

**PERAN PKK DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA
REJOSARI KECAMATAN KARANGTENGAH KABUPATEN
DEMAK**



SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam**

Oleh :

Layyinatus Shiva

1801046019

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI WALISONGO
SEMARANG**

2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (empat) eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth. Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya terhadap naskah skripsi atas nama mahasiswa:

Nama : Layyinatius Shiva
Jur/Konsentrasi : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi : Peran PKK dalam Penanggulangan Stunting di
Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak

Dengan ini kami menyatakan telah menyetujui naskah tersebut dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan.

Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 15 Juni 2023

Pembimbing



Drs. H. M. Mudhofi, M. Ag.

NIP. 196908301998031001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**PERAN PKK DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA REJOSARI
KECAMATAN KARANGTENGAH KABUPATEN DEMAK**

Disusun Oleh:
LAYYINATUS SHIVA
1801046019

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 27 Juni 2023 dan dinyatakan telah lulus
memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



Dr. Agus Riyadi, S. Sos., M. S. I.
NIP: 198003112007101001

Sekretaris/Penguji II



Drs. Kasmuri, M. Ag
NIP: 196608221994031003

Penguji III



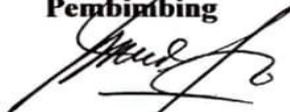
Dr. Nur Hamid, M. Sc.
NIP: 198910172019031008

Penguji IV



Dr. Sulistio, S. Ag., M. Si.
NIP: 197002021998031005

Mengetahui
Pembimbing



Drs. H. M. Mudhofi, M. Ag
NIP 196908301998031001

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal 17 Juni 2023



Prof. Dr. Ilyas Supena, M. Ag
NIP: 197204102001121003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya jelas di dalam tulisan dan daftar Pustaka.

Semarang, 19 Juni 2023

Layyinatus Shiva

NIM : 1801046019

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa selalu memberikan rahmat, nikmat serta hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Sholawat serta salam senantiasa kita haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya *diyaumul qiyamah* nanti. Sebuah perjalanan dengan penuh halang rintang yang mengantarkan penulis ke penghujung studi dan semua ini tentunya merupakan proses yang tidak berdiri sendiri. Penulis menyadari dalam proses penyelesaian skripsi yang berjudul **“Peran PKK dalam Penanggulangan Stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak”**. Karya skripsi ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan dalam mencapai derajat sarjana social (S.Sos) bidang Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ealisongo Semarang. Penulis menyadari dalam penjabaran karya ini jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun diperlukan untuk menyempurnakan karya ini. Dalam penyusunan penelitian ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, bantuan atau dorongan dari berbagai pihak yang membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, tidak akan berarti skripsi ini tanpa bantuan bantuan berbagai pihak. Maka dari itu, penulis bersyukur kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini, serta dengan kerendahan hati tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Drs. H. M. Mudhofi, M. Ag. Selaku wali studi dan pembimbing yang selalu sabar dan telah memberikan nasehat dalam pembelajaran bagi penulis, memberikan motivasi hingga semangat serta memberikan baik arahan

maupun bimbingan serta do'a terhadap penulis sampai menyelesaikan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UiIN Walisongo Semarang.

4. Seluruh dosen pengajar dan staf hingga civitas akademik Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, atas ilmu, bimbingan, dan bantuan kepada penulis selama akhir studi.
5. Kepada pemerintah Desa Rejosari yang telah membantu memberikan dukungan baik dari perizinan serta dalam melaksanakan penelitian.
6. Kepada PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) Desa Rejosari yang bersedia memberikan dukungan baik dari perizinan, bantuan dalam melaksanakan penelitian.
7. Kedua orang tua saya bapak Suwidi dan ibu Zumiatus, yang telah memberikan dukungan dan do'a disetiap sujudnya, kasih sayang dan Pendidikan yang tiada henti, serta kakak Syaifulloh yang memberikan semangat dan do'a kepada penulis.
8. Kepada Himpunan Mahasiswa Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam yang telah memberikan pengalaman hidup yang luar biasa dan dapat berkesempatan untuk mengurus organisasi.
9. Kepada PMII Rayon Dakwah yang telah memberikan pengalaman dialektika dan pembelajaran diluar kampus.
10. Teruntuk Erwin Prayoga yang selalu memberikan semangat dan support dengan kebahagiaan sederhana, terima kasih selalu menemani serta dengan sabar mendengarkan keluh kesah sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi dengan kebahagiaan.
11. Sahabat-sahabat peneliti Namsyila Nissa Boya, Nisa Aulia Nnigsih, Annie Mahfudhoh, Lilatul Qodriyah, Kamal Efendi, Ardana, Syarif Hidayat, Syarif Hidayatulloh, Nurul Firdausi Nuzula yang selalu memberikan semangat hingga akhir penyelesaian skripsi ini.
12. Keluarga besar Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam khususnya sahabat-sahabat Angkatan 2018 yang telah berjuang Bersama meraih masa depan.

Peneliti menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak, penyusunan skripsi ini tidak dapat berjalan dengan baik. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan baik Bahasa ataupun analisisnya. Oleh sebab itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengharapkan kritik dan saran guna menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Peneliti juga berdoa semoga kebaikan bantuan, bimbingan, dukungan, serta motivasi yang telah diberikan dapat dibalas oleh Allah SWT. Amiin

Semarang, 19 Juni 2023

Layyinatus Shiva

1801046019

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

Kedua Orang Tua saya Bapak Suwidi dan Ibu Zumiatun beserta keluarga

Terima kasih atas doa-doa yang telah dipanjatkan, kasih sayang, pesan bimbingan, pembelajaran, serta dukungan penuh sehingga menjadikan energi semangat yang selalu mengiringi setiap langkah saya. Teruntuk Erwin Prayoga yang selalu memberikan semangat dan support dengan kebahagiaan sederhana, terima kasih selalu menemani sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan penuh kebahagiaan. Serta sahabat- sahabat Namsyila Nissa Boya, Nisa Aulia Ningsih, Annie, Ardana, Kamal, Syarif, Feri, Laila terima kasih telah menjadikan mood booster disetiap hari-hari yang terkadang terasa sangat melelahkan.

MOTTO HIDUP

“Lebih baik gunakan waktumu dan energi untuk melakukan sesuatu daripada terusan menunggu seseorang menolongmu” (Layyinatus Shiva)

“dan bahwa manusia hanya memperoleh yang telah diusahakannya dan sesungguhnya usahanya kelak akan diperlihatkan (kepadanya)”

سَعَىٰ مَا إِلَّا لِلْإِنْسَانِ لَيْسَ وَأَنْ

يُرَىٰ سَوْفَ سَعِيَّهِ وَأَنْ

(Q.S An-Najm ayat 39-40)

ABSTRAK

Layyinatus Shiva (1801046019) Peran PKK dalam Penanggulangan Stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman terhadap pencegahan stunting membuat banyak masyarakat terkena dampak stunting. Masyarakat dengan pengetahuan yang kurang akan stunting akan mempengaruhi hidup dalam masyarakat terumata pada masalah Kesehatan. PKK memiliki sepuluh program pokok yakni penghayatan dan pengamalan Pancasila, gotong royong, pangan, sandang, perumahan dan tata laksana rumah tangga, Pendidikan keterampilan, Kesehatan, mengembangkan kehidupan berkoperasi, kelestarian lingkungan hidup, perencanaan sehat. Dari program tersebut PKK Desa Rejosari salah satunya melakukan perencanaan sehat dengan pencegahan stunting dan penanggulangannya. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah 1) Bagaimana peran PKK dalam penanggulangan stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. 2) Bagaimana hasil dari penanggulangan stunting yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data ini menggunakan observasi (*observation*), wawancara (*interview*) dan dokumentasi (*dokumentation*). Sedangkan Dalam uji validitas data peneliti berpartisipasi secara aktif dan bersungguh-sungguh dalam menilite serta menggunakan system triangulasi. Kemudian Teknik analisis data meliputi redukasi data, penyajian data dan verifikasi atau penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan: 1) Peran PKK dalam Penanggulangan Stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak meliputi peran sebagai *Enabler*, *Broker*, *Expert*, dan *Agent of Developmnet*. 2) hasil dari penanggulangan stunting yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak yaitu meningkatkan angka kecukupan gizi pada balita, tergeraknya masyarakat mengikuri sosialisasi terhadap stunting dan Kesehatan, berkurangnya angka stunting di Desa Rejosari.

Kata kunci: Peran

DAFTAR ISI

Contents

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO HIDUP.....	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Metode Penelitian.....	9
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	9
2. Definisi Konseptual	10
3. Sumber dan Jenis Data.....	13
4. Teknik Pengumpulan Data.....	14
5. Teknik Analisis Data	16
6. Uji Keabsahan	17
BAB II KERANGKA TEORI.....	19
A. PERAN	19
1. Definisi peran	19
2. Jenis-jenis peran	19
B. PENANGGULANGAN <i>STUNTING</i>	21
1. Definisi <i>stunting</i>	21
2. Penyebab <i>stunting</i>	22

3.	Ciri-ciri <i>stunting</i> pada anak	24
4.	Penanganan dan cara menanggulangi <i>stunting</i>	26
5.	Konseling gizi.....	29
6.	Kewenangan Pemerintah Desa	30
BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK DAN PENELITIAN		32
A.	Profil Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak	32
1.	Sejarah Singkat Desa Rejosari	32
2.	Kondisi Geografis	32
3.	Kependudukan.....	33
4.	Infrastruktur.....	34
5.	Sumber Daya Alam dan Ekonomi Desa	37
6.	Mata Pencaharian Masyarakat.....	38
7.	Struktur Kepengurusan Desa Rejosari	39
B.	Profil PKK Desa Rejosari.....	39
8.	Sejarah PKK Desa Rejosari.....	39
9.	Struktur Organisasi PKK Desa Rejosari	44
10.	Program Pokok PKK	44
C.	Latar Belakang Terjadinya <i>Stunting</i>	45
D.	Peran PKK Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> Di Desa Rejosari.....	49
11.	Peran Enabler	51
12.	Peran Broker	52
13.	Peran Expert.....	53
14.	Peran Agent Of Development	54
E.	Hasil Penanggulangan <i>Stunting</i> yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak	55
15.	Meningkatnya Angka Kecukupan Gizi Terhadap Anak	55
16.	Tergeraknya masyarakat mengikuti sosialisasi terhadap <i>stunting</i> dan cara pencegahannya	57
17.	Berkurangnya Angka <i>stunting</i> di Desa Rejosari.....	59
BAB IV ANALISIS DATA PENELITIAN.....		60
A.	Analisis Peran PKK dalam Penanggulangan <i>stunting</i> di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak	60
18.	Peran Enabler	62

19.	Peran Broker	63
20.	Peran Expert.....	64
21.	Peran Agen Of Development	64
B.	Analisis Hasil Penanggulangan <i>Stunting</i> yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabuoten Demak	65
22.	Meningkatnya Angka Kecukupan Gizi Terhadap Anak	66
23.	Tergeraknya Masyarakat Mengikuti Sosialisasi Terhadap <i>Stunting</i> dan Cara Pencegahannya	67
24.	Berkurangnya Angka <i>Stunting</i> di Desa Rejosari	68
BAB V	PENUTUP	70
A.	Kesimpulan	70
B.	Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	73

DAFTAR TABEL

Table 3.1 Data Kependudukan Masyarakat Desa Rejosari 2022 semester 1	34
Table 3.2 Data Infrastruktur Desa Rejosari	34
Table 3.3 Data Sumber Daya Alam Desa Rejosari	38
Table 3.4 Data Mata Pencaharian Desa Rejosari	38
Table 3.5 Data Struktur Kepengurusan Pemerintah Desa Rejosari.....	39
Table 3.6 Data Struktur Kepengurusan PKK Desa Rejosari	44
Table 3.7 Data Balita terkena Stunting Desa Rejosari	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kegiatan Pemeriksaan Angka Kecukupan Gizi	56
Gambar 3.2 Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan	57
Gambar 3.3 Kegiatan Sosialisasi terhadap Stunting	58
Gambar 3.4 Kegiatan Pola Asuh Anak dalam Penurunan Stunting (PKK) bekerja sama dengan Baznas Kabupaten Demak.....	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) merupakan gerakan nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah yang pengelolaannya dari, oleh, untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat, sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan (Rofi'i 2010). keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan memiliki peran penting dalam proses pembangunan. Kesejahteraan keluarga secara langsung mempengaruhi kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya untuk menciptakan masyarakat sejahtera harus dimulai dengan mensejahterakan setiap keluarga.

Perempuan memiliki peran kunci dalam pembangunan keluarga dan masyarakat. Mereka tidak hanya bertanggung jawab atas tugas domestik dan perawatan anggota keluarga, tetapi juga berperan sebagai pengambil keputusan dan agen perubahan dalam pembangunan. Perempuan memiliki potensi besar untuk berkontribusi secara aktif dalam berbagai bidang, termasuk ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan sosial. Dalam mewujudkan keluarga sejahtera, perempuan dapat berperan dalam beberapa cara. Pertama, mereka dapat berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi, baik sebagai pekerja formal maupun pengusaha. Dengan demikian, mereka dapat membantu meningkatkan pendapatan keluarga dan meningkatkan taraf hidup keluarga secara keseluruhan. Kedua, perempuan memiliki peran penting dalam mendidik dan membina generasi muda. Mereka berperan sebagai ibu, pengasuh, dan pendidik pertama dalam keluarga. Pendidikan yang baik dan pengasuhan yang penuh perhatian dari perempuan dalam keluarga dapat membantu membentuk karakter anak-anak dan memberikan pondasi yang kuat untuk masa depan mereka.

Selain itu, perempuan juga dapat terlibat dalam pengambilan keputusan yang berdampak pada keluarga dan masyarakat. Partisipasi perempuan dalam proses pengambilan keputusan dapat memastikan bahwa kepentingan dan perspektif perempuan diakui dan diwakili dengan baik. Dalam rangka mewujudkan peran perempuan dalam pembangunan, penting bagi pemerintah dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung. Hal ini meliputi memberikan akses yang adil terhadap pendidikan, pelatihan, kesehatan, dan kesempatan ekonomi bagi perempuan. Selain itu, penting juga untuk menghilangkan diskriminasi gender dan kekerasan terhadap perempuan, serta memperkuat kesadaran akan pentingnya kesetaraan gender dan peran perempuan dalam pembangunan.

Dalam kesimpulan, mewujudkan masyarakat sejahtera dimulai dari mensejahterakan setiap keluarga. Perempuan memiliki peran penting dalam proses pembangunan keluarga dan masyarakat. Dengan memberikan kesempatan dan dukungan yang tepat, perempuan dapat berpartisipasi aktif dalam pembangunan, menciptakan keluarga sejahtera, dan membina generasi muda yang tangguh. Sasaran gerakan PKK adalah keluarga, baik di pedesaan maupun perkotaan yang perlu ditingkatkan dan dikembangkan kemampuan dan kepribadiannya, dalam bidang mental spiritual meliputi sikap dan perilaku sebagai insan hamba Tuhan, anggota masyarakat dan warga negara yang dinamis serta bermanfaat, berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Fisik material meliputi pangan sandang, papan, kesehatan, kesempatan kerja yang layak serta lingkungan hidup yang sehat dan lestari melalui peningkatan pendidikan pengetahuan dan keterampilan (Wahyu 2018).

Tim penggerak PKK adalah mitra kerja pemerintah dan organisasi kemasyarakatan, yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali, dan penggerak pada masing-masing jenjang terlaksananya program PKK. Tim penggerak PKK memiliki sepuluh program pokok. Sepuluh program pokok tersebut terdiri atas penghayatan, pengalaman pancasila, gotong royong, pangan, sandang, perumahan, tata laksana rumah

tangga, pendidikan, keterampilan dan perencanaan sehat. Dalam rangka melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, dan fasilitasi sepuluh program pokok PKK dilakukan oleh empat kelompok kerja (Pokja). Keempat Pokja itu adalah Pokja I, Pokja II, Pokja III, Pokja IV (Wahyu 2018)

Tiap ketua Pokja mempunyai tugas sebagai berikut: (1) Melaksanakan tugas dan fungsi tiap-tiap Pokja mengembangkan ide-ide atau program pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga. (2) Menyampaikan informasi kepada ketua umum, para ketua, sekretaris umum, tentang program dan kegiatan yang secara teknis fungsional menjadi tugas dan tanggung jawab tiap-tiap pokja. (3) Menyampaikan saran dan atau laporan perkembangan kegiatan kepada ketua umum. (4) Melakukan fungsi koordinasi antar pokja. (5) Melakukan tugas-tugas tertentu yang dilakukan ketua umum atau para ketua (Rofi'i 2010).

Sebagai bentuk implementasi dari sepuluh program kerja dan tugas tiap pokja, tim penggerak PKK melakukan perencanaan, pembinaan, dan fasilitator di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. Program PKK memiliki kegiatan-kegiatan sosial, pendidikan, kesehatan dan agama di lingkungannya.

