

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi ketika bayi mengalami hipoksia yang berkepanjangan, membuat mereka lebih rentan dibandingkan bayi normal dan membuat mereka kesulitan saat bernapas. Saat ini, stunting menjadi masalah di Indonesia yang perlu mendapat perhatian dan penanganan yang serius, terutama karena akan berdampak negatif pada Sumber Daya Manusia (SDM). Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). (Kemenkes, 2018).

Stunting memiliki dampak yang sangat negatif dalam kehidupan sehari-hari, baik itu dampak jangka panjang maupun dampak jangka pendek. Dalam keadaan normal, anak yang mengalami stunting akan mengalami gangguan pertumbuhan dan keterlambatan dalam perkembangan kognitif dan fisik. Pada dampak jangka panjang dari stunting balita akan mengalami gangguan pada syaraf otak secara permanen yang akan mempengaruhi produktivitas saat dewasa, selain itu, dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular seperti diabetes melitus (DM), stroke, hipertensi, dan jantung koroner. (Kemenkes, 2018).

Stunting adalah hasil dari pertumbuhan yang tidak memadai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya angka kesakitan, atau kombinasi keduanya. Kondisi ini sering terjadi di negara-negara dengan kondisi ekonomi yang kurang baik. (Indriyani, 2018). Berkurangnya kadar gizi pada bayi dapat disebabkan oleh tidak diterimanya Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada

enam bulan pertama kehidupannya, yang dapat menyebabkan bayi tidak mendapatkan kadar gizi yang ideal pada saat dilahirkan. Air Susu Ibu (ASI) sangat berperan dalam pemenuhan nutrisi balita. (Anita, 2022).

WHO telah merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif diberikan dari usia 0-6 bulan, karena ASI dapat memberikan energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan oleh bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Anita, 2022). Penyebab tidak langsung kejadian stunting pada balita adalah karena ekonomi yang rendah akibatnya dapat mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, faktor sosial yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat, budaya, pola asuh, pola makan, kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan (Khoiriyah & Ismarwati, 2023).

Keragaman sumber daya alam beserta keragaman hayati yang dimiliki Indonesia merupakan potensi yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung peningkatan konsumsi masyarakat menuju pangan yang beragam dan bergizi seimbang. Melihat sumber pangan lokal yang dimiliki oleh setiap wilayah, masih dapat dikembangkan untuk memenuhi keanekaragaman pangan masyarakat pada wilayah bersangkutan. Terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan (Putri, 2023). Stunting dapat terjadi sejak dua tahun pertama kehidupan seorang anak, dan jika tidak ditangani dengan catch-up growth (tumbuh kejar), dapat menyebabkan stunting. Stunting adalah masalah

kesehatan masyarakat yang dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian, hambatan, dan kesakitan pada perkembangan motorik dan mental (Rahmadhita, 2020).

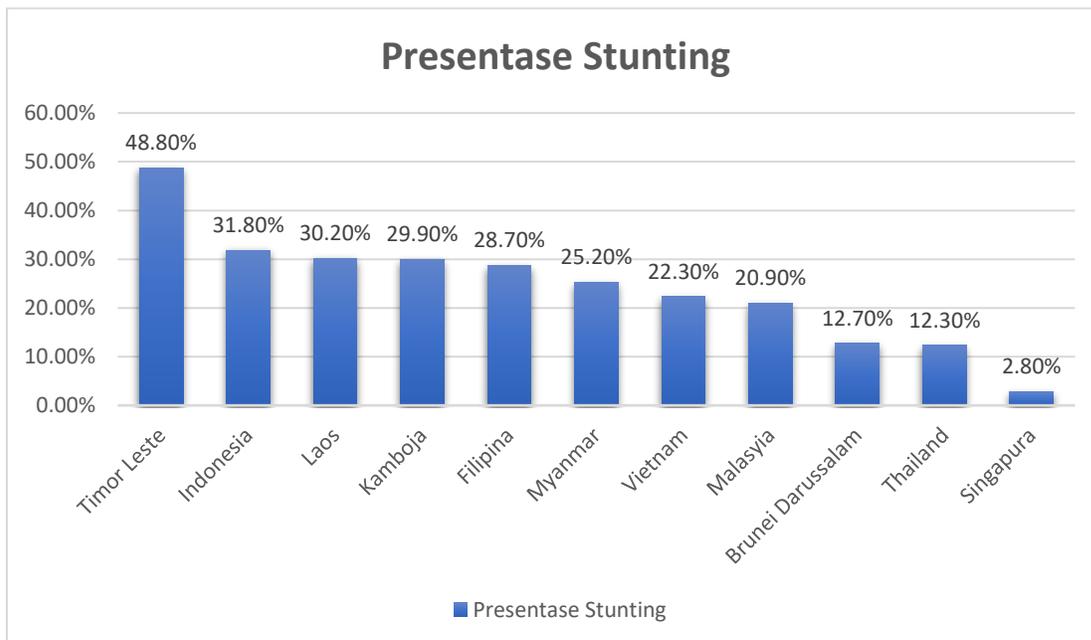
Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting antara lain berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan nutrisi yang tidak memadai. Di antara faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting termasuk asupan protein yang rendah, konsumsi telur dan produk susu yang tidak teratur, dan penanganan makanan aseptik yang tidak tepat. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya krisis gizi juga adalah faktor pola asuh yang tidak memuaskan (Anwar, 2022). Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya krisis gizi juga merupakan faktor yang tidak menguntungkan dalam keluarga. Pola asuh meliputi kemampuan keluarga dalam menyediakan waktu, pertimbangan, dan dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial anak yang baru mulai tumbuh dalam keluarga (Anwar, 2022).

