.1/PP.009.7/02/2024 28 Februari 2024
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Izin Mengadakan
Research / Penelitian**

Kepada Yth
Kepala Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten Oku Timur.
Assalamu'alaikum wr.wb

Sehubungan dengan telah diterimanya judul skripsi mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

Nama / NPM : Anggun Eka Saputri/1831090270
Jurusan : Sosiologi Agama
Judul Skripsi : Peran Kader Pembangunan Manusia (KPM) Dalam Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Study Di Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten Oku Timur)

Berkenaan dengan pokok surat tersebut diatas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk mengadakan Research/ Penelitian Di Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten Oku Timur.

Perlu kiranya kami jelaskan bahwa Research / Penelitian dimaksud semata-mata dalam rangka memperoleh data yang berhubungan dengan disiplin ilmu penyelesaian Skripsi yang bersangkutan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb

An.Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Pengembangan Lembaga


Suhandi

Tembusan :

Ketua Prodi Sosiologi Agama.

Lampiran 6 : Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN OKAN KOMERING ULU TIMUR
KECAMATAN BUAY PEMUKA PELIUNG
DESA PEMETUNG BASUKI
Jalan Raya kota Baru - Kurungan Nyawa Km 12 Pemetung Basuki

Pemetung Basuki, 11 Maret 2024

Nomor : 141/ 42 /05.2008/III/2024
Lamp : 1 (satu) Eks
Perihal : **Izin Mengadakan Research/Penelitian
Di Desa Pemetung Basuki**

Kepada Yth,
Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga UIN Raden Intan Lampung
Di-
Bandar Lampung

Dengan Hormat

Bersama ini kami Pemerintah Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten OKU Timur, menyampaikan bahwa memberikan Izin untuk Mengadakan Research/Penelitian di Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung Kabupaten OKU Timur, Kepada :

1. Nama : **Anggun Eka Saputri**
NPM : **1831090270**
Jurusan : **Sosiologi Agama**
Judul Skripsi : **Peran Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam
Kontruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Study di
Desa Pemetung Basuki Kecamatan Buay Pemuka Peliung
Kabupaten OKU Timur).**

Demikian surat ini disampaikan untuk menjadi maklum, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Kepala Desa Pemetung Basuki



Lampiran 7 : Hasil Turnitin



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
PUSAT PERPUSTAKAAN

Jl. Letkol H. Endro Suratmin, Sukarame I, Bandar Lampung 35131
Telp.(0721) 780887-74531 Fax. 780422 Website: www.radenintan.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: B- /2024 / Un.16/ P1/ KT/ V/ 2024

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dr. Ahmad Zarkasi, M.Sos. I
NIP : 197308291998031003
Jabatan : Kepala Pusat Perpustakaan UIN Raden Intan Lampung

Menyerahkan Bahwa Karya Ilmiah Dengan Judul :

**PERAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA DALAM KONSTRUKSI SOSIAL
MASYARAKAT TENTANG STUNTING (Studi Desa Pemetung Basuki,
Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur)**

Karya :

| NAMA | NPM | FAK/PRODI |
|--------------------|------------|-----------|
| ANGGUN EKA SAPUTRI | 1831090270 | FUSA/ SA |

Bebas Plagiasi dengan hasil pemeriksaan kemiripan sebesar 14 % dan dinyatakan **Lulus** dengan bukti terlampir.

Demikian Keterangan ini kami buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandar Lampung, 07 Mei 2024
Kepala Pusat Perpustakaan



Dr. Ahmad Zarkasi, M.Sos. I
NIP. 197308291998031003

Ket:

1. Surat Keterangan Cek Turnitin ini Legal & Sah, dengan Stempel Asli Pusat Perpustakaan.
2. Surat Keterangan ini Dapat Digunakan Untuk Repository.
3. Lampirkan Surat Keterangan Lulus Turnitin & Rincian Hasil Cek Turnitin ini di Bagian Lampiran Skripsi untuk Salah Satu Syarat Penyebaran di Pusat Perpustakaan.

