

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Penelitian**

Sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat awal, puskesmas memiliki peran kunci dalam mempertahankan kesehatan masyarakat. Cara paling mudah untuk menjaga agar masyarakat tetap hidup sehat adalah dengan memaksimalkan peran puskesmas melalui pencegahan penyakit.

Menjadi garda terdepan pencegahan penyakit, pihak UPTD Puskesmas Kecamatan Jalancagak telah melakukan program pencegahan terhadap *stunting* yang terbilang efektif dengan hasil yang menunjukkan bahwa program tersebut merupakan program pencegahan *stunting* tercepat di Jawa Barat sehingga Kabupaten Subang menjadi Kabupaten percontohan dalam penurunan dan pencegahan *stunting* yang meningkatkan kesehatan terhadap masyarakat.

Kesehatan masyarakat merupakan aset utama dalam perkembangan dan kehidupan sebuah bangsa. Untuk mencapai hal ini secara efektif, diperlukan usaha-usaha dalam bidang kesehatan. Upaya kesehatan merujuk pada segala tindakan yang bertujuan untuk merawat, meningkatkan kesehatan, dan tempat di mana tindakan ini dilaksanakan disebut sarana kesehatan. Sarana kesehatan memiliki peran penting dalam melaksanakan upaya-upaya dasar kesehatan, rujukan kesehatan, serta dukungan untuk kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan agar terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan elemen kunci sebagai upaya memajukan sebuah negara dalam lingkup pembangunan nasional yang merata dan inklusif di Indonesia. Untuk mencapai SDM yang unggul, perlu memastikan bahwa aspek-aspek seperti kesehatan masyarakat meliputi lingkungan yang bersih, serta perilaku sehat baik secara fisik, mental, maupun sosial terpenuhi dengan baik.

Perhatian terhadap masalah kesehatan memegang peranan krusial dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang unggul. Dengan pembangunan di sektor kesehatan, diharapkan bahwa tingkat kesehatan masyarakat akan semakin ditingkatkan, dan pelayanan kesehatan dapat tersedia secara memadai bagi seluruh lapisan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Bentuk pembangunan masyarakat di bidang kesehatan dibuktikan dengan adanya program pencegahan penyakit. Pencegahan penyakit sendiri di wilayah Kecamatan Jalancagak sudah dilakukan oleh Pihak UPTD Puskesmas Jalancagak berkoordinasi dengan pihak Pemerintah Desa Curugrendeng dan merupakan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari potensi ancaman terhadap *stunting* dalam kesehatan. Pencegahan *stunting* tersebut melibatkan usaha untuk menghambat perkembangan penyakit, memperlambat kemajuannya, dan menjaga tubuh dari dampak yang lebih merusak.

Ajaran Islam menekankan betapa pentingnya kesehatan dalam kehidupan umatnya. Ajaran Islam memuat banyak tuntutan terkait kesehatan. Kesehatan

dianggap sebagai fondasi untuk menjalani berbagai aktivitas yang mencakup menjaga kebersihan dan mencegah penyakit.

Allah SWT Berfirman :

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri.” (Q.S Al- Baqarah : 222)

Dalam ayat ini, terdapat deskripsi tentang bagaimana manusia yang sangat dicintai oleh Allah adalah mereka yang menjaga kesehatan dengan memelihara kebersihan. Konsep kebersihan dalam ayat ini juga berhubungan erat dengan taubat. Taubat di sini dianggap sebagai bagian yang tak terpisahkan dari kesehatan rohani, terutama kesehatan mental. Di sisi lain, menjaga kesehatan jasmani juga dianggap sebagai hasil dari kesehatan rohani yang baik. Maka islam dengan tegas memerintahkan umatnya untuk senantiasa menjaga kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dalam lingkup pencegahan penyakit.

Sebagai Negara dengan status berkembang, Indonesia memiliki tingkat kesehatan masyarakat yang relatif rendah. Hal ini dibuktikan dengan maraknya permasalahan gizi yang buruk di Indonesia. Permasalahan gizi yang buruk di Indonesia membuat sejumlah masalah lain seperti timbulnya permasalahan *stunting*. Masalah *stunting* cukup menjadi masalah sosial kesehatan yang serius dan perlu diperhatikan. *stunting* terjadi karena kurangnya asupan makanan bergizi pada anak, terutama pada bulan-bulan pertama setelah kelahiran yang merupakan periode kritis.

Dari data yang diperoleh melalui Kemenkes, angka kemiskinan di Indonesia sendiri menurun namun angka pencegahan stunting masih dalam status memburuk (Kemenkes, 2013: 2442-2766). Data menunjukkan bahwa di Indonesia, proporsi balita yang mengalami masalah gizi seperti pendek dan sangat pendek adalah sebesar 37,2%. Hal ini dapat diamati ketika dibandingkan dengan angka tahun-tahun sebelumnya, dan sayangnya, tidak ada tren positif yang terlihat dalam perbaikan status gizi anak-anak ini. Sebagai perbandingan, di Jawa Barat, persentase balita yang mengalami pertumbuhan yang kurang optimal mencapai 29,2%, sementara di Semarang, angkanya lebih tinggi yakni sekitar 41,08%. Organisasi Kesehatan Dunia menetapkan kriteria batas wajar untuk wilayah yang terkena masalah stunting, dimana jika setidaknya satu dari tiga balita mengalami kondisi ini dianggap sebagai situasi berbahaya dan memerlukan perawatan khusus untuk mengatasi masalah tersebut.