Pola asuh keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi anak, yang berarti bahwa masalah gizi buruk/kurang tidak selalu terjadi pada keluarga miskin atau mereka yang tinggal di lingkungan keluarga miskin. Gizi buruk dapat terjadi pada setiap anak yang tidak secara langsung dipengaruhi oleh sumber daya ekonomi keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak dari rumah tangga dengan kemampuan ekonomi tinggi juga dapat mengalami gizi buruk, sementara anak-anak dari rumah tangga dengan kemampuan ekonomi rendah dapat dibesarkan dengan gizi yang baik (Bella, 2020).

Kualitas makanan yang diberikan kepada anak sangat bergantung pada pendidikan dan pemahaman orang tua serta ketersediaan bahan makanan di rumah tangga. Strategi penting dalam mengevaluasi kualitas makanan yang diberikan kepada anak adalah kepedulian orang tua terhadap asupan gizi yang diberikan kepada anak (Mustika & Syamsul, 2018). Dampak stunting pada anak usia dini dapat dikaitkan dengan penurunan kapasitas belajar karena pertumbuhan kognitif yang

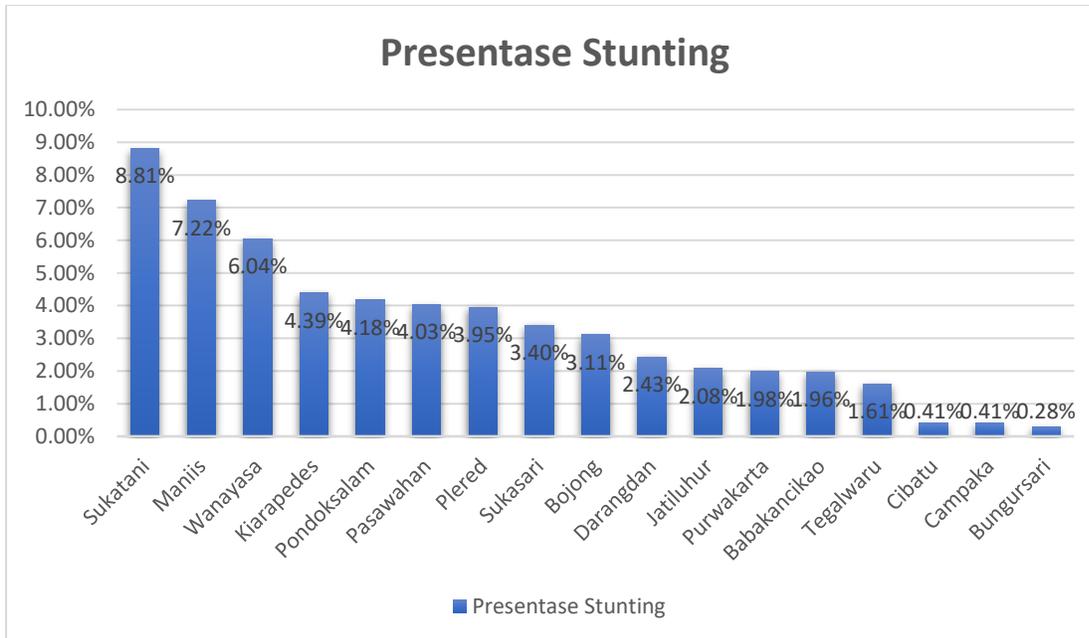
berfluktuasi. Selain itu, ada kemungkinan terjadi obesitas selama beberapa hari ke depan, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit yang tidak menular seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lainnya (Nirmalasari, 2020).

Selain itu, dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dijelaskan bahwa stunting adalah hasil dari pertumbuhan dan perkembangan bayi yang terhambat yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan anak yang terinfeksi yang telah berkembang di luar batas normal. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan yang tidak normal pada tinggi atau panjang badan yang berada di bawah standar yang direkomendasikan oleh para ahli kesehatan. (Rahman, 2023). Data prevalensi anak balita stunting menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara mencapai 31,8%, prevalensi stunting tertinggi pertama adalah Timor Leste sebesar 48,8% , Laos ketiga dengan 30,2% kemudian Kamboja berada di posisi keempat dengan 29,9% dan anak penderita stunting terendah berasal dari Singapura dengan 2,8% (Hatijar, 2023).



Tabel 1. 1 Angka stunting di negara Asean
Sumber: World Health Organization Tahun 2020

Berdasarkan hasil SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) salah satu sarana untuk mengukur target stunting di Indonesia, angka stunting di Kabupaten Purwakarta 21,8% (SSGI, 2022). Kemudian Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta pada tahun 2022, berikut beberapa kecamatan di Kabupaten Purwakarta dengan presentase stunting dari yang tertinggi hingga terendah:



Tabel 1. 2 Angka stunting di Kabupaten Purwakarta Tahun 2022
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwasannya kecamatan sukatani merupakan kecamatan dengan angka stunting tertinggi di kabupaten purwakarta dengan angka 8,81%. Selain itu, di kecamatan sukatani itu sendiri tentunya terdapat beberapa desa yang mempunyai kasus stunting, dan yang tertinggi berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta berada di desa cipicung dengan angka 98 kasus stunting. Penyebab stunting di desa cipicung kecamatan sukatani, antara lainnya dikarenakan aspek lingkungan sosial balita yang masih adanya kepercayaan terhadap mitos, pengetahuan orang tua tentang gizi yang rendah, pernikahan usia muda, dan interaksi sosial dukungan keluarga dan masyarakat terhadap balita stunting yang masih beragam.

