

**PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING MELALUI PROGRAM PANGAN LOKAL DI
KELURAHAN BUGANGIN KECAMATAN KENDAL
KABUPATEN KENDAL**



SKRIPSI

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

Oleh:

NIHAYATUL MUNA

1801046062

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

2025

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Lampiran : 1 Bendel
Perihal : Persetujuan Skripsi

Kepada Yth,
Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Nihayatul Muna
NIM : 1801046062
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi : Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Melalui Program Pangan Lokal Di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

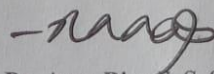
Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan.

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 11 Juni 2025

Pembimbing



Dr. Agus Rivadi, S. Sos. I., M. S. I

NIP. 19800816 200710 1003

LEMBAR PENGESAHAN

PENGESAHAN SKRIPSI

PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN STUNTING MELALUI PROGRAM PANGAN LOKAL DI KELURAHAN BUGANGIN KECAMATAN KENDAL KABUPATEN KENDAL

Disusun Oleh:

Nihayatul Muna (1801046062)

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 16 Juni 2025 dan dinyatakan telah
LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)


Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



Dr. Agus Riyadi, M.S.I
NIP. 198008162007101003

Sekretaris/Penguji II



Abdul Karim, M.S.I
NIP. 198810192019031013

Penguji III



Dr. H. Kasimari, M.Ag
NIP. 196608221994031003

Penguji IV



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

Mengetahui

Pembimbing



Dr. Agus Riyadi, M.S.I
NIP. 198008162007101003

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal 26 Juni 2025



Prof. Dr. H. Moh. Fauzi, M.Ag
NIP. 197205171998031003

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Nihayatul Muna

NIM: 1801046062

Jurusan: Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

Fakultas: Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 11 Juni 2025



Nihayatul Muna

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirohim

Alhamdulillahirobil ‘alamin segala puji bagi Allah SWT. Yang telah memberikan rahmat, nikmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa’atnya di *yaumul qiyamah* nanti. Sebuah perjalanan panjang yang berliku-liku telah mengantarkan penulis ke penghujung studi dan semua ini tentunya adalah proses yang tidak berdiri sendiri. Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Melalui Program Pangan Lokal Di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal”**. Karya ini disusun untuk memenuhi sebagai persyaratan guna memperoleh gelar sarjana sosial (S.Sos) pada Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

Penulis menyadari masih banyak sekali kekurangan dalam skripsi ini, hal itu disadari karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan, maka dari itu penulis memohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Nizar, M.Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Moh. Fauzi, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Dr. Agus Riyadi, S.Sos.I, M.S.I., selaku ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam sekaligus pembimbing serta wali dosen yang telah meluangkan waktu, tenaga serta pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

4. Bapak Abdul Karim., M.Si, selaku Sekertaris Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
5. Bapak Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmunya dan pengalaman selama di bangku perkuliahan.
6. Segenap Dosen, karyawan dan civitas akademika Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
7. Kedua orang tuaku yang tercinta, Bapak Mukholil dan Ibu Siti Munati dan kakak-kakakku M. Khadhor Ikhsan dan Vera Fatmalasari serta adikku Sindi Nur Hidayah yang telah mengiringi dengan doa, memberikan motivasi, dukungan, nasehat, kasih serta sayang yang selalu dipanjatkan setiap waktu sehingga dapat menyelesaikan studi strata di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
8. Kepada pemeritahan Kelurahan Bugangin yang telah member izin memfasilitasi dan membantu dalam melakukan penelitian skripsi.
9. Segenap keluarga besar Jurusan Pengambangan Masyarakat Islam khususnya keluarga PMI B angkatan 2018 yang yang telah membantu, menemani selama melaksanakan Pendidikan di Universitas Islam Negeri Walisongo, senang bisa mengenal kalian, dengan berbagai pengalaman dan cerita yang tak terlupakan.
10. Kepada Seseorang yang terkasih Agung Cahyo Kusumo terimakasih sudah menemani dan memberikan support untuk menyelesaikan skripsi terhadap penulis.
11. Kepada teman-teman ku Hilda Nurul Aini, Hana Fajariyanti, Eka Yulianingsih, Ahmad Saiful Aziz, Ziad Arham, Selvy Vidia terima kasih telah memotivasi dan memberikan semangat serta doa kepada penulis.
12. Kepada teman ku Nanik Sasmita dan Maulida Najihatun Nadhfia terima kasih sudah memberikan support dan dorongan serta banyak motivasi untuk menyelesaikan skripsi terhadap penulis.

13. Kepada semua pihak yang telah membantu, yang telah mendo'akan, yang tak lupa selalu menyebut nama penulis setiap do'anya, terimakasih sudah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.

Penulis berharap semoga segala amal kebaikan semua pihak dalam membantu penulis selama ini mendapatkan balasan yang indah dari Allah SWT. Penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menghasilkan suatu karya yang baik, namun penulis menyadari bahwa sepenuhnya masih banyak kekurangan bahkan jauh dari kata sempurna baik dari segi bahasa, isi maupun analisisnya. Dan dengan segalan kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik serta saran guna untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi semua, fidunya wal akhirat. Amin ya robbal alamin.

Semarang, 11 Juni 2025

Nihayatul Muna

NIM. 1801046062

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

Untuk kedua orang tuaku yang telah memberikan do'a dan dukungan tanpa henti, terimakasih atas do'a yang dipanjatkan setiap waktu serta kasih sayang yang selalu diberikan, terimakasih atas semua keringat, lelah dan waktu yang sudah terkorbankan untuk selalu memberikan yang terbaik.

Dan tak lupa untuk, kakakku, adikku, calon suami, dan teman-teman semua yang bersangkutan untuk selalu menyemangati dan memberikan dukungan penuh dalam penulisan skripsi ini. Semoga selalu diberkahi oleh Allah SWT.

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Artinya: Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya.”

(Q.S Al-Baqarah: 286)

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi dimana gangguan pertumbuhan pada anak balita yakni tinggi badan anak lebih pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting termasuk kondisi serius yang terjadi pada anak yang tidak mendapatkan gizi pada waktu yang lama. Pada dasarnya, penderita stunting memang bertumbuh pendek, namun tidak selalu anak yang bertumbuh pendek itu mengalami stunting. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : (1) Bagaimana partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal, (2) Apa faktor pendukung dan penghambat dari partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tahap partisipasi masyarakat dan Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dengan teknik analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan dua hal sebagai berikut: Pertama, partisipasi masyarakat dalam penanggulangan balita Stunting melalui program pangan lokal yang telah dibuat puskesmas dan kader posyandu, Kegiatan yang dilaksanakan berupa: bentuk partisipasi masyarakat, tahapan partisipasi masyarakat, dan tingkatan partisipasi masyarakat. Kedua, Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam penanggulangan balita Stunting diantaranya: (1) faktor pendukung berupa intervensi dari pemerintah, kesadaran masyarakat, tempat tinggal, dan program gratis. (2) faktor penghambat berupa pengetahuan, pekerjaan, komunikasi, dan tindak lanjut yang kurang. Strategi untuk meningkatkan partisipasi masyarakat yaitu: Mengoptimalkan kegiatan melalui pelatihan penanggulangan stunting dan meningkatkan sosialisasi program stunting, Menambah pelatihan tentang penanggulangan stunting dan membuat jadwal sesuai keinginan masyarakat, Mengadakan Sosialisasi kembali yang melibatkan semua masyarakat dan memperbaiki jalinan komunikasi untuk program tersebut, Membuat dan memperbaiki program dan mengatur waktu untuk program yang tepat.

Kata kunci: Partisipasi Masyarakat, Stunting, Program Pangan Lokal

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	6
F. Metode Penelitian.....	9
1. Sumber Data	9
2. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	10
3. Teknik Pengumpulan Data	11
4. Uji Keabsahan Data.....	13

5. Teknik Analisis Data	14
BAB II LANDASAN TEORI	17
A. Partisipasi Masyarakat	17
1. Pengertian Partisipasi Masyarakat.....	17
2. Bentuk- Bentuk Partisipasi Masyarakat	18
B. Stunting	22
1. Pengertian stunting	22
2. Penyebab Stunting	23
3. Dampak Stunting	24
4. Ciri-Ciri Stunting.....	24
C. Pencegahan Stunting	25
1. Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan	27
2. Perbaikan Sanitasi	27
D. Pangan Lokal.....	27
BAB III GAMBARAN UMUM.....	29
A. Profil Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal	29
1. Sejarah Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal ...	29
2. Kondisi Geografis Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal.....	31
3. Kondisi Demografis Masyarakat Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal.....	32
4. Struktur Pemerintahan Kelurahan Bugangin.....	33
5. Kondisi Sosial Budaya Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal.....	33
6. Kondisi Ekonomi dan Mata Pencaharian Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal	35

B. Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Melalui Pangan Lokal.....	36
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Kelurahan Bugangin.....	50
1. Faktor utama yang mendukung partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting dijelaskan sebagai berikut:.....	50
2. Faktor yang menghambat partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting dijelaskan sebagai berikut:.....	52
BAB IV ANALISIS PENELITIAN	54
1. Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal Di Kelurahan Bugangin	54
2. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal Di Kelurahan Bugangin	64
BAB V PENUTUP	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70
C. Penutup.....	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	80
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Peta Wilayah Kelurahan Bungangin	31
Gambar 3.2 Struktur Kepengurusan Kelurahan Bungangin	33
Gambar 4.1 Sosialisasi Pangan Lokal di Kelurahan Bungangin.....	55
Gambar 4.2 Kegiatan Posyandu	56
Gambar 4.3 Pelacakan Bayi atau Balita	57
Gambar 4.4 Pendampingan Bumil Resti Kelurahan Bungangin.....	58
Gambar 4. 5 Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Stunting di Kelurahan Bungangin	4
Tabel 3.1 Data Jumlah Penduduk.....	32
Tabel 3.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama	32
Tabel 3.3 Rencana Kegiatan Program Pangan Lokal Mencegah Stunting	38

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan manusia dan kesehatan lingkungan merupakan dua aspek yang mendalam dan abadi dalam perjalanan hidup manusia. Kesehatan merupakan pilar penting dalam mencapai kesejahteraan di bidang lainnya. Indonesia memang sudah menjamin hak tersebut, namun faktanya masih banyak daerah tertinggal kurang dapat mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan (Fahmi: 2022).

Indonesia termasuk salah satu negara berkembang yang sampai saat ini masih berjuang dalam mewujudkan keadilan bagi seluruh rakyatnya, salah satunya ada di bidang kesehatan. Dilihat dari Undang-undang tentang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan Negara (JDIH: 2009).

Kejadian balita pendek (stunting) merupakan salah satu masalah gizi yang dialami lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55 %) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis (Diana: 2018). Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan, Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Mustika: 2018). Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari. Hal ini yang mengakibatkan

stunting menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025 (Diana: 2018).

Rata-rata tinggi badan anak gizi buruk dan pendek di Indonesia antara usia 0 sampai 5 tahun, anak-anak di Indonesia mencapai usia lima tahun mereka mulai mengalami gangguan pola makan, yang memperlambat laju pertumbuhan rata-rata mereka. *Stunting* adalah gangguan sejak dalam kandungan hingga awal kelahiran tidak dapat berkembang pada usianya karena kekurangan gizi. Kondisi ini biasanya diamati pada usia dua tahun tetapi dapat terjadi sejak dalam kandungan. Jika nilai Z-score balita berada di antara -2 standar deviasi dan -3 standar deviasi pada kategori balita sangat pendek, maka anak tersebut dianggap mengalami stunting (Dyah Dwi Astuti: 2020).

Ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang pencegahan terjadinya stunting dengan memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif untuk mendapatkan gizi yang tercukupi bagi anak yaitu,

وَعَلَى الرِّضَاعَةِ يُبَيِّنُ أَنْ أَرَادَ لِمَنْ كَامِلَيْنِ حَوْلَيْنِ أَوْلَادَهُنَّ يُرْضِعْنَ وَالْوَلَدُ
 وَالِدَةُ تُضَارُّ لَا وَسَعَهَا إِلَّا نَفْسُ تُكَافُ لَا بِالْمَعْرُوفِ وَكَسَوْنَهُنَّ رِزْقُهُنَّ لَهُ الْمُؤَلَّدِ
 مِنْهُمَا تَرَاضٍ عَنْ فِصَالٍ أَرَادَا فَإِنْ ذَلِكَ مِثْلُ الْوَارِثِ وَعَلَى بَوْلَدِهِ لَهُ مُؤَلَّدٌ وَلَا يَوْلَدُهَا
 مَا سَلَّمْتُمْ إِذَا عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فَلَا أَوْلَادَكُمْ تَسْتَرْضِعُوا أَنْ أَرَدْتُمْ وَإِنْ عَلَيْهِمَا جُنَاحٌ فَلَا وَتَشَاوُرٍ
 ٢ بَصِيرَةٍ تَعْمَلُونَ بِمَا اللَّهُ أَنْ وَعَلِمُوا اللَّهَ وَاتَّقُوا بِالْمَعْرُوفِ أَتَيْتُمْ

Artinya: Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya

Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan” (Q.S Al-baqarah Ayat 233).