Tingkat stunting, yang merujuk pada anak-anak yang memiliki tinggi badan di bawah standar, mencapai 21,6% di Indonesia pada tahun 2022. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan tingkat stunting tertinggi kedua di antara negara-negara di kawasan ASEAN, hanya di bawah Timor Leste. Masalah stunting tetap menjadi permasalahan kesehatan utama yang dihadapi Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa Indonesia termasuk salah satu negara berkembang dengan tingkat stunting yang tinggi, dan bahkan masuk dalam lima besar negara dengan prevalensi stunting tertinggi di antara 88 negara di dunia. Meskipun telah terjadi penurunan kejadian stunting di Indonesia selama dekade terakhir, angka ini masih belum mencapai standar yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia

(WHO) dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2024. Standar WHO menargetkan prevalensi stunting di bawah 20%, sedangkan RPJMN menargetkan angka 14%.

Di Masyarakat *Stunting* ditunjukkan dengan seseorang yang memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang dianggap sebagai tinggi badan yang normal pada umumnya. *stunting* juga ditunjukkan dengan kegagalan pertumbuhan pada bayi yang berusia 0-11 bulan dan pada balita yang berusia 12-59 bulan akibat dari kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan.

Pada observasi awal Masalah gizi buruk di Kabupaten Subang dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Penyebab terjadinya kekurangan gizi meliputi kemiskinan, kurangnya pendidikan orang tua, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai gizi, ketidakseimbangan menu, dan kesehatan. Selain itu, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kekurangan gizi dapat dibedakan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung melibatkan asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi secara seimbang. Sementara itu, penyebab tidak langsung melibatkan persediaan makanan di rumah dan pelayanan kesehatan. Kurangnya pendidikan dan keterampilan masyarakat, serta minimnya pengetahuan mereka tentang pentingnya gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, juga menjadi faktor yang signifikan dalam terjadinya masalah gizi buruk.

Kondisi Kesehatan masyarakat di Kabupaten Subang ditentukan oleh Umur harapan Hidup waktu lahir yang diperoleh secara tidak langsung dari sensus

penduduk yang dilakukan sekaligus perhitungannya oleh Badan Pusat Statistik. Angka ini di Kabupaten Subang setiap tahunnya terus menunjukkan peningkatan dan lebih tinggi dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat peningkatan ini merupakan tolok ukur keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Subang. Walaupun demikian masih terdapat kesenjangan dengan target pencapaian IPM 80 yang dicanangkan oleh Jawa Barat sebelumnya, sehingga diperlukan upaya terobosan dalam upaya akselerasi pencapaiannya. Selain itu Status gizi di Kabupaten Subang sendiri ditunjukkan dengan semakin banyaknya Taman Posyandu yang terbentuk dimana pelaksanaannya posyandu terintegrasi dengan PAUD dan BKB(Dinkes Subang, 2020)

Data stunting di Kabupaten Subang menunjukkan tren penurunan setiap tahunnya. Berdasarkan data E-PPBGM, pada tahun 2020 angka prevalensi stunting sebesar 2,16 persen, kemudian mengalami penurunan menjadi 2,06 persen pada tahun 2021, 1,99 persen pada tahun 2022, dan terus menurun menjadi 1,80 persen pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan adanya upaya yang berhasil dalam mengurangi masalah stunting di Kabupaten Subang selama periode tersebut. Keberhasilan itu dibuktikan dengan diraihnya penghargaan sebagai kabupaten dengan kinerja terbaik ke satu dalam percepatan penurunan stunting di Jawa Barat sehingga menjadikan Kabupaten Subang salah satu lokus intervensi stunting tingkat nasional dalam upaya percepatan penurunan stunting. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022)

Taraf kesehatan di Desa Curugrendeng terbilang baik. Dengan menunjukan angka indikasi stunting yang rendah dengan pencegahan stunting

yang baik, maka Penting untuk mengkaji kembali penyebab stunting dan cara mencegahnya pada anak-anak. Faktor penyebabnya tidak hanya berkaitan dengan asupan gizi, tetapi juga terkait dengan kesehatan lingkungan. Masyarakat di sini merupakan salah satu elemen kunci, bukan hanya sebagai objek tetapi sebagai subjek yang memiliki peran aktif. Masyarakat memiliki kapabilitas untuk merumuskan kebijakan dan melaksanakannya. Mereka memiliki informasi dan pemahaman yang lebih baik tentang permasalahan di lapangan. Oleh karena itu, masyarakat perlu memiliki kemandirian dalam mengidentifikasi serta mencari solusi terhadap permasalahan yang ada, bahkan sebelum pemerintah ikut campur.