PKK Desa Rejosari memiliki program perencanaan sehat baik untuk balita, anak-anak, remaja, ibu hamil dan menyusui, serta lansia terutama perencanaan pencegahan stunting. Stunting dapat di definisikan sebagai gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan masalah gizi kronis sejak anak masih berada di dalam kandungan. Kondisi stunting di Indonesia di tahun 2018 mencapai 30,8% pada tahun 2019 angka stunting di Indonesia mengalami penurunan dengan presentase 27,67% meskipun mengalami penurunan namun angka tersebut masih terbilang tinggi dan masih jauh dari standar *WHO (World Health Organization)* yang berkisar di angka 20%, dan di tahun 2022 angka stunting masih belum bisa memenuhi standar *WHO* yaitu mencapai 24,4. Kondisi stunting di Desa Rejosari dengan presentase dari 10% balita dan 7% diantaranya terkena stunting.

Stunting merupakan salah satu permasalahan utama di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak oleh sebab itu PKK Desa Rejosari melakukan pencegahan stunting agar Desa Rejosari bebas dari stunting dan membantu mengurangi angka stunting di Indonesia. Stunting adalah masalah kesehatan serius yang tidak boleh dianggap remeh. Ada Berbagai dampak stunting yang bisa berakibat buruk di masa kini maupun masa mendatang termasuk berdampak pada masyarakat.

Shahih Al-Bukhari hadits nomor 6412 :

حَدَّثَنَا الْمَكِّيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ: أَخْبَرَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ سَعِيدٍ، هُوَ ابْنُ أَبِي هِنْدٍ، عَنْ أَبِيهِ، عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: قَالَ النَّبِيُّ ﷺ: (نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ: الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ). قَالَ عَبَّاسُ الْعَنْبَرِيُّ: حَدَّثَنَا صَفْوَانُ بْنُ عَيْسَى، عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ سَعِيدِ بْنِ أَبِي هِنْدٍ، عَنْ أَبِيهِ: سَمِعْتُ ابْنَ عَبَّاسٍ، عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: مِثْلَهُ.

Artinya: Al-Makki bin Ibrahim telah menceritakan kepada kami: 'Abdullah bin Sa'id mengabarkan kepada kami, beliau putra Abu Hind, dari ayahnya,, dari Ibnu 'Abbas radhiyallahu 'anhuma, beliau berkata: Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda, "Dua nikmat yang banyak manusia melalaikannya: kesehatan dan waktu luang." 'Abbas Al-'Anbari berkata : Shafwan bin 'Isa menceritakan kepada kami, dari 'Abdullah bin Sa'id bin Abu Hind, dari ayahnya: Aku mendengar Ibnu 'Abbas, dari Nabi Shallallahu 'alaihi wa sallam: semisal hadits ini.

Dari pengertian hadits diatas bahwasannya manusia perlu bersyukur dan menjaga apa yang telah dimilikinya dengan salah satunya menjaga kesehatan serta mencegah penyakit dan hal buruk lainnya terjadi.

Ditinjau dari latar belakang masalah, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana peran PKK dalam menanggulangi stunting dan penanggulangan stunting yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak dalam penelitian yang berjudul "Peran PKK dalam Menanggulangi Stunting Anak di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak".

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana peran PKK dalam penanggulangan stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak?
2. Bagaimana hasil dari penanggulangan stunting yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak?

C. Tujuan Penelitian

berdasarkan rumusan masalah yang telah disebutkan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui peran PKK dalam penanggulangan stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.
2. Untuk mengetahui hasil dari penanggulangan stunting yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritik

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan teori peran dalam menanggulangi stunting di desa dan pemanfaatannya untuk perencanaan PKK desa kedepannya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Pihak PKK

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi pelaksanaan PKK khususnya dalam menanggulangi stunting, serta dapat memberi masukan terkait penanggulangan stunting. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi tim penggerak PKK yang sedang merancang penanggulangan stunting.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama. Serta penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, wawasan, serta memberikan sumbangan pemikiran bagi studi-studi yang berkaitan dengan peran PKK dalam penanggulangan stunting.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian yang berjudul “Peran PKK dalam penanggulangan stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak” peneliti berusaha menelaah kritis dan mengkaji berbagai hasil dari penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini, diantaranya:

Pertama, dalam skripsi yang disusun oleh Febi Rama Silpia (2019) dengan judul “Pemberdayaan Masyarakat Dalam penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting (gangguan pertumbuhan pada anak) di desa pancasila kecamatan natar Lampung Selatan. Pengumpulan data peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting (gangguan pertumbuhan anak) di desa pancasila kecamatan natar Lampung Selatan yaitu melalui beberapa tahapan yaitu tahapan penyadaran dengan sosialisasi, tahap transformasi kemampuan berupa wawasan pengetahuan, dengan memberikan pelatihan-pelatihan dan yang terakhir tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan-keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan inisiatif untuk mengantar pola kemandirian, masyarakat sudah mandiri tidak dapat dibiarkan begitu saja. Masyarakat tetap memerlukan perlindungan, yaitu dengan dipantau posyandu. Pembinaan terhadap masyarakat dikatakan berhasil, karena dengan adanya program tersebut penderita stunting di desa

pancasila dari 30 orang di tahun 2017 sekarang menjadi 12 orang, dan masyarakat sudah mengerti tentang gaya hidup sehat. Persamaannya dengan penelitian yang peneliti tulis yaitu fokus pada penanggulangan stunting. Perbedaannya, peneliti Febi Rama Silpia ini disusun untuk mengetahui bagaimana pemberdayaan masyarakat yang dilakukan pemerintah desa kepada penderita. Sedangkan pada penelitian yang peneliti tulis ini dipilih karena ingin mengetahui bagaimana peran PKK dalam mengatasi stunting anak di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak

Kedua, dalam Journal of Civic Education Volume 4 Nomor 2 2021, yang disusun oleh Draiy Putri Pratama, Sari, Maria Montessori (2021) yang berjudul “Upaya Pemerintah Dan Masyarakat Dalam Mengatasi Masalah Stunting Pada Anak Balita”. Tujuan dari penelitian ini yaitu mendeskripsikan bagaimana upaya pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi masalah stunting pada anak balita di Kenagarian Kambang Barat Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan serta manfaat dari upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi masalah stunting. . Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi serta dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemerintah telah berupaya mengatasi permasalahan stunting di Kabupaten pesisir selatan terkhusus di kenagaraian kembang barat. Persamaan dengan penelitian yang peneliti tulis yaitu fokus pada mengatasi masalah stunting. Perbedaannya penelitian yang ditulis Raiy Putri Pratama ini mendeskripsikan bagaimana upaya pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi masalah stunting. Sedangkan dalam penelitian yang peneliti tulis membahas kepada peran PKK dalam menanggulangi stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak (Sari and Montessori 2021)

Ketiga, dalam Jurnal KARTA RAHARDJA Volume 2 Nomor 1, yang disusun oleh zainul Rahman, Mariano Werenfridus, Dwiko Rynozza N.R, Aunil Ukhra, Nugraha Wisnu M. (2021) yang berjudul “Analisis Kebijakan

Pencegahan Stunting Dan Relevansi Penerapan di Masyarakat (studi kasus : Desa Donowarih)”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana kebijakan pencegahan stunting di Desa Donowarih. Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala yang dihadapi pemerintah Desa Donowarih dalam mengimplementasikan kebijakan pencegahan stunting. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti tulis yaitu fokus pada pencegahan stunting. Perbedaannya penelitian ini fokus pada study di Desa Donowarih Kecamatan Karangploso Kabupaten Malang. Sedangkan penelitian yang peneliti tulis membahas kepada Peran PKK menaggulangi stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak (Rahman et al. 2021)

Keempat, dalam Jurnal Ilmial Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora Volume 6 Nomor 1, yang disusun oleh Aria Raja Wiguna, Dine Meigawati, M. Rijal Amirulloh (2022) dengan judul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting oleh Dinas Kesehatan di Kabupten Sukabumi”. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana penerapan kebijakan penanggulangan stunting dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kabuoaten Sukabumi. Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini adalah tercapainya tujuan kebijakan yaitu menurunnya angka penderita stunting di Kabupaten Sukabumi dengan data terakhir tahun 2020 prevalensi stunting di Kabupaten Sukabumi sebanyak 11.352 jiwa dari jumlah balita yang diukur dan diperiksa kesehatannya. Persamaan penelitian yang peneliti tulis yaitu fokus padapenanggulangan stunting. Perbedaannya penelitian ini fokus pada pelatihan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. Sedangkan penelitian yang peneliti tulis fokus pada Peran PKK dalam Penanggulangan stunting di Desa

Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak (Wiguna, Meigawati, and Amirulloh 2021)

Kelima, dalam Jurnal Kebijakan Publik Volume 13 Nomor 2, yang disusun oleh Nabila Udzrotu Shauma, dan Dini Gandini Purbaningrum(2022) dengan judul “Implementasi Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi” penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang. Jenis penelitian ini kualitatif dengan metode deskriptif. Pengumpulan data dengan metode wawancara, dokumentasi, dan observasi. Hasil penelitian ini berdasarkan analisis menggunakan model implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn menunjukkan masih terdapat indikator yang belum tercapai dengan baik. Sumberdaya manusia yang berada di tingkat bawah khususnya kader masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Karakteristik organisasi pelaksanaan belum terpenuhi dengan baik. Sikap para pelaksana khususnya pada pemahaman masyarakat terhadap kebijakan masih kurang. Persamaan penelitian yang peneliti tulis yakni fokus pada pencegahan stunting. Perbedaan dari penelitian yang peneliti tulis yaitu menganalisis implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting, sedangkan penelitian yang peneliti tulis fokus pada peran PKK dalam menanggulangi stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak (Shauma, Udzu Nabila & Purbaningrum 2022)

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Metodologi sangat diperlukan dalam penelitian. Penelitian adalah setiap usaha yang sifatnya objektif, dilakukan secara sistematis untuk mengkaji sesuatu masalah berkenaan dengan hakikat hubungan antara variabel-variabel dengan cara mengumpulkan dan menganalisis keterangan-keterangan (informasi) sesuai dengan dan dalam batas-batas ruanglingkup masalah yang dikaji. Sumber informasi yang diperoleh

dalam penelitian dapat menjadi data untuk menganalisis permasalahan serta sebagai bukti untuk pembuktian dalam menyatakan argumentasi ilmiah (Aminah 2019)

Metode penelitian merupakan akar dalam melakukan penelitian dan menentukan cara yang dilakukan untuk memenuhi tujuan dari sebuah penelitian. Peneliti harus menentukan dan memilih metode melakukan penelitian.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pencairan makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi suatu fenomena, fokus dan multimetod, bersifat alami dan holistik, mengutamakan kualitas, menggunakan beberapa cara, serta disajikan secara naratif. Dari sisi lain dan secara sederhana dapat dikatakan bahwa tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menemukan jawaban terhadap suatu fenomena atau pertanyaan melalui aplikasi prosedur ilmiah secara sistematis dengan menggunakan pendekatan kualitatif (Yusuf 2014).

Ditinjau dari jenisnya, penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field reaseach*) yaitu pengamatan dan pencatatan mengenai fenomena yang diselidiki. Berdasarkan sifat penelitiannya, penelitian ini termasuk penelitian yang bersifat deskriptif. Deskriptif adalah metode yang menggambarkan suatu keadaan objek dan suatu peristiwa tertentu berdasarkan fakta-fakta yang tampak sebagaimana mestinya kemudian diiringi dan didukung dengan upaya pengambilan kesimpulan umum berdasarkan fakta-fakta historis tersebut (Nawawi 1994)

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah pemaknaan dari konsep yang digunakan, sehingga memudahkan peneliti dalam mengoprasikan konsep tersebut di lapangan dan sebagai penjelasan agar tidak terjadi kesalahpahaman pembaca terhadap *judul Peran PKK dalam Menanggulangi Stunting di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak* (Singarimbun and Effendi 1989).

a. Peran PKK

Penelitian Martyan (2016) menjelaskan bahwa Soerjono Soekanto (1987) mengemukakan definisi peranan lebih banyak menunjukkan fungsi, penyesuaian diri sebagai suatu proses, jadi tepatnya adalah bahwa seseorang menduduki suatu posisi atau tempat dalam masyarakat serta dalam menjalankan suatu peran. Sedangkan menurut Poerwodarminta (1995) dalam penelitian Martyan (2016) peran merupakan tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa. Berdasarkan pendapat Poerwodarminta maksud dari tindakan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa tersebut merupakan perangkat tingkahlaku yang diharapkan, dimiliki oleh orang atau seseorang yang berkedudukan di masyarakat.

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa peran melibatkan perilaku dan interaksi individu dengan orang lain, serta kewajiban yang diharapkan dari individu tersebut berdasarkan posisi mereka. Misalnya dalam masyarakat terdapat seperti peran-peran sebagai orang tua, anak, guru, dokter, atau pemimpin. Setiap peran ini membawa harapan dan tanggung jawab tertentu. Jika didefinisikan dengan peran pemerintah maka, definisinya adalah suatu kegiatan atau tindakan yang dilakukan oleh instansi pemerintahan dalam menjalankan tugas-tugas negara dan fungsi-fungsi pemerintahan (Rumekti and Pinasti 2016)

Kementrian Dalam Negeri (Kemendagri) telah menerbitkan peraturan Mendtri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 36 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 99 Tahun 2017 tentang Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga. PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) adalah sebuah organisasi kemasyarakatan desa yang diharapkan menjadi wadah potensial motor penggerak pembangunan khususnya dalam hal pemberdayaan keluarga sebagai ujung tombak keberhasilan pembangunan. Sebagai organisasi yang berbasis kepada keluarga, kegiatan PKK banyak memberi manfaat. Baik kegiatan yang bersifat sosial maupun kegiatan lainnya onge seperti

penyantunan kepada keluarga kurang mampu dan lansia. PKK juga mendorong tumbuh dan berkembangnya berbagai usaha ekonomi keluarga. PKK sangat berperan dalam pembinaan keluarga yang berakhlak bagi generasi muda. Dan program yang melekat dengan PKK yaitu kesehatan masyarakat, seperti posyandu yang didalamnya menangani beberapa masalah kesehatan bagi balita, anak-anak, remaja, lansia, dan salah satunya stunting, bahkan keberhasilan yang dicapai Dinas Kesehatan berkat kontribusi PKK (Nur Fiti, 2018).

b. Penanggulangan Stunting

Penanggulangan *stunting* melibatkan serangkaian upaya preventif dan intervensi meliputi peningkatan kesadaran dan Pendidikan mengenai pentingnya gizi yang seimbang dan asupan makanan yang baik untuk pertumbuhan anak. Hal ini bisa dilakukan melalui kampanye penyuluhan gizi, program-program Pendidikan bagi ibu hamil dan ibu menyusui, serta upaya untuk meningkatkan akses terhadap makanan bergizi. Meskipun faktor genetika memainkan peran dalam tinggi badan anak. Faktanya faktor genetika memiliki pengaruh kecil terhadap kondisi kesehatan seseorang dibandingkan dengan faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan. Biasanya stunting mulai terjadi saat anak masih berada dalam kandungan dan terlihat saat mereka memasuki usia dua tahun. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa penanggulangan *stunting* yaitu cara untuk menjegah terjadinya *stunting* pada anak, pasalnya banyak anak di Indonesia yang sudah terinfeksi *stunting*.

Pihak kementrian kesehatan menegaskan bahwa *stunting* merupakan ancaman utama terhadap kualitas masyarakat Indonesia. Bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik, anak-anak mengalami gangguan perkembangan otak yang akan memengaruhi kemampuan dan prestasi pada anak. Selain itu anak yang menderita stunting akan memiliki riwayat kesehatan yang buruk karena daya tahan tubuh yang buruk. Stunting juga bisa menurun ke generasi berikutnya bila tidak ditangani dengan serius.

Sesuai dengan PERPRES No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting BAB III (Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting) Pasal 11 yang bersisi:

- a. Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat desa.
- b. Pemerintah Desa memprioritaskan penggunaan dana desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- c. Pemerintah Desa mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian ialah subjek dari mana data diperoleh, data penelitian berdasarkan sumbernya dibagi menjadi dua jenis, data primer dan sekunder berikut penjelasannya:

a. Data Primer (Primary Data)

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri untuk memenuhi tujuan tertentu. Dalam banyak kasus data ini di tersedia untuk umum, namun dalam beberapa kasus, ini hanya tersedia untuk pengguna tertentu (Aminah 2019). Dalam penelitian ini sumber data primer diperoleh dari wawancara dengan para informan yang telah ditentukan, observasi, dan dokumentasi. Pihak yang peneliti pilih sebagai informan wawancara adalah ketua PKK Desa Rejosari, Kepala Desa Rejosari, anggota PKK Desa Rejosari, dan masyarakat Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak yang diharapkan dapat saling mengoreksi satu sama lain. Sehingga data relatif terhindar dari subjektivitas narasumber.

b. Data sekunder (Secondary Data)

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan penelitian lain yang kemungkinan memiliki tujuan penelitian yang berbeda. Data

sekunder mewakili sumber yang luas bagi peneliti, mudah didapat dan sering bebas menggunakannya. Ini bisa mencakup informasi tentang populasi yang sangat besar yang akan mahal dan sulit diperoleh sebaliknya (Aminah 2019). Dalam penelitian ini berupa data dokumen program kerja, foto-foto kegiatan, serta referensi-referensi yang menunjang data peneliti terkait Pemberdayaan Perempuan yang ada di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau fakta-fakta di lapangan (Prastowo, 2011: 208) Proses pengumpulan data bergantung pada jenis penelitian. Adapun teknik yang dipilih peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini ada tiga macam yaitu:

a. Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan kegiatan memperhatikan objek penelitian dengan saksama. Kegiatan observasi bertujuan mencatat setiap keadaan yang relevan dengan tujuan penelitian. Adapun pengumpulan data menggunakan teknik observasi dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu observasi partisipasi (participant observation) dan observasi nonpartisipasi (nonparticipan observation). (Farida, 2016: 68)

Observasi dilakukan dengan mengamati, mencatat, menganalisis objek yang diamati. Data observasi juga dapat berupa dari interaksi atau pengalaman para anggota dalam berorganisasi. Observasi yang peneliti lakukan untuk mendapatkan data terkait Peran PKK dalam Pemberdayaan Perempuan di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.

b. Wawancara

Wawancara ialah pertanyaan yang diajukan kepada responden baik secara tatap muka maupun melalui telepon untuk memperoleh informasi yang diinginkan (Schaefer, 2012: 55). Dalam penelitian dikenal teknik wawancara mendalam. Teknik ini biasanya melekat dengan penelitian kualitatif. Wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan responden atau orang yang diwawancarai .