Peran Kader Pembangunan
Manusia Dalam Konstruksi
Sosial Masyarakat Tentang
Stunting (Studi Desa Pemetung
Basuki, Kecamatan Buay
Pemuka Peliung, Kabupaten
Oku Timur)

by PERPUSTAKAAN UIN RIL

Submission date: 07-May-2024 02:00PM (UTC+0700)

Submission ID: 2373106939

File name: SKRIPSI LANGGUN_EKA_BAB_145.docx (110.09K)

Word count: 8057

Character count: 54690

Peran Kader Pembangunan Manusia Dalam Konstruksi Sosial Masyarakat Tentang Stunting (Studi Desa Pemetung Basuki, Kecamatan Buay Pemuka Peliung, Kabupaten Oku Timur)

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | repository.radenintan.ac.id Internet Source | 2% |
| 2 | dinkes.sumselprov.go.id Internet Source | 1% |
| 3 | digilib.uinkhas.ac.id Internet Source | 1% |
| 4 | ejournal.unsrat.ac.id Internet Source | 1% |
| 5 | xcloud.id Internet Source | 1% |
| 6 | jurnal.ar-raniry.ac.id Internet Source | 1% |
| 7 | pt.scribd.com Internet Source | <1% |
| 8 | digilib.uinsby.ac.id Internet Source | <1% |

repository.upi.edu

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | Internet Source | <1% |
| 10 | repo.stikesbethesda.ac.id Internet Source | <1% |
| 11 | jurnal.umus.ac.id Internet Source | <1% |
| 12 | repository.ptiq.ac.id Internet Source | <1% |
| 13 | unars.ac.id Internet Source | <1% |
| 14 | Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper | <1% |
| 15 | www.ejurnal.universitaskarimun.ac.id Internet Source | <1% |
| 16 | Masrida Sinaga, Deviarbi Sakke Tira, Tadeus A.L. Regaletha. "EDUKASI PENTINGNYA PEMENUHAN GIZI PADA 1000 HPK DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING", Jurnal Pengabdian pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering, 2022 Publication | <1% |
| 17 | repository.uin-suska.ac.id Internet Source | <1% |
| 18 | eprints.uny.ac.id Internet Source | |

<1%

19 Amir Syamsuadi, Ade Febriani, Ermayani Ermayani, Bubung Bunyamin, Nursyamah Nursyamah. "PERAN LINTAS SEKTOR DALAM KONVERGENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN ROKAN HULU", JDP (JURNAL DINAMIKA PEMERINTAHAN), 2023
Publication

<1%

20 maryamsejahtera.com
Internet Source

<1%

21 www.kabarngawen.net
Internet Source

<1%

22 core.ac.uk
Internet Source

<1%

23 ejurnal.stisipolcandradimuka.ac.id
Internet Source

<1%

24 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan
Student Paper

<1%

25 koran-jakarta.com
Internet Source

<1%

26 id.123dok.com
Internet Source

27 jurnal.ulb.ac.id
Internet Source

| | | |
|----|---|------|
| | | <1 % |
| 28 | repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source | <1 % |
| 29 | etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source | <1 % |
| 30 | id.scribd.com Internet Source | <1 % |
| 31 | eprints.walisongo.ac.id Internet Source | <1 % |
| 32 | www.arhamsyahban.com Internet Source | <1 % |
| 33 | zh.scribd.com Internet Source | <1 % |
| 34 | repository.stikesalifah.ac.id Internet Source | <1 % |
| 35 | www.amalan.com Internet Source | <1 % |
| 36 | yonaprimadesi.wordpress.com Internet Source | <1 % |
| 37 | 123dok.com Internet Source | <1 % |
| 38 | dprexternal3.dpr.go.id Internet Source | <1 % |