Strategi pembangunan partisipatif adalah cara yang efektif untuk menangani masalah stunting tersebut. Partisipatif karena bukan hanya pemerintah saja yang harus sadar dan beraksi, tetapi juga masyarakat harus sadar dan mulai bergerak untuk menangani masalah stunting ini. Biasanya kasus stunting ini tidak disadari dan diketahui oleh masyarakat, sehingga perlu pemberdayaan agar mereka tahu dan mengerti tanda-tanda munculnya stunting. Apabila masyarakat mengerti dan tahu bagaimana karakteristik stunting sedini mungkin, maka segera diberikan tindakan dan penanganan yang tepat sehingga tidak menimbulkan komplikasi (Munawaroh, 2020).

Di Kabupaten Purwakarta salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya stunting karena rendahnya partisipasi masyarakat dalam hal pola asuh. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam hal ini karena minimnya pengetahuan dan pemahaman orang tua mengenai stunting dan mengakibatkan pola asuh yang tidak baik. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan orang tua yang baik agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Minimnya pengetahuan dan pemahaman orang tua mengenai stunting dikarenakan tingkat pendidikan orang tua yang rendah, sesuai dengan tabel berikut:

No	Pendidikan Orang tua	Jumlah	Presentase
1	Tidak Sekolah	219,4 ribu jiwa	21,16%
2	Belum tamat SD	108,31 ribu jiwa	10,45%
3	Tamat SD	300,34 ribu jiwa	28,97%
4	Tamat SMP	154,51 ribu jiwa	14,9%
5	Tamat SMA	208,25 ribu jiwa	20,09%
6	S1	30,51 ribu jiwa	2,94%
7	D3	12,04 ribu jiwa	1,16%

*Tabel 1. 3 Presentase Penduduk Kabupaten Purwakarta Menurut Jenjang Pendidikan 2023
Sumber:Katadata*

Tabel di atas menunjukkan tingkat pendidikan orang tua di Kabupaten Purwakarta masih tergolong rendah, sehingga berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat. Peran orang tua dalam pola asuh sangat penting dalam mempunyai pengetahuan dan pemahaman seputar stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana penanggulangan stunting di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta, karena sesuai dengan tabel 1.2 angka stunting tertinggi berada di Kecamatan Sukatani. Maka dari itu penelitian ini dilakukan agar dapat mengetahui bagaimana penanggulangan stunting di Kecamatan Sukatani. Oleh karena itu peneliti merumuskan judul penelitian **“Analisis Penanggulangan Stunting di Kecamatan Sukatani, Kabupaten Purwakarta”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah, yaitu: bagaimana penanggulangan stunting di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana peran dan partisipasi masyarakat Kecamatan Sukatani dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Purwakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1) Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini secara teoritis dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan informasi dalam pengembangan pengetahuan atau wawasan tentang bahaya masalah stunting pada balita dan bentuk partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting.

2) Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini secara praktis dapat menjadi acuan terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan masalah stunting pada balita. Adapun manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung, antara lain:

- a. Bagi peneliti, diharapkan hal ini dapat meningkatkan pemahaman dan juga mendapatkan pengetahuan dari hasil penelitian ini.
- b. Bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini menjadi pengetahuan dan juga informasi tentang bahaya stunting dan diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan panduan pentingnya partisipasi dalam mencegah masalah stunting di lingkungannya.

- c. Bagi peneliti berikutnya, diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dan panduan untuk meneliti lebih lanjut mengenai bahaya stunting dan pentingnya partisipasi masyarakat dalam menyelesaikan masalah stunting.

E. Tinjauan Pustaka

Tabel 1. 4 Tinjauan Pustaka

No	Judul, Penulis, Tahun Terbit	Metode	Hasil	Sumber
1.	Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting di Desa Seriwe Kecamatan Jerowaru Kabupaten Lombok Timur. (Raksun, 2022)	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.	Masyarakat terlibat secara aktif dalam pelaksanaan kegiatan, dengan keterlibatan masyarakat ini maka menjadi langkah awal dalam pencegahan terjadinya stunting dan menurunkan prosentase stunting di Indonesia khususnya di Desa Seriwe Kecamatan Jerowaru.	https://jppipa.unram.ac.id/index.php/jpmmpi/article/view/2376/1625
2.	Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Garut. (Nurbudiwati, 2020)	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.	Ditemukan bahwa rendahnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting menjadi salah satu penyebab tingginya angka stunting di Kabupaten Garut khususnya di Desa	https://jurnal.unigal.ac.id/dinamika/article/view/3647/pdf