Wawancara dapat dilakukan apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dengan tujuan lain yaitu untuk mengetahui hal-hal dari narasumber lebih mendalam. Dalam wawancara baik pewawancara maupun pertanyaan harus singkat, open mindet, singular, dan jelas. Peneliti harus memahami kosa kata yang mudah dimengerti narasumber, mempersilahkan narasumber untuk berbicara lebih banyak, dan bukan menggiring opini (Semiawan 2013).

Dalam penelitian ini narasumber yang diwawancarai yaitu, Ketua PKK Desa Rejosari, Lurah Desa Rejosari, dan Masyarakat Desa Rejosari khususnya orangtua balita penderita *stunting*, ibu hamil, dan ibu menyusui Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah cara pengumpulan data dengan melihatnya dalam dokumen-dokumen yang telah ada. Dokumen-dokumen tersebut biasanya merupakan dokumen-dokumen resmi yang telah terjamin keakuratannya (Budiono, 2003: 54). Dokumen menjadi pendukung dan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian. Mengumpulkan dokumen yang diperlukan dalam permasalahan penelitian untuk ditelaah secara mendalam, sehingga dapat mendukung penelitian yang dilakukan (Murni, 2008: 35). Peneliti dapat mengambil dokumentasi dari

lapangan dengan fokus penelitian, data dokumentasi bisa berupa foto-foto kegiatan, dan draf program kerja.

5. Teknik Analisis Data

Proses pengolahan data merupakan proses pembuktian dan penyajian data menjadi informasi yang akurat. Dalam mengolah data kualitatif peneliti dituntut untuk memiliki kemampuan mengumpulkan data, kreativitas, kepekaan mengorganisasikan data secara lengkap, kemampuan menelaah masalah secara mendalam, menafsirkan data secara logis, dan mengungkapkan dalam kalimat yang konsisten serta sistematis, adapun proses pengolahan data dalam penelitian kualitatif sebagai berikut (Fitri and Haekal 2021)

a. Reduksi Data

Pada tahap ini dilakukan proses penyederhanaan dan pengkategorian data. Peneliti mulai melakukan refleksi untuk menentukan kategorisasi berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan.

b. Penyajian data/ Display data

Pada tahap ini data hasil reduksi dan kategorisasi ditampilkan dalam matrik, naratif, tabel, dan berdasarkan kriteria tertentu. Data-data yang telah dikelompokkan dimasukkan berdasarkan kategori yang sesuai untuk mempermudah proses analisis.

c. Kesimpulan

Kesimpulan yaitu mengambil intisari dari sajian data yang telah terorganisir dalam bentuk pernyataan kalimat yang singkat tetapi mengandung pengertian luas (Dr. Umar Sidiq, M.Ag Dr. Moh. Miftachul Choiri 2019).

6. Uji Keabsahan

Setelah memperoleh informasi data dari lapangan, peneliti harus menguji keabsahan data agar menjadi data yang bisa dipertanggung jawabkan. Menurut Sugiyono ada beberapa teknik keabsahan data, namun pada penelitian ini peneliti hanya menyebutkan tiga teknik keabsahan data sesuai dengan yang peneliti pernah lakukan dalam menyempurnaan data hasil penelitian. Teknik keabsahan data yang digunakan yaitu triangulasi. (Subadi 2006)

Sehubungan dengan keabsahan data, triangulasi merupakan teknik pemeriksaan yang dilakukan untuk pengecekan atau perbandingan data menggunakan berbagai cara dan waktu. Oleh karena itu terdapat beragam pengecekan data dengan triangulasi, dijelaskan sebagai berikut :

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Data yang didapat melalui beberapa sumber tersebut selanjutnya diakumulasikan menjadi suatu deskripsi dan kategori, mulai dari pandangan yang berbeda, pandangan yang sama, dan pandangan yang spesifik. Setelah data dianalisis, lalu disimpulkan dan selanjutnya di ambil suatu kesepakatan dari sumber-sumber tersebut.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dapat dilakukan kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu di cek kembali dengan observasi, dan data pendukung berupa dokumentasi atau kuesioner. Bila dilakukan dengan tiga teknik pengujian kredibilitas maka akan menghasilkan data yang berbeda pula, sehingga peneliti akan berdiskusi lebih lanjut kepada narasumber yang bersangkutan.

c. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dilakukan dengan melakukan pengecekan ulang mengenai data yang ada kepada narasumber yang sama dan

menggunakan teknik yang sama pula. Apabila hasil uji berbeda, peneliti dapat melakukan uji kembali hingga menemukan kepastian data (Mekarisce 2020).

BAB II

KERANGKA TEORI

A. PERAN

1. Definisi peran

Peran dalam Kamus Bahasa Indonesia (KBBI) berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan (Nasional, 2012). Dalam bahasa Inggris peran disebut *role* yang definisinya yaitu “*Person’s task or duty in undertaking*”, artinya tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan. Peran seseorang yang memiliki kedudukan dalam masyarakat (Rumekti and Pinasti 2016).

Peran menurut Parson didefinisikan sebagai tuntutan yang diberikan secara terstruktur yang didalamnya memuat norma-norma, harapan, tuntutan, tanggung jawab, dan lainnya. Sebagai upaya memenuhi kebutuhan dan ketentuan-ketentuan yang terdapat pada pekerjaan seseorang, seorang individu akan mengambil suatu bagian atau peran yang harus dijalankan

Peran juga dapat diartikan sebagai orientasi dan konsep dari bagian yang dimainkan oleh suatu pihak dalam posisi sosial. Dengan peran tersebut seorang pelaku baik itu individu maupun organisasi akan berperilaku sesuai harapan orang atau lingkungannya. Peran juga diartikan sebagai tuntutan yang diberikan secara struktural (norma-norma, harapan, tanggung jawab dan lainnya). Dimana didalamnya terdapat serangkaian tekanan dan kemudahan yang menghubungkan pembimbing dan mendukung fungsinya dalam mengorganisasikan. Peran merupakan seperangkat perilaku dengan kelompok, baik kecil maupun besar, yang kesemuanya menjalankan berbagai peran (Suhardono 1994).

2. Jenis-jenis peran

Menurut Soerjono Soekanto dalam penelitian Abidin menjelaskan jenis-jenis peran secara umum dibagi atas tiga macam yaitu:

- a. Peran Aktif. Yang dimaksud dengan peran aktif adalah suatu peran seseorang yang aktif pada suatu organisasi yang diukur pada kontribusi yang diberikannya.
- b. Peran partisipasif. Jenis peran ini diartikan sebagai peran yang dilakukan seseorang yang disebabkan dari kebutuhan atau hanya pada saat tertentu saja.
- c. Peran Pasif. Arti dari peran pasif adalah sebagai suatu peran yang tidak dilandaskan oleh individu yang difungsikan sebagai simbol dalam kondisi tertentu di dalam kehidupan masyarakat (Abidin 2019).

Adapun peran dalam bukunya (Riyadi 2021) yang mengemukakan pendapat Zatrow dalam lingkup pengembangan masyarakat islam dibagi menjadi enam yaitu:

- a. *Enable Role*

Peranan sebagai *enable* yaitu membantu masyarakat agar bisa menjelaskan apa yang menjadi kebutuhan-kebutuhan mereka. Kemudian mengidentifikasi potensi masalah dan mengembangkan kemampuan mereka dalam menangi sebuah masalah serta secara efektif menemukan peluang untuk menolong masyarakat itu sendiri.

- b. *Broker Role*

Peranan sebagai *broker* yaitu membantu menghubungkan antar individu, kelompok, maupun masyarakat yang memerlukan pertolongan dengan pengembangan masyarakat.

- c. *Expert Role*

Peranan sebagai *expert* yaitu memberikan nasihat atau saran dalam bidang pengembangan masyarakat itu sendiri. sebagai contoh seorang *expert* memberikan bantuan dana yang bertujuan untuk penanggulangan kemiskinan.

d. *Social Planer*

Peranan sebagai *sicial Planer* yaitu menganalisa dan mengumpulkan fakta terkait masalah sosial, menyusun setrategi dalam penyelesaiannya serta pola kerjasama didalamnya dan mengelola potensi untuk menmgembangkan masyarakat.

e. *Advocate Role*

Peranan sebagai *advocate Role* yaitu sebuah peranan yang fungsinya untuk mewakili kelompok masyarakat yang membutuhkan pelayanan tertentudan lembaga atau instansi bertugas dan memberikan pelayanan, mengabaikan atau menolak tuntutan masyarakat.

f. *The Activist Role*

Peranan sebagai *The Activist Role* yaitu menciptakan sebuah perubahan yang mendasar yang bertujuan untuk memnguatkan kekuasaan masyarakat yang tidak beruntung.

B. PENANGGULANGAN *STUNTING*

1. Definisi *stunting*

Stunting bersal dari bahasa Inggris dari kata *Stunt* dan tambahan *ing* dalam kata itu artinya proses. Artinya kondisi gagal tumbuh ini dapat di cegah. *Stunting* adalah kondisi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). *Stunted* (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronis yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Rahayu Atikah, S.KM. et al. 2018)

Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan jika ibu tidak menerima nutrisi yang cukup selama kehamilan. Setelah anak lahir kekurangan gizi pada masa awal kehidupan juga dapat terjadi jika bayi tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup melalui ASI atau makanan

pendamping ASI yang tepat. Meskipun kekurangan gizi sudah ada sejak awal, *stunting* umumnya baru terlihat Ketika anak berusia sekitar 2 tahun. Pada usia ini, dampak kekurangan gizi selama periode pertumbuhan awal menjadi lebih jelas, dan pertumbuhan fisik anak terhambat secara signifikan. Periode 0-24 bulan usia anak juga sering disebut sebagai “Periode Emas” karena merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan seorang individu. Pada periode ini otak berkembang pesat, system kekebalan tubuh berkembang, dan perkembangan fisik serta kognitif yang cepat terjadi. Kualitas gizi yang baik pada periode ini penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Dalam rangka mengurangi prevalensi *stunting*, perlu dilakukan upaya yang melibatkan peningkatan gizi ibu selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, pemberian makanan pendamping ASI eksklusif yang tepat setelah 6 bulan, serta perhatian terhadap kualitas gizi anak selama 0-24 bulan pertama kehidupan. Selain itu Pendidikan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik juga sangat penting untuk mengatasi masalah *stunting*. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dampak menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Branca and Ferrari 2002)

2. Penyebab *stunting*

Ada beberapa factor multidimensi yang dapat menyebabkan *stunting* dan salah satunya adalah praktik pengasuhan gizi yang kurang baik. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai Kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan menjadi faktor

penting yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting*. Ketika seorang ibu tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang nutrisi dan Kesehatan selama kehamilan, ia mungkin tidak menyediakan asupan gizi yang optimal bagi janin yang dikandungnya. Ini dapat menyebabkan janin yang terhambat dan meningkatkan resiko *stunting* pada anak. Setelah melahirkan, pengetahuan ibu tentang gizi dan Kesehatan yang buruk juga dapat mempengaruhi praktik pemberian makanan pada anak. Ibu yang tidak memiliki pemahaman yang baik tentang gizi yang seimbang mungkin memberikan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak, baik dalam jumlah maupun jenis makanan. Kurangnya variasi makanan yang diberikan pada anak juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal. (Bloem et al. 2013)

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevelensi *stunting* perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita. Peluang intervensi yang terbukti efektif di antaranya adalah intervensi yang terkait praktik-praktik pemberian makanan anak dan pemenuhan gizi ibu. Berdasarkan fakta dan informasi yang menunjukkan bahwa hanya 22,8% dari anak usia 0-6 bulan yang menyusui eksklusif dan hanya 36,6% anak usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dengan praktik-praktik yang direkomendasikan dengan pengaturan waktu, frekuensi, dan kualitas.

MPASI diberikan atau mulai diperkenalkan balita berusia di atas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem *imunologis* anak terhadap makanan dan minuman (Rahayu Atikah, S.KM. et al. 2018).

Dalam hal ini masyarakat dan petugas kesehatan perlu memahami pentingnya ASI eksklusif dan praktik-praktik pemberian makanan bayi dan anak yang tepat serta memberikan dukungan kepada para ibu.

- a. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan anc(ante natal care), post natal Dan pembelajaran dini yang berkualitas
 - 1) Anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini
 - 2) Ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai
 - 3) Menurunnya tingkat kehadiran anak di posyandu
 - 4) Tidak mendapatkan akses yang memadai ke layanan imunisasi
- b. Kurangnya akses pada makanan bergizi
 - 1) Ibu hamil anemia
 - 2) Makanan bergizi mahal
- c. Kurangnya akses pada air bersih dan sanitasi lingkungan
 - a) Warga masih BAB diruang terbuka
 - b) Warga belum memiliki akses air minum bersih (Saadah, Nur Hanifah, and Prakosa 2021)

3. Ciri-ciri *stunting* pada anak

Agar dapat mengetahui kejadian *stunting* pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* sehingga jika anak mengalami *stunting* dapat ditangani sesegera mungkin.

- a. Tanda pubertas terlambat
- b. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
- c. Pertumbuhan terlambat
- d. Wajah tampak lebih muda dari usianya
- e. Pertumbuhan gigi ter;ambat
- f. Perfoma buruk pada tes perhatian dan memori belajar

Selama periode pubertas, terjadi perkembangan fisik dan seksual yang signifikan pada remaja. Pada pria, pubertas ditandai dengan

pertumbuhan testis dan penis, pertumbuhan rambut wajah dan tubuh, perubahan suara menjadi lebih dalam, perkembangan otot, dan peningkatan produksi hormon seksual seperti testosteron. Pada Wanita, pubertas ditandai oleh pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut di area ketiak dan kemaluan, perkembangan pinggul yang lebih lebar, timbulnya menstruasi (menars) dan perubahan hormon termasuk estrogen dan progesterone. Usia pubertas dapat bervariasi antara individu satu dengan yang lainnya. Pada anak laki-laki pubertas dimulai usia 9-14 tahun, sementara pada anak perempuan dimulai antara usia 8-13 tahun. Ini adalah rentang usia yang umum, namun perubahan fisik awal pubertas dapat terjadi di luar rentang ini dan masih dianggap normal selama tidak ada tanda-tanda keterlambatan pertumbuhan atau menstruasi tulang. (Saadah, Nur Hanifah, and Prakosa 2021).

kekurangan gizi, anemia, dan kehilangan berat badan secara drastis pada calon ibu selama kehamilan dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan pada bayi yang dikandungnya. Kondisi ini juga dapat diperburuk jika ibu tersebut menolak untuk bertumbuh dan berkembang. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menghambat asupan nutrisi yang dibutuhkan untuk perkembangan bayi yang optimal. Nutrisi yang cukup penting selama kehamilan meliputi protein, zat besi, asam folat, kalsium, dan sejumlah nutrisi lainnya. Kekurangan nutrisi tersebut dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta berisiko mengakibatkan kelainan pada organ-organ penting.

Anemia, yaitu kondisi kurangnya sel darah merah atau hemoglobin dalam tubuh, juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan pertumbuhan janin. Hemoglobin penting untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, termasuk janin. Jika ibu mengalami anemia, pasokan oksigen yang mencukupi untuk perkembangan janin dapat terganggu, sehingga meningkatkan risiko pertumbuhan yang terhambat dan komplikasi lainnya. Selain itu, jika calon ibu kehilangan berat badan

secara drastis selama kehamilan, hal ini dapat menjadi tanda bahwa tubuhnya tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan bayi. Kehilangan berat badan yang signifikan juga dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormonal dan mengganggu perkembangan janin. Sang ibu yang menolak untuk bertumbuh dan berkembang juga dapat memperburuk kondisi ini. Ini bisa terjadi jika ibu tidak mengubah kebiasaan makan atau gaya hidupnya yang tidak sehat, seperti tidak mengonsumsi makanan bergizi, tidak mengikuti anjuran gizi selama kehamilan, atau tidak mencari perawatan medis yang diperlukan. Semua ini dapat menyebabkan risiko komplikasi yang lebih tinggi bagi pertumbuhan janin. Oleh karena itu, penting bagi calon ibu untuk menjaga pola makan yang sehat, mencukupi nutrisi yang diperlukan selama kehamilan, dan rutin memeriksakan diri ke dokter atau bidan untuk mendapatkan perawatan prenatal yang tepat. Dengan demikian, dapat membantu mengurangi risiko gangguan pertumbuhan pada bayi dan memastikan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan.