Melihat kondisi yang terjadi di masyarakat Kabupaten Subang khususnya di Desa Curugrendeng maka Pencegahan *stunting* menjadi suatu kebutuhan penting untuk mengurangi jumlah anak yang terindikasi dampak *stunting*, serta untuk menghindari kerugian yang dapat dialami oleh bayi, keluarga, dan negara. Mengingat tingginya angka *stunting*, pemerintah telah mengambil inisiatif dengan membuat kebijakan pencegahan *stunting*. Namun, pemerintah tidak dapat berhasil secara sendirian dalam upaya ini, sehingga sangat penting melibatkan kesadaran dan dukungan aktif dari masyarakat yang memiliki pemahaman lebih mendalam tentang situasi di lapangan. Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting* menjadi hal yang sangat diperlukan.

Pencegahan Stunting merupakan bagian dari pengembangan masyarakat dalam bidang Sumber Daya Manusia (SDM) yang efektif dalam rangka memandirikan dan memberdayakan masyarakat tentunya. Kegiatan tersebut dapat dilakukan kapanpun, dimanapun dan oleh siapapun. Pada dasarnya kegiatan

pemberdayaan masyarakat melalui pencegahan stunting ditunjukkan untuk kalangan masyarakat yang kurang mampu, agar dapat memandirikan mereka, guna membuat mereka dapat menolong dirinya sendiri. Untuk mencapai SDM yang unggul, perlu memastikan bahwa aspek-aspek seperti kesehatan masyarakat meliputi lingkungan yang bersih, serta perilaku sehat baik secara fisik, mental, maupun sosial terpenuhi dengan baik.

Pencegahan *stunting* yang dilakukan di Desa Curugrendeng Kecamatan Jalancagak Kab Subang sepenuhnya merupakan Program tanggung jawab UPTD Puskesmas Kecamatan Jalancagak berkoordinasi dengan pihak pemerintah Desa Curugrendeng. Adapun Program-program tersebut antara lain: Sosialisasi mengenai *Zero Stunting*, Program Catin ( calon pengantin), Program Kelas Bumil (Ibu hamil), dan Program PMT ( Pemberian makanan tambahan).

Dengan demikian dari timbulnya *stunting* akan berdampak pada kehidupan masyarakat karena berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), karenanya diperlukan upaya pencegahan *stunting* dalam memberdayakan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, maka penulis menetapkan judul **“Program Pencegahan *stunting* dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat (Studi Deskriptif di Desa Curugrendeng Kecamatan Jalancagak Kabupaten Subang) ”**

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian diatas perlu kiranya menentukan permasalahan penelitian untuk mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini. Adapun permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tindakan antisipasi yang diambil melalui program pencegahan *stunting* dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Curugrendeng?
2. Bagaimana hasil dari program pencegahan *stunting* dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Curugrendeng?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tindakan antisipasi yang diambil melalui program pencegahan *stunting* dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Curugrendeng
2. Untuk mengetahui hasil dari program pencegahan *stunting* dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Curugrendeng.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Secara Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna terhadap pengembangan ilmu bidang pengembangan masyarakat islam. Terutama dalam pengelolaan sumber daya manusia berbasis kesehatan masyarakat serta memberikan kontribusi pemikiran bagi pengembangan teori- teori dan konsep-konsep dalam ilmu pengembangan masyarakat.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dan referensi yang berharga dalam upaya pencegahan *stunting* di Desa Curugrendeng.

## E. Landasan Pemikiran

### 1. Penelitian Terdahulu

Penelitian kualitatif yang cenderung fleksibel dan dapat berubah membutuhkan dasar pemikiran untuk mengevaluasi validitas dan relevansi penelitian. Ada beberapa hasil penelitian terdahulu yang dapat digunakan sebagai titik perbandingan. Beberapa bahan perbandingan mengenai Program Pencegahan stunting dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat antara lain sebagai berikut :

**Pertama**, penelitian skripsi oleh Fiqi Amelya Bustomi (2022), Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung. Dengan judul “Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan *stunting* (Studi Deskriptif Program Pemberdayaan Masyarakat dalam pencegahan *stunting* di Desa Setu Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor)” , Hasil dari Penelitian ini adalah Keberhasilan dari pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting di Desa Setu dianggap berhasil. Dilihat dari kesadaran masyarakat terhadap kesehatan masyarakat dilingkungan sekitar yaitu salah satunya dengan pencegahan stunting ini masyarakat selalu berpartisipasi dan ikut serta dalam pencegahan stunting dimana masyarakat selalu terlibat pada setiap enam program yang telah disebutkan diatas. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada Rumusan Masalah dan lokasi penelitian, namun memiliki persamaan pada topik yang dibahas yaitu program pencegahan *stunting*.