			Leuwigoong pada tahun 2019.	
3.	Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Melalui Kegiatan Gizi Puskemas Kebong Kecamatan Kelam Permai. (Listiani, 2023)	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Partisipasi masyarakat dalam bidang gizi program pencegahan stunting oleh Puskesmas Kebong Kecamatan Kelam Permai, berupa: kampanye dan deklarasi pencegahan stunting, posyandu balita, implementasi ibu hamil.	https://ejournal.polnep.ac.id/index.php/eksos/article/view/525
4.	Partisipasi Masyarakat Pada Pencegahan Stunting di Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. (Minahasa, 2017)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Permasalahan mengenai partisipasi pada pencegahan stunting yaitu masyarakat kurang berpartisipasi dalam tahap <i>assessment</i> karena kurangnya pengetahuan dan informasi yang diterima masyarakat mengenai stunting.	https://journal.unsika.ac.id/index.php/IJPP/article/view/5659
5.	Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam	Metode yang digunakan dalam penelitian ini	Bahwa belum optimalnya partisipasi masyarakat dalam pengentasan stunting,	https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/56720

	Mencapai Zero Stunting di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. (Permatasari, 2023)	adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	masyarakat hanya sekedar mengikuti rangkaian kegiatannya tanpa menjalankan intervensi dari pihak puskesmas.	
6.	Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Nagari Pulakek Koto Baru Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. (D. P. Sari & Yusran, 2022)	Teknik pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara wawancara, studi dokumentasi di lapangan serta melakukan tahap reduksi data untuk selanjutnya ditarik kesimpulan yang akurat dari data yang telah dikumpulkan.	Pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting di Nagari Pulakek Koto Baru Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan belum optimal dilaksanakan karena belum optimalnya pelaksanaan teknis surveilans gizi di Posyandu dikarenakan masih kurangnya kesadaran dan pemahaman ibu balita mengenai pentingnya memberikan pola asuh yang baik dan benar, Rendahnya tingkat partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan di posyandu.	http://jce.ppj.unp.ac.id/index.php/jce/article/view/661

7.	<p>Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Stunting pada Anak Balita. (R. P. P. Sari & Montessori, 2021)</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data secara observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.</p>	<p>Pemerintah telah berupaya mengatasi permasalahan stunting di Kabupaten Pesisir Selatan terkhusus di Kenagarian Kambang Barat. Program tersebut seperti mendirikan pos gizi, mengadakan sosialisasi terkait permasalahan stunting, dan memberikan PMT bagi ibu hamil dan balita.</p> <p>Upaya tersebut memberikan manfaat bagi masyarakat yakni memberi pendidikan dan pengetahuan kepada masyarakat terkait stunting, memperbaiki dan meningkatkan status gizi anak, dan memantau pertumbuhan balita.</p>	<p>http://jce.ppj.unp.ac.id/index.php/jce/article/view/491</p>
----	--	---	--	--

8.	Upaya Pemerintah Dalam Pencegahan Stunting. (Rafli, 2022)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan studi literature.	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting dipengaruhi langsung oleh penyakit dan kurangnya asupan gizi baik secara kuantitas maupun kualitas.	https://ijosc.ejournal.unri.ac.id
9.	Persepsi Sosial Tentang Stunting di Kabupaten Tangerang. (Liem, 2019)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Data diperoleh melalui observasi lapangan dan wawancara.	Bahwa stunting tidak dikaitkan dengan masalah kesehatan atau gizi. Faktanya, peserta memandang anak stunting sebagai anak yang pintar. Mempertahankan persepsi tersebut dapat membahayakan partisipasi masyarakat secara optimal dalam upaya pemerintah mengurangi prevalensi stunting.	http://ejournal2.litbang.ke.mkes.go.id/index.php/jek/article/view/167
10.	Analisis Kebijakan Pencegahan Stunting Dan Relevansi Penerapan Di Masyarakat (Studi Kasus:	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	Masih terdapat kendala yang dihadapi oleh Pemerintah Desa Donowarih dalam mengimplementasikan kebijakan pencegahan stunting. Keterbatasan anggaran dalam	https://ejournal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/view/42

	Desa Donowarih). (Zainul, 2021)		APBDes juga menjadi hal utama penyebab belum adanya kebijakan masalah stunting ini.	
--	---------------------------------	--	---	--

Demikianlah beberapa penelitian terdahulu tentang partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting, maka penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta” merupakan bukan pengulangan dan bukan plagiasi dari penelitian terdahulu, sehingga penelitian ini layak untuk diteliti karena dengan fokus penelitian yang berbeda dengan penelitian terdahulu.

F. Kerangka Teori

1. Penanggulangan Stunting

a) Pengertian Stunting

Stunting adalah keterlambatan pertumbuhan anak disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang lemah, infeksi bakteri yang berulang, serta stres psikologis dan sosial yang tinggi. Faktor penyebab stunting dapat diklasifikasikan sebagai penyebab langsung atau tidak langsung. Praktik pemberian ASI eksklusif dan ASI, konsumsi makanan anak, dan penularan penyakit menular merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan faktor penyebab langsung pada kesehatan bayi dan berpotensi menyebabkan stunting. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Wulandari Leksono, 2021).

	Presentase Balita yang Diukur	Jumlah Balita Diukur
	49.63%	8.628.780
Sasaran Balita (Data E ppgbm)	Presentase Balita Bermasalah Gizi	Jumlah Balita Bermasalah Gizi
17.386.733	40.57%	3.500.988
	Presentase Balita di Intervensi	Jumlah Balita di Intervensi
	1.56%	56.237

*Tabel 1. 5 Sasaran Balita
Data diperbarui setiap 6 jam sekali pada pukul 08.30 WIB, 14.30 WIB, 20.30 WIB, dan 02.30 WIB
Sumber: e-ppgbm*

Berdasarkan tabel di atas sasaran balita secara nasional yang sesuai dengan data e-PPGBM adalah 17.386.733, kemudian balita yang diukur sebanyak 8.628.780 (49.63%) balita, terdapat juga balita yang bermasalah gizi berjumlah 3.500.988 (40.57%) dan jumlah balita yang diintervensi sebanyak 56.237 (1.56%) balita.