4. Penanganan dan cara menanggulangi *stunting*

Penanganan *stunting* dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Peraturan presiden No. 42 tahun 2013 menyatakan bahwa gerakan 1.000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1.000 HPK. Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1.000 HPK. remaja merupakan kelompok yang membutuhkan perhatian serius dalam hal gizi sensitif. Masa remaja adalah periode transisi penting dalam kehidupan seseorang, di mana mereka mengalami perubahan fisik, emosional, sosial, dan psikologis yang signifikan. Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan yang cepat memerlukan asupan gizi yang mencukupi untuk mendukung proses tersebut. Berikut adalah beberapa

alasan mengapa remaja perlu mendapatkan perhatian serius dalam hal gizi sensitif:

- a. **Pertumbuhan dan perkembangan fisik:** Pada masa remaja, terjadi peningkatan yang cepat dalam tinggi badan, berat badan, dan perkembangan organ tubuh. Kebutuhan nutrisi yang mencukupi penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, termasuk asupan protein, vitamin, mineral, dan zat gizi lainnya.
- b. **Kesehatan tulang dan gigi:** Remaja mengalami peningkatan kepadatan tulang dan perkembangan gigi dewasa. Asupan kalsium, vitamin D, dan nutrisi lainnya sangat penting untuk mendukung kesehatan tulang dan gigi yang baik. Kekurangan nutrisi ini pada masa remaja dapat meningkatkan risiko osteoporosis dan masalah kesehatan tulang lainnya di kemudian hari.
- c. **Kecukupan energi dan nutrisi:** Aktivitas fisik yang meningkat, pertumbuhan, dan perkembangan organ tubuh memerlukan asupan energi yang cukup. Remaja seringkali rentan terhadap pola makan yang tidak seimbang, seperti konsumsi berlebihan makanan olahan, camilan tidak sehat, atau diet yang tidak seimbang. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas, gangguan pola makan, dan kekurangan nutrisi.
- d. **Kesehatan mental dan emosional:** Perubahan hormonal, tekanan sosial, dan tuntutan akademik dapat memengaruhi kesehatan mental dan emosional remaja. Asupan nutrisi yang seimbang dapat berperan dalam menjaga kesehatan otak dan keseimbangan emosi. Beberapa nutrisi, seperti asam lemak omega-3 dan vitamin B kompleks, telah dikaitkan dengan kesehatan mental yang baik.
- e. **Membentuk kebiasaan makan sehat:** Masa remaja adalah saat yang tepat untuk membentuk kebiasaan makan sehat yang dapat berlanjut ke masa dewasa. Pendidikan gizi yang tepat dan penanaman kesadaran akan pentingnya makanan bergizi dapat membantu remaja membuat

pilihan makanan yang sehat dan menjaga pola makan yang baik di masa mendatang.

Oleh karena itu, penting bagi para remaja untuk mendapatkan pemahaman yang baik tentang pentingnya gizi sensitif dan menerapkan pola makan seimbang yang mencakup berbagai jenis makanan bergizi. Dukungan dari keluarga, sekolah, dan profesional kesehatan juga dapat membantu remaja dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Menurut Herina yang dikutip oleh Rosa (2012) remaja memiliki sifat yang selalu ingin tahu dan mempunyai kecenderungan untuk mencoba hal-hal baru. Sehingga, apabila tidak dipersiapkan dengan baik remaja sangat beresiko terhadap kehidupan seksual pranikah. Diberbagai daerah kira-kira separuh dari remaja telah menikah (Ruaida 2018) .

- a. Intervensi dengan sasaran ibu hamil
 - 1) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
 - 2) Mengatasi kekurangan gizi dan asam float
 - 3) Mengatasi kekurangan *iodium*
 - 4) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
 - 5) Melindungi ibu hamil dari malaria
- b. Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6
 - 1) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum)
 - 2) Mendorong ASI eksklusif
- c. Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anal usia 7-23 bulan
 - 1) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI
 - 2) Menyediakan obat cacing
 - 3) Menyediakan suplementasi zink
 - 4) Melakukan *fortifikasi* zat besi ke dalam makanan
 - 5) Memeberikan perlindungan terhadap malaria

- 6) Memberikan imunisasi lengkap
- 7) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% *intervensi stunting*. Sasaran pada intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan menyusui 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 pada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB)
- 5) Menyediakan jaminan kesehatan nasional (JKN)
- 6) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
- 7) Memberikan pendidikan Anak Usia Dini Universal
- 8) Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- 9) Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja
- 10) Memberikan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- 11) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

Permasalahan gizi bisa diatasi dengan memahami masalah dan mengetahui cara mengatasinya sesuai dengan kondisi masing-masing.

5. **Konseling gizi**

Konseling gizi merupakan suatu pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi.

- a. Siapa yang melakukan konseling gizi?

Konseling gizi harus dilakukan oleh tenaga gizi. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 26 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan dan praktek tenaga gizi menyebutkan bahwa berdasarkan pendidikannya tenaga gizi di kualifikasikan sebagai berikut:

- 1) Tenaga gizi lulusan diploma tiga gizi sebagai sarjanan terapan gizi
- 2) Tenaga gizi lulusan diploma empat gizi sebagai sarjanan terapan gizi
- 3) Tenaga gizi jurusan sarjanan terapan gizi
- 4) Tenaga gizi lulusan terapan profesi sebagai registered diestisien

b. Tempat dan waktu konseling gizi

Pelaksanaan konseling gizi dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja atas kesepakatan klien dan konselor. Pada umumnya dilakukan ditempat-tempat pelayanan kesehatan seperti dirumh sakit, tempat praktik mandiri, posyandu, poliklinik, puskesmas. Selain itu dapat dilakukan saat kunjungan rumah.

c. Waktu dan peralatan yang dibutuhkan

Konseling dilakukan selama \pm 45 menit. Tiga puluh menit pertama adalah panggilan data, tiga puluh menit kedua merupakan kegiatan diskusi untuk menyepakati strategi pemecahan masalah. Berikut peralatan yang dibutuhkan dalam kegiatan ini:

- 1) Food model
- 2) Alat antropometri
- 3) Flyer/leaflet/brosur

6. Kewenangan Pemerintah Desa

Beberapa wewenang yang dimiliki desa dalam penanggulangan *stunting* sebagai berikut:

- a. Desa berwenang untuk mengatur dan mengurus kegiatan berdasarkan hak asal usul dan kegiatan yang berskala lokal desa.
- b. Desa berwenang untuk mengurus kegiatan yang ditugaskan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.

Dapat peneliti simpulkan bahwa aparatur desa berwenang memberikan peran PKK dalam menanggulangi stunting di Desa Rejosari. Peran PKK yang diharapkan diantaranya mengaktifkan posyandu dan desawisma, untuk mewujudkan program yang semuanya berujung terciptanya kesehatan masyarakat.

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK DAN PENELITIAN

A. Profil Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak

1. Sejarah Singkat Desa Rejosari

Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak merupakan desa yang terletak \pm 3,5 km di sebelah barat kantor Kecamatan Karangtengah, dimana berada di sekitar aliran sungai Tuntang yang sudah ada pada jaman Kesultanan Demak. Desa Rejosari berasal dari kata Rejo (bahasa Jawa) yang Sari atau disebut Gemah Ripah. Menurut sumber cerita Rejo yang Asri ini pernah disinggahi oleh Raden Fatah beristirahat, beliau merasakan tempat istirahatnya itu sangat asri dan membuatnya beliau berhenti sejenak dan berkata “ *eeh.. mbok menawa wolak walike zaman sokben, panggonan iki tak jenengke Rejosari* (siapa tahu dengan perkembangan zaman nantinya, tempat istirahat ini dijadikan tempat berkumpulnya manusia, maka tempat ini akan kuberi nama Rejosari).

Dengan perkembangan zaman sebagaimana diungkapkan Raden Fatah, ternyata tempat istirahatnya dijadikan tempat tinggal penduduk, belum ada yang mengetahui pasti kapan berdirinya desa Rejosari ini, dikarenakan memang sesepuh dan tokoh masyarakat hingga sekarang tidak membukukan atau mengungkap lebih detail tentang sejarah desa Rejosari. Desa Rejosari terdiri 4 dusun yakni, dari timur Desa Rejosari ada dusun Tembilutan, dusun Babadan, dusun Dalasem, dan dusun Tegalsari.

2. Kondisi Geografis

a. Batas Wilayah Desa

Secara Administrasi dan geografis desa Rejosari berbatasan dengan:

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan Desa Sumberejo Kecamatan Bonang
 - 2) Sebelah timur berbatasan dengan Desa Karang Sari
 - 3) Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Karangtowo
 - 4) Sebelah barat berbatasan dengan Desa Wonoagung
- b. Luas Wilayah Desa
Desa Rejosari memiliki luas 204.600 Ha yang digunakan untuk area pemukiman, pertanian, sekolah, jalan, dan lainnya. Berikut penjelasannya:
- 1) Permukiman/perumahan seluas 20.824 Ha
 - 2) Lahan pertanian seluas 178.764 Ha
 - 3) Makam seluas 3 Ha
 - 4) Sekolah seluas 2 Ha
- c. Tipologi
Tipologi Desa Rejosari berdasarkan wilayah desa merupakan:
- 1) Tanah hamparan dan pola pemukiman
 - 2) Tidak berada di sekitar hutan dan laut
 - 3) Berbatasan dengan kecamatan lain
 - 4) Bukan merupakan desa terisolasi
- a. Orbitas
Gambaran orbitas Desa Rejosari dalam orbitas umum, sebagai berikut:
- 1) Jarak dari Desa ke Provinsi sejauh 21 km
 - 2) Jarak dari Desa ke Kabupaten sejauh 12 km
 - 3) Jarak dari Desa ke Kecamatan sejauh 3,5 km

3. Kependudukan

a. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Desa Rejosari sebanyak 3.358 jiwa, yang terdiri atas 1.705 orang penduduk laki-laki dan 1.653 penduduk perempuan, dan terdapat 849 kepala keluarga (KK). Masing-masing jumlah penduduk berdasarkan: jumlah Penduduk Menurut Golongan Usia, jenis kelamin pada setiap dusun, jumlah penduduk

menurut pemeluk agama, jumlah penduduk menurut cacat mental dan fisik, akan disajikan berikut ini:

Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kemananin	
Laki-laki	1,705
Perempuan	1,653
Total	3.358
Data Jumlah Keluarga	
Jumlah RW	7
Jumlah RT	8
Total KK	849
Data Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama	
Islam	3.354
Kristen	0
Katholik	0
Hindu	0
Budha	0
Konghuchu	0
Kepercayaan Terhadap Terhadap Tuham YME	4
Total	3.358

*Sumber: Data Monografi Kelurahan Desa Rejosari Tahun 2022
(pemerintah Desa Rejosari, 2022, diakses 19 Januari 2023)*

4. Infrastruktur

a. Fasilitas Pemerintahan

NO	Jenis fasilitas Pemerintah	Jumlah (unit)	Penggunaan Fasilitas
1.	Kantor Kepala Desa	1	Aktif

*Sumber: Data Monografi Kelurahan Desa Rejosari Tahun 2022
(Pemerintah Desa Rejosari 2022, diakses 19 Januari 2023)*

Fasilitas pemerintah yang ada di Desa Rejosari sejumlah 1 gedung/unit, berupa kantor Kepala Desa hingga kini masih digunakan. Mulai dari kegiatan perkantoran, kegiatan olah raga seperti senam dan olahraga tenis meja, kegiatan loka karya dan sosialisasi.

b. Fasilitas Peribadatan

Fasilitas peribadatan yang ada di Desa Rejosari terdiri dari 3 Masjid dan 13 Mushola yang hingga kini masih digunakan ibadah seperti sholat jum'at, sholat wajib berjama'ah, dan sebagian digunakan pula untuk pengajian mingguan dan sholawatan. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

NO	Nama Masjid/TPA	Jumlah	Penggunaan Fasilitas
1.	Masjid Baitul Muttaqin	1	Aktif
2.	Masjid Babul Jannah	1	Aktif
3.	Masjid Barokatul Izza	1	Aktif

NO	Nama Mushola/TPA	Jumlah	Penggunaan Fasilitas
1.	Mushola Tembilutan	1	Aktif
2.	Mushola Babadan I	1	Aktif
3.	Mushola Babadan II	1	Aktif
4.	Mushola Al-Huda	1	Aktif
5.	Mushola Al-Muhajjirin	1	Aktif
6.	Mushola Baitul Mu'min	1	Aktif
7.	Mushola Darul Qalam	1	Aktif
8.	Mushola Miftakhul Jannah	1	Aktif
9.	Mushola Annur	1	Aktif
10.	Mushola Nurul Huda	1	Aktif
11.	Mushola Darul Ulum	1	Aktif

12.	Mushola Attaqwa	1	Aktif
13.	Mushola Ar-Rahman	1	Aktif

c. Fasilitas Pendidikan

Fasilitas pendidikan yang ada di desa Rejosari sejumlah 5 unit, berupa gedung PAUD, TK, SD, dan Madrasah yang hingga kini masih dipergunakan, selengkapnya disajikan pada tabel berikut:

NO	Nama Fasilitas Pendidikan	Jumlah	Nama	Penggunaan fasilitas
1.	Gedung PADU	1	Paud Madu Sari	Aktif
2.	Gedung TK	1	TK Madu Sari	Aktif
3.	Gedung SD	1	SDN Rejosari	Aktif
4.	Gedung Madrasah	2	Madrasah Dinniyah Miftakhul Hidayah dan Madrasah Tembilutan	Aktif dan tidak Aktif

d. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan yang ada di Desa Rejosari sebanyak 4 unit yang hanya terdiri dari posyandu, selengkapnya akan disajikan dalam tabel dibawah ini:

NO	Nama Fasilitas Kesehatan	Jumlah	Penggunaan Fasilitas
1.	Posyandu	4	Aktif

e. Fasilitas Ekonomi

Fasilitas Ekonomi yang ada di Desa Rejosari terdapat dalam tabel berikut:

NO	Jenis Fasilitas Ekonomi	Jumlah(unit/orang)
1.	Pembuatan Kerupuk	4
2.	Pembuatan Jamu Coro	20
3.	Pengrajin Anyaman Bambu	30
4.	Peternak Ayam	3
5.	Peternak Bebek	6
6.	Penjual Gas Elpigi	9
7.	Warung Mie Ayam	2
8.	Bengkel Motor	5
9.	Warung Sembako	50
10.	Toko Bangunan	5
11.	Pangkas Rambut	2
12.	Pembuatan Tempe	1
13.	Pembuatan sempolan/bakso	1
14.	Toko Elektronik	5

5. Sumber Daya Alam dan Ekonomi Desa

Desa Rejosari secara geologi lahan tanah berupa lahan kering dan sebagian besar lagi lahan rawa kering serta tegalan yang merupakan lahan masyarakat. Desa Rejosari dulu memiliki potensi pertanian padi yang sangat tinggi namun pada beberapa tahun terakhir ini sebagian besar masyarakat desa Rejosari tidak dapat menanam padi karena lahan terendam air. Potensi sumber daya air yang cukup, pada musim kemarau di beberapa dusun cenderung kering namun dapat ditanggulangi dengan adanya sumur bor air dalam dan sumur bor air dangkal, dan saat musim hujan terdapat permasalahan banjir di semua dusun. Secara iklim mempunyai kategori

daerah sub-tropis yang terdiri dari 2 (dua) musim iklim, yaitu musim hujan dan musim kemarau. Tingkat curah hujan tertinggi pada bulan November sampai dengan Februari. Curah hujan terendah pada umumnya terjadi pada bulan Mei sampai dengan Agustus. Pemanfaatan lahan di desa Rejosari pada umumnya digunakan untuk keperluan pertanian dan pemukiman penduduk, kantor pemerintah, fasilitas PKK, area olahraga. Guna melindungi dan melestarikan fungsi lingkungan hidup dengan tetap melaksanakan pembangunan yang berkelanjutan, maka penentuan kawasan-kawasan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa wilayah sebagaimana yang tertera pada rencana pola ruang Kabupaten Demak.

Meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa perlu mengetahui sumber daya alam apa saja yang ada dan dapat dikelola di Desa Rejosari. Berikut adalah daftar sumber daya alam Desa Rejosari dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

NO	Pemanfaatan Lahan	Luas (Ha)	Keterangan
1.	Sawah	178.764 Ha	Sebagian tidak dapat difungsikan

6. Mata Pencaharian Masyarakat

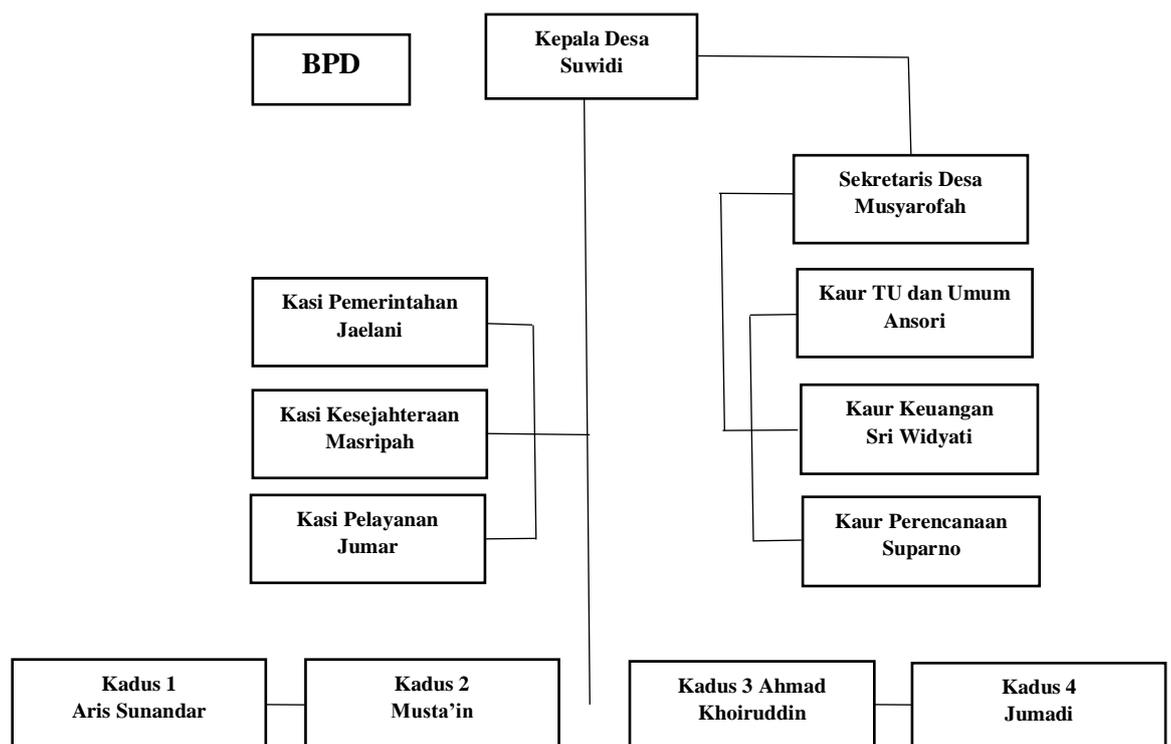
Mata pencaharian penduduk di Desa Rejosari pada umumnya adalah Petani, Karyawan Swasta, Wiraswasta PNS, TNI, Pertukangan, Perbengkelan, Perdagangan dan Jasa. Sebagaimana terlihat pada tabel berikut ini:

NO	Uraian	Jumlah
1.	PNS/TNI/POLRI	25
2.	Petani	221
3.	Buruh Tani	341
4.	Buruh Industri	289

5.	Pedagang	42
6.	Pensiunan ABRI/PNS	1
7.	Guru/Ustad	29
8.	Dosen	1
9.	Pelajar/ Mahasiswa	601

7. Struktur Kepengurusan Desa Rejosari

Bagan struktur kepengurusan Desa Rejosari



B. Profil PKK Desa Rejosari

8. Sejarah PKK Desa Rejosari

PKK yang merupakan gerakan pembangunan masyarakat bermula dari seminar home economic di Bogor pada tahun 1957, dengan

menghasilkan rumusan 10 segi kehidupan keluarga. Kemudian ditindak lanjuti oleh kementerian pendidikan, pengajaran kebudayaan pada tahun 1961 yang menetapkan 10 kehidupan keluarga sebagai kurikulum pendidikan kesejahteraan yang diajarkan di sekolah-sekolah dan pendidikan masyarakat (penmas) samapai sekarang.

Pada bulan Mei tahun 1962, di Desa Salaman, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah, didirikan Pusat Latihan Pendidikan Masyarakat (PLPM) dengan tujuan untuk menyebarluaskan 10 segi kehidupan keluarga. Pusat ini dibentuk untuk memberikan pelatihan dan pendidikan kepada masyarakat agar dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dalam berbagai aspek kehidupan. Namun, sekitar tahun 1967, kehidupan sebagian masyarakat Jawa Tengah, khususnya di daerah Dieng, Kabupaten Wonosobo, sangat menyedihkan dan memprihatinkan. Banyak orang menderita kondisi kelaparan yang dikenal sebagai *Honger Odeem* (HO). Situasi ini menyentuh hati Ibu Isiaty Moenadi, yang pada saat itu merupakan istri dari Gubernur Jawa Tengah. Ia merasa bertanggung jawab terhadap kesejahteraan masyarakatnya dan mengambil inisiatif untuk membentuk PKK di Jawa Tengah.

PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) merupakan suatu organisasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga di Indonesia. PKK dibentuk mulai dari tingkat provinsi sampai ke tingkat desa dan kelurahan. Pengurus PKK terdiri dari berbagai unsur, termasuk pemimpin daerah, tokoh masyarakat, serta perempuan dan laki-laki yang bekerja sama secara intensif untuk melaksanakan 10 segi pokok PKK. 10 segi pokok PKK adalah sebagai berikut:

- a. Pangan: Memastikan ketersediaan pangan yang cukup dan bergizi bagi keluarga.
- b. Sandang: Meningkatkan kualitas pakaian dan perlengkapan keluarga.
- c. Perumahan: Membangun dan memperbaiki rumah tangga yang layak huni.

- d. Pendidikan: Meningkatkan akses dan mutu pendidikan untuk semua anggota keluarga.
- e. Kesehatan: Memperhatikan kesehatan anggota keluarga dan masyarakat.
- f. Penghayatan dan pengamalan ajaran agama: Membina kehidupan beragama yang baik dalam keluarga dan masyarakat.
- g. Keterampilan: Meningkatkan keterampilan anggota keluarga untuk meningkatkan pendapatan.
- h. Keterpaduan keluarga: Membina hubungan harmonis dalam keluarga.
- i. Lingkungan hidup: Mendorong kesadaran akan pentingnya menjaga lingkungan hidup yang bersih dan sehat.
- j. Kelestarian budaya dan olahraga: Memperkuat kebudayaan lokal dan mengembangkan kegiatan olahraga.

Melalui PKK, Ibu Isiati Moenadi dan pengurus PKK lainnya berusaha secara aktif untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Jawa Tengah dengan fokus pada 10 segi kehidupan keluarga. Diharapkan bahwa melalui upaya ini, kondisi yang menyedihkan dan memprihatinkan di daerah tersebut dapat diatasi dan masyarakat dapat hidup lebih sejahtera. Dari keberhasilan PKK di Jawa Tengah, maka Presiden RI menganjurkan kepada Menteri Dalam Negeri Bapak Amir Machmud agar PKK dilaksanakan di daerah-daerah seluruh Indonesia. Pada tahun 1972 Menteri Dalam Negeri mengirim surat nomor: sus 3/6/12 tabggal 27 Desember 1972 kepada Gubernur Jawa Tengah dengan tembusan kepada seluruh gubernur Indonesia, yang isinya agar menyesuaikan Nomenklatur PKK dari Pendidikan Kesejahteraan keluarga menjadi Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, sejak itu Gerakan PKK dilaksanakan di daerah dengan nama Pembinaan Kesejahteraan Keluarga.

Prinsip dasar gerakan PKK adalah tidak membeda-bedakan golongan, agama, partai politik, dan lain-lain. Tujuan ini mendorong pemerintah untuk memberikan perhatian dan dukungan kepada seluruh

keluarga di Indonesia tanpa memandang latar belakang mereka. Pemerintah memandang gerakan PKK sebagai alat untuk mencapai tujuan pembangunan nasional dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh.

Sebagai respons terhadap perkembangan gerakan ini, pemerintah Indonesia mengatur dan membina gerakan PKK melalui Kementerian Dalam Negeri. Departemen ini bertanggung jawab untuk memberikan arahan, supervisi, dan bimbingan teknis kepada gerakan PKK di tingkat pemerintahan daerah. Selain itu, pemerintah juga melibatkan berbagai lembaga dan kementerian terkait dalam mendukung pelaksanaan program-program PKK.

Melalui kerja sama antara pemerintah dan gerakan PKK, diharapkan bahwa keluarga-keluarga di seluruh Indonesia dapat mencapai kesejahteraan yang lebih baik. Program-program PKK mencakup berbagai kegiatan seperti pendidikan keterampilan, peningkatan akses ke layanan kesehatan, pembangunan infrastruktur, pengelolaan lingkungan hidup, dan pemberdayaan ekonomi keluarga.. Berdasarkan keputusan presiden no. 28 tahun 1980 tentang perubahan Isd menjadi lembaga ketahanan masyarakat desa (lkmd) dan PKK sebagai seksi ke 10 di lkmd.

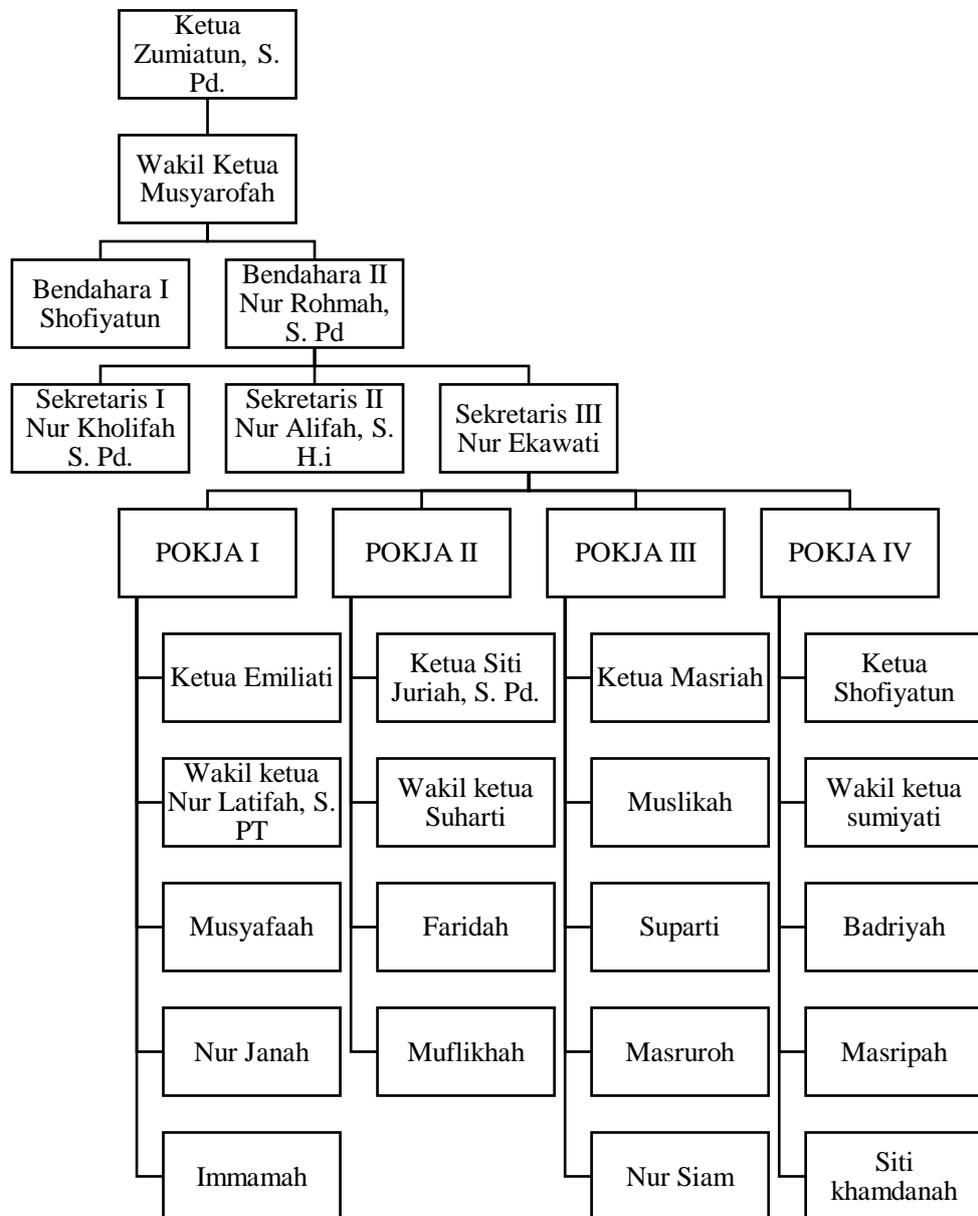
Berdasarkan keputusan Mneteri Dalam Negeri no.4 tahun 1982, Tim penggerak PKK Pusat dibentuk dan dipimpin oleh ibu Amir Mahmud, isteri Menteri Dalam Negeri pada tanggal 8 Mei tahun 1982. Sesuai dengan era reformasi dan GBHN 1999 adanya Paradigma baru pembangunan serta otonom daerah berdasarkan Undang-undang no. 22 tahun 1999 makan Tim Penggerak PKK Pusat telah menyelenggarakan Rapat Kerja Nasional Luar Biasa PKK pada tanggal 31 Oktober sampai dengan 02 Nopember 2000 di Bandung, yang menghasilkan pokok-pokok kesepakatan antara lain, adalah pengertian dan nomenklatur Gerakan PKK berubah dari Pembinaan Kesejahteraan Keluarga menjadi Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga disingkat PKK.

Hasil kesepakatan Rakernaslub PKK tersebut selanjutnya ditetapkan menjadi keputusan Menteri Dalam Negeri dan Otonom Daerah no. 53 tahun 2000 tentang Gerakan PKK. Dengan dasar kepmendagri tersebut disusunlah pedoman umum gerakan PKK sebagai panduan pelaksanaan gerakan PKK sampai saat ini. PKK adalah suatu gerakan pembangunan yang tumbuh dari bawah, dikelola oleh, dari dan untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga sejahtera. PKK adalah lembaga sosial kemasyarakatan non profit dan tidak berafiliasi kepada suatu partai politik tertentu.

Dari sejarah PKK di Indonesia menurut salah satu anggota tertua PKK Desa Rejosari membenarkan dan beliau menceritakan

“dulu setelah di tetapkannya PKK di daerah-daerah seluruh Indonesia tahun 1972an memang langsung terdengar di pemerintahan desa, namun tidak langsung dilaksanakan, baru tahun 2000an PKK didesa Rejosari mulai hidup walaupun belum banyak peminatnya, bahkan anggota paratur desa tidak ikut serta dalam gerakan PKK tersebut, setiap pergantian kepala desa PKK ikut meredup, karena ketua PKK diambil dari ibu Kepala desa atau isteri kepala desa, namun semakin berjalannya waktu pemimpinnya muda-muda, bu lurahnya juga muda, PKK semakin maju, banyak program yang dilakukan setiap bulannya” (Masripah 2023, wawancara pada tanggal 27 April 2023)

9. Struktur Organisasi PKK Desa Rejosari



10. Program Pokok PKK

PKK memiliki sepuluh program pokok, program pokok tersebut terdiri atas penghayatan, pengalaman pancasila, gotong royong, pangan, sandang, perumahan, tata laksana rumah tangga, pendidikan, keterampilan, dan perencanaan sehat. Dalam rangka melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, dan fasilitasi sepuluh program pokok PKK Desa Rejosari dilakukan oleh empat kelompok kerja (pokja), empat pokja

tersebut masing-masing memiliki tugas, berikut bagan tugas dalam setiap pokja:

Kelompok kerja	Bidang	Pelaksanaan
Pokja 1	Keagamaan	2 x/bulan
Pokja 2	Pendidikan	Setiap hari
Pokja 3	Keterampilan	1x/bulan
Pokja 4	Kesehatan	1x/bulan

Melalui kegiatan yang telah dipaparkan diatas PKK Desa Rejosari dapat meningkatkan dan mengasah kemampuan para anggota, dengan demikian akan mendapatkan pengetahuan dan wawasan yang lebih luas. Program pokok perencanaan sehat dalam bidang kesehatan menjadi salah satu pokja PKK desa, bidang tersebut menjadi tolak ukur keberhasilan organisasi yang dikarenakan kegiatannya sangat membantu masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan seperti halnya *stunting*. Tenaga medis puskesmas Karangtengah merasa sangat terbantu dalam menjalankan tugasnya berkat PKK Desa yang memiliki program kesehatan seperti posyandu. Dari kegiatan posyandu dapat memantau ibu hamil, dan balita agar terhindar dari penyakit terutama *stunting* begitupun sebaliknya balita yang terkena *stunting* akan dibimbing orangtuanya dan di bantu sampai dengan sembuh.

C. Latar Belakang Terjadinya *Stunting*

Seiring berkembangnya zaman dan luasnya pengetahuan *stunting* dinyatakan penyakit gagal tumbuh anak sejak terjadi krisis ekonomi pada tahun 1930. Banyaknya balita di seluruh dunia mengalami kondisi gagal tumbuh anak yang mengakibatkan terhambatnya proses pertumbuhan pada anak seperti tinggi badan lebih rendah dan tidak sesuai pada anak seusianya, lemahnya tingkat kecerdasan pada anak, serta daya tahan tubuh rendah. Menurut bidan Desa Rejosari anak yang terinfeksi *stunted* yaitu

melalui proses *kumulatif* yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. pada masa inilah proses *stunted* pada anak dan peluang dalam peningkatan *stunted* terjadi selama 2 tahun pertama kehidupan atau 1000 hari pertama dalam kehidupan.

Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *Intrauterine Growth Retardation (IUGR)*, sehingga bayi yang dilahirkan mengalami kurang gizi, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan sering kali menghadapi masalah gizi yang tidak memadai dan sering terkena infeksi. Rendahnya asupan makanan yang memadai dapat menyebabkan kekurangan nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang sehat. Selain itu, penyakit infeksi yang berulang dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi dalam tubuh dan meningkatkan kebutuhan metabolisme anak, yang pada gilirannya dapat mengurangi nafsu makan mereka. Kekurangan gizi pada anak-anak yang terjadi akibat rendahnya asupan makanan dan gangguan pertumbuhan yang berkelanjutan dapat menyebabkan kondisi yang dikenal sebagai *stunted* atau gagal tumbuh. *Stunted* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pertumbuhan tubuh yang terhambat secara kronis pada anak-anak, yang menyebabkan mereka memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya pada usia mereka.