Islam adalah agama yang sempurna. Islam menjelaskan dan memberikan cara serta solusi terhadap problematika kehidupan, baik masalah akidah, ibadah, moral, akhlak, muamalah, politik, mengentaskan kemiskinan dan lain sebagainya. Dari definisi tersebut Islam mencoba membuat konsep tentang pemberdayaan masyarakat Islam. Pemberdayaan masyarakat Islam merupakan bagian dari dakwah. Namun dengan kegiatan dakwah yang sudah mengalami perubahan paradigma sebagai upaya upaya menjadikan suasana kemanusiaan yang lebih adil dan beradab yang semakin efektif secara struktural dalam bidang politik, sosial, budaya dan ekonomi baik di dalam kehidupan keluarga, masyarakat, negara, regional dan internasional (Ladimir: 2012).

Upaya pemerintah untuk merencanakan dan mendukung pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang tujuan utamanya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang sebesar-besarnya. Pasal 34 Ayat 3 UUD 1945 yang disahkan menyatakan bahwa hak atas kesehatan diri sendiri merupakan hak asasi manusia yang wajib diakui dan dilindungi oleh pemerintah. Pemerintah Indonesia bekerja untuk meningkatkan status gizi masyarakat umum melalui undang-undang kesehatan. Dengan menggunakan rencana 5 pilar, pemerintah berupaya untuk meminimalkan prevalensi kekurangan gizi pada anak atau yang sering dikenal dengan *stunting*.

Jumlah balita yang mengalami stunting di Kabupaten Kendal sebesar 8,3% (4.324 balita) dan ditahun 2021 sebesar 9,5% (5017 balita). Meningkatnya angka stunting ini tidak hanya di Kabupaten Kendal saja, namun juga dialami oleh kabupaten/kota lainnya di Indonesia Sementara pada tahun 2022 mencapai 17,5%. Disampaikan, salah satu penyebab stunting di Kabupaten Kendal yang salah satunya di Kelurahan Bugangin yaitu dari faktor makanan, akan tetapi pemberian makanan saja tidak cukup, stunting juga dapat dialami oleh orang yang secara materinya mampu.

Upaya untuk mengatasi hal tersebut, kader kesehatan akan melaksanakan dua program. Yang pertama akan ada tim yang mendatangi rumah warga untuk melakukan sosialisasi terkait pencegahan stunting, yang kedua yaitu program pengelolaan makan bergizi di tingkat kelurahan. Seperti, tambak ikan yang nantinya akan diberikan secara gratis kepada masyarakat, khususnya bagi ibu hamil dan anak-anak yang sedang membutuhkan asupan gizi. Dengan program tersebut berharap, dapat menekan penurunan angka stunting di Kabupaten Kendal. Sebab stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan badan anak secara fisik, namun, juga pertumbuhan cara berpikir. Berdasarkan data di Kelurahan Bugangin yang terdapat kasus stunting dengan jumlah dapat dilihat dari table berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Stunting di Kelurahan Bugangin

No	Keterangan	Bayi Stunting		Jumlah stunting
		Sangat Pendek	Pendek	
1.	Di RW 01	10	5	15
2.	Di RW 02	9	3	12
Jumlah Keseluruhan				27

Sumber : Data Kelurahan Bugangin

Tabel di atas dapat disimpulkan, bahwa jumlah anak stunting di Kelurahan Bugangin masih tinggi. Stunting pada balita disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap gizi balita, menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga kebersihan makanan. Tidak hanya terdapat pada balita saja, akan tetapi ketika masih dalam kandungan seharusnya orang tua juga harus memperhatikan gizi pada makanannya dan semua masyarakat harus juga menjaga lingkungan. Kepedulian ibu dan masyarakat terhadap masalah stunting sangatlah kurang. Maka dari itu untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian dalam masalah stunting, peran partisipasi semua masyarakat sangat dibutuhkan.

Masyarakat yang berpartisipasi menurut Tilaar adalah masyarakat yang produktif, sadar akan hak-hak dan kewajiban, sadar hukum, bertekad untuk mandiri. Masyarakat yang berpartisipasi memiliki karakteristik yang kritis yang berarti masyarakat yang mengetahui masalah yang dihadapinya dan berusaha memecahkan masalah tersebut untuk meningkatkan mutu kehidupannya, masyarakat yang berdiri sendiri yang berarti masyarakat yang mengetahui potensi dan kemampuannya termasuk hambatan karena keterbatasan, serta masyarakat yang mau berkarya. Oleh karena itu dapat dilihat bahwa partisipasi masyarakat akan memberikan banyak faktor dalam upaya pencapaian suatu program dalam penanggulangan stunting (Tilaar: 1997).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat dari partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian Partisiapai Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal memiliki beberapa tujuan, tujuan yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah:

1. Untuk Mengetahui Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal
2. Untuk Mengetahui Faktor Pendukung Dan Penghambat Dari Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

D. Manfaat Penelitian

Mengacu pada tujuan penelitian, maka kegunaan dilaksanakan penelitian ini terbagi menjadi manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan referensi tentang pengetahuan yang berkaitan dengan jurusan Pengembangan Masyarakat Islam sebagai tugas akhir perkuliahan Fakultas Dakwah dan Komunikasi jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

2. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Penulis, diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dari penelitian ini.
- 2) Bagi Masyarakat, diharapkan menjadi pengetahuan untuk dapat mencegah dan menanggulangi stunting di lingkungannya.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan, diharapkan menjadi suatu referensi dalam penyajian masalah balita stunting dan panduan untuk peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai pentingnya partisipasi masyarakat dalam penanggulangan masalah balita stunting.

E. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka dalam penelitian ini, peneliti mengacu kepada referensi terhadap penelitian-penelitian sebelumnya. Selain sebagai acuan, tinjauan pustaka ini juga untuk menghindari kesamaan terhadap penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian-penelitian sebelumnya yaitu :

Pertama, penelitian oleh Chafidotun Nur Jannah, Tahun 2019 meneliti tentang “Pendampingan Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Pada Balita Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Melalui Tim Kader Posyandu”. Peneliti ini dilakukan dengan tujuan: Untuk mengetahui kondisi kesehatan balita yang terkena problem Stunting di Desa Karangturi, menemukan strategi

pendampingan dalam penyelesaian problem balita Stunting di Desa Karangturi, dan Untuk mengetahui tingkat keberhasilan masyarakat dalam penanggulangan problem Stunting pada balita di Desa Karangturi. Hasil penelitian ini adalah keberhasilan sekolah gizi. Karena sesungguhnya sekolah gizi ini dirancang untuk memperbaiki status gizi pada balita. Namun faktor yang mempengaruhi status gizi jika hanya dilihat dari index massa tubuh (IMT). Bukan hanya pola hidup yang tidak sehat tetapi faktor lain seperti lingkungan, aktivitas fisik, dan lainnya.

Kedua, penelitian oleh Sri Hajjah Purba, Tahun 2019 meneliti tentang “Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan: Untuk mengetahui Implementasi kebijakan penanggulangan penurunan Stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. Hasil penelitian ini adalah Implementasi kebijakan penurunan Stunting sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan peraturan daerah Bupati Langkat Nomor 10 tahun 2018 tentang Penurunan Stunting, beberapa program yang dilakukan dalam penurunan Stunting di Desa Secanggang melalui intervensi gizi spesifik yang berkontribusi sebanyak 30% yang ditujukan kepada anak 1.000 HPK yang dilakukan sektor kesehatan, beberapa program yang dilakukan dalam penurunan Stunting di Desa Secanggang melalui intervensi gizi sensitif yang berkontribusi sebanyak 70% yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan.

Ketiga, penelitian oleh Febi Rama Silpia, Tahun 2019 meneliti tentang “Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan pada Anak) Di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan: Untuk mendeskripsikan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan Stunting di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan. Hasil penelitian ini adalah Pemerintah desa telah dapat membantu masyarakat dalam pemecahan masalah yang telah mereka hadapi yaitu Stunting. Dan hal tersebut dapat diselesaikan melalui produktifnya pemeriksaan ibu hamil

dan anak-anak balita, sanitasi yang sudah baik, lingkungan yang baik, dan air yang layak konsumsi.

Keempat, penelitian oleh Diantika Arum Legawati, tahun 2019 meneliti tentang “Pemberdayaan Masyarakat Desa Buyut Udik dalam Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Studi Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Lampung Tengah 2015-2019)”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan: menganalisis pemberdayaan masyarakat Desa Buyut Udik dalam gerakan 1.000 hari pertama kehidupan dapat menurunkan Prevalensi Stunting, menganalisis yang dilakukan keluarga dalam gerakan 1.000 hari pertama kehidupan. Hasil penelitian ini adalah penyediaan air bersih dan sanitasi rumah tangga oleh keluarga penerima bantuan harus dioptimalkan. Ketahanan pangan dan gizi yang dilakukan keluarga dengan melakukan pemanfaatan pekarangan rumah untuk penanaman sayur dan pemeliharaan kolam. Keluarga mengenalkan organ tubuh sejak dini agar dapat menjaga diri dari pengaruh lingkungan dengan cara berbeda dari setiap keluarga.

Kelima, penelitian oleh Yanistin Febrina, tahun 2017 meneliti tentang “Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Bayi Baru Lahir di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2016”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan: diketahuinya faktor risiko kejadian Stunting pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari, Kabupaten Gunungkidul. Hasil penelitian ini adalah faktor risiko kejadian Stunting pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari, Kabupaten Gunungkidul 2016 yaitu hipertensi dalam kehamilan, status anemia, status resiko kurang energi kronis, dan tinggi badan ibu.

Perbedaan dari beberapa penelitian terdahulu, diketahui bahwa penelitian ini mempunyai beberapa perbedaan baik fokus pembahasan maupun tema dan lokasinya. Pada penelitian ini peneliti akan mengkaji tentang partisipasi masyarakat dalam menanggulangi Stunting di Kelurahan Bugangin Kabupaten Kendal dan faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam penanggulangan Stunting di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal.

F. Metode Penelitian

1. Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah kualitatif. Data kualitatif adalah data yang disajikan dalam bentuk kata atau kalimat dan bukan dalam bentuk angka. Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu sebagai berikut:

1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dengan menggunakan observasi dan wawancara kepada objek yang diteliti. Sumber data primer dicatat melalui catatan tertulis atau melalui rekaman. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai informasi yang dicari (Azwar, 2005). Data ini di dapatkan melalui Wawancara terhadap beberapa informan yang ada di Kelurahan Bugangin.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti lain yang kemungkinan memiliki tujuan penelitian yang berbeda. Terkadang peneliti berbagi data dari hasil penelitiannya dengan peneliti lain untuk memastikan kegunaannya bisa dioptimalkan. Selain itu, banyak peneliti yang sudah melakukan penelitian lebih dahulu sehingga datanya itu digunakan untuk analisis sekunder. Dalam banyak kasus, ini hanya untuk pengguna yang disetujui. Data sekunder sering tersedia dari sumber resmi pemerintah dan organisasi penelitian terpercaya (Aminah, 2019). Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain yang bukan sumber utama, yang bersifat data tambahan. Sumber data tambahan ini biasanya berasal dari dokumen tertulis melalui karya ilmiah populer dan semua buku atau catatan tertulis yang relevan dengan objek penelitian.

2. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti (Herdiansyah, 2010).

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Abdussamad, 2021).

Penelitian kualitatif dapat kita pahami juga sebagai metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiono, 2008).

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Bodgan dan Taylor dalam buku Lexy j. moleong mendefinisikan pendekatan kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data-data berupa kata-kata tertulis dari orang-orang, pelaku orang yang dapat diamati secara langsung. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, memaparkan, mencatat, menganalisa kondisi yang ada dan sedang terjadi. Menurut Suharsimin Arikunto pendekatan deskriptif adalah sebuah pendekatan yang menjelaskan dan menerangkan peristiwa yang bertujuan untuk mengetahui suatu keadaan mengenai apa dan bagaimana, berapa banyak, sejauh mana, dan sebagainya (Tika, 2006).

Spesifikasi penelitian ini adalah penelitian lapangan atau Field Research yakni penelitian yang dilakukan di lapangan atau dalam masyarakat, yang berarti bahwa datanya diambil atau didapat dari lapangan atau masyarakat untuk mempelajari secara insentif tentang latar belakang keadaan sekarang, lingkungan sesuai unit sosial, individu, kelompok, lembaga, dan masyarakat (Suryabrata, 1995).

3. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti dapat menggunakan salah satu ataupun gabungan sesuai masalah yang sedang dihadapi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, yaitu:

1) Observasi

Menurut (Subagyo, 2006) Observasi adalah Pengamatan sistematis dan sengaja fenomena sosial dan gejala psikis yang dicatat. Pencatatan data observasi tidak hanya mencatat tetapi juga mempertimbangkan dan menilai dalam suatu skala multitingkat. Untuk mengamati peristiwa yang kompleks dapat menggunakan Alat bantu seperti mengamati kamera, rekaman video, dan perekaman audio. Menurut Nasution menyatakan bahwa, Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan untuk menggali ilmu pengetahuan. Metode observasi atau pengamatan merupakan aktivitas pencatatan fenomena yang dilakukan secara sistematis. Pengamatan dapat dilakukan secara terlibat (partisipatif) ataupun nonpartisipatif. Maksudnya pengamatan terlibat merupakan pengamatan yang melibatkan peneliti dalam kegiatan orang yang menjadi sasaran penelitian, tanpa mengakibatkan perubahan pada kegiatan atau aktivitas yang bersangkutan tentu saja dalam hal ini peneliti tidak menutupi dirinya selaku peneliti (Idrus, 2009).

Observasi adalah cara untuk memperoleh data langsung melalui pengamatan objek untuk memperoleh data yang relevan dengan objek penelitian. Kemudian peneliti memahami dan menganalisis berbagai gejala dengan objek penelitian yaitu

Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal di Desa Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal melalui berbagai kondisi dan situasi nyata yang terjadi dalam tata cara penyusunan partisipatif.

2) Wawancara

Wawancara adalah sebuah metode pengumpulan data yang melibatkan wawancara dengan dua orang atau lebih secara langsung berhadapan dimana dapat melihat yang lain dan masing-masing dapat berkomunikasi secara lancar dan wajar (Sugiyono, 2013). Wawancara merupakan teknik mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada informan. Wawancara adalah cara yang dipakai dalam mendapatkan informasi melalui kegiatan interaksi sosial antara peneliti dan yang diteliti. Di dalam interaksi peneliti berusaha mengumpulkan gejala yang sedang diteliti melalui kegiatan Tanya jawab (Sungarimbun, 1985).

Wawancara dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada narasumber yang berperan sebagai informan yang dinilai dapat memberikan informasi yang tepat dan akurat yang berkaitan dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal. Informan yang diwawancarai adalah Bidan Desa, Kader, dan Ibu Pendamping kader pencegahan stunting.

3) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan informasi dengan mempelajari dokumen-dokumen untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan masalah yang sedang dipelajari. Dokumentasi merupakan salah satu cara di mana penelitian kualitatif dapat memvisualisasikan perspektif subjek melalui materi tertulis atau dokumen lain yang dihasilkan langsung oleh orang-orang yang terlibat. Dokumentasi yang dilakukan dalam

penelitian ini adalah pengambilan gambar/foto ketika observasi, dan wawancara (Herdiansyah, 2010).

Dokumentasi adalah cara mencari data atau informasi dari buku- buku, catatan-catatan, transkrip, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, legger, agenda dan yang lainnya. Metode ini digunakan untuk memperdalam pemahaman akan konsep teori yang terkait dengannya berikut profil badan atau lembaga yang bersangkutan (Gunawan, 2013).

Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian. Data dokumentasi dalam penelitian terdiri atas foto-foto yang diabadikan pada saat melakukan penelitian dan penggunaan sumber lain berupa referensi dan data yang relevan dalam kegiatan yang berkaitan dengan proses pencegahan stunting.

4. Uji Keabsahan Data

Pemeriksaan terhadap keabsahan data pada dasarnya, selain digunakan untuk menyanggah balik yang dituduhkan kepada penelitian kualitatif yang mengatakan tidak ilmiah, juga merupakan sebagai unsur yang tidak terpisahkan dari tubuh pengetahuan penelitian kualitatif (Moleong, 2007). Data yang dikumpulkan diharapkan dapat menghasilkan penelitian yang bermutu atau data yang kredibel, oleh karena itu peneliti melakukan pengabsahan data dengan berbagai hal sebagai berikut:

- 1) Trianggulasi sumber, trianggulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek pada sumber lain keabsahan data yang telah peroleh sebelumnya. Misalnya, menggabungkan data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memperkuat keabsahan temuan.
- 2) Trianggulasi metode, trianggulasi metode bermakna data yang diperoleh dari suatu sumber dengan menggunakan metode atau teknik tertentu kemudian diuji akurat atau tidak akuratnya.

Misalnya, menggabungkan metode wawancara, kuesioner, dan observasi untuk mengumpulkan data yang saling melengkapi.

- 3) Triangulasi waktu, triangulasi waktu berkenaan dengan waktu pengumpulan data (Andika Witono, 2023).

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses yang dilakukan secara sistematis untuk menemukan dan menyusun transkrip wawancara, catatan-catatan lapangan, dan dokumentasi yang diorganisir ke dalam kategori atau pola yang akan dipelajari bersama bahan-bahan yang telah dikumpulkan peneliti dan juga membuat kesimpulan sehingga nantinya akan mudah dipahami baik oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teori analisis dari Miles dan Huberman yang menyatakan bahwa analisis data dilakukan secara interaktif melalui proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiono, 2008).

Data dalam penelitian kualitatif adalah Teknik analisis data merupakan metode dalam memproses data menjadi informasi. Sedangkan analisis aktivitas yang dilakukan secara terus menerus selama penelitian berlangsung, dilakukan mulai dari mengumpulkan data sampai pada tahap penulisan laporan (Wijaya, 2020).

Proses analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan merupakan proses yang saling berinteraksi satu sama lain sehingga disebut sebagai interaktif. Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti tentang partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan lokal di Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal yaitu jenis data yang berbentuk informasi baik lisan maupun tulisan dan sifatnya bukan angka. Data dikelompokkan agar lebih mudah dalam menyaring data mana yang akan dibutuhkan atau tidak. Setelah data dikelompokkan, penulis dapat menjabarkan dalam bentuk teks, agar lebih mudah dimengerti, setelah itu penulis dapat menarik kesimpulan

dari data tersebut sehingga dapat menjawab pokok dari permasalahan. Ada beberapa langkah dalam menganalisa data sebagai berikut:

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data di lapangan tentu berkaitan dengan teknik penggalian data, dan ia berkaitan pula dengan sumber dan jenis data, setidaknya sumber data dalam penelitian kualitatif berupa: (1) kata-kata dan (2) tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen atau sumber data tertulis, foto, dan statistik. Kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama. Sumber data utama dicatat melalui catatan tertulis atau melalui perekaman video atau audio, pengambilan foto, atau film. Sedangkan sumber data tambahan yang berasal dari sumber tertulis dapat dibagi atas sumber buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dokumen pribadi, dan dokumen resmi.

2) Reduksi Data

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemustan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti. Reduksi data meliputi: (1) meringkas data, (2) mengkode, (3) menelusur tema, (4) membuat gugus-gugus. Caranya: seleksi ketat atas data, ringkasan atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas.

3) Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan

kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

4) Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus-menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola (dalam catatan teori), penjelasan, konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi. Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetap terbuka, dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Awalnya belum jelas, kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh (Rijali, 2019).

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Partisipasi Masyarakat

1. Pengertian Partisipasi Masyarakat

Partisipasi merupakan pengambilan bagian dalam kegiatan bersama (Bhattacharyya, 1972). Salah satu tolak ukur terwujudnya *Good Governance* adalah adanya keterlibatan masyarakat. Pernyataan tersebut juga didukung oleh (Nasution, 2009). bahwa partisipasi masyarakat sangat diperlukan dalam suatu perencanaan kebijakan pembangunan. Setidaknya dengan melibatkan masyarakat di dalamnya, kebijakan yang dirumuskan lebih berkualitas dan lebih mudah dalam mencapai tujuan yang akan dicapai. Partisipasi dalam pembuatan kebijakan daerah dapat disebut juga dengan partisipasi politik.

Menurut Cleaver (2002) dalam (Bill Cooke, 2002) mengatakan bahwa partisipasi juga memiliki makna yang berkaitan dengan konsep pembangunan. Terdapat tiga makna partisipasi dalam konsep ini. Pertama bagaimana masyarakat berpartisipasi dalam pembangunan dengan meningkatkan efisiensi atau dengan mengkampanyekan aspek-aspek demokrasi dan pemberdayaan masyarakat di dalamnya. Kedua, Pemaknaan partisipasi dengan dua pendekatan yang berbeda, yaitu instrumen atau *means* dan tujuan atau *ends*. Ketiga, sering disebut dengan *elite capture* yaitu partisipasi dengan melibatkan beberapa aktor yang memiliki peranya masing masing. Aktor aktor tersebut bisa meliputi tokoh masyarakat, pejabat lokal, dan lembaga swadaya masyarakat atau LSM Cleaver memperjelas bahwa partisipasi merupakan sebuah alat. Alat yang dimaksud disini yaitu alat untuk memenuhi tujuan dari perencanaan

pembangunan. Dalam hal ini partisipasi memberikan sumbangsih positif dalam perencanaan pembangunan. Dengan melibatkan masyarakat dalam pembuatan keputusan, sehingga masyarakat mampu untuk mengetahui isi dari keputusan tersebut dan mengetahui manfaat dari dijalankannya keputusan tersebut. Definisi di atas juga didukung oleh (Mikkelsen, 2011) ia memperkenalkan konsep pembangunan partisipatoris sebagai bentuk keterlibatan masyarakat dalam perencanaan pembangunan. Menurutnya, pembangunan partisipatoris merupakan proses perencanaan pembangunan yang di dalamnya melibatkan kelompok masyarakat yang memiliki kesadaran akan sistem kehidupannya sendiri. Keterlibatan tersebut didukung oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, keterampilan, dan sarana prasarana.

Dari beberapa definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa partisipasi masyarakat merupakan keterlibatan kelompok masyarakat yang memiliki kesadaran terhadap sistem hidupnya dalam perencanaan pembangunan, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sarana prasarana.

2. Bentuk- Bentuk Partisipasi Masyarakat

(Cohen, J. M., & Uphoff, 1980) dalam tulisanya menyatakan bahwa bentuk-bentuk partisipasi masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Partisipasi dalam pengambilan keputusan (*participation in Decision making*). Partisipasi ini menuntut masyarakat untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan atau pembuatan kebijakan. Di sini masyarakat dapat menyuarakan pendapatnya dan memberikan saran untuk pembentukan program dan politik. Masyarakat berpartisipasi dalam

mendiskusikan masalah, mencari solusi alternatif, dan mendiskusikan keputusan. Sifat dari partisipasi ini dapat bersifat penasehat atau kemitraan. Partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan dilihat dari :

- a. Keikutsertaan masyarakat dalam menghadiri rapat perencanaan.

Keterlibatan masyarakat dalam rapat perencanaan menjadi suatu hal yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah desa, karena masyarakatlah yang akan menerima dampak secara langsung dari adanya sebuah kebijakan. Oleh karenanya, masyarakat harus senantiasa terlibat dalam rapat perencanaan pembangunan desa guna untuk memberikan aspirasi-aspirasinya terhadap rencana pembangunan desa.

- b. Mengemukakan pendapat atau saran dalam setiap rapat atau pertemuan.

Partisipasi masyarakat dalam rapat perencanaan kebijakan tidak tanpa di dasari oleh suatu hal. Masyarakat dihadirkan di rapat tersebut agar bisa menyampaikan masukan, saran, kritik, dan pemikirannya terhadap rencana pembangunan desa kedepan. Oleh karenanya pemerintah desa harus menyadari suatu hal bahwa masyarakat bukan hanya sekedar objek pembangunan namun juga sebagai subjek dari adanya pembangunan itu sendiri.

- c. Memberikan data/informasi dalam pertemuan rapat

Masyarakat merupakan sumber informasi. Data- data/informasi dari masyarakat sangat diperlukan oleh pemerintah desa dalam mencetuskan sebuah kebijakan. Kemampuan masyarakat dalam memberikan informasi kepada pemerintah desa biasanya dipengaruhi oleh *disclousure* dan diseminasi informasi kepada

masyarakat. Masyarakat akan cenderung memberikan informasi apabila pemerintah desa juga menyampaikan informasi penyelenggaraan pemerintah kepada masyarakat, yang meliputi dokumen publik seperti Peraturan Daerah, Dokumen perencanaan, anggaran, sumber daya alam, dan aset. Keterbukaan akses informasi kepada masyarakat mendorong masyarakat untuk memberikan informasi yang dapat menunjang pembangunan. Oleh karenanya pemerintah desa harus memberikan akses informasi selebar-lebarnya kepada masyarakat.