Kemudian berikut data dari detail balita yang diukur dan diintervensi berdasarkan e-PPGBM:

Detail Balita Diukur				
BB Tidak Naik	BB Kurang	Gizi Kurang	Gizi Buruk	Stunting
2.237.841	173.162	279.643	45.489	764.853
Detail Balita Diintervensi				
BB Tidak Naik	BB Kurang	Gizi Kurang	Gizi Buruk	Stunting
10.926	12.917	30.878	58	1,458

*Tabel 1. 6 Detail balita diukur dan diintervensi
Data diperbarui setiap 6 jam sekali pada pukul 08.30 WIB, 14.30 WIB, 20.30 WIB, dan 02.30 WIB
Sumber: e-ppgbm*

Faktor determinan yang mempengaruhi status gizi balita berdasarkan aplikasi e-PPGBM yaitu tidak memiliki JKN, sumber air bersih, kecacingan, jamban sehat, IDL, merokok, riwayat KEK, penyakit penyerta, pola asuh yang kurang baik dan sosial ekonomi keluarga.

No	Faktor Determinan	Persentase (%)
1.	JKN	99,26
2.	Air bersih	85,40
3.	Jamban sehat	94,4
4.	IDL	100
5.	PHBS	68,25
6.	Merokok	26,75

*Tabel 1. 7 Persentase Terhadap Faktor Determinan di Kabupaten Purwakarta
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta*

Tabel di atas menunjukkan persentase beberapa faktor determinan stunting di Kabupaten Purwakarta, masyarakat yang sudah mempunyai JKN sebanyak 99,26%, kemudian air bersih dan jamban sehat masing-masing berjumlah 85,40% dan 94,4%, sementara puskesmas yang sudah mempunyai vaksin IDL sebanyak 100% artinya seluruh puskesmas di Kabupaten Purwakarta sudah tersedia vaksin IDL, kemudian masyarakat yang menerapkan PHBS sebanyak 68,25% dan angka merokok di Kabupaten Purwakarta sebanyak 26,75%.

Selain itu faktor determinan tertinggi lainnya adalah masih tingginya angka balita yang bermasalah gizi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif dan motorik yang tidak optimal, serta peningkatan biaya perawatan kesehatan. Gejala-gejala stunting meliputi postur tubuh yang tidak optimal peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, gangguan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan kinerja yang tidak optimal selama jam sekolah, serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak maksimal. (Adilla Dwi Nur Yadika, 2019).

Stunting didefinisikan sebagai status gizi yang menekankan pada tinggi badan, panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Ketidakstabilan akibat gizi yang tidak memadai atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan stunting sebelum waktunya. Hal ini menjadikan stunting sebagai fokus utama tujuan perbaikan gizi global hingga tahun 2025. Stunting adalah kondisi kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama akibat mengonsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Sutarto, 2018).

Kekurangan gizi sejak dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, yang menyebabkan tingginya tingkat penyakit dan postur tubuh yang buruk saat dewasa. Selain itu, kapasitas kognitif mereka juga menurun, yang berkontribusi pada menurunnya pertumbuhan ekonomi Indonesia (Sutarto, 2018). Stunting merupakan masalah gizi utama yang akan mempengaruhi kesejahteraan sosial dan ekonomi masyarakat.

Selain itu, stunting dapat berdampak negatif pada perkembangan anak di tahun-tahun awal dengan mengganggu kesehatan, pendidikan, dan produktivitas mereka di kemudian hari. Bayi yang menderita stunting secara bertahap tidak akan dapat mencapai potensi tumbuh kembangnya secara maksimal, baik secara fisik maupun psikologis (Farah. O, 2013).

b) Penanggulangan Stunting

Peraturan dan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait penanggulangan gizi buruk kemudian dicermati dan ditafsirkan secara seksama dalam kaitannya dengan program dan kegiatan yang dilakukan oleh masing-masing kementerian atau lembaga terkait yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik dan merupakan hasil dari intervensi pemerintah. Intervensi yang dilakukan pemerintah dikelompokkan menjadi intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Latifa, 2018).

Intervensi spesifik yang diberikan pemerintah dapat dikelompokkan berdasarkan sasaran program, yaitu:

a. Sasaran ibu hamil

Dilakukan melalui perlindungan ibu hamil terhadap kekurangan zat besi, asam folat, dan kekurangan energi dan protein kronis; perlindungan terhadap kekurangan iodium, dan perlindungan terhadap malaria.

b. Sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan

Dilakukan melalui dorongan pemberian IMD/Inisiasi menyusui dini (pemberian kolostrum ASI), memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, pemberian imunisasi dasar, pantau tumbuh kembang bayi/balita setiap bulan, dan penanganan bayi sakit secara tepat.

c. Sasaran ibu menyusui dan Anak usia 7- 23 bulan

Dilakukan melalui dorongan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian Makanan Pendamping-ASI (MP-ASI), penyediaan dan pemberiaan obat cacing, pemberiaan suplementasi zink, fortifikasi zat besi ke dalam makanan, perlindungan terhadap malaria, pemberian imunisasi, pencegahan dan pengobatan diare (Latifa, 2018).