Stunted dapat memiliki konsekuensi jangka panjang yang serius, termasuk perkembangan kognitif yang terhambat, penurunan daya tahan tubuh, risiko penyakit kronis di kemudian hari, dan pengaruh negatif pada produktivitas dan perkembangan ekonomi di masa depan. Mengatasi gangguan pertumbuhan dan kekurangan gizi pada anak memerlukan pendekatan yang komprehensif. Upaya harus dilakukan untuk meningkatkan asupan makanan yang memadai dengan memperhatikan

kualitas nutrisi dalam makanan yang dikonsumsi. Peningkatan akses ke makanan bergizi, pendidikan gizi untuk orang tua, dan program pemberian makanan tambahan dapat membantu mengatasi kekurangan gizi pada anak-anak.

Selain itu, penting juga untuk mengurangi risiko infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sanitasi, mempromosikan kebiasaan mencuci tangan yang baik, serta memberikan akses yang memadai ke perawatan kesehatan. Vaksinasi juga penting dalam mencegah penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Dalam hal ini, kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat sangat penting untuk mengatasi masalah kekurangan gizi dan stunted pada anak-anak.

Gizi buruk kronis (*stunted*) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor seperti yang dijelaskan di atas, melainkan ada banyak faktor yang dapat menyebabkan *stunted*, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Terdapat faktor utama penyebab stunting yaitu sebagai berikut:

1. Asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan seperti karbohidrat, protein, mineral, vitamin, dan air).
2. Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR).
3. Riwayat penyakit.

Secara langsung masalah gizi disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dan masalah kesehatan. Selain itu masalah asupan gizi dan masalah kesehatan merupakan dua hal yang saling mempengaruhi. Adapun pengaruh tidak langsung adalah ketersediaan makanan, pola asuh dan ketersediaan air minum bersih, sanitasi dan pelayanan kesehatan. Seluruh faktor ini dipengaruhi oleh beberapa akar masalah yaitu kelembagaan, politik, dan ideologi, kebijakan ekonomi, sumber daya, lingkungan, teknologi, serta kependudukan.

Berdasarkan faktor penyebab masalah gizi tersebut, perbaikan gizi dapat dilakukan melalui dua pendekatan yaitu secara langsung (kegiatan spesifik) dan secara tidak langsung (kegiatan sensitif). Umumnya kegiatan spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan seperti PMT ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet tambah darah, imunisasi TT, pemberian vitamin A pada ibu nifas. Untuk bayi dan balita dimulai dengan IMD, ASI eksklusif, pemberian vitamin A, pemantauan pertumbuhan, imunisasi dasar pemberian MP-ASI. Sedangkan kegiatan sensitif melibatkan sektor terkait seperti penanggulangan kemiskinan, penyediaan pangan, penyediaan lapangan kerja, perbaikan infrastruktur (perbaikan jalan, pasar, dll)

Kegiatan perbaikan gizi dimaksudkan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Growth Reference Study (MGRS) tahun 2005 yang kemudian menjadi dasar standar pertumbuhan internasional, kondisi sosial ekonomi sangat menentukan pertumbuhan pada anak, riwayat kesehatan, pemberian ASI, dan MP-ASI. Untuk mencapai pertumbuhan optimal maka seorang anak perlu mendapat asupan gizi yang baik dan diikuti oleh dukungan kesehatan lingkungan. Untuk mencegah terjadinya *stunting* maka harus memahami apa saja gizi yang diperlukan ibu hamil dan balita bagi yang sudah terkena *stunting* harus memiliki cara dan pengetahuan dalam mengatasinya agar sembuh dari *stunting* seperti berikut, bagaimana sanitasi yang baik dengan cara pembuatan jamban yang sesuai ketentuan, lingkungan yang sehat pembuatan kandang atau ternak sesuai aturan yang ada, dan air yang baik untuk dikonsumsi. Apabila masyarakat telah mencapai tahap ketiga maka masyarakat dapat secara mandiri melakukan pembangunan. Pemerintah desa telah memberikan bantuan sebesar 10.000 setiap hari selama 60 hari bagi penderita *stunting*, uang tersebut diserahkan kepada PKK digunakan untuk pemberian makanan tambahan dan nutrisi kepada penderita *stunting*.

D. Peran PKK Dalam Penanggulangan *Stunting* Di Desa Rejosari

PKK merupakan gerakan sosial kemasayarakatan, yang memiliki potensi luar biasa dalam mendukung pelaksanaan pembangunan desa. Penelitian ini mengkaji program yang dilaksanakan oleh PKK Desa Rejosari terutama kesehatan pada penanggulangan *stunting* di Desa Rejosari. Dengan diadakannya penanggulangan *stunting* diharapkan dapat berkurang angka *stunting* di Desa Rejosari. Oleh karena itu dengan adanya kekurangan pemahaman dan pengalaman masyarakat terhadap *stunting* maka dapat melakukan sebuah hal yang baik dan bermanfaat untuk diri sendiri maupun orang lain.

Peran dari PKK itu sendiri dapat tergambarkan melalui empat bidang yaitu:

1. Bidang Keagamaan

Bidang keagamaan ini bermula dari pengalaman keagamaan yang dialami oleh pendiri dan para anggotanya, bidang ini bertujuan menjaga kerukunan antar anggotanya. Biasanya bidang ini rutin melakukan sebuah acara seperti pengajian fatayat dan maulid fatayat yang dilaksanakan masing-masing sebulan sekali.

2. Bidang Pendidikan

Bidang pendidikan bertujuan untuk meningkatkan kecerdasan serta pemahaman terhadap ilmu pengetahuan secara menyeluruh, ilmu umum dan ilmu agama. Pendidikan ini hanya pendidikan formal saja yang guru pendidiknya dari anggota PKK yang mengajar di TK, PAUD, Paket A,B,C. Penuturan yang disampaikan ibu Musyafa'ah pada wawancaranya beliau mengatakan:

“Saya jadi guru karena PKK mba, dulu saya hanya mengikuti saran orang tua saya belajarliah di PKK nanti hati kamu akan tergerak dengan sendirinya, sampai saat itulah saya mendalami pendidikan, saya dulu menjadi guru tidak kuliah mba, hanya belajar dari PKK, saat ada binaan saya ikut, ikut, dan sampai akhirnya saya kuliah setelah saya sudah

mengajar 5 tahun, ternyata pendidikan itu penting, saya mengajar di TK sudah lebih dari 20 tahun lamanya dan itu saya tekuni saja.

3. Bidang Keterampilan

Bidang keterampilan ini bertujuan untuk meningkatkan skill atau kemampuan dasar yang dimiliki para anggota dan masyarakat desa, bidang ini meliputi pelatihan kerajinan, pelatihan pembuatan makanan, pelatihan pembuatan tempat sampah, pelatihan pembuatan brosur, pelatihan menggunakan bahan-bahan bekas, juga terdapat program pekarangan rumah sehat yaitu pemanfaatan pekarangan rumah yang sehat seperti ditanami sayur-sayuran, bahan dapur, dll.

4. Bidang Kesehatan

Bidang kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Bidang kesehatan yang dilakukan PKK yaitu posyandu, dan desawisma. Posyandu adalah pos layanan terpadu untuk memberikan layanan kesehatan kepada ibu dan balita, serta lansia. Desawisma bertujuan untuk memantau sekaligus membantu mengantisipasi timbulnya penyakit yang membahayakan bagi anak-anak. Kegiatan posyandu dan desawisma dilakukan satu bulan sekali.

Berdasarkan teori yang ada Peran PKK dalam penanggulangan *stunting* dapat di korelasikan kemudian diklasifikasikan. Seorang pengembang masyarakat memiliki tugas utama yakni membangun dan mengembangkan kapasitas masyarakat baik dari segi pengetahuan maupun kesehatan terkait penanggulangan *stunting*. hal ini dilakukan agar masyarakat mampu terhindar dari *stunting* dan dapat hidup sehat dan tentram sebagaimana mestinya. Dalam lingkup pengembangan masyarakat islam seorang pengembang masyarakat islam mempunyai beberapa peran yang harus diterapkan dalam melakukan pengembangan masyarakat islam, peran tersebut yaitu:

11. Peran Enabler

Salah satu peran dalam penanggulangan *stunting* yaitu dengan peranan sebagai *enabler* atau disebut dengan Fasilitator artinya yaitu suatu peranan yang dapat membantu dan mendukung masyarakat agar bisa menjelaskan apa yang bisa menjadi kebutuhan-kebutuhan mereka. Kemudian mengidentifikasi potensi masalah dan mengembangkan kemampuan mereka dalam menangani sebuah masalah serta secara efektif dapat menemukan peluang untuk menolong masyarakat itu sendiri.

“Dalam hal ini yang dilakukan PKK dalam penanggulangan *stunting* yakni memfasilitasi artinya organisasi ini juga mempunyai peran dalam membantu memenuhi kebutuhan masyarakat dan mengarahkan masyarakat serta mendukung apa yang menjadi potensi maupun keinginan masyarakat yang terinfeksi *stunting*. dapat dilihat melalui beberapa program yang ada bahwa organisasi ini dari awal bertujuan untuk membina keluarga baik dari segi kebutuhan maupun lainnya”

Seperti yang telah disampaikan ibu ketua PKK Desa Rejosari saat ditanya tentang peran PKK dalam penanggulangan *stunting* di desa Rejosari beliau menyampaikan

“semua kegiatan yang telah dilakukan PKK sejauh ini sangat membantu masyarakat aktif dalam mengikuti kegiatan kesehatan yang sebelumnya masyarakat tidak memiliki antusias untuk mengikuti kegiatan kesehatan sekarang jadi aktif, kegiatan itu mampu menyadarkan para masyarakat untuk hidup sehat dan menjaga kesehatan, khususnya kegiatan mengenai *stunting* seperti sosialisasi pentingnya gizi 1000 hari pertama kehidupan, sosialisasi pencegahan *stunting* dan penentuan balita yang terkena *stunting* yaitu terdapat balita *stunting* dari 54 balita yang terkena *stunting* ada 8 balita di desa Rejosari. Pada dasarnya masyarakat Desa Rejosari tidaklah sulit jika dibimbing dan diarahkan untuk menjaga kesehatan namun dengan fasilitas yang diberikan PKK akan mampu mewakili perubahan masyarakat menuju hidup yang sehat”

Berikut paparan balita yang terkena *stunting* di desa Rejosari:

N O	Nama	J k	Tgl lahi r	Desa	Dukuh	Tb/U	Tb	Nama / Ortu
1.	Abil	L		Rejosari	Babadan	Pendek	85,6	Ahmad
2.	Kelvin	L		Rejosari	Dalasem	Pendek	85,5	Siti
3.	Khalista	P		Rejosari	Dalasem	Sangat pendek	89,1	Yani
4.	Fahrul	L		Rejosari	Tembilutan	Pendek	93,3	Rojul
5.	Dwi	P		Rejosari	Tembilutan	Sangat pendek	89,4	Santi
6.	Dias	L		Rejosari	Babadan	Pendek	91,8	Nurul
7.	Salsabila	P		Rejosari	Tegalsari	Pendek	76,8	Badawi
8.	Abrian	L		Rejosari	Tegalsari	Pendek	85,4	Zainuri

12. Peran Broker

Peran sebagai *broker* dalam lingkup Pengembangan Masyarakat Islam yaitu membantu menghubungkan antar individu, kelompok maupun masyarakat yang membutuhkan pertolongan dengan pengembangan masyarakat.

“PKK Desa Rejosari juga dapat menjembatani antar individu dengan kelompok maupun masyarakat agar mampu menciptakan suatu masyarakat yang sehat dan mampu menyelaraskan tujuan mereka bersama dalam mencapai terhindarnya *stunting*”

Melaksanakan peran sebagai *broker* merupakan hal mendasar yang harus dilakukan sebuah organisasi termasuk PKK Desa Rejosari. Karena strategi menjadi *broker* ini dapat memudahkan PKK menjalin hubungan dengan pihak-pihak tertentu yang berada diluar jangkauan

PKK sehingga dalam menyelesaikan masalah PKK akan mudah merangkul pihak luar dan saling membantu satu sama lain. seperti halnya yang diungkapkan salah satu pengurus PKK yaitu ibu Masripah beliau menyampaikan bahwa:

“PKK Desa Rejosari ini menjalin hubungan sangat erat dengan pihak lain seperti petugas medis Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten, hal ini dilakukan untuk menjembatani PKK untuk konsultasi terkait kesehatan, biasanya dari pihak Dinas kesehatan dan petugas medis Puskesmas memberikan arahan dan solusi terkait kesehatan” (wawancara dengan ketua PKK)

13. Peran Expert

Peran sebagai *expert* yaitu memberikan nasihat atau saran dalam bidang pengembangan masyarakat itu sendiri. sebagai contoh seorang *expert* dalam bidang pengembangan masyarakat yaitu memberikan nasihat atau saran dalam bidang kesehatan, selain itu dapat memberikan bantuan dana untuk meminimalisir kurangnya gizi pada anak.

“peran sebagai *expert* menjadi peran penting karena dengan adanya PKK masyarakat merasa tenang dengan segala problematika kesehatan terutama *stunting* yang muncul ditengah masyarakat. Sehingga mereka akan mencari solusi melalui program PKK seperti konsultasi saat Posyandu dan desawisma”

Menyandang peran sebagai *expert* memanglah tidak mudah nambun apabila dilaksanakan maka pengaruhnya sangat besar bagi penerima manfaat. Seperti yang disampaikan oleh salah satu orang tua balita yang terinfeksi *stunting*:

“Saya sangat bersyukur dengan adanya PKK ini karena saya merasa sangat dibantu seperti waktu itu saya belum mengetahui bahwa anak saya terkena *stunting*, tapi firasat saya selalu tidak enak, karena anak saya tidak seaktif anak seusianya, anak saya juga lebih pendek dari seusianya, padahal gen dari saya dan suami itu tinggi semua, waktu itu umur anak saya baru satu tahun, anak seusianya udah pada bisa jalan, tapi anak saya masih merangkak, saat ada posyandu anak saya dinyatakan *stunting* tapi saya masih belum mengetahuinya karena diantar mbahnya (neneknya). Kemudian ada ibu ketua PKK datang kerumah untuk memeriksa anak saya dan saya kaget, lalu dikasih saran

untuk memberikan makanan yang bergizi, dan mengajak anak bicara agar otaknya terangsang dengan baik, dan setiap hari dikasih makanan tambahan untuk anak saya. Dari segi ekonomi saya terbilang cukup tetapi saya kurang mengetahui tentang gizi anak, saya juga dulu sekolahnya sampai MTs saja, dan diberikan sosialisasi di balaidesa, jadi saya bisa mengetahui bagaimana cara menanggulangi *stunting*, dan PKK itu rutin memeriksa anak saya, sampai akhirnya tinggi badan anak saya mulai bertambah, dan terbebas dari *stunting*”

14. Peran Agent Of Development

Peranan sebagai *agent of development* yaitu menciptakan sebuah perubahan yang mendasar yang bertujuan untuk menguatkan kekuasaan masyarakat yang tidak beruntung.

“Dalam hal ini PKK Desa Rejosari juga berperan sebagai pembawa perubahan, karena sesuai dengan tujuan PKK yaitu memberdayakan keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan. PKK itu mencakup semua bidang melihat latar belakang masyarakat desa Rejosari dimana perlu binaan khusus dalam segi kesehatan agar mampu menciptakan masyarakat hidup sehat. Kemudian keberadaan PKK ini diharapkan dapat menjadi kontrol sosial dalam bidang kesehatan masyarakat”

Perilaku hidup bersih dan sehat tentu akan menciptakan suatu budaya yang baru dengan nilai kepercayaan yang terdapat di dalamnya. Menjaga kesehatan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mau menjalankan hidup bersih dan sehat, hal tersebut agar masyarakat bisa mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan. Selain itu dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup. Eksistensi PKK Desa Rejosari ini telah memberikan warna dan menjadikan masyarakat yang tumbuh dan berkembang seiring berjalannya waktu. Maka dari itu organisasi ini dapat diterima secara kultur dan berkontribusi memberikan corak nilai kehidupan masyarakat yang berkembang.

E. Hasil Penanggulangan *Stunting* yang dilakukan PKK di Desa

Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak

Hasil penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK Desa Rejosari yang ditandai dengan menurunnya angka *stunting* di Desa Rejosari, serta perilaku hidup sehat. Berdasarkan observasi dan wawancara peneliti menemukan berbagai kegiatan yang dilakukan oleh PKK dalam pembentukan perilaku hidup sehat yang ditandai dengan kegiatan kesehatan dari PKK, berikut merupakan paparan kegiatannya:

15. Meningkatnya Angka Kecukupan Gizi Terhadap Anak

Kondisi masyarakat desa Rejosari berdasarkan yang sudah dipaparkan bahwasannya masyarakat masih acuh terhadap kesehatan serta tidak peduli terhadap makanan bergizi khususnya pada anak. Masyarakat masih mempercayai jika tidak sakit berarti sehat, namun dengan demikian masyarakat tidak mengetahui apakah sudah terpenuhinya kebutuhan gizi terhadap anak. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal.