**Kedua**, penelitian skripsi oleh Nina Meliana (2022), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung dengan judul “Kontribusi Program Kader Posyandu dalam Mengatasi *stunting* Pada Anak

Balita (Penelitian Tentang Sosialisasi Program Posyandu di Desa Bojong Manggu Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Bandung)”. Hasil dari penelitian ini adalah :

1) Program kader posyandu terbentuk dan terealisasi dengan baik karena kinerja dari kader. Kader disini sebagai motor penggeraknya dalam membangun kesejahteraan keluarga sebagai sebuah kelompok terkecil yang ada di masyarakat.2) Kontribusi warga masyarakat dalam setiap kegiatan program posyandu menjadi hal paling utama dalam mewujudkan tujuan serta cita-cita.3) Keberhasilan program kader posyandu dalam mengatasi stunting dapat dikatakan berhasil karena dibuktikan dengan turunnya angka stunting di Desa Bojong Manggu setiap tahunnya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada teori yang dipakai dan lokasi penelitian, namun memiliki persamaan pada pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.

**Ketiga**, penelitian skripsi oleh Febi Rama Silpia (2019), Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Dengan Judul: “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan *stunting* (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan”. Penelitian ini memiliki latar belakang yang berkaitan dengan upaya pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi *stunting* (gangguan pertumbuhan anak) di Desa Pancasila, Kecamatan Natar, Lampung Selatan. Pemerintah desa melaksanakan kegiatan ini dengan tujuan agar masyarakat, terutama para penderita *stunting* di Desa Pancasila, dapat menjadi lebih mandiri. Upaya ini bertujuan untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan kasus *stunting* di desa tersebut. Peneliti menerapkan metode kualitatif dalam bentuk penelitian lapangan yang bersifat

deskriptif. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 12 orang penderita *stunting* yang berada di Desa Pancasila. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pembinaan terhadap masyarakat dalam penanggulangan *stunting* dikatakan berhasil, terlihat dari penurunan jumlah penderita *stunting* di Desa Pancasila dari 30 orang pada tahun 2017 menjadi 12 orang saat ini. Selain itu, masyarakat juga telah memahami pentingnya gaya hidup sehat sebagai hasil dari program pemberdayaan ini. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada Rumusan Masalah dan lokasi penelitian, namun memiliki persamaan pada topik yang dibahas yaitu program pencegahan *stunting*. Selain itu adanya Masyarakat yang mengalami *stunting* sejumlah 12 orang pada lokasi penelitian skripsi oleh Febi Rama Silpia ini turut menjadi pembeda dengan penelitian Skripsi yang dilakukan oleh penulis.

## **2. Landasan Teoritis**

### **A. Program Pencegahan *Stunting***

Program merupakan satuan kegiatan yang terjadi dalam suatu organisasi yang merepresentasikan sebuah realisasi atau pelaksanaan suatu kebijakan yang merupakan suatu proses yang berkesinambungan dengan melibatkan sekelompok orang (Arikunto, 2010:4). Program merupakan rangkaian berbagai rencana tindakan atau jenis tindakan lain untuk mencapai tujuan. Program terdiri dari tiga bagian: tenggat waktu umum, tenggat waktu kerja, dan tenggat waktu perekrutan.

Secara umum, pencegahan merujuk pada tindakan yang diambil sebelum suatu peristiwa yang diantisipasi agar peristiwa tersebut dapat dihindari atau tidak terjadi. Pencegahan juga dapat diartikan sebagai langkah-langkah awal atau antisipasi untuk mencegah suatu proses dari berkembang lebih lanjut. Dengan kata

lain, pencegahan berkaitan dengan tahapan perkembangan penyakit di setiap fase-nya (Clark DW, 1967). Menurut Noor (2008), pencegahan melibatkan tindakan yang diambil sebelum peristiwa terjadi, dan langkah ini didasarkan pada data dan informasi yang berasal dari analisis epidemiologi atau penelitian epidemiologis. Pencegahan ini melibatkan tindakan antisipatif yang didasarkan pada fakta-fakta yang telah diketahui sebelumnya (Irwan, 2020). Pencegahan penyakit dapat diartikan dalam dua pengertian, yaitu mencegah perkembangan kondisi patologis secara umum, atau melibatkan seluruh langkah terapi definitif bagi individu yang melakukan pencegahan.