- d. Keikutsertaan masyarakat dalam proses perumusan keputusan Partisipasi masyarakat di dalam pembuatan kebijakan publik merupakan sebuah hal yang vital dalam perencanaan pembangunan desa. Oleh karenanya masyarakat tidak hanya sekedar dilibatkan dalam proses perencanaanya saja, namun juga terlibat langsung di dalam proses perumusan kebijakan. Seringkali pemerintah desa menganggap partisipasi masyarakat dalam pembuatan kebijakan hanya sebatas formalitas saja, dan yang akan menentukan kebijakan tetap dari pemerintah desa itu sendiri.

- 2) Partisipasi Pelaksanaan (*Participation in Implementation*) melibatkan masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan. ia memiliki tiga bentuk partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan. Menurut Cohen terdapat tiga bentuk keikutsertaan masyarakat dalam melaksanakan pembangunan yaitu:

- a. Kontribusi berupa tenaga. Umumnya bentuk kontribusi ini mengandalkan kemampuan fisik

seperti gotong royong, perbaikan fasilitas umum, dan keterlibatan dalam proses pembangunan lainnya.. Upaya ini mampu membuat proses pembangunan lebih efektif dan efisien.

- b. Kontribusi berupa uang. Bentuk kontribusi ini umumnya dilakukan oleh masyarakat yang memiliki kendala untuk berkontribusi secara langsung dan memilih untuk memberikan bantuan berupa uang untuk menunjang proses pembangunan. Bentuk kontribusi ini tentunya sangat membantu dalam pembangunan namun juga terdapat kendala di dalamnya, yaitu kemampuan ekonomi masyarakat yang terbatas sehingga jumlah kontribusi yang diberikan menyesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
 - c. Kontribusi berupa material. Kontribusi bentuk material disini berupa bahan material yang digunakan dalam proses pembanguan, sehingga sama seperti sebelumnya, kontribusi ini menyesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat sendiri. Namun kontribusi jenis ini juga sangat berdampak baik dalam pembangunan.
- 3) Partisipasi dalam kemanfaatan (*participation in benefit*), Bentuk partisipasi ini bersifat lebih mendidik karena masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang lebih membawa manfaat positif bagi pemerintah dan masyarakat antara lain berpartisipasi dalam kegiatan untuk menjaga keamanan lingkungan. partisipasi dalam kegiatan organisasi ekonomi).
 - 4) Partisipasi dalam evaluasi (*participation in evaluation*), Masyarakat terlibat dalam pemantauan dan evaluasi

pelaksanaan hasil rencana pembangunan. Masyarakat bisa memberikan saran atau kritik. Untuk membantu mengatasi kekurangan atau hambatan yang terdapat dalam pelaksanaan pembangunan.

Berdasarkan pendapat Cohen dan Uphoff terhadap partisipasi masyarakat, dapat dipahami bahwa empat partisipasi di atas dapat menjelaskan mengenai bagaimana dan sejauh apa peran yang diambil untuk turut terlibat pada sebuah program. Keempat jenis tahapan partisipasi ini jika dilakukan bersama akan membentuk semacam siklus kegiatan pembangunan dengan memusatkan perhatian serta cara-cara dimana partisipasi sehingga dapat menjelaskan dan mengindikasikan kualitas partisipasi.

B. Stunting

1. Pengertian stunting

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata "stunting" diterjemahkan menjadi "tengkes" atau "kerdil" yang berarti tidak dapat tumbuh menjadi besar, atau kecil dibandingkan dengan orang lain. Stunting juga bisa diartikan sebagai kondisi anak yang gagal bertumbuh dan berkembang. Stunting juga menggambarkan kondisi anak yang mengalami masalah dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif akibat kekurangan gizi kronis.

Stunting merupakan kondisi dimana gangguan pertumbuhan pada anak balita yakni tinggi badan anak lebih pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting termasuk kondisi serius yang terjadi pada anak yang tidak mendapatkan gizi pada waktu yang lama (Neherta: 2023). Pada dasarnya, penderita stunting memang bertumbuh pendek, namun tidak selalu anak yang bertumbuh pendek itu mengalami stunting, untuk kebijakan masyarakat luas definisi pendek sama dengan stunting dapat memudahkan karena tidak perlu membedakannya dengan proses diagnosis yang sering sulit dan tidak tersedia sarannya (Prawirohartono, 2021).

UNICEF menyatakan seorang anak mengalami stunting bila *high-for age Z score (HAZ) <-2 SD* menurut *growth reference* yang sedang berlaku (*“Below minus to standard deviations from median height for age of reference population”*) (UNICEF,2019). WHO mendefinisikan Stunting sebagai gangguan pertumbuhan yang menggambarkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai akibat dari status kesehatan atau nutrisi yang tidak optimal (*“stunted growth reflects a process of failure to reach linear growth potential as a result of suboptimal health and/or nutritional conditions”*) (WHO, 2019).

2. Penyebab Stunting

Dari berbagai hasil desk review dan formative research yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan berbagai macam perilaku di masyarakat belum optimal (Kementerian Kesehatan RI,2018).

- 1) Pengenalan kepada makanan tambahan yang terlalu dini, setengah dari anak yang mendapatkan ASI sudah menerima makananan padat atau semi padat pada usia empat atau lima bulan.
- 2) Asupan makanan ibu hamil dipengaruhi suaminya dan/mertua sebagai orang yang mengambil keputusan mengenai makanan apa yang hendak dibeli dan dikonsumsi.
- 3) Inisiasi menyusui diusia dini belum menjadi norma, hanya sekitar setengah dari ibu melahirkan melakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam kelahiran.
- 4) Perilaku mencuci tangan dengan sabun sebelum makan,memasak, atau saat memberi makan masih rendah (Wahyu, 2022).

Selain itu status ekonomi dan pantangan makanan (*food taboo*) masih menjadi faktor yang sangat berpengaruh bagi masyarakat Indonesia. Faktor status ekonomi masih menjadi penyebab utama terjadinya stunting pada balita yang meliputi pendapatan perkapita, pendidikan orang tua, jumlah anggota dalam rumah tangga. Sosial ekonomi akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi

sehingga menjadi kurang bervariasi dan jumlahnya sedikit terutama pada bahan-bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga mengakibatkan kekurangan gizi (Neherta, 2023).

3. Dampak Stunting

Dampak Stunting Stunting memiliki dampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitasnya, serta terhadap daya saing bangsa. Adapun pemetaan dampak stunting, yaitu:

1) Dampak jangka pendek

- a. Terganggunya perkembangan otak
- b. Kecerdasan berkurang
- c. Gangguan pertumbuhan fisik
- d. Gangguan metabolisme dalam tubuh

2) Dampak jangka Panjang

- a. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
- b. Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
- c. Risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

4. Ciri-Ciri Stunting

1) Pertumbuhan Melambat

Umumnya stunting mulai naik pada usia sekitar 3 bulan, proses dari terhambatnya pertumbuhan melambat sekitar 3 tahun. Di Indonesia prevalensi stunting berdasarkan pengeluaran per kapita berkisar antara 30,9% sampai 37,6%, Stunting berhubungan dengan rendahnya pengeluaran per kapita keluarga (Nurbaety, 2022).

2) Pertumbuhan Gigi Melambat

Pertumbuhan gigi yang terlambat disebabkan karena konsumsi pangan yang kurang mendapatkan asupan nutrisi yang seimbang, terutama yang tidak memiliki kandungan zat-zat yang

sangat dbuthkan oleh sel-sel yang yang berkaitan dengan pertumbuhan gigi (Saepudin, 2024).

3) Tanda Pubertas Melambat

Pubertas terlambat apabila perubahan fisik awal pubertas tidak terlihat pada usia 13 tahun pada anak perempuan, dan pada usia 14 tahun pada anak laki-laki, karena keterlambatan pertumbuhan dan maturasi tulang (Sriyanah, 2023).

4) Wajah Tampak Lebih Muda Dari Usianya

Ciri Stunting yang satu ini terjadi karena pertumbuhan anak yang terlambat, sehingga anak terlihat lebih muda dari usianya (Sukmawaty, 2022).

5) Cenderung Pendiam dan Tidak Banyak Melakukan *Eye Contact*

Anak- anak yang terindikasi Stunting memiliki kepercayaan diri yang kurang dan merasa dirinya berbeda dengan dunia sekitarnya. Pada usia 8 sampai 10 tahun anak yang mengalami indikasi stunting akan cenderung lebih pendiam dan menghindar. Mereka cenderung menghindari keramaian terutama kontak mata dengan orang lain (Sriyanah, 2023).

6) Gangguan Konsentrasi

Anak kesulitan menangkap informasi secara detail, tidak jarang gangguan konsentrasi juga berpengaruh pada cara berkomunikasi (Saepudin, 2024).

C. Pencegahan Stunting

Pencegahan berasal dari kata cegah yang mempunyai arti mengusahakan agar tidak terjadi dan kata pencegahan merupakan kata benda dari kata cegah yang berarti tindakan penolakan (Amalia Yunia Rahmawati.: 2020). Pencegahan secara etimologi berasal dari bahasa latin *pravenire* yang artinya datang sebelum/antisipasi/mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang luas preventif diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang (CEE, 2001).

Tahun 2010, gerakan global yang dikenal dengan Scaling-Up Nutrition (SUN) diluncurkan dengan prinsip dasar bahwa semua penduduk berhak untuk memperoleh akses ke makanan yang cukup dan bergizi. Pada 2012, pemerintah Indonesia bergabung dalam gerakan tersebut melalui perancangan dua kerangka besar Intervensi Stunting. Kerangka Intervensi Stunting yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua: yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama:

- 1) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Hamil.
- 2) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak usia 0 6 Bulan.
- 3) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7 23 Bulan.

28 Kerangka Intervensi kedua adalah Intervensi Gizi Sensitif. Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan Stunting melalui Intervensi Gizi Sensitif sebagai berikut:

- 1) Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih.
- 2) Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi.
- 3) Melakukan fortifikasi bahan pangan.
- 4) Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (jampersal).
- 7) Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Univesal.
- 9) Memberikan pendidikan gizi Masyarakat.
- 10) Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.
- 11) Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
- 12) Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

Pencegahan penyakit merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi resiko munculnya berbagai penyakit, baik melalui pengurangan ancaman pemicu timbulnya penyakit (Ningsih, 2022). Beberapa pencegahan stunting diantaranya seperti:

1. Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan

Layanan kesehatan Ibu dan anak berfokus pada layanan gizi-kesehatan terhitung sejak ibu mengandung hingga anak usia 2 tahun, sehingga perhatian penting ditujukan pada masa tersebut untuk membantu menyelesaikan persoalan dan masalah gizi dimasyarakat. Gangguan gizi pada masa 1000 HPK dapat menimbulkan efek yang permanen, jangka panjang dan berdampak antargenerasi (Hartini, 2023).

2. Perbaikan Sanitasi

Stunting umumnya disebabkan oleh unsur air, sanitasi, dan kebersihan. Rekomendasi program WASH (*water, sanitation, and hygiene*) untuk mencegah stunting antara lain:

- a) Mendukung implementasi WASH
- b) Memprioritaskan akses ke sumber air bersih
- c) Meningkatkan upaya untuk mendorong perempuan dan anak untuk sering cuci tangan dengan benar (Saepudin, 2024).

D. Pangan Lokal

Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan atau pembuatan makanan atau minuman. Sedangkan pangan lokal adalah makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai dengan potensi dan kearifan local (Karafir, dkk, 2004). Sedangkan menurut (Husain, 2004) pangan lokal adalah pangan yang

diproduksi setempat (suatu wilayah/daerah tertentu) untuk tujuan ekonomi dan atau konsumsi.

Pangan lokal seperti singkong, ikan, ubi, kacang-kacangan, dan berbagai sayuran dapat diolah menjadi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), khususnya bagi balita dengan risiko stunting. PMT ini dapat disiapkan dalam bentuk bubur, nasi tim, atau camilan sehat yang kaya gizi dan mudah diakses masyarakat lokal. Contoh pangan lokal yang ada di kelurahan Bugangin Seperti :

- 1) Singkong bisa diolah menjadi bubur singkong, yang kaya karbohidrat dan mudah dicerna.
- 2) Ikan lele, atau ikan gabus bisa diolah menjadi bubur ikan, nasi tim ikan, atau camilan ikan yang lezat dan bergizi.
- 3) Ubi jalar bisa diolah menjadi bubur ubi atau camilan ubi yang kaya vitamin A dan serat.
- 4) Kacang hijau, kacang tanah, atau kedelai bisa diolah menjadi bubur kacang atau camilan kacang yang kaya protein.
- 5) Sayuran lokal seperti wortel, bayam, atau labu bisa diolah menjadi nasi tim sayuran, bubur sayuran, atau camilan sayuran yang kaya vitamin dan mineral.