c) Faktor Penyebab Stunting

Stunting, yang juga dikenal sebagai gagal tumbuh, terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun sebagai akibat dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan, seperti kesalahan pola makan, masalah kesehatan, dan pengaruh lingkunganman. Dalam jurnal (Mely, 2021) terdapat beberapa faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit, kerawanan pangan, dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Dengan uraian sebagai berikut:

a. Ekonomi Keluarga

Faktor ekonomi pada stunting berkaitan erat dengan pemenuhan makanan yang berfungsi untuk membantu kesehatan anak-anak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2020) bahwa krisis ekonomi ialah akar dari masalah mengenai proses tumbuh kembang anak. Dari ketidakmampuan kepala keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan gizi baik kualitas maupun kuantitas akan memiliki akibat buruk untuk gizi anak.

b. Pengetahuan Ibu

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim & Faramita, 2015) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Untuk memperoleh gizi yang baik diperlukan pengetahuan ibu dalam menyediakan menu yang bergizi dan seimbang. Tingkat pengetahuan gizi ibu berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemenuhan makanan.

c. Ketahanan Pangan

Banyak masalah gizi, terutama yang berpotensi menyebabkan stunting. Asupan atau gizi yang tidak terpenuhi karena keluarga mengalami kerawanan pangan. Hal ini dapat disebabkan oleh ketersediaan dan akses pangan.

d. Air Bersih dan Sanitasi

Kondisi lingkungan termasuk keterbatasan akses terhadap air bersih dan sehat yang tidak sesuai dengan indikator-indikator yang memperburuk stunting. Kondisi yang tidak bersih dan lingkungan yang tidak sesuai dapat membuat anak lebih mudah tertular infeksi, yang dapat berdampak negatif pada jumlah makanan yang dikonsumsi (Mely, 2021).

e. **Dampak Stunting**

Menurut WHO, stunting dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, serta perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang tidak optimal dan peningkatan biaya yang berkaitan dengan kesehatan. Gejala stunting antara lain postur tubuh tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, gangguan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan kinerja yang tidak optimal selama jam sekolah, serta produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. Anak dengan tingkat kecerdasan yang tidak terlalu tinggi akibat stunting pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan ketimpangan di suatu negara (Yadika, 2019). Stunting memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan implikasi neurologis yang dianalisis dalam konteks penurunan kognitif yang mengganggu kinerja belajar. Stunting merupakan proses panjang yang dimulai sejak masa prakonsepsi di mana kesehatan ibu secara signifikan mempengaruhi kesehatan anak yang dilahirkan (Daracantika, 2021).

f. **Ciri-ciri Stunting**

Ciri-ciri anak stunting adalah memiliki pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi melambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, usia 8-10 tahun menjadi lebih pendiam dan cenderung tidak mau melakukan kontak mata dengan tetangga, berat badan balita yang tidak naik drastis bahkan bisa jadi turun drastis, serta tubuh yang lemah dan mudah terserang infeksi (Agustian, 2023).

g. **Pencegahan Stunting**

Pencegahan dan strategi penanganan stunting dapat dilakukan:

- a. Pada sasaran ibu hamil untuk pencegahan dan perlindungan dari kekurangan zat besi, asam folat dan kekurangan energi dan protein kronis, kekurangan yodium dan perlindungan terhadap malaria.
- b. Pada sasaran ibu yang menyusui dan anak usia 0-6 tahun dengan cara pemberian IMD/Inisiasi menyusui dini (Pemberian kolostrum ASI), memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan Asi eksklusif, pemberian imunisasi dasar, mengadakan pemantauan tumbuh kembang pada bayi atau balita yang dapat dilakukan pada setiap bulan serta penanganan bayi yang sakit dengan tepat.
- c. Sasaran ibu menyusui dan anak usia 7 -23 bulan mendorong ibu memberikan ASI dan makanan pendamping ASI (MPASI), penyediaan dan pemberian obat cacing pemberian suplementas zink fortifikasi zat besi ke dalam makanan, perlindungan terhadap malaria, pemberian imunisasi, pencegahan dan pengobatan diare.

Program Intervensi sensitif dilaksanakan dengan berbagai kegiatan diantaranya:

- a. Penyediaan air bersih.
- b. Sanitasi, Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional.

- c. Pemberian pendidikan pengsuhan pada orang tua.
- d. Pemberian pendidikan anak usia dini.
- e. Pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi remaja, pengentasan kemiskinan dan peningkatan ketahanan pangan dan gizi (Purwanti, 2022).

G. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah batasan tentang pengertian yang diberikan penulis terhadap variable-variable atau konsep yang hendak diukur dan diteliti. Selain itu, definisi konseptual berfungsi untuk memahami suatu konsep atau gagasan dengan cara yang lebih mendalam, sehingga dapat membantu mengklarifikasi arti suatu istilah. Untuk memahami berbagai teori dalam penelitian ini, maka dari itu berikut penjelasan definisi konseptual dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

- a. Partipasi Masyarakat

Partipasi masyarakat adalah keterlibatan aktif masyarakat dalam berbagai kegiatan dan proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kepentingan publik.

b. Penanggulangan Stunting

Konsep penanggulangan stunting adalah untuk mencegah lahirnya balita stunting dengan fokus intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan penanganan stunting dengan simulasi, pengasuhan dan pendidikan berkelanjutan.