Pencegahan penyakit adalah upaya mengarahkan sejumlah kegiatan untuk melindungi masyarakat dari ancaman kesehatan potensial. Pencegahan penyakit adalah upaya mengekang perkembangan penyakit, memperlambat kemajuan penyakit, dan melindungi tubuh dari berlanjutnya pengaruh yang lebih membahayakan. Pencegahan adalah mengambil suatu tindakan yang diambil terlebih dahulu sebelum kejadian, dengan didasarkan pada data / keterangan yang bersumber dari hasil analisis epidemiologi atau hasil pengamatan / penelitian epidemiologi (Nasry,2006)

*Stunting* merupakan gagal pertumbuhan pada balita yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk umur seusianya, hal ini dapat terjadi sejak saat dalam kandungan dan akan tampak pada anak setelah berusia 2 (dua) tahun. (Kemenkes, 2017)

Kejadian stunting pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita diposyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Beberapa cara pencegahan stunting antara lain adalah :

- (1) Mempersiapkan pernikahan yang baik
- (2) Pendidikan pengetahuan Gizi
- (3) Suplementasi Ibu hamil
- (4) Suplementasi Ibu menyusui

### **B. Indikator *stunting***

*stunting*, juga dikenal sebagai kerdil atau gangguan pertumbuhan, adalah kondisi di mana anak balita (usia di bawah lima tahun) mengalami kegagalan pertumbuhan akibat defisiensi gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada periode awal kehidupannya, mulai dari masa janin selama 270 hari dalam kandungan hingga usia dua tahun anak, yang sering disebut sebagai 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Seorang anak masuk dalam kategori *stunting* jika tinggi atau panjang tubuhnya lebih rendah dari dua standar deviasi dari tinggi atau panjang tubuh rata-rata anak seusianya (Endang L. Achadi, dkk. 2020).

*Stunting* dapat mengakibatkan dua jenis dampak, yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dalam waktu singkat, anak yang mengalami kekurangan gizi akan menghadapi masalah fisik dan psikis, serta mungkin mengalami keterlambatan dalam perkembangan berpikir mereka. Masalah ini juga

akan berlanjut ke masa depan, seperti ketertinggalan dalam pendidikan, kesulitan bersaing dengan teman-teman sebaya, dan bahkan penurunan sistem kekebalan tubuh serta keseimbangan tubuh. Sebagai generasi penerus bangsa, anak-anak seharusnya mendapatkan asupan nutrisi yang mencukupi agar mereka dapat tumbuh menjadi generasi yang cerdas dan kreatif. (Kemenkes, 2016: 2442-2766)

1) Adapun ciri-ciri anak mengalami Stunting, yakni :

Pertumbuhan lambat

2) Anak yang mengalami stunting cenderung pendiam pada usia 8-10 tahun

3) Pertumbuhan gigi lambat

4) Performa belajar kurang baik

5) Pubertasi lambat

6) Anak yang memiliki ukuran tubuh pendek belum tentu stunting, tetapi anak yang mengalami stunting sudah pasti pendek

*stunting* pada anak dapat mengakibatkan banyak dampak negatif, termasuk efek jangka panjang seperti obesitas, penyakit jantung koroner, osteoporosis, hipertensi, dan penurunan toleransi glukosa. Sementara itu, efek jangka pendek meliputi penurunan fungsi kekebalan tubuh anak, penurunan tingkat kecerdasan, dan kemampuan mental yang terhambat karena perkembangan otak yang tidak optimal, serta pencapaian akademik yang buruk (Endang L. Achadi, dkk. 2020).

Terdapat beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab *stunting* pada balita. Faktor-faktor ini dapat muncul baik selama masa kehamilan maupun setelah anak dilahirkan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi dalam

kandungan ibu terutama berkaitan dengan kesehatan ibu dan status gizi ibu. Sementara itu, setelah kelahiran anak, faktor-faktor yang lebih dominan meliputi asupan nutrisi, seperti pemberian ASI, penyakit infeksi, pola pengasuhan bayi dan anak, serta berbagai faktor lainnya (Pujonarti, 2019).

Tingkah laku dan kebiasaan hidup sehat ibu selama masa HPK anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Menurut penelitian (Siti, 2021), salah satu variabel internal yang penting adalah efikasi diri ibu. Efikasi diri ibu ini memiliki peran signifikan dalam menentukan apakah ibu akan mengadopsi perilaku hidup sehat atau tidak. Selain itu, kondisi lingkungan dan dukungan keluarga juga memiliki peran yang besar dalam faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *stunting*. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya (Nurbiah, dkk., 2015).

Kebijakan pencegahan *stunting* di Indonesia memiliki keterkaitan yang erat dengan kebijakan perbaikan gizi. Karena menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *stunting* merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis pada anak balita yang menyebabkan pertumbuhan fisik mereka menjadi lebih lambat dari seharusnya pada usia mereka. Hal ini dapat terjadi sejak awal pembentukan janin hingga anak mencapai usia dua tahun (Doddy, 2019:20).

### **C. Peningkatan Kesehatan Masyarakat**

Sekarang ini kualitas sumber daya manusia Indonesia masih berada pada tingkat yang masih tergolong rendah, apabila dibandingkan dengan negara-negara tetangga, seperti Singapura dan Malaysia. Rendahnya kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari beberapa sisi, misalnya pendidikan dan kesehatan.

Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat merupakan upaya pencegahan yang umumnya bertujuan meningkatkan taraf kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat. Upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat itu antara lain, yaitu sebagai berikut :

1. Penyuluhan kesehatan, perbaikan gizi, penyusunan pola gizi memadai pengawasan pertumbuhan anak balita dan usia remaja.
2. Perbaikan perumahan yang memenuhi syarat.
3. Kesehatan kesempatan memperoleh hiburan sehat yang memungkinkan pengembangan mental dan sosial.
4. Pendidikan dan kependudukan, nasihat perkawinan, pendidikan seks dan sebagainya.
5. Pengendalian faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan

Kesehatan Masyarakat adalah bidang ilmu dan praktik yang berfokus pada pencegahan penyakit, peningkatan umur harapan, perbaikan kesehatan fisik dan mental, serta efisiensi melalui upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang terorganisir. Tujuan utamanya adalah meningkatkan sanitasi lingkungan, mengendalikan penyebaran infeksi di masyarakat, memberikan pendidikan tentang kebersihan pribadi, mengorganisir layanan medis dan perawatan, melakukan diagnosis dini, mencegah penyakit, dan mengembangkan aspek sosial yang mendukung agar setiap individu dalam masyarakat memiliki standar hidup yang sehat. Manusia rentan terhadap penyakit, dan banyak faktor yang dapat mengancam kesehatannya sepanjang hidupnya. ( Winslow, 1920)

Definisi yang diberikan oleh Ikatan Dokter Amerika (AMA) pada tahun 1948 mengenai Kesehatan Masyarakat adalah bahwa itu adalah ilmu dan seni dari memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya pengorganisasian masyarakat.

Ilmu Kesehatan Masyarakat memiliki beragam arti dan ruang lingkup yang sangat luas. Dalam menjalankan perannya dalam promosi kesehatan dan pencegahan kesehatan, terdapat berbagai rumpun ilmu yang perlu dibina agar semua proses dapat berjalan dengan baik. Beberapa di antara rumpun ilmu Kesehatan Masyarakat tersebut mencakup Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Epidemiologi, Gizi Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Reproduksi, Biostatistik, serta Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Setiap rumpun ilmu ini memiliki karakteristik dan peran khusus dalam melaksanakan tugasnya dalam ilmu Kesehatan Masyarakat.

Dalam bidang ilmu kesehatan, terdapat peran penting yang diberikan kepada kesehatan dan keselamatan kerja. Di era globalisasi, perusahaan sangat membutuhkan tenaga kerja yang tidak hanya memiliki keterampilan khusus, tetapi juga memiliki kemampuan dalam hal aspek spiritual, kendali diri, kecerdasan pribadi, serta integritas moral. Hal ini dapat dicapai melalui pendidikan yang berpartisipasi dalam membangun keselamatan dan kesehatan kerja bagi setiap individu, sehingga mereka dapat menjadi pribadi yang baik dan berkontribusi positif.