BAB III

GAMBARAN UMUM PENELITIAN

A. Profil Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

1. Sejarah Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

Pada Jaman penjajahan Belanda tepatnya waktu jaman VOC, utusan dari Keraton Mataram bersama Tumenggung Mandurejo bersama saudaranya Panjirejo mendapat tugas untuk memimpin pasukan ke Batavia dalam rangka menyerang VOV. Tapi dalam hal ini gagal karena pasukan Mandurejo dan Panjirejo banyak yang terkena penyakit, kehabisan makan serta ketinggalan dalam alat perang melawan kompeni Belanda dan akhirnya tewas. Yang lebih dalam alat perang melawan kompeni Belanda dan akhirnya tewas. Yang lebih mengecewakan lagi Mandurejo dan Panjirejo masih dalam keadaan hidup.

Hukum peperangan jaman dahulu, seorang panglima perang yang gagal dalam menjalankan tugas, sedang dia sendiri dalam keadaan hidup hukumannya adalah mati. Dalam masalah hukum ini banyak cerita yang mengatakan bahwa Mandurejo dan Panjirejo mati dibunuh karena gagal dalam tugasnya di Batavia. Adalagi yang mengatakan Mandurejo dan Panjirejo kembali ke Mataram. Pada kenyataannya karena perjalanan yang begitu jauh dan medan jalan sangat sulit, kedua Tumenggung itu berhenti istirahat di desa Purwokerto. Karena berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun kedua Tumenggung itu tidak menghadap (sowan) ke Mataram, lalu Sultan Mataram mengutus Pangeran Purboyo untuk mencari Tumenggung Mandurejo dan Panjirejo.

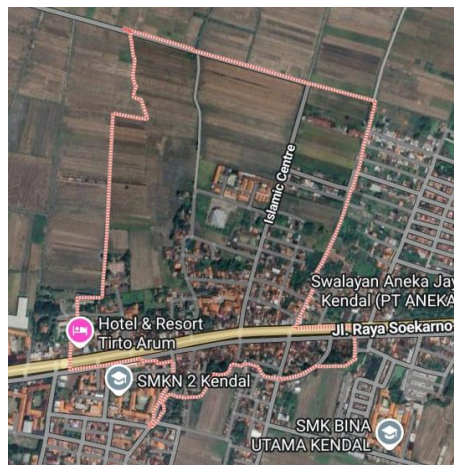
Setelah Pangeran Purboyo menelusuri Desa-desa, beliau bertemu dengan warga desa di suatu tempat sambil menunjukkan surat perintah dari Mataram Pangeran Purboyo bertanya tentang utusan dari

Mataram yang mbalelo, kemudian desa setempat pertemuan dengan warga desa itu dinamakan Desa Galangan dan orang desa itu menunjuk bahwa kedua utusan dari Mataram berada di Desa Purwokerto, setelah bertemu Tumenggung Mandurorejo dan Panjirejo diharap untuk menghadap ke Mataram. Karena tidak mau maka terjadi peperangan, Tumenggung Mandurorejo lari ke timur menuju Desa Lapentengi yang sekarang terkenal dengan nama Kaliwungu dan menetap di sana. Sedangkan Tumenggung Panjirejo lari ke utara dikejar Pangeran Purboyo melalui jalan desa yang namanya Ratan Saban menuju Sukolilan. Dijalur ini Pangeran Purboyo dan Tumenggung Panjirejo perang tanding. Tumenggung Panjirejo kalah dan tubuhnya dipotong-potong. Karena saking marahnya Pangeran Purboyo, kepala, gulu, dan gembungnya jatuh di jalan, ditemukan oleh seseorang yang bernama Kyai Sahal (Ki Noto Wijoyo/ Kyai Niti). Gembung tersebut dimakamkan selayaknya orang islam yang meninggal dunia dan dimakamkan di tepi jalan Dendeles yang disebut makam Kyai Bugang, berasal dari kata gembung. Kemudian oleh Kyai Sahal yang sekarang terkenal dengan nama Kyai Niti, makam Kyai Bugang itu diabadikan menjadi nama desa yaitu Desa Bugangin.

Adapun makam Kyai Bugang itu sampai sekarang masih, namun tidak terurus. Nisannya dibuat dari batu kali yang besar. Konon ceritanya kalau nisan batu itu dipindahkan ke tempat lain akan kembali lagi ke asalnya, Pada hari-hari tertentu (Jumat-Kliwon) makam itu berbau kemenyan dan harum. Lokasinya berada di RT.02 RW.02, sekarang bernama makam Darul Mukmin. Sedangkan leher (gulu) Tumenggung Panjirejo jatuh di tetangga desa yang sekarang terkenal dengan nama desa Pegulon. Disana ada makam keramat yang disebut Kyai Gulu. Sehingga dalam kereta Pangeran Purboyo tinggal Kepala Tumenggung Panjirejo yang dibawa ke Mataram.

2. Kondisi Geografis Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

Gambar 3.1 Peta Wilayah Kelurahan Bugangin



Kelurahan Bugangin terletak di bagian barat Kecamatan Kendal, Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. Dan termasuk dalam Kawasan perkotaan di wilayah Kendal. Luas wilayah Kelurahan Bugangin adalah sekitar 0,68 km², menjadikannya salah satu kelurahan dengan luas wilayah yang relatif kecil di Kecamatan Kendal. Wilayah ini berada pada ketinggian antara 0 hingga 4 meter di atas permukaan laut, mencerminkan karakteristik dataran rendah yang umum di wilayah pesisir utara Kabupaten Kendal. Batas – batas wilayah kelurahan Bugangin yaitu :

Batas Barat	: Ds. Purwokerto dan Ds. Jambearum
Batas Utara	: Ds. Sukolilan
Batas Timur	: Kelurahan Langenharjo
Batas Selatan	: Kelurahan Jetis

Wilayah Kecamatan Kendal, termasuk Kelurahan Bugangin, memiliki iklim tropis dengan rata-rata curah hujan sekitar 119 mm per bulan dan rata-rata 7 hari hujan per bulan. Kelurahan Bugangin berjarak

sekitar 2 km dari pusat pemerintahan Kecamatan Kendal, menjadikannya cukup mudah dijangkau dan strategis dalam konteks administrasi dan pelayanan publik. Secara keseluruhan, Kelurahan Bugangin merupakan wilayah perkotaan dengan luas yang relatif kecil, topografi dataran rendah, dan aksesibilitas yang baik ke pusat pemerintahan kecamatan

3. Kondisi Demografis Masyarakat Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

Kondisi demografis Kelurahan Bugangin, Kecamatan Kendal, Kabupaten Kendal, mencerminkan karakteristik wilayah perkotaan dengan populasi yang relatif kecil namun beragam.

- 1) Kelurahan Bugangin memiliki jumlah penduduk 1.684 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki-laki berjumlah 851 orang dan perempuan yang berjumlah 833 orang.

Tabel 3.1 Data Jumlah Penduduk

No	Kelompok Umur	Jumlah
1.	0 - 14 Tahun	399 Jiwa
2.	15 – 64 Tahun	1.189 Jiwa
3.	65 Tahun Keatas	96 Jiwa
Jumlah Keseluruhan		1.684 Jiwa

Sumber : Data Posyandu Desa Bungangin

- 2) Penduduk di Kelurahan Bugangin Berdasarkan Agama Keagamaan merupakan salah satu hak bagi setiap individu untuk memeluk suatu agama yang diyakininya, karena dengan agama dapat mengarahkan seseorang untuk menjalankan kehidupan dengan moral yang baik.

Tabel 3.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama

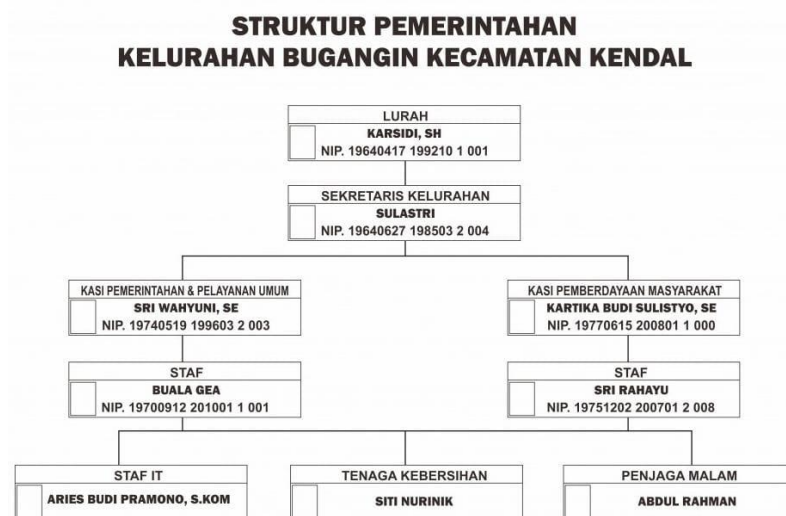
No	Agama	Laki-Laki	Perempuan
1	Islam	848	827
2	Kristen	3	4
3	Lainnya	0	2
Jumlah		1.684	

Sumber : Data Kelurahan Bugangin

4. Struktur Pemerintahan Kelurahan Bugangin

Pemerintahan Kelurahan termasuk organisasi yang dibentuk secara formal untuk mengurus dan mengatur kepentingan masyarakat desa. Desa merupakan salah satu pemerintahan terendah setelah kecamatan, berikut ini struktur organisasi pemerintahan kelurahan Bugangin.

Gambar 3.2 Struktur Kepengurusan Kelurahan Bugangin



5. Kondisi Sosial Budaya Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

Kondisi sosial budaya Kelurahan Bugangin, Kecamatan Kendal, Kabupaten Kendal, mencerminkan perpaduan antara nilai-nilai tradisional, semangat kebersamaan, serta partisipasi aktif masyarakat dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan dan pembangunan.

Warga Bugangin menunjukkan semangat gotong royong yang tinggi. Hal ini terlihat dalam kegiatan seperti pemasangan bendera merah putih secara serentak oleh warga RT 02 RW 02 pada Agustus 2024, yang melibatkan berbagai elemen masyarakat, termasuk ibu-ibu PKK, tokoh masyarakat, dan pemuda. Kegiatan ini juga dimeriahkan dengan kesenian tradisional barongan, menambah semarak suasana dan memperkuat rasa nasionalisme. Selain itu, partisipasi masyarakat dalam perencanaan pembangunan juga aktif. Dalam Pra Musrenbang 2023, warga mengusulkan berbagai kebutuhan, seperti pembangunan ruang terbuka hijau di sekitar Islamic Centre. Meskipun keterbatasan dana menjadi tantangan, aspirasi warga tetap dihargai dan dipertimbangkan oleh pemerintah kelurahan.

Kelurahan Bugangin memiliki sejarah yang kaya, yang masih dihormati oleh masyarakat setempat. Nama "Bugangin" berasal dari kisah Tumenggung Panjirejo pada masa penjajahan VOC. Makam Kyai Bugang, yang diyakini sebagai tempat peristirahatan Tumenggung Panjirejo, terletak di RT 02 RW 02 dan masih dikunjungi oleh warga, terutama pada hari-hari tertentu seperti Jumat Kliwon. Kegiatan budaya lainnya, seperti Pesta Siaga yang diadakan oleh MIN 2 Kendal, menunjukkan komitmen masyarakat dalam melestarikan budaya dan membina generasi muda melalui kegiatan pramuka dan lomba-lomba yang menanamkan nilai-nilai ketaqwaan, kerapian, dan keterampilan. Kelurahan Bugangin memiliki berbagai fasilitas pendidikan, mulai dari tingkat dasar hingga menengah, seperti SD Negeri Bugangin, MIN 2 Kendal, MTs Negeri 2 Kendal, dan MAN Kendal. Ketersediaan lembaga pendidikan ini mencerminkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan.

Namun, tantangan masih ada, terutama dalam hal sanitasi. Beberapa warga masih belum memiliki jamban keluarga, bukan semata karena faktor ekonomi, tetapi juga karena kurangnya kesadaran akan

pentingnya pola hidup bersih dan sehat. Ketergantungan pada bantuan pemerintah juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku ini. Pemerintah kelurahan aktif dalam mengedukasi masyarakat tentang kesehatan, seperti melalui kegiatan sosialisasi stunting yang diadakan pada November 2023. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan kesehatan anak-anak.