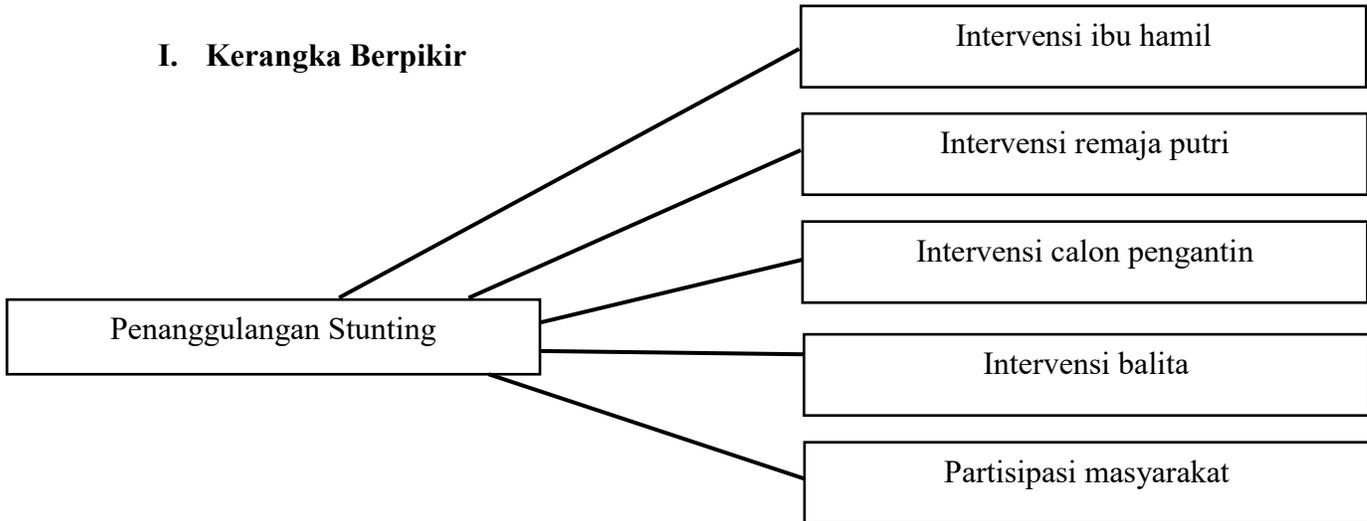
H. Definisi Operasional

Adapun Definisi Operasional dari penelitian ini yaitu bentuk partisipasi masyarakat berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Keith Davis dalam Jurnal (Agusta, 2020), yaitu sebagai berikut:

Indikator	Parameter
Penanggulangan stunting	1) Intervensi ibu hamil
	2) Intervensi remaja putri
	3) Intervensi calon pengantin
	4) Intervensi balita
	5) Partisipasi masyarakat

Tabel 1. 8 Definisi Operasional Bentuk Partisipasi Masyarakat

I. Kerangka Berpikir



J. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan menggunakan pendekatan penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena manusia atau sosial dengan cara membuat ilustrasi yang jelas dan kompleks yang dapat diungkapkan dengan kata-kata, mengilustrasikan kesimpulan yang salah yang diambil dari sumber data, serta dilakukan dalam latar setting yang alamiah (Fadli, 2021). Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Karena tujuan utama dalam penelitian kualitatif untuk membuat fakta/fenomena agar mudah dipahami (understandable) dan memungkinkan sesuai modelnya dapat menghasilkan hipotesis baru (Fadli, 2021).

Kualitatif juga digunakan sebagai alat analisis untuk membantu menganalisis data dari berbagai penelitian sosial yang dilakukan. Selain itu, kualitatif didefinisikan sebagai jalan untuk menemukan serta menggambarkan suatu peristiwa secara naratif (Kaharuddin, 2021). Selain dari itu, kualitatif ciri khasnya lebih mengarah pada sifat alamiah dan analisis datanya lebih mendalam terhadap makna-makna dibalik yang kelihatan nyata. Penggambaran suatu peristiwa kualitatif dicirikan dengan proses deduktif yang lebih pada penekanan makna-makna dari setiap peristiwa (Kaharuddin, 2021). Penelitian kualitatif mengungkap kondisi alamiah sebagaimana adanya melalui pola berpikir yang runut, teratur, tertib, dan cermat, serta menghubungkan berbagai data satu dengan lainnya dan konteks dalam problematika yang akan diungkap. Penyusunan aturan berpikir serta menyusun asumsi dasar menjadi tahap awal untuk memulai proses penelitian kualitatif (Prayogi, 2021).

Menurut (Fadli, 2021) penelitian kualitatif adalah suatu proses penelitian untuk memahami fenomena-fenomena manusia atau sosial dengan menciptakan gambaran yang menyeluruh dan kompleks yang dapat disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari sumber informan, serta dilakukan dalam latar setting yang alamiah. Tujuan penelitian kualitatif dapat dilihat dari:

a. Penggambaran obyek penelitian (describing object)

Agar obyek penelitian dapat dimaknai maka perlu digambarkan melalui cara memotret, memvideo, meilustrasikan dan menarasikan. Penggambaran ini dapat dilakukan terhadap obyek berupa peristiwa, interaksi sosial, aktivitas sosial religious, dan sebagainya.

b. Mengungkapkan makna di balik fenomena (exploring meaning behind the phenomena)

Makna dibalik fenomena/fakta dapat diungkap bila peneliti memperlihatkan dan mengungkapkan melalui wawancara mendalam (dept interview) dan observasi berpartisipasi (participation observation).

c. Menjelaskan fenomena yang terjadi (explaining object)

Fenomena yang tampak di lapangan terkadang tidak sama dengan apa yang menjadi tujuan, menjadi inti persoalan atau dengan kata lain yang tampak berbeda dengan maksud utama, sehingga perlu adanya penjelasan secara detail, rinci dan sistematis (Fadli, 2021).