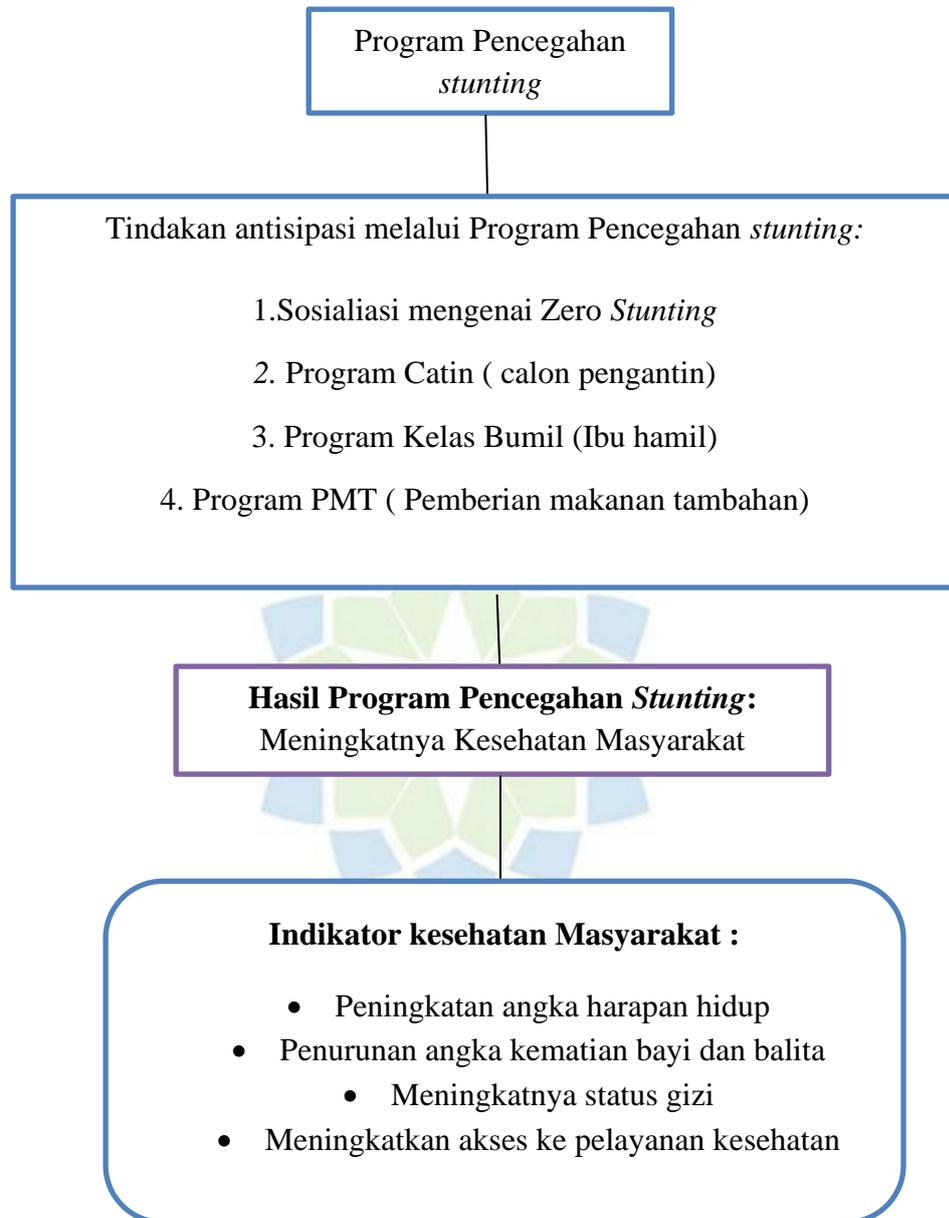
### 3. Kerangka Konseptual

Pada penelitian ini aspek yang akan diteliti adalah konsep program pencegahan *stunting* dan kesehatan masyarakat. Program pencegahan *stunting* merupakan sebuah upaya dalam mengendalikan kerugian akibat *stunting* dalam kehidupan bermasyarakat.

Program pencegahan *stunting* sangat penting dilakukan karena menjadi suatu kebutuhan penting untuk mengurangi jumlah anak yang terkena dampak *stunting*, serta untuk menghindari kerugian yang dapat dialami oleh bayi, keluarga, dan negara.

*Stunting* sangat mempengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Perhatian terhadap masalah kesehatan memegang peranan krusial dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang unggul, salah satu bentuknya adalah dengan Program Pencegahan *Stunting*.





Gambar 1. Skema Kerangka Konseptual tentang Program pencegahan stunting dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat.

## **F. Langkah-Langkah Penelitian**

### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Curugrendeng Kecamatan Jalancagak Kabupaten Subang. Alasan pemilihan lokasi ini adalah karena letaknya dekat dengan tempat tinggal penulis sehingga akan memudahkan akses mobilitas serta adanya permasalahan yang menarik di lokasi ini membuat penulis mengambil tempat ini sebagai lokasi penelitian.

### **2. Paradigma dan Pendekatan**

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktif dengan pendekatan Kualitatif yaitu suatu pendekatan yang menekankan pembangunan pengetahuan atau pemahaman melalui interaksi aktif dan konstruksi mental individu. Pendekatan ini menganggap bahwa pembelajaran terjadi secara efektif ketika individu aktif terlibat dalam membangun pemahaman mereka sendiri melalui pengalaman dan refleksi.

### **3. Metode Penelitian**

Metode penelitian adalah suatu pendekatan ilmiah yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan dan kegunaan yang telah ditentukan (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif. Metode deskriptif digunakan dengan tujuan memberikan deskripsi, penjelasan, dan validasi tentang fenomena yang sedang diteliti (Ramdhan, 2021). Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran tentang peristiwa yang terjadi di lapangan dengan melakukan analisis informasi yang sesuai dengan kenyataan yang ada, tanpa berlebihan atau mengurangkan.

#### **4. Jenis Data dan Sumber Data**

##### **A. Jenis Data**

Jenis data pada penelitian ini yaitu Kualitatif dengan Data yang sudah terkumpul oleh penulis akan diidentifikasi berdasarkan jenis dan tujuan penelitiannya, yakni :

1. Data tentang tindakan antisipasi yang diambil melalui program pencegahan *stunting* dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Curugrendeng
2. Data tentang hasil dari program pencegahan *stunting* dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Desa Curugrendeng

##### **B. Sumber Data**

###### **1. Sumber Data Primer**

Menurut KBBI, data primer merujuk pada sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya, yaitu informan yang terlibat secara langsung dalam fokus penelitian. Dalam penelitian ini, sumber data primer yang diambil oleh peneliti meliputi pihak Kader Posyandu Desa Curugrendeng, , Ahli Gizi UPTD Puskesmas Jalancagak, dan beberapa anggota masyarakat yang mempunyai bayi dan balita dari Desa Curugrendeng.