Dalam upaya menjaga kebersihan lingkungan, Kelurahan Bugangin juga mendapatkan bantuan berupa depo sampah dari Dana Alokasi Khusus (DAK) pada tahun 2011, yang menunjukkan perhatian terhadap pengelolaan sampah dan kebersihan lingkungan. Secara keseluruhan, Kelurahan Bugangin menunjukkan dinamika sosial budaya yang aktif, dengan masyarakat yang berpartisipasi dalam berbagai kegiatan, menjaga nilai-nilai tradisional, serta berupaya meningkatkan kualitas hidup melalui pendidikan dan kesehatan.

6. Kondisi Ekonomi dan Mata Pencaharian Kelurahan Bugangin Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal

Kondisi ekonomi dan mata pencaharian di Kelurahan Bugangin, Kecamatan Kendal, Kabupaten Kendal, mencerminkan perpaduan antara sektor pertanian tradisional dan aktivitas ekonomi perkotaan. Mayoritas penduduk bekerja sebagai wiraswasta, petani, karyawan, buruh tani, dan tukang. Selain itu, terdapat pula yang bekerja di sektor jasa dan perdagangan.

Meskipun termasuk dalam wilayah perkotaan, Kelurahan Bugangin masih memiliki lahan pertanian yang cukup signifikan. Dari total luas wilayah sekitar 60 hektar, sekitar 12,266 hektar merupakan sawah eks bengkok. Hasil pertanian dari lahan ini mampu mencukupi kebutuhan pangan masyarakat setempat, sehingga tidak perlu mendatangkan pangan dari luar daerah.

Kelurahan Bugangin juga memiliki pasar yang digunakan untuk kegiatan transaksi berbagai kebutuhan sehari-hari. Tersedia pula sarana

perdagangan dan jasa yang mendukung aktivitas ekonomi masyarakat, seperti toko kelontong, warung makan, dan layanan jasa lainnya.

Pembangunan Kawasan Industri Kendal (KIK) yang berdekatan dengan Kelurahan Bugangin memberikan dampak terhadap perekonomian lokal. KIK diharapkan dapat menyerap tenaga kerja hingga 500 ribu orang dan menarik investasi besar, yang berpotensi meningkatkan peluang kerja bagi masyarakat sekitar, termasuk warga Bugangin.

Secara keseluruhan, kondisi ekonomi Kelurahan Bugangin menunjukkan keseimbangan antara sektor pertanian tradisional dan perkembangan ekonomi perkotaan. Dengan adanya potensi dari sektor pertanian dan dukungan dari perkembangan industri di sekitar, Kelurahan Bugangin memiliki peluang untuk terus meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya.

B. Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Melalui Pangan Lokal

Menurut Bidan Desa Ibu Rini, *Stunting* pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya *stunting* pada anak dan peluang peningkatan *stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan.

Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan, penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolic serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak.

Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunting*.

Gizi buruk kronis (*stunting*) tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja seperti yang telah dijelaskan diatas, tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lainnya. Terdapat tiga faktor utama penyebab *stunting* yaitu sebagai berikut :

- 1) Asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, 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, 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 penyebab 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, maka perbaikan gizi dilakukan dengan dua pendekatan yaitu secara langsung (kegiatan spesifik) dan secara tidak langsung (kegiatan sensitif). Kegiatan spesifik umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan seperti PMT ibu hamil KEK, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan kehamilan, 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 yang sensitif melibatkan sektor terkait seperti penanggulangan kemiskinan, penyediaan

pangan, penyediaan lapangan kerja, perbaikan infrastruktur (perbaikan jalan, pasar), dan lain-lain.

Kegiatan perbaikan gizi dimaksudkan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh *Multicentre Growth Reference Study* (MGRS) Tahun 2005 yang kemudian menjadi dasar standar pertumbuhan internasional, pertumbuhan anak sangat ditentukan oleh kondisi sosial ekonomi, 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.

Berikut merupakan rancangan program gizi untuk penanggulangan *stunting* yang telah dibuat oleh Kader Posyandu, Bidan Desa dan Kepala Kelurahan:

Tabel 3.3 Rencana Kegiatan Program Pangan Lokal Mencegah Stunting

No.	Nama Kegiatan	Kegiatan Per Tahun	Sasaran
1	Sosialisasi Pencegahan Stunting	1 kali	Semua Warga
2	Posyandu Balita	12 kali	Semua Balita
3	Pelacakan Bayi <i>Stunting</i>	5 kali	Semua Balita
4	Pendampingan Bumil Resti	1 kali	Ibu Hamil
5	Kelompok ASI Eksklusif	1 kali	Ibu Hamil dan Menyusui

Sumber : Wawancara Kader Posyandu

1. Sosialisasi Pencegahan *Stunting*

Sosialisasi pencegahan *stunting* ini adalah salah satu cara untuk memberdayakan masyarakat dan merubah perilaku masyarakat dalam menyikapi isu *stunting*. Melalui pendekatan yang terintegrasi, Kegiatan Sosialisasi yang berbasis masyarakat ini dirancang untuk

mengedukasi dan merubah perilaku masyarakat dalam menangani *stunting*. Hal ini Berdasarkan hasil wawancara dengan Bu Bidan Desa:

“Kegiatan Sosialisasi yang berbasis masyarakat itu pendekatannya integritas. Jadi, untuk pertama kalinya di Indonesia kita ingin mencoba menangani *stunting* tidak hanya pada aspek gizi saja. Tapi kita bisa melihat dari aspek kesehatan lingkungan, aspek perubahan perilaku pada masyarakatnya, dan juga bagaimana pemberdayaan masyarakat. Jadi, memang kegiatan ini menggabungkan pemberdayaan masyarakat pemanfaatan layanan kesehatan, dan perubahan perilaku. Sosialisasi ini adalah kegiatan yang direncanakan 1 kali dalam setahun dengan sasaran semua warga khususnya masyarakat yang sedang hamil dan yang mempunyai bayi dengan ciri-ciri *stunting*.” (Wawancara kepada Bidan Desa pada tanggal 30 Mei 2025)

Selayaknya sosialisasi pada umumnya, sebelum terjun ke lapangan melakukan sosialisasi, terlebih dahulu melakukan riset formatif yang bertujuan untuk mendapatkan data dasar mengenai pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai *stunting*. Riset formatif berguna untuk mendalami subjek dan objek dari sosialisasi. Misalnya, mendalami karakter, menentukan pesan sosialisasi, hingga manajemen waktu sosialisasi itu sendiri. Riset formatif adalah sarana mengkonstruksi program yang menentukan tujuan, khalayak, pesan, saluran, dan agen perubahannya. Waktu yang dibutuhkan oleh tim untuk melakukan riset formatif hingga penyusunan strategi kampanye, dan akhirnya mengeksekusi strategi tersebut adalah selama 4-6 bulan. Karena penyakit *stunting* sangat rentan di 1000 hari pertama anak, maka riset formatif dilakukan secara holistik dengan mencari tahu penyebab *stunting* terjadi melalui pola perilaku gizi, perilaku kebersihan, perilaku pemberian ASI, dan perilaku ibu hamil.

2. Posyandu Balita

Kunjungan posyandu dan kenaikan berat badan merupakan faktor risiko terhadap kejadian *stunting*. Balita *stunting* mempunyai frekuensi yang lebih sedikit dalam tingkat kehadiran di posyandu. Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang

sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan diukur tingkat pertambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya. Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran fisik, struktur tubuh, dan pertumbuhan yang bersifat kualitatif sehingga pertumbuhan dapat diukur diantaranya dengan mengetahui panjang dan beratnya.

Kehadiran di posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan dasar posyandu meliputi pemantauan perkembangan dan pertumbuhan. Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang keposyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya. Hal ini ada hubungan antara frekuensi kehadiran ke posyandu dengan status gizi.

Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya. Ini disebabkan karena belum optimalnya fungsi posyandu dalam melakukan Upaya melalui penyuluhan gizi dan kesehatan. Balita yang datang ke posyandu, tetapi hanya menimbang saja tanpa mendapatkan pelayanan tambahan seperti konsultasi gizi atau penyuluhan sudah berfungsi secara optimal. Diketahui bahwa frekuensi kunjungan posyandu dan kenaikan berat badan merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting.

Permasalahan berat badan yang tidak naik lebih dari 2 kali lebih banyak ditemukan pada balita dengan kelompok umur 13 – 24 bulan. Pada usia tersebut banyak balita mengalami permasalahan berat badan tidak naik lebih dari 2 kali. Menurut Bu Rini:

“Pada pelaksanaan posyandu itu mbak kita melakukan pengukuran tingkat pertambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya 12 kali dalam 1 tahun. Pertumbuhan pada masa balita lebih lambat dibandingkan pada masa bayi, namun pertumbuhannya lebih stabil. Memperlambat kecepatan pertumbuhan tercermin dalam penurunan nafsu makan, padahal anak-anak membutuhkan energi untuk mencukupi kebutuhan gizi mereka. Kejadian stunting pada anak merupakan suatu

proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)“.

Anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, serta meningkatnya kebutuhan metabolik dan mengurangi nafsu makan serta sulit meningkatkan kenaikan berat badan pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting. Selain itu, berat badan merupakan parameter antropometri yang sangat labil dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umurnya.

3. Pelacakan Bayi Stunting

Cara mendeteksi anak terkena stunting salah satunya dengan pemantauan berat badan terutama hingga usianya 2 tahun. Tabel diatas menjelaskan proses Penimbangan balita serentak kemudian di dapat dilacak dan dikategorikan bayi yang normal dan yang berciri stunting. Kegiatan ini dilakukan tiap bulan untuk memastikan kondisi balita atau bayi. Penurunan berat badan merupakan salah satu risiko terjadinya stunting. Hal ini dijelaskan Bu Rini:

"kami melakukan pelacakan balita setiap bulan mbak untuk memastikan kondisi bayi sudah mulai normal atau sebaliknya. Kalau berat badan mulai turun terus menerus bisa menjadi stunting bila anak di masa awal kehidupannya mengalami penurunan berat badan, segeralah berkonsultasi dengan dokter untuk memastikan penyebabnya. Bisa jadi, ada masalah dalam jumlah asupan nutrisinya dan hal lainnya (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)".

Kekerdilan atau stunting merupakan kondisi anak yang mengalami “gagal tumbuh” dibanding anak lain pada rentang usia sama. Kondisi ini

disebabkan oleh kekurangan gizi kronis selama anak masih di dalam kandungan sampai usia dua tahun. Gejala paling mudah dikenali, tinggi badan anak kurang dari 85 cm pada usia dua tahun. Gejala ini bila tidak ditangani maka akan berakibat fatal. Anak akan mengalami kekerdilan permanen dan kehilangan kemampuan pertumbuhan mereka sampai dewasa.

Penyebab stunting sangat kompleks karena melibatkan berbagai sektor di sebuah negara. Selain itu, stunting juga bisa menjadi indikator dari pertumbuhan ekonomi politik, kesehatan, pendidikan, kebudayaan, pertanian dan sistem pangan, serta kondisi lingkungan hidup di sebuah negara. Kondisi itu akan berpengaruh terhadap kurangnya perawatan rumah tangga, makanan pendamping ASI yang kurang memadai, pemberian ASI kurang maksimal, dan terjadinya infeksi terhadap anak di sebuah negara. Pada akhirnya faktor-faktor inilah yang menjadi penyebab utama terjadinya stunting.

4. Pendampingan Bumil Resti

Pendampingan Bumil Resti (resiko tinggi) adalah satu upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Petugas Puskesmas Kendal biasanya melakukan koordinasi untuk memperkuat pendampingan resti dengan kader-kader posyandu. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya bahaya atau komplikasi baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Ibu hamil dikategorikan berisiko tinggi apabila usia ibu hamil 35 tahun, jarak kehamilan < 2 tahun, penyakit penyerta hipertensi, diabetes, dan lainnya. Bu Rini, menjelaskan bahwa :

“Ada beberapa faktor yang bisa jadi penyebab kematian ibu. Misalnya dari sisi petugas kesehatan terkait dengan keterampilan dan kompetensi pelayanan kesehatan. Namun ada pula dari sisi masyarakat yang menyangkut masalah

pendanaan, sosial budaya atau lainnya. Demi mengantisipasi hal tersebut, Puskesmas Kendal telah melakukan berbagai upaya demi menurunkan angka kematian tersebut. Antara lain kegiatan pendampingan Bumil Resti dengan kegiatan peningkatan kompetensi Petugas serta pemberdayaan masyarakat peduli kesehatan.” (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)

Demi memperkuat semua itu juga perlu adanya upaya melalui kegiatan pendampingan ibu hamil beresiko oleh kader Posyandu. Program pendampingan ibu hamil beresiko oleh kader posyandu ini terasa penting. Tujuan secara umum untuk mendeteksi atau mengenal bahaya sebelum terlambat, memberikan motivasi dan penyuluhan kepada ibu hamil, keluarga dan orang-orang yang berpengaruh terhadap ibu hamil tersebut sampai mendapatkan pelayanan persalinan di oleh tenaga kesehatan.