| | | |
|----|---|-----|
| 39 | ekonomi.kompas.com Internet Source | <1% |
| 40 | journal.unair.ac.id Internet Source | <1% |
| 41 | jrmb.ejournal-feuniat.net Internet Source | <1% |
| 42 | jurnal.uns.ac.id Internet Source | <1% |
| 43 | moam.info Internet Source | <1% |
| 44 | sehatnegeriku.kemkes.go.id Internet Source | <1% |
| 45 | docobook.com Internet Source | <1% |
| 46 | ejournal.unesa.ac.id Internet Source | <1% |
| 47 | etheses.uin-malang.ac.id Internet Source | <1% |
| 48 | ip.umy.ac.id Internet Source | <1% |
| 49 | oktaglory.blogspot.com Internet Source | <1% |
| 50 | repository.ub.ac.id Internet Source | <1% |

| | | |
|----|---|-----|
| 51 | repository.uinjkt.ac.id Internet Source | <1% |
| 52 | silemlit21.unila.ac.id Internet Source | <1% |
| 53 | unnes.ac.id Internet Source | <1% |
| 54 | www.meandbabe.com Internet Source | <1% |
| 55 | www.slideshare.net Internet Source | <1% |
| 56 | Devi Kartika Wulandari, Destiana Fitri, Desy Ratna Sari Silaban, Desri Yunita, Devi Mayasari, Tiarnida Nababan. "Hubungan BBLR dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication | <1% |
| 57 | Gita Ekawati, Rokhaidah. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau Kalimantan Tahun 2021", Media Informasi, 2022 Publication | <1% |
| 58 | Nissa Noor Annashr, Andy Muharry, Neni Neni, Nisa Khoerunisa, Anissa Permata Sari, Novia Utamirazaayusaputri, Nur Andriansyah. | <1% |

"PENGUATAN 5 PILAR SANITASI TOTAL
BERBASIS MASYARAKAT DALAM UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING", JMM (Jurnal
Masyarakat Mandiri), 2023

Publication

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 5 words

**DOKUMENTASI FOTO KEGIATAN PENELITIAN
PEMBAGIAN MAKANAN TAMBAHAN KEPADA BALITA
YANG MENGALAMI GEJALA STUNTED**





SOSIALISASI KEPADA IBU HAMIL UNTUK KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING





OPPO A17k • @7kaja

KEGIATAN POSYANDU

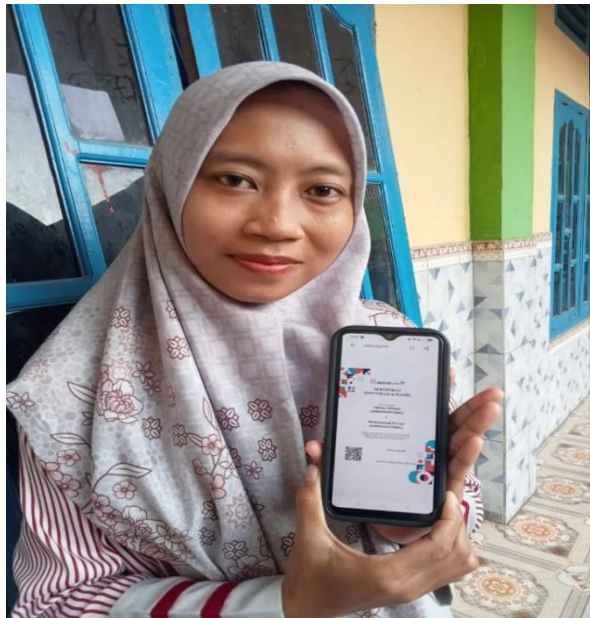








KEGIATAN SOSIALISASI CALON PENGANTIN





**BIMBINGAN TEKNIS ATAU PELATIHAN KPM SELURUH
KABUPATEN OKU TIMUR**



FOTO BERSAMA DENGAN BAPAK KEPALA DESA
PEMETUNG BASUKI