“PKK memiliki program desawisma yang menangani beberapa masalah kesehatan, dari program tersebut PKK selalu memberikan perhatian terhadap anak *stunting* dengan pemeriksaan angka kecukupan gizi setiap satu minggu sekali, guna untuk mengetahui apakah sudah terpenuhinya kebutuhan gizi pada anak *stunting*”

Setiap desa mendapatkan bantuan uang sesuai kebutuhan anak yang terinfeksi *stunting* desa Rejosari mendapatkan bantuan sebesar 10.000 perhari selama 60 hari dan bantuan tersebut PKK mengalokasikan untuk pemberian makanan terhadap anak *stunting*

Kemudian ibu Siti menambahkan selaku orang tua balita yang terkena *stunting* “setahu saya makanan untuk anak saya sudah tercukupi gizinya, ternyata masih kurang, karena memang jarang sekali saya beri makanan yang tinggi serat dan bervitamin berkat pemeriksaan angka kecukupan gizi dari PKK saya jadi tahu kurangnya dimana, dan harus diberikan makanan apa saja, waktu itu saya disarankan untuk memberikan makanan yang berkarbohidrat seperti nasi, roti, kentang, ubi, jagung dan

singkong. Jenis karbohidrat ini lebih susah dicerna dan membuat kenyang lebih lama, karbohidrat penggantinya seperti susu, buah-buahan, gula, hingga permen. Makanan yang tinggi serat, vitamin, dan mineral seperti buah-buahan dan sayuran, semakin bervariasi jenis makanan sayur dan buah yang balita konsumsi semakin baik untuk pertumbuhannya. Makanan berprotein seperti ikan, daging ayam, daging merah, kacang-kacangan, biji-bijian, tahu, dan tempe. Ternyata tiap harinya diberi makanan tambahan jadi saya yang ekonominya terbilang kurang merasa aman akan gizi anak, dan setelah 60 hari diberi makanan tambahan anak saya terhindar dari *stunting*”

Gambar 3.1 Pemeriksaan Angka Kecukupan Gizi Terhadap Balita di Desa Rejosari



Sumber: Data Monografi PKK Desa Rejosari 2023

Gambar 3.2 Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Balita *Stunting*



Sumber: Data Monografi PKK Desa Rejosari 2022

16. Tergeraknya masyarakat mengikuti sosialisasi terhadap *stunting* dan cara pencegahannya

Kegiatan sosialisasi terhadap *stunting* merupakan salah satu penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK. Program ini ada setiap satu

tahun sekali dan sudah berjalan selama tiga tahun terakhir berawal dari adanya balita yang terkena *stunting* dan masyarakat mulai menyadari bahwa pengetahuan itu penting khususnya tentang *stunting*.

“saya termasuk keluarga baru dan sedang program hamil, saya tidak mempunyai bekal apapun untuk mengurus bayi jadi saya ikut sosialisasi di desa yang diadakan PKK, pengetahuan saya bertambah dan saya tidak takut lagi untuk menjadi ibu yang tahu gizi anak, saya baru tahu ternyata gizi dari kehamilan mempengaruhi anak setelah lahir, ini ilmu penting yang harus semua orang tua tahu, ternyata benar ilmu itu bertambah seiring berjalannya waktu” (wawancara dengan masyarakat Desa Rejosari)

Gambar 3.3 Kegiatan Sosialisasi Pencegahan *Stunting* yang diadakan PKK



Sumber: Data Monografi PKK Desa Rejosari 2022

Gambar 3.4 Kegiatan Pola Asuh Anak dalam Penurunan *Stunting* (PKK) bekerja sama dengan Baznas Kabupaten Demak)



Sumber: Data Monografi PKK Desa Rejosari 2022

17. Berkurangnya Angka *stunting* di Desa Rejosari

Penurunan *stunting* merupakan setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara *konvergen, holistik, integratif*, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor dipusat daerah dan desa. Disini PKK membantu menurunkan angka *stunting* di desa Rejosari yang mulanya terdapat 8 balita terinfeksi *stunting* sekarang sudah tidak ada balita terinfeksi *stunting*. dari ibu hamil, orang tua balita yang terinfeksi *stunting*, dan seluruh masyarakat desa Rejosari sudah mengetahui bagaimana cara pencegahan *stunting* berkat sosialisasi dan penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK di desa Rejosari. dari situlah mereka dapat mengembangkan dirinya dan menjaga apa yang seharusnya di terapkan dalam hidup, guna keberlangsungan hidup yang sehat.

“Pemerintah desa Rejosari sangat terbantu dengan adanya program kesehatan yang diadakan PKK, kaeran telah dibantu menurunkan angka *stunting* di desa Rejosari, yang tadinya 54 balita ternyata salah prediksi, *stunting* itu hanya yang tinggi badannya tidak bertambah dan dibantu PKK pemeriksaan angka kecukupan gizi pada balita, dan ternyata hanya ada 8 yang terinfeksi *stunting*, setelah ada program sosialisasi, pemberian makanan tambahan, dan pencegahan *stunting*, penderita *stunting* di desa Rejosari sudah tidak ada. PR dari semua ini adalah perlu adanya pencegahan *stunting* sejak dalam kandungan, jadi pemenuhan gizi terhadap ibu hamil itu penting”.

BAB IV

ANALISIS DATA PENELITIAN

A. Analisis Peran PKK dalam Penanggulangan *stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak

Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) merupakan organisasi yang bergerak dibidang keagamaan, pendidikan, kreatifitas, dan kesehatan. PKK ini berdiri atas inisiatif ibu Isriati Moenadi sebagai isteri gubernur Jawa Tengah pada tahun 1967 yang awalnya beliau merasa prihatin dengan kondisi masyarakat Jawa Tengah dan beliau merasa bertanggung jawab atas kesejahteraan masyarakat di Jawa Tengah akhirnya beliau membentuk PKK di Jawa Tengah. Dari tingkat provinsi sampai ke desa dan kelurahan. Dan sejak saat itulah PKK menyebar luas keseluruh pelosok desa termasuk desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak. Seluruh gerakan PKK memiliki tujuan yang sama yakni memberdayakan keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan. Disini yang peneliti fokuskan pada program PKK desa Rejosari yakni program kesehatannya seperti penanggulangan *stunting*.

Menurut ketua PKK salah satu program PKK yang dirasakan oleh masyarakat desa Rejosari ialah program kesehatan seperti desawisma. Program tersebut membantu masyarakat meni ngkatkan kualitas hidupnya, dan menambah pengetahuan tentang kesehatan terutama *stunting*. masyarakat mulai menerapkan hidup sehat dan mencegah terjadinya *stunting* terhadap anak, mengetahui kebutuhan gizi anak dan mengubah cara berfikir masyarakat dari berfikir konservatif menjadi berfikir moderat.

Peran merupakan serangkaian dari ketentuan yang membatasi perilaku dan harus dilakukan oleh seseorang yang menduduki suatu status tertentu. Peran dapat dimaknai sebagai hak dan kewajiban yang ditetapkan kepada setiap individu itu berada. Peran sering disebut sebagai suatu syarat yang disandangkan oleh masyarakat. Setiap pelaku peran menyadari akan posisinya, karena pelaku peran akan menerima konsekuensi berupa tekanan yang datang dari sistem sosial (Suhardono 1994)

Berdasarkan teori yang ada menunjukkan bahwa peran yang dimiliki oleh PKK desa Rejosari jika dikorelasikan dalam lingkup pengembangan masyarakat terdapat keterkaitan yang sangat signifikan. Dalam segi penanggulangan *stunting* merupakan bagian dari segala upaya yang dilakukan oleh PKK yang bertujuan mengusahakan pengamanan, penguasaan dan kesejahteraan hidup sesuai dengan hak-hak asasi manusia. Sedangkan melihat program PKK desa Rejosari secara tidak langsung sudah mengimplementasikan penanggulangan tersebut melalui program kegiatan yang sudah dilaksanakan selama ini. Oleh karena itu secara tidak langsung PKK telah melakukan tugasnya sebagai penembang masyarakat namun dengan balutan yang berbeda. Peran yang dilakukan PKK dalam penanggulangan *stunting* di desa Rejosari yaitu dengan mengadakan kegiatan desawisma seperti sosialisasi terhadap *stunting* didatangkan narasumber yang kompeten dalam bidang kesehatan terutama *stunting*, saat sosialisasi pihak PKK memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk tanya jawab terkait permasalahan kesehatan yang dialami masyarakat, pemeriksaan angka kecukupan gizi pada balita, pemberian makanan tambahan pada anak terinfeksi *stunting*. dari kegiatan tersebut masyarakat mendapatkan ilmu yang sangat bermanfaat.

Dalam lingkup pengembangan masyarakat seorang pengembang masyarakat memiliki tugas yakni membangun dan mengembangkan kapasitas masyarakat baik dari segi pengetahuan maupun pengamalannya terkait penanggulangan *stunting*. hal demikian dilakukan agar masyarakat

mampu menentukan jalan hidupnya dan dapat berperilaku hidup bersih dan sehat sebagaimana mestinya. Dalam lingkup pengembangan masyarakat seorang pengembang masyarakat memiliki beberapa peran yang harus diterapkan dalam melakukan pengembangan masyarakat, peran tersebut yaitu:

18. Peran Enabler

peran sebagai *enabler* atau fasilitator artinya suatu peran yang dapat membantu masyarakat agar bisa menjelaskan apa yang menjadi kebutuhan-kebutuhan mereka. Kemudian mengidentifikasi potensi masalah dan mengembangkan kemampuan mereka dalam mengatasi masalah serta secara efektif menemukan peluang untuk menolong masyarakat itu sendiri. PKK desa Rejosari ini dapat dikategorikan sebagai *enabler* atau bisa disebut fasilitator dengan maksud PKK memberikan bantuan kepada masyarakat serta menjadi wadah pengetahuan dan pengalaman kesehatan melalui program yang diadakan oleh PKK itu sendiri. PKK juga membantu masyarakat dalam memberdayakan keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan hidup, serta membantu menyadarkan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat agar terhindar dari penyakit terutama *stunting*.

Sebagai seorang ketua PKK di tengah masyarakat desa Rejosari harus memiliki energi, waktu, pikiran, dan materi yang cukup matang dalam membina masyarakat desa Rejosari salah satunya dalam penanggulangan *stunting*. banyak hal yang perlu dilakukan PKK dalam memfasilitasi masyarakat dalam hal tersebut. Tidak mudah mengajak masyarakat mengikuti kegiatan seperti sosialisasi perlu adanya pendekatan baik secara antropologi maupun psikologi. Namun dengan adanya halang rintang yang ada ketua PKK semakin yakin bahwasannya menggiring masyarakat dalam kebaikan maka masyarakat akan terbiasa dan lambat laun akan semangat mengikuti kegiatan sosialisasi terhadap *stunting*. pengetahuan saja tidak cukup dalam meningkatkan kesehatan harus

dengan adanya aksi dan tata cara tertentu yang dapat membuat masyarakat mempercayai apa yang mereka pelajari. Fasilitas yang dimaksud dalam pembahasan ini yaitu PKK memfasilitasi masyarakat dalam penanggulangan *stunting* dan pencegahan *stunting*. kemudian untuk melatih kebiasaan masyarakat dalam meningkatkan hidup sehat dan terhindar dari *stunting* PKK melakukan pemeriksaan angka kecukupan gizi terhadap balita setiap satu minggu sekali, guna untuk mengetahui sampai mana kebutuhan gizi balita dan menyadarkan para orang tua balita untuk waspada terhadap gizi anak. Fasilitas lainnya yaitu membantu orang tua balita yang terinfeksi *stunting* untuk meningkatkan gizi dengan cara memberikan makanan tambahan setiap hari dengan angka kebutuhan gizi yang cukup, bervitamin, dan beprotein tinggi.

Banyak bentuk fasilitas dan bantuan yang dilakukan PKK desa Rejosari baik tempat untuk menambah pengetahuan dan bantuan sosial yang diberikan PKK di beberapa kegiatan tertentu semata guna untuk terwujudnya masyarakat yang terhindar dari *stunting*.

19. Peran Broker

Peran sebagai *broker* dalam lingkup pengembangan masyarakat Islam yaitu menjadi jembatan antar individu, kelompok, maupun masyarakat yang memerlukan pertolongan dengan pengembangan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa keberadaan PKK menjembatani antar individu, kelompok maupun masyarakat agar mampu menciptakan suatu solidaritas dan mampu menyelaraskan tujuan mereka bersama dalam mencapai terhindarnya *stunting* pada anak.

PKK secara tidak langsung melakukan perannya sebagai *broker*. Seperti yang diketahui bahwa masyarakat desa Rejosari mempunyai permasalahan kesehatan yaitu *stunting*. sebagai masyarakat awam yang tidak tau menau mengenai hal tersebut menjadi ketakutan tersendiri dalam hidupnya oleh sebab itu PKK desa Rejosari membantu mengatasi

permasalahan tersebut dengan memberikan solusi untuk tetap tenang dan jangan panik agar dapat menyelesaikan permasalahan tersebut, PKK juga memberikan pengetahuan akan *stunting*, mengadakan sosialisasi yang mana masyarakat terlibat didalamnya sehingga menjadi satu kesatuan yang menguatkan satu sama lain serta menuju hidup sehat dan terhindar dari *stunting*. oleh karena itu peran PKK sebagai *broker* ini sangat dirasakan oleh masyarakat sekitar. Sehingga dengan adanya permasalahan tersebut justru membuat masyarakat semakin menguatkan satu sama lain dan saling berpartisipasi secara aktif terhadap kegiatan yang diadakan PKK.

20. Peran Expert

Peranan sebagai *expert* yaitu memberikan nasihat atau saran dalam bidang pengembangan masyarakat itu sendiri. sebagai contoh seorang *expert* dalam lingkup pengembangan masyarakat yaitu memberikan nasihat atau saran dalam bidang kesehatan selain itu dapat memberikan bantuan dana yang bertujuan untuk membantu meningkatkan ekonomi dan mengurangi beban kemiskinan. Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua PKK menyampaikan bahwa *stunting* itu penyakit gagal tumbuh anak yang disebabkan kekurangan gizi kronis.

Gizi seimbang memerlukan makanan dengan karbohidrat, protein, vitamin, serat, dan mineral yang mencukupi, namun masyarakat desa Rejosari tidak mengetahui hal tersebut juga tidak sedikit masyarakat yang tidak mampu membeli makanan yang sehat dan bergizi. Oleh karena itu PKK memberikan bantuan dengan pemberian makanan tambahan agar anak yang terkena *stunting* dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang seimbang dan terhindar dari *stunting*. dengan demikian PKK sudah menjalankan perannya sebagai *expert* dalam penanggulangan *stunting* di desa Rejosari.

21. Peran Agen Of Development

Peranan sebagai *agent of development* yaitu menciptakan sebuah perubahan yang mendasar yang bertujuan untuk menguatkan kekuasaan

masyarakat yang tidak beruntung. Dengan adanya berbagai kegiatan dalam bidang kesehatan dengan tujuan untuk menciptakan perilaku masyarakat bersih, sehat dan terhindar dari *stunting* dengan hal ini peran yang dimiliki PKK termasuk dalam istilah *agent of change* karena menciptakan perubahan secara mendasar bagi masyarakat yang memang kurang tahu perihal menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya *stunting*. Oleh karena itu dalam penanggulangan *stunting* di desa Rejosari dari PKK berharap bahwa perubahan yang terjadi benar-benar perubahan yang positif serta menjadi budaya yang membangunkan kedepannya.

Berdasarkan kondisi kehidupan masyarakat desa Rejosari yang masih jauh dari kategori sehat dengan adanya PKK telah memberikan berbagai perubahan kepada masyarakat dari mayoritas yang acuh akan gizi anak namun sekarang banyak yang memperhatikan gizi anak serta tumbuh kembang anak kemudian masyarakat yang mulanya tidak menjaga sanitasi lingkungan rumahnya sekarang telah menerapkan sanitasi di lingkungan rumah. Masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan sekarang selalu rutin mengikuti kegiatan kesehatan. Perubahan-perubahan inilah yang menjadikan PKK telah menjalankan perannya sebagai *agent of development*.

B. Analisis Hasil Penanggulangan *Stunting* yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabuoten Demak

Penanggulangan *stunting* yakni semua tindakan terpadu yang bertujuan untuk mengatasi dan menghadapi akibat-akibat yang timbul atas terjadinya masalah tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. *stunting* sendiri sangat memberikan faktor negatif bagi balita yang terinfeksi faktor tersebut bukan hanya sekedar saat balita saja melainkan sampai dengan jangka panjang atau saat dewasa nanti salah satunya yaitu anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. PKK desa Rejosari memberikan penanggulangan agar masyarakat terbantu dalam menyelesaikan masalah ini. Faktor yang

berhubungan dengan penanggulangan *stunting* adalah perilaku yang memiliki tindakan yang bermanfaat. Penelitian ini mampu menunjukkan informasi terkait *stunting* di Desa Rejosari dan meningkatkan perilaku penanggulangan *stunting* bagi masyarakat hal ini dapat diwujudkan dalam peran PKK yang telah mengadakan sosialisasi, pemeriksaan gizi seimbang, dan pemberian makanan tambahan (PMT)

Dari hasil paparan diatas menjelaskan bahwa penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK telah mencapai tujuan yang diharapkan yaitu yang paling utama adalah berkurangnya angka *stunting* di Desa Rejosari, berikut beberapa penjelasan mengenai hasil penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak:

22. Meningkatnya Angka Kecukupan Gizi Terhadap Anak

Stunting disebabkan oleh kurangnya mengonsumsi makanan bergizi seimbang sehingga sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang pada balita. Pada kasus ini penanggulangan yang dilakukan PKK yakni memberikan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* serta penanggulangan *stunting* melalui sosialisasi dan penyuluhan terhadap *stunting*. Kegiatan tersebut menyadarkan masyarakat desa Rejosari akan pentingnya menjaga keseimbangan gizi bagi balita. *Stunting* terjadi bukan hanya kekurangan nutrisi saat balita namun saat masih dikandung bayi harus terpenuhi nutrisinya dengan melalui gizi seimbang ibu hamil.