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta. Pemilihan lokasi tersebut karena menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, Kecamatan Sukatani adalah kecamatan dengan angka stunting tertinggi di Kabupaten Purwakarta.

3. Teknik Pengumpulan Data

a) Observasi

Penggunaan metode observasi ini digunakan penulis untuk melihat dan mengamati situasi atau keadaan bagaimana partisipasi masyarakat dalam hal penanggulangan stunting yang berada di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta. Hal ini mengacu terhadap angka stunting yang cukup tinggi di daerah tersebut, dan juga melihat bagaimana bentuk partisipasi masyarakat setempat dalam penanggulangan stunting. Menurut (Khaatimah & Wibawa, 2017) Observasi merupakan suatu pengamatan atau teknik yang dilakukan dengan mengadakan suatu pengamatan secara teliti serta pencatatan secara sistematis. (Hasanah, 2017) menyebutkan bahwa observasi merupakan salah satu dasar fundamental dari semua metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif, khususnya menyangkut ilmu-ilmu sosial dan perilaku manusia. Observasi juga dipahami sebagai “andalan perusahaan etnografi” maksudnya adalah observasi merupakan proses pengamatan

sistematis dari aktivitas manusia dan pengaturan fisik di mana kegiatan tersebut berlangsung secara terus menerus dari lokus aktivitas bersifat alami untuk menghasilkan fakta (Hasanah, 2017).

b) Wawancara

Dalam penelitian ini, penulis akan melakukan wawancara terhadap petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, petugas Puskesmas Kecamatan Sukatani, dan perwakilan masyarakat setempat, dan juga penulis menggunakan teknik wawancara dengan mencatat dan menggunakan rekaman *handphone* sebagai pengumpulan data untuk mendapatkan informasi lebih mendalam mengenai partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta.

No	Nama	Jabatan
1.	Ibu Ine Hermina	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Kabupaten Purwakarta
2.	Ibu Evi	Petugas Gizi Kecamatan Sukatani
3.	Ibu Dedeh	Masyarakat Sukatani
4.	Ibu Titin	Masyarakat Sukatani

Tabel 1. 9 Deskripsi Informan

Wawancara adalah metode yang digunakan ketika subjek dan peneliti berinteraksi dalam situasi tertentu untuk memperoleh informasi. Informasi dari penelitian yang didasarkan pada data diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan fakta, kepercayaan, perasaan, keinginan dan sebagainya yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian yang diharapkan oleh peneliti (Mita, 2015).

Pertanyaan yang digunakan untuk mendapatkan informasi dibuat sama sebagaimana membuat daftar pertanyaan dengan berbagai penyusaian, teknik wawancara menghendaki kedua belah pihak berinteraksi langsung secara aktif (Mita, 2015).

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu sumber data sekunder yang diperlukan dalam sebuah penelitian. Studi disiapkan karena adanya permintaan dari seorang peneliti. Selanjutnya studi dokumentasi dapat diartikan sebagai teknik pengumpulan data melalui bahan-bahan yang tertulis yang diterbitkan oleh lembaga yang menjadi objek penelitian (Yusra, 2021). Dokumentasi dalam penelitian ini sebagai data penguat untuk pengumpulan data yang berkaitan dengan partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting di Kecamatan Sukatani Kabupaten Purwakarta.

4. Teknik Analisa Data

Menurut (Nurdewi, 2022) Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis hasil observasi, wawancara dan hasil lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya dalam temuan bagi orang lain. Hal ini mengandung beberapa pengertian bahwa dalam pelaksanaannya analisis data harus dilakukan sejak awal pengumpulan data di lapangan, hal ini perlu dilakukan secara intensif agar data di lapangan terkumpul semuanya. Dari pengertian menurut (Nurdewi, 2022) itu, tersirat beberapa hal yang perlu digaris bawahi, yaitu:

- a. Upaya mencari data adalah proses lapangan dengan berbagai persiapan pralapanan tentunya.
- b. Menata secara sistematis hasil temuan di lapangan.
- c. Menyajikan temuan lapangan.
- d. Mencari makna, pencarian makna secara terus menerus sampai tidak ada lagi makna lain yang memalingkannya, di sini perlunya peningkatan pemahaman bagi peneliti terhadap kejadian atau kasus yang terjadi.

a) Reduksi Data

Menurut (Rijali, 2019) Reduksi data merujuk pada proses pengidentifikasian, pemfokusan, dan transformasi data mentah yang muncul dari dokumen-dokumen tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti.

Reduksi data meliputi:

- a. Meringkas data.
- b. Mengkode
- c. Menelusur tema.
- d. Membuat gugus-gugus.

b) Penyajian Data

Penyajian data adalah proses penggalan informasi yang berguna dari sejumlah besar data untuk meningkatkan kemungkinan menemukan pola dan wawasan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali (Rijali, 2019).

c) Penarikan Kesimpulan

Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kelompok kesimpulan ini dibahas secara rinci, hati-hati, dan skeptis, meskipun demikian, kesimpulan telah disediakan.. (Rijali, 2019)