###### **2. Sumber Data Sekunder**

Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh tidak secara langsung dari sumber aslinya, dan data sekunder ini digunakan sebagai tambahan untuk melengkapi data penelitian yang diperlukan oleh peneliti, sesuai dengan

penjelasan dari Sugiyono (2016:225). Data sekunder yang diambil oleh peneliti adalah Pihak Pemerintah Desa Curugendeng.

## **5. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mengumpulkan data dan informasi yang dapat menjelaskan serta menjawab permasalahan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan berbagai teknik pengumpulan data, diantaranya:

### **A. Observasi**

Peneliti melakukan pengamatan dengan melihat, mendengar, mencium, atau mendengarkan objek penelitian, dan kemudian menyimpulkan berdasarkan apa yang diamati. Menurut Sugiyono (2014: 145), teknik observasi adalah suatu proses yang kompleks, yang terdiri dari berbagai proses biologis dan psikologis yang terlibat dalam pengumpulan data dengan cara ini.

Dalam pengamatan ini, peneliti secara aktif mengikuti sebagian dari kegiatan yang terkait dengan Pencegahan stunting di Desa Curugendeng yakni Sosialisasi mengenai *Zero Stunting*, Program Catin ( calon pengantin), Program Kelas Bumil (Ibu hamil), Pemberian makanan tambahan, dan Program Bina Keluarga Balita. Hasil dari observasi ini akan dikumpulkan dan dijadikan data yang akan mempermudah peneliti dalam menggambarkan fokus penelitiannya.

### **B. Wawancara**

Teknik ini adalah cara di mana seorang peneliti memperoleh data melalui wawancara dengan partisipan atau informan menggunakan berbagai pertanyaan, baik yang telah disiapkan sebelumnya atau pertanyaan yang diajukan secara tidak terstruktur selama wawancara berlangsung. Wawancara dalam penelitian kualitatif

bersifat mendalam karena bertujuan untuk mengeksplorasi informan secara holistik dan memperoleh pemahaman yang jelas dari informan. Teknik ini mendorong peneliti untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber yang tersedia. Ini berarti bahwa data yang sama atau sejenis dapat menjadi lebih valid jika diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda. Dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber yang berbeda serta menggunakan berbagai teknik pengumpulan data yang berbeda, data sejenis dapat diuji untuk keabsahan dan kebenarannya (Sutopo, 2002).

Adapun Informan dari Penelitian ini adalah pihak Kader Posyandu Desa Curugrendeng, , Ahli Gizi UPTD Puskesmas Jalancagak, dan beberapa anggota masyarakat yang mempunyai bayi dan balita dari Desa Curugrendeng.

### **C. Dokumentasi**

Dokumentasi adalah mencatat peristiwa yang telah terjadi di masa lampau (Sugiyono, 2012: 82-32). Teknik dokumentasi melibatkan pengamatan dan analisis terhadap dokumen-dokumen yang ada. Dokumen tersebut dapat berupa dokumen pribadi, dokumen resmi, atau dokumen lainnya.

### **6. Teknik Analisis Data**

Dalam proses analisis data, peneliti mengadopsi berbagai pendekatan untuk menghubungkan jawaban dan pendapat yang diperoleh, serta merancang secara sistematis hasil-hasil dari pengumpulan data seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi. Tujuan dari analisis data ini adalah untuk mengorganisasi, mengurutkan, dan mengelompokkan data dengan maksud untuk mengidentifikasi tema dan konsep penelitian yang relevan.

Menurut Sugiyono (2018: 428), analisis data adalah proses pencarian dan penyusunan data secara sistematis yang diperoleh dari hasil penelitian. Teknik pengumpulan data melibatkan wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Proses analisis ini melibatkan pengelompokan data ke dalam kategori, pemilihan informasi yang paling relevan dan signifikan untuk dipelajari, serta pembuatan kesimpulan sehingga data tersebut dapat dipahami oleh orang lain.

### **A. Reduksi Data**

Menurut Sugiyono (2019: 323), reduksi data adalah suatu proses penyederhanaan, pemilihan, pengabstrakan, dan transformasi data mentah yang diperoleh dari catatan tertulis selama penelitian lapangan. Proses ini berlangsung secara berkelanjutan sebelum informasi atau data benar-benar terkumpul sesuai dengan kerangka konseptual penelitian, permasalahan-permasalahan studi, serta pendekatan pengumpulan data yang telah dipilih oleh peneliti.

### **B. Penyajian Data**

Menurut Yuni (2011), penyajian data adalah serangkaian kegiatan dalam proses menghasilkan laporan atau output penelitian dengan menggunakan metode analisis yang sesuai dengan tujuan penelitian. Ini dilakukan untuk mempresentasikan data yang telah dikumpulkan secara sistematis dan relevan.

### **C. Penarikan Kesimpulan**

Dalam penelitian ini, makna yang terkandung dalam data yang telah dikumpulkan menjadi terungkap. Berdasarkan makna dari data tersebut, dapat ditarik kesimpulan yang mungkin masih bersifat kabur atau memerlukan verifikasi lebih lanjut karena masih ada keraguan terkait dengan hasil analisisnya.