ASI termasuk gizi yang terpenting pada saat balita berusia 1000 Hari Pertama Kehidupan periode tersebut disebut periode emas, yang mana periode tersebut dapat membentuk tumbuh kembang anak paling baik sesuai dengan asupan gizi pada balita, balita dianjurkan minum ASI selama 6 bulan atau disebut ASI Eksklusif setelah 6 bulan balita dapat diberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI tersebut bertujuan untuk meningkatkan gizi pada anak, makanan pendamping harus sesuai dengan kebutuhan gizi anak sesuai usianya.

Untuk meningkatkan gizi pada balita yang terkena *stunting* dapat diberikan Makanan Tambahan (PMT), makanan tersebut dapat diperoleh dari makanan sehari-hari dengan cakupan gizi yang seimbang seperti makanan yang berprotein, vitamin, mineral, serat, karbohidrat. Pemberian makanan tambahan harus diberikan secara rutin agar balita segera mendapatkan gizi yang seimbang, minimal satu hari sekali telah mendapatkan makanan tambahan dengan gizi seimbang. PKK telah pemeriksaan gizi terhadap balita dan memberikan Makanan Tambahan kepada balita *stunting* setiap hari selama 60 hari guna meningkatkan gizi seimbang terhadap balita *stunting*.

Dari hasil penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK telah mencapai angka kecukupan gizi yang seimbang terhadap balita yang terkena *stunting* maupun tidak.

23. Tergeraknya Masyarakat Mengikuti Sosialisasi Terhadap *Stunting* dan Cara Pencegahannya

Kegiatan sosialisasi merupakan salah satu kegiatan penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK. masyarakat desa Rejosari sangat awam dengan masalah kesehatan dan masyarakat tidak mengetahui apa itu *stunting* dengan diadakan sosialisasi masyarakat memiliki keinginan mengikuti sosialisasi yang awalnya hanya beberapa orang saja yang mengikuti hingga hampir seluruh masyarakat mengikuti sosialisasi terutama ibu hamil, orang tua balita, dan keluarga baru. Dalam sosialisasi tersebut diberikan arahan cara pencegahan *stunting* dan cara penanggulangan *stunting* serta diberikan tata cara sanitasi lingkungan rumah agar terhindar dari bakteri yang mengakibatkan penyakit.

Dari kegiatan sosialisasi tersebut masyarakat telah mengetahui bagaimana cara pencegahan, penanggulangan, dan sanitasi lingkungan rumah. Dengan demikian diharapkan masyarakat mampu mengklasifikasikan pengetahuan tersebut pada kehidupan sehari-hari agar

masyarakat tidak terdampak *stunting* dan terhindar dari berbagai penyakit lainnya.

Dari hasil penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK melalui sosialisasi *stunting* masyarakat telah menyadari bahwasanya pengetahuan tentang kesehatan terutama *stunting* sangat penting bagi masyarakat karena prevalensi *stunting* memiliki jangka panjang yang mengakibatkan fatal bagi tumbuh kembang anak yang berpotensi memperlambat perkembangan otak, keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan rentan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas.

24. Berkurangnya Angka *Stunting* di Desa Rejosari

tujuan utama dari penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK di Desa Rejosari yakni untuk menurunkan angka *stunting* di desa tersebut. Mengapa demikian karena *stunting* merupakan gagal tumbuh anak yang diakibatkan kurangnya gizi kronis terhadap balita yang mengakibatkan risiko jangka panjang seperti yang sudah dijelaskan di atas bahwa *stunting* berisiko pada perkembangan otak, keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan rentan terhadap penyakit kronis hal tersebut yang mendorong PKK untuk melakukan penanggulangan *stunting* mengingat PKK memiliki sepuluh program pokok yang berisi Penghayatan dan Pengamalan Pancasila, Gotong Royong, Pangan, Sandang, Perumahan dan tata letak laksana Rumah Tangga, Pendidikan dan Keterampilan, Kesehatan, Pengembangan kehidupan dan Koperasi. Dari sepuluh program pokok salah satunya terdapat program kesehatan seperti desawisma, dari program tersebut PKK antusias dalam penanggulangan *stunting* guna terlaksananya program kesehatan pada PKK.

penderita *stunting* di desa Rejosari berjumlah 12 pada tahun 2021 dan telah berkurang menjadi 8 pada tahun 2022, dan pada tahun ini 2023 masyarakat desa Rejosari telah terhindar dari *stunting*. Hal ini sangat diapresiasi oleh pemerintah desa dan kabupaten karena telah memusnahkan *stunting* yang ada di desa Rejosari. Harapannya PKK dapat

mempertahankan ini dan tetap menjalankan tugasnya seperti pemeriksaan angka kecukupan gizi, dan sosialisasi terhadap *stunting* agar dapat memantau pertumbuhan gizi disetiap balita dan tidak terjadi *stunting* yang kedua kalinya dikemudian hari.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan dengan cara pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi tentang Peran PKK dalam Penanggulangan *Stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni salah satunya pengetahuan tentang *stunting* yang masih minim. PKK menuntut banyak tentang penanggulangan *stunting* di desa Rejosari. Dengan adanya pengetahuan tentang *stunting* dan mengetahui cara pencegahan serta penanggulangannya atas apa yang diketahui sudah cukup. Sehingga penanggulangan *stunting* yang diadakan PKK dapat dilaksanakan dalam jangka panjang. Dengan demikian penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Peran PKK dalam Penanggulangan *Stunting* di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak merupakan sebagai *Enabler* atau bisa disebut dengan fasilitator keberadaan PKK cukup memberikan peran nyata terhadap masyarakat Desa Rejosari. Sebagian masyarakat telah menjadikan PKK sebagai tempat mengembangkan ilmu khususnya kesehatan tentang *stunting*. Sehingga diharapkan penanggulangan yang dilakukan PKK kepada masyarakat dapat berjalan maksimal. Kegiatan yang dilakukan oleh PKK memang tidak menyentuh seluruh lapisan masyarakat Desa Rejosari. Namun PKK telah berupaya semaksimal mungkin untuk membebaskan masyarakat dari *stunting* melalui kegiatan yang dijalankannya baik sosialisasi, pemeriksaan angka kecukupan gizi, serta pemberian makanan tambahan (PMT). Secara tidak langsung PKK juga menjalankan petannya sebagai *broker*. Hal ini dapat ditandai dengan antusias masyarakat dalam mengikuti sosialisasi

terhadap *stunting* untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan dan *stunting*. Sehingga peran sebagai *broker* ini menunjukkan semangat masyarakat dalam mencapai terhindarnya *stunting* di Desa Rejosari. Dengan ini masyarakat berbondong-bondong memperbaiki diri dari permasalahan kesehatan serta saling menguatkan antar masyarakat yang terkena *stunting* demi menuju terbebasnya *stunting*. Kemudian PKK juga berperan sebagai *expert* sehingga masyarakat akan dengan mudah menyelesaikan persoalan *stunting*. Lain daripada itu PKK menjalankan perannya sebagai *agent of development*. Meskipun belum berjalan dengan maksimal PKK mampu mengupayakan dan mengutamakan perkembangan pengetahuan serta pengamalan tentang pencegahan *stunting*, dan sanitasi lingkungan rumah.

2. Hasil penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK di Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak yaitu ditandai dengan meningkatnya angka kecukupan gizi terhadap balita dimana masyarakat yang awalnya tidak faham akan hal gizi seimbang kini perlahan semakin mengikis, tergeraknya masyarakat untuk mengikuti sosialisasi terhadap *stunting* mampu menyadarkan masyarakat pentingnya menjaga kesehatan dan menjaga gizi seimbang pada balita, sebelum adanya pemeriksaan angka kecukupan gizi dan sosialisasi terhadap *stunting* masyarakat tidak mengetahui gizi seimbang bagi balita dan ibu hamil, namun sekarang dengan adanya pemeriksaan angka kecukupan gizi dan sosialisasi orang tua balita semakin meningkatkan gizi seimbang terutama pada balita. Berkat penanggulangan *stunting* Desa Rejosari telah terhindar dari *stunting* dan terbangunnya masyarakat yang menjaga perilaku hidup sehat.

B. Saran

Berdasarkan uraian kesimpulan data penelitian diatas yang mengenai peran PKK maka penulis mengajukan beberapa saran yaitu:

1. Segala bentuk penanggulangan *stunting* tetaplah dilaksanakan ada maupun tidak ada penderita *stunting*. Untuk membuktikan perannya PKK yang cukup menjadi wadah bagi masyarakat dalam penanggulangan *stunting*. Namun dalam hal kesadaran dan komunikasi antar masyarakat dan PKK perlu adanya peningkatan untuk segala kegiatan kesehatan yang dilakukan agar tidak terputusnya sebuah informasi. Penanggulangan *stunting* yang dilakukan PKK yakni memberikan pengetahuan melalui sosialisasi terhadap *stunting*, pemeriksaan angka kecukupan gizi dengan memerikan makanan tambahan (PMT) dan Desa Rejosari telah terbebas dari *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Mustika. 2019. "Peran Pengasuh Panti Asuhan Membentuk Karakter Disiplin Dalam Meningkatkan Kecerdasan Intrapersonal Anak."
- Aminah, S . Roikan. 2019. *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif Ilmu Politik*. Edited by Wanda. Ke-1. Jakarta Timur: Kencana.
- Bloem, Martin W., Saskia de Pee, Le Thi Hop, Nguyen Cong Khan, Arnaud Laillou, Minarto, Regina Moench-Pfanner, et al. 2013. "Key Strategies to Further Reduce Stunting in Southeast Asia: Lessons from the ASEAN Countries Workshop."
- Branca, F., and M. Ferrari. 2002. "Impact of Micronutrient Deficiencies on Growth: The Stunting Syndrome." *Annals of Nutrition and Metabolism* 46 (SUPPL. 1)
- Dr. Umar Sidiq, M.Ag Dr. Moh. Miftachul Choiri, MA. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan. Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Fitri, Ainal, and Muhammad Haekal. 2021. *Panduan Praktis Penelitian Ilmu Komunikasi Dengan Pendekatan Kualitatif*. Edited by Mujiburrahmad. Pertama. Banda Aceh, Aceh: Syiah Kuala Univercity Press.
- Mekarisce, Arnild Augina. 2020. "Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan Masyarakat." *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat* 12 (3).
- Nawawi. 1994. "Evektifitas Pembinaan dan Pengawasan Camat dalam Penyelenggaraan Tertib Administrasi Desa (Suatu Studi Di Desa Bumbiha Di Kecamatan Siau Barat)." *Bot Bull Acad Sin*.
- Rahayu Atikah, S.KM., M.PH, S.PH Yulidasari Fahrini, S.KM., M.Kes Oktavianan Putri Andini, S.KM, and S.KM Anggraini Lia. 2018. *Study Guide- Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Edited by S.KM Hadianor. Ke-1. Perum SBI F15 Rt 11 Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta-55182: Penerbit CV Mine.
- Rahman, Zainul, Mariano Werenfridus Werenfridus, Dwiko Rynoz N. R., Aunil Ukhra, and Nugraha Wisnu M. 2021. "ANALISIS KEBIJAKAN PENCEGAHAN STUNTING DAN RELEVANSI PENERAPAN DI MASYARAKAT." *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan Dan Inovasi* 3 (1)
- Riyadi, Agus. 2021. *Pengembangan Masyarakat Upaya Dakwah Dalam Membentuk Kemandirian Masyarakat*. Semarang: Fatawa Publishing.
- Rofi'i, M. 2010. *Mengenal Program Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga*.

Pertama. Klaten: Saka Mitra Kompetensi.

- Ruaida, Nilfar. 2018. "Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) Di Indonesia." *Global Health Science 3* (1)
- Rumekti, Martyan Mita, and V. Indah Sri Pinasti. 2016. "Peran Pemerintah Daerah (Desa) Dalam Menangani Maraknya Fenomena Pernikahan Dini Di Desa Plosokerep Kabupaten Indramayu." *Jurnal Pendidikan Sosiologi*
- Saadah, Nurlailis, Astin Nur Hanifah, and Hananta Prakosa. 2021. *Buku Panduan Praktis Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Edited by Budi Yulianto. Pertama. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Sari, Raiy Putri Pratama, and Maria Montessori. 2021. "Upaya Pemerintah Dan Masyarakat Dalam Mengatasi Masalah Stunting Pada Anak Balita." *Journal of Civic Education 4* (2)
- Semiawan, Conny R. 2013. "Metode Penelitaian Kualitatif Jenis, Karakteristik, Dan Keunggulannya." *Metode Kualitatif (Jenis, Karakteristik, Dan Keunggulannya)*.
- Shauma, Udzu Nabila & Purbaningrum, Dini Gandini. 2022. "Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting." *Jurnal Kebijakan Publik 13* (2)
- Singarimbun, Masri, and Sofi Effendi. 1989. *Metodologi Penelitian Survey Sosial. Jakarta: LP3ES*.
- Subadi, Tjipto. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edited by Erlina Farida Hidayanti. Pertama. Surakarta.
- Suhardono, Edy. 1994. *Teori Peran Konsep Derivasi Dan Implikasinya*. Pertama. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyu, Anna. 2018. *Buku Administrasi PKK*. Edited by Noviana. Pertama. Yogyakarta: Cosmic Media Nusantara.
- Wiguna, Aria Raja, Dine Meigawati, and M Rijal Amirulloh. 2021. "Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Di Kabupaten Sukabumi." *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hummanioramania* 6 (1)
- Yusuf, A Muri. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan - Prof. Dr. A. Muri Yusuf, M.Pd.* - Google Books. Prenada Media.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Draf Wawancara

Wawancara dengan orang tua balita, ibu hamil, ibu menyusui

1. Apa saja upaya yang dilakukan PKK dalam menanggulangi pencegahan *stunting*?
2. Apakah ada pelayanan khusus yang dilakukan PKK dalam menanggulangi pencegahan *stunting*?
3. Apakah ada pengaruh dari PKK dalam menanggulangi pencegahan *stunting*?
4. Sebarapa pentingkah PKK dalam menanggulangi pencegahan *stunting*?

Wawancara dengan Kepala Desa Rejosari

1. Apa saja program yang dimiliki desa dalam menanggulangi *stunting*?
2. Apakah di Desa Rejosari terdapat masyarakat yang terinveksi *stunting*?
3. Apa saja yang dilakukan pemerintah Desa Rejosari dalam menanggulangi masyarakat yang terinveksi *stunting*?
4. Apa upaya yang dilakukan pemerintah desa dalam pencegahan *stunting* terhadap masyarakat yang tidak terinveksi *stunting*?
5. Apakah *stunting* di Desa Rejosari menjadi tanggung jawab pemerintah desa?
6. Mengapa *stunting* menjadi tanggung jawab pemerintah desa

Wawancara dengan ketua PKK Desa Rejosari

1. Apa saja program PKK dalam menanggulangi *stunting* di Desa Rejosari?
2. Apa upaya yang dilakukan PKK dalam menanggulangi masyarakat yang terinveksi *stunting*?
3. Apa saja yang dilakukan PKK dalam pencegahan *stunting* terhadap masyarakat yang tidak terinveksi *stunting*?
4. Apa upaya yang dilakukan PKK dalam pencegahan *stunting* terhadap masyarakat yang pernah terinveksi *stunting*?
5. Apakah *stunting* di Desa Rejosari menjadi tanggung jawab PKK?
6. Mengapa *stunting* menjadi tanggung jawab PKK?
7. Apa hasil dari penanggulangan *stunting* yang telah dilakukan PKK?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Layyinatus Shiva
 Tempat, Tanggal Lahir : Demak, 18 September 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Desa Rejosari Kecamatan Karangtengah
 Kabupaten Demak
 Nomor HP : 0830836048670

B. Pendidikan Formal

SD N Rejosari II	2006-2012
Mts Darul Amanah	2012-2015
MA Darul Amanah	2015-2018
UIN Walisongo Semarang	2018-2023
(Pengembangan Masyarakat Islam)	

C. Pendidikan Non Formal

Sekolah Pemberdayaan Tahap Awal
 Sekolah Pemberdayaan Tahap Akhir
 Uji Sertifikasi di LPTP Karanganyar

D. Pengalaman Organisasi

- Departemen Manajemen Pemberdayaan HMJ Pengembangan Masyarakat Islam 2019-2020
- Pengurus Lembaga KOPRI PMII Rayon Dakwah Fakultas Dakwah dan Komunikasi 2020
- Bendahara HMJ Pengembangan Masyarakat Islam 2020-2021