5. Kelompok ASI Eksklusif

Pelaksanaan kegiatan kelompok ASI eksklusif berjalan dengan baik sesuai pertemuan kelompok ASI eksklusif dengan harapan dapat meningkatkan motivasi peserta. Kegiatan lain selain memandu yaitu kegiatan membangun keakraban, pada pertemuan tersebut motivator meminta agar peserta dapat berbagi pengalaman hal-hal yang berkaitan dengan menyusui dan pengalaman dalam kegiatan tersebut. Peserta kelompok ASI eksklusif dapat memperoleh pengalaman seputar menyusui dari peserta lain sehingga harapan dari kegiatan tersebut yaitu jika suatu saat mengalami hal yang sama dengan yang pernah diceritakan maka diharapkan permasalahan menyusui tersebut dapat diselesaikan dengan mudah karna sebelumnya telah ada pengalaman yang didapat secara tidak langsung, sehingga masalah tersebut tidak menjadi kendala pada pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Bidan desa menjelaskan:

“Kelompok ASI eksklusif mengenai pemberian informasi dan perayaan. Untuk pemberian informasi sudah dilaksanakan dengan baik oleh motivator seperti

memberikan informasi terkait pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan posyandu. Yang bertujuan agar peserta kelompok ASI eksklusif mengetahui jadwal tersebut agar dapat menjadi akses untuk mendapat pelayanan Kesehatan. Kegiatan kelompok ASI eksklusif dapat menjadi motivasi bagi peserta untuk memberikan ASI eksklusif (Wawancara kepada Bidan Desa pada tanggal 30 Mei 2025)”.

Terkait pelaksanaan kegiatan Kelompok ASI Eksklusif mengenai diskusi di dalam pertemuan, sudah terlaksana, motivator menyampaikan topik seputar menyusui dan dilakukan tanya jawab di dalam kelompok. Terlaksananya diskusi di dalam kegiatan Kelompok ASI Eksklusif yang merupakan inti dari pertemuan bertujuan agar seluruh peserta Kelompok ASI Eksklusif tanpa terkecuali memahami terkait topik seputar menyusui, sehingga menjadi pengetahuan baru sebagai penunjang bagi peserta dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Kegiatan Kelompok ASI Eksklusif dapat bermanfaat bagi motivator dan peserta karena menambah pengetahuan dan wawasan seputar menyusui.

Pelaksanaan Kelompok ASI Eksklusif dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah penting untuk dilakukan. Rangkaian kegiatan yang terdapat di dalam pelaksanaan Kelompok ASI Eksklusif yaitu pertemuan Kelompok ASI Eksklusif yang diawali dengan pembukaan, membangun keakraban, pemberian informasi, perayaan, diskusi, kesimpulan dan penutup. Serangkaian kegiatan tersebut dipandu oleh seorang motivator.

Semua kegiatan di atas membutuhkan partisipan dari semua masyarakat umum dan masyarakat yang memiliki balita stunting untuk melancarkannya. Kegiatan tersebut bersifat membangun kesadaran masyarakat, dimana dalam hal ini diharapkan masyarakat akan lebih paham dan siap siaga dalam mengatasi permasalahan stunting. Partisipasi masyarakat merupakan keikutsertaan masyarakat dalam mengikuti suatu program mulai dari pengambilan keputusan, pelaksanaan, pengambilan manfaat, sampai evaluasi. Partisipasi yang

dimaksud dalam pembahasan ini adalah partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan local yang dilalukan di Kelurahan Bugangin untuk mengatasi masalah stunting. Pengumpulan data tentang partisipasi masyarakat dapat dijelaskan dalam bentuk partisipasi, tahapan partisipasi, dan tingkatan partisipasi masyarakat sebagai berikut:

1. Bentuk Partisipasi Masyarakat

a) Partisipasi sebuah pemikiran Masyarakat

Dalam bentuk partisipasi ini tidak terlibat. Sumbangan pemikiran tentang program pangan local untuk stunting dibuat langsung dari bidan desa dan puskesmas melalui posyandu. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bu Rini selaku Bidan puskesmas Kendal dan bidan Desa Bugangin

“Seluruh perencanaan dan pengambilan keputusan program untuk penanggulangan stunting ditentukan oleh Puskesmas melalui program pangan local Kelurahan Bugangin (Rini, wawancara, 30 Mei 2025)”.

Hasil wawancara di atas menjelaskan bahwa masyarakat tidak ikut memberikan sumbangannya melainkan hanya sebagai pelaksana program pangan local untuk stunting.

b) Partisipasi Tenaga

Mengikuti dan menjalankan semua program kegiatan pangan local dengan baik dan sesuai dengan tujuan program. Dengan selalu hadir dalam program yang telah dibuat bisa memotivasi bayinya dan juga masyarakat lainnya. Bu Rini juga menjelaskan bahwa:

“Masyarakat antusias dengan adanya program pangan local karena dengan adanya program itu balita atau bayi lebih diperhatikan dengan baik dan juga benar (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

c) Partisipasi keterampilan

Partisipasi ini untuk meningkatkan sesuatu yang dimiliki masyarakat dan juga melatih kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya. Seperti melatih masyarakat untuk selalu memberikan pola asuh dan makan yang sesuai anjuran petugas kesehatan, tukar pengalaman ibu hamil dan perawatan bayi atau balita. Hal ini juga dijelaskan Bu Anik

”Ada program seperti sosialisasi stunting yang biasanya para ibu saling tukar pengalaman tentang kehamilan dan juga perawatan balita. Itu bisa menambah pengalaman dan motivasi buat calon ibu baru (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

d) Partisipasi Materi

Salah satu alat untuk memperlancar jalannya program pangan lokal untuk penanggulangan stunting. Sesuai dengan penjelasan Bu Rini

“Semua pendanaan sudah diatur oleh kelurahan karena sudah masuk program pusat yang mana stunting bisa mengganggu pertumbuhan bagi bayi dan masa depannya (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

e) Partisipasi Sosial

Partisipasi ini berupa tindakan masyarakat untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi dan juga masyarakat lainnya. Hal ini bisa berjalan dengan adanya kerjasama masyarakat untuk saling mendukung dan menjalankan Bersama. Bu Anik, juga menjelaskan bahwa:

“Dalam menjalankan program yang telah dibuat Puskesmas masyarakat kompak. Kita saling mendukung terutama untuk balitanya yang berciri stunting dan juga bekerjasama untuk membantu agar termotivasi (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

2. Tahapan Partisipasi Masyarakat

- a) Partisipasi dalam perencanaan dan pengambilan keputusan program untuk penanggulangan stunting. Dalam menyusun perencanaan dilaksanakan sosialisasi stunting yang diikuti dari petugas kesehatan dari Puskesmas, kecamatan, dan Kelurahan.

Hal ini sesuai dengan penjelasan Bu Rini bahwa:

“Seluruh perencanaan dan pengambilan keputusan program untuk penanggulangan stunting ditentukan oleh atasan melalui program sosialisasi stunting pangan lokal yang melibatkan petugas kesehatan dari puskesmas, Kecamatan, Kelurahan (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”. Selain itu, bu Anik dan bu Tika Menambahkan bahwa: “saya tidak tahu tentang perencanaan program penanggulangan stunting, saya hanya mengetahui adanya program penanggulangan stunting setelah adanya sosialisasi dari Puskesmas (Wawancara kepada Bu Anik dan Bu Tika pada tanggal 30 Mei 2025)”

- b) Partisipasi dalam pelaksanaan program untuk penurunan stunting membutuhkan dukungan penuh dari seluruh lapisan masyarakat.

Partisipasi masyarakat dalam tahap ini memang sangat dibutuhkan agar nantinya bisa menghasilkan suatu keberhasilan dalam penurunan angka stunting di Kelurahan Bugangin. Hal ini dijelaskan Bu Rini, beliau menyampaikan bahwa:

“Dalam partisipasi pelaksanaan ini masyarakat jelas terlibat, tapi kesadarannya belum maksimal masih menunggu petugas datang dulu (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

- c) Partisipasi dalam evaluasi

Pada program pangan lokal untuk penanggulangan stunting ini, peneliti menemukan bahwa ada tahap

partisipasi evaluasi berupa laporan setiap satu bulan sekali.

Hal ini disampaikan oleh Bu Rini, beliau mengatakan bahwa

“Dalam evaluasi masyarakat jelas terlibat, karena kita ada laporan setiap bulan itu dari masyarakat melaporkan hasil perkembangan balita atau bayinya (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

d) Partisipasi dalam pengambilan manfaat

Hasil data dalam pengambilan manfaat, masyarakat mendapatkan rangsangan untuk mengasuh bayinya dengan baik dan benar sesuai dengan angka kecukupan gizi agar tidak terdampak stunting. Sebagaimana hasil wawancara dengan Bu Anik, beliau menyampaikan bahwa:

“Program yang sudah dilaksanakan Puskesmas menambah pengetahuan saya untuk mengasuh bayi dengan baik agar tidak beresiko stunting, cara mengatasi stunting dan juga mengetahui gejala-gejalanya (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

3. Tingkatan Partisipasi Masyarakat

- a) Memberikan Informasi yang datang ke masyarakat merupakan informasi dari sosialisasi yang dilakukan oleh kader posyandu. Masyarakat tidak terlibat langsung dalam penyampaian informasi karena mereka hanya sebagai pelaksana program pangan lokal untuk stunting. Sesuai dengan penjelasan Bu Anik bahwa:

“Saya mengetahui informasi dari sosialisasi yang dilakukan petugas dari puskesmas dan kader posyandu yang telah mengikuti perencanaan tentang program pangan lokal (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

- b) Konsultasi dilakukan masyarakat setelah masyarakat menjalankan program pangan lokal untuk stunting. Melalui

tindak lanjut dari program itu berupa laporan keluhan bayinya.

Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Ibu Tika bahwa

“Setelah program yang telah terlaksana ada program tindak lanjut. Setiap ibu yang memiliki bayi yang berciri-ciri stunting membuat laporan setiap bulannya apabila bayi mengalami penurunan, kemudian diberi perhatian lebih oleh kader posyandu atau bidan desa yang mana nantinya akan diteruskan kepada pihak puskesmas (Wawancara kepada Bu Tika pada tanggal 30 Mei 2025)”.

- c) Mengambil Keputusan Bersama program pangan lokal untuk penanggulangan stunting langsung dari Puskesmas dan kader posyandu melalui sosialisasi stunting. Masyarakat tidak terlibat langsung hanya sebagai pelaksana program pangan lokal untuk penanggulangan stunting. Bu Anik menyampaikan bahwa:

“Saya hanya mengikuti program yang telah dibuat untuk keputusan programnya sudah dibuat dan disepakati oleh Petugas Puskesmas (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

- d) Bertindak bersama masyarakat dan puskesmas menjalankan program pangan lokal untuk stunting bersama-sama. Kemudian masyarakat yang mempunyai bayi stunting memiliki peran utama dalam program ini untuk penanggulangan stunting, karena mereka yang lebih dekat dengan bayinya untuk mengetahui perkembangan bayinya. Bu Anik menjelaskan bahwa:

“Saya selalu ikut program gizi untuk penanganan stunting mas, karena bayi saya berciri stunting. Program ini juga untuk kebaikan bayi saya kedepannya supaya tidak terganggu pertumbuhannya (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

- e) Memberi Dukungan untuk penanggulangan stunting yang di dukung langsung oleh Bidan desa, Puskesmas, dan Masyarakat Bugangin. Sehingga memudahkan dalam menjalankannya, karena semua komponen terlibat langsung. Setiap kehadiran masyarakat akan memudahkan program gizi untuk stunting, karena bayinya tertangani secara intensif. Sesuai dengan penjelasan Bu Rini bahwa:

“Dalam menjalankan program masyarakat sangat antusias. Untuk menyukseskan program pangan local untuk stunting peran masyarakat harus diutamakan, karena keikutsertaan masyarakat dengan saling mendukung akan memudahkan program ini (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Kelurahan Bugangin

Beberapa faktor yang dapat mendukung dan menghambat partisipasi masyarakat dalam program dalam penanggulangan stunting. Timbulnya partisipasi merupakan ekspresi perilaku manusia untuk melakukan suatu tindakan, dimana perwujudan dari perilaku tersebut di dorong oleh adanya faktor pendukung dan penghambat.

1. Faktor utama yang mendukung partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting dijelaskan sebagai berikut:
 - a. Penegasan dari pemerintah (*Intervensi*).

Adanya intervensi dari atas secara otomatis masyarakat akan terdorong untuk berpartisipasi. Hal ini disampaikan oleh Bu Rini, beliau menjelaskan bahwa:

“Udah diatur oleh peraturan bupati, karena stunting merupakan masalah yang sudah mendunia bisa berdampak untuk balita kedepannya, jadi harus ada penegasan atau intervensi dari pemerintah. Dari desa juga ada sosialisasi mengenai program penanggulangan stunting melalui kader kesehatan (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

b. Kemauan Masyarakat

Kemauan ini timbul karena mengetahui dampak dari stunting yang beresiko terhadap masa depan anaknya, sehingga masyarakat terdorong untuk ikut berpartisipasi dalam program penanggulangan stunting. Hal ini disampaikan oleh Bu Rini beliau menjelaskan bahwa:

“Kesadaran masyarakat tentang stunting yang berdampaknya pada balita atau bayi. Orang tua tahu kalau anaknya stunting bisa menimbulkan kebodohan dan susah cari kerja, maka muncul kemauan dari mereka untuk ikut berpartisipasi (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”. Hal ini sesuai dengan penjelasan Ibu Anik, beliau menyampaikan bahwa: “anak saya memiliki ciri-ciri stunting jadi muncul kemaun dari saya untuk berpartisipasi dalam program stunting dan berharap anaknya juga mampu untuk tidak terjangkit stunting (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”. Hal serupa juga disampaikan oleh Bu Tika, beliau mengatakan bahwa: “ya dari kemauan diri sendiri, anak saya juga mau diajak (Wawancara kepada Bu Tika pada tanggal 30 Mei 2025)”.

c. Tempat Tinggal Jarak

Tempat dan jarak sangat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam mengikuti program pangan lokal untuk penanggulangan stunting. Karena memudahkan masyarakat untuk selalu hadir dengan cepat dan tepat waktu. Hal ini sesuai penjeasan Bu Anik bahwa:

“Karena rumah dekat dengan lokasi kegiatannya mbak, jadi gampang untuk urusan kehadiran dan tepat waktu dalam mengikuti semua program dari kader posyandu (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

d. Program Umum (Gratis)

Keikutsertaan masyarakat dengan program yang tidak dikenai biaya akan lebih senang dan pastinya mengundang antusiasme masyarakat teruatam bagi masyarakat yang mempunyai balita stunting. Hal ini sesuai dengan penjelaan Ibu Tika bahwa:

“Karena tidak dikenai biaya ya mbak yang lebih membuat kami lebih antusias dalam mengikuti program ini. Dan juga ada program untuk masyarakat yang kurang mampu seperti

tambahan makanan untuk balita stunting (Wawancara kepada Bu Tika pada tanggal 30 Mei 2025)”.

2. Faktor yang menghambat partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting dijelaskan sebagai berikut:

1) Pengetahuan yang rendah

Partisipasi dalam program pangan lokal untuk penanggulangan stunting dipengaruhi oleh pengetahuan dari masyarakat. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bu Rini, beliau menyampaikan bahwa:

“Dari pendidikan kalau memang sumber daya manusia (SDM) dia rendah maka pemahaman masyarakat tentang stunting minim. Kalau tidak ada pendampingan maka tingkat partisipasi rendah (Bu Rini, wawancara, 30 Mei 2025)”. Selain itu, Bu Anik menambahkan: “mungkin karena sosialisasinya kurang maksimal ya mbak, jadi pengetahuan dan pemahaman tentang programnya juga kurang (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

2) Pekerjaan (Kesibukan)

Penyebab rendahnya partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting salah satunya adalah ekonomi, ketidakmampuan memberikan gizi yang baik kepada anak karena ekonomi yang menengah kebawah sehingga anak tersebut terkena stunting. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bu Rini, beliau menyampaikan bahwa:

“Bantuan dari puskesmas dan pemerintah tidak bisa membantu yang sifatnya terus. Penanganan stunting itu butuh penanganan yang terus-menerus dan konsisten, maka disini masyarakat yang ekonominya kurang tentunya untuk pencukupan kebutuhannya juga kurang. Ketika bantuan berhenti maka program tidak bisa dijalankan (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”. Hal serupa juga disampaikan Bu Tika, beliau menambahkan bahwa: “Iya mbak, karena kadang sibuk ikut bekerja untuk kebutuhan (Wawancara kepada Bu Tika pada tanggal 30 Mei 2025)”.

3) Kurang sosialisasi (Komunikasi).

Partisipasi perlu komunikasi karena dengan informasi yang tepat masyarakat akan manamamkan kepercayaan untuk ikut andil dalam

semua program kegiatan. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bu Rini, beliau menyampaikan bahwa:

“Dalam komunikasi kita sudah ada kader kesehatan mbak. Ada Kelurahan yang benar-benar menggerakkan kadernya secara intens, ada juga Kelurahan yang terserah kadernya. Kalau seperti itu ya susah mbak, karena masyarakat perlu dipantau terus (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

4) Tindak lanjut kurang maksimal.

Tindak lanjut sangat berpengaruh terhadap program yang akan datang atau program lanjutannya. Masyarakat semakin berkurang apabila dalam program kegiatan tindak lanjutnya kurang jelas dengan berkurangnya masyarakat dalam berpartisipasi program pangan local juga berjalan dengan tidak maksimal. Sesuai dngan penjelasan Bu Anik bahwa:

“Tindak lanjut dari program kurang maksimal mbak. Karena angka stunting yang tinggi dan program juga tidak sesuai dengan rencana (Wawancara kepada Bu Anik pada tanggal 30 Mei 2025)”.

BAB IV

ANALISIS PENELITIAN

1. Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal Di Kelurahan Bugangin

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, bahwa partisipasi masyarakat dalam penanggulangan Stunting di Kelurahan Bugangin melalui 5 kegiatan. Berikut 5 kegiatan penurunan angka balita stunting yang dilakukan Kelurahan Bugangin dengan kader posyandu:

1. Sosialisasi pencegahan Stunting

Proses pelaksanaan sosialisasi pencegahan stunting setelah melalui tahap ini perlu dilakukan identifikasi khalayak yang menjadi sasaran, pesan yang disampaikan, actor sosialisasi, hingga teknis pelaksanaan sosialisasi yang sesuai. Pada tahap pengelolaan sosialisasi ini diarahkan untuk membekali dan mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Sehingga, pada akhir tahapan ini akan terbentuk perubahan perilaku. Mendefinisikan komunikasi kesehatan sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan dengan tujuan mempengaruhi individu atau komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan.

Sosialisasi program pangan lokal dalam mencegah stunting merupakan wujud dari komunikasi kesehatan, menyebarluaskan informasi mengenai penyakit stunting, yang dalamnya terdapat pesan-pesan, actor sosialisasi, dan sasarannya.

Gambar 4.1 Sosialisasi Pangan Lokal di Kelurahan Bungangin



Sosialisasi program pangan lokal untuk pencegahan stunting melibatkan banyak pihak yang diterjunkan di lapangan untuk menjadi fasilitator sekaligus komunikator saat menyampaikan pesan-pesan. Puskesmas akan melatih Kader Posyandu untuk menjadi pelatih bagi ibu-ibu di daerah setempat dan mengajarkan pola pemberian makan bagi anak serta mengedukasi soal stunting secara keseluruhan. Bu Rini menyampaikan:

“Para kader Posyandu dilatih dan diedukasi mengenai stunting oleh Puskesmas. Mereka kan dilatih soal pemberian makan bagi anak, jenis-jenis makanan, cara mengelola bahan makanan, waktu ngasih makan anak itu kapan dan berapa kali. Jadi mereka lah yang kemudian mengajarkan kepada ibu-ibu (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

Berdasarkan wawancara di atas kegiatan sosialisasi program pangan lokal untuk penurunan stunting terlaksana sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Dalam kegiatan ini diikuti oleh 20 orang yang memberikan informasi lanjutan mengenai penurunan angka stunting ke masyarakat lainnya. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi lapangan kegiatan ini dirasa masih kurang maksimal, karena banyak masyarakat yang ikut kegiatan tidak menyebarkan informasi lebih lanjut ke masyarakat lainnya. Padahal kegiatan ini merupakan kegiatan yang seharusnya mengedukasi masyarakat mengenai masalah stunting.

2. Posyandu Balita

Pos Pelayanan Terpadu atau posyandu balita adalah salah bentuk fasilitas kesehatan yang diutamakan untuk ibu dan anak, khususnya balita. Fasilitas ini umumnya tersedia di setiap kelurahan dan berada dalam wilayah kerja suatu puskesmas. Pengelola posyandu atau kader posyandu umumnya di pilih dari masyarakat secara musyawarah. Kader posyandu memiliki motivasi untuk mengabdikan pada masyarakat. Untuk pengetahuan seputar medis, petugas puskesmas juga dapat membantu para kader posyandu. Bu Rini berkata:

“Posyandu ada untuk menurunkan angka kematian ibu, bayi, maupun balita melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Fasilitas kesehatan ini memang dikhususkan guna menaungi masalah dan perkembangan kesehatan bayi, balita, ibu hamil maupun menyusui. Oleh karena itu, keberadaan posyandu diharapkan dapat memberikan sejumlah manfaat bagi masyarakat, terutama ibu, bayi dan balita (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

Hasil wawancara di atas menjelaskan bahwa posyandu merupakan fasilitas kesehatan masyarakat sebagai sumber informasi dan pusat kegiatan untuk keluhan balita dan ibunya. Dari hasil observasi data dalam kegiatan posyandu balita yang telah terlaksana sebanyak 12 kali dalam 1 tahun yang dilaksanakan setiap sebulan sekali pada tanggal 17. Pelaksanaan Posyandu Balita berjalan dengan baik, karena semua masyarakat sadar bahwa dalam kegiatan posyandu balita terdapat informasi yang penting untuk tumbuh kembang balitanya.

Gambar 4.2 Kegiatan Posyandu



3. Pelacakan bayi Stunting

Cara mendeteksi anak terkena stunting salah satunya dengan pemantauan berat badan hingga usianya 2 tahun. Proses Penimbangan balita serentak kemudian di dapat dilacak dan dikategorikan bayi yang normal dan yang berciri stunting. Kegiatan ini dilakukan tiap bulan untuk memastikan kondisi balita atau bayi. Penurunan berat badan merupakan salah satu risiko terjadinya stunting.

Gambar 4.3 Pelacakan Bayi atau Balita



Pengukuran tinggi dan berat badan balita dari hasil observasi data dalam kegiatan pelacakan bayi Stunting telah terlaksana sebanyak 5 kali yaitu pada bulan Januari, April, Juli, September, dan Desember. Hal ini sesuai penjelasan Bu Rini :

"kami melakukan pelacakan balita setiap bulan mbak untuk memastikan kondisi bayi sudah mulai normal atau sebaliknya. Kalau berat badan mulai turun terus menerus bisa menjadi stunting bila anak di masa awal kehidupannya mengalami penurunan berat badan, segeralah berkonsultasi dengan dokter untuk memastikan penyebabnya. Bisa jadi, ada masalah dalam jumlah asupan nutrisinya dan hal lainnya (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)".

Hasil wawancara dan dokumentasi menjelaskan bahwa kegiatan pelacakan balita stunting dilakukan secara rutin dengan sasaran 45 balita per bulannya. Kegiatan ini untuk memastikan bahwa balita tumbuh dengan normal atau tidak, apabila balita mengalami penurunan berat badan secara terus menerus bisa jadi balita tersebut mengalami stunting. Maka perlu tindakan lebih lanjut dengan berkonsultasi dengan dokter untuk memastikan penyebabnya.

4. Pendampingan Bumil Resti

Pendampingan Bumil Resti (resiko tinggi) adalah satu upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Petugas puskesmas melakukan koordinasi untuk memperkuat kegiatan pendampingan resti dengan kader-kader posyandu. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya bahaya atau komplikasi baik terhadap ibu maupun janin yang di kandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Bu Rini menyampaikan:

“kehamilan resiko tinggi dapat dilakukan dengan kegiatan pendampingan secara berkesinambungan yang melibatkan peran aktif dari pasien, keluarga, dan petugas kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin.. Pendampingan Kehamilan Risiko Tinggi merupakan proses pendampingan secara berkelanjutan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif pada individu dan keluarga dalam mengelola kehamilan risiko tinggi (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

Gambar 4.4 Pendampingan Bumil Resti Kelurahan
Bungangin



Pendampingan Bumil Resti dari hasil observasi data dalam kegiatan pendampingan bumil resti telah terlaksana berjalan dengan baik, dilakukan petugas puskesmas dan kader posyandu dalam bentuk kunjungan rutin kerumah Ibu Hamil Resti. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan kondisi ibu dan janin baik.

5. Kelompok ASI Eksklusif

Pelaksanaan kegiatan kelompok ASI eksklusif berjalan dengan baik sesuai pertemuan Kelompok ASI Eksklusif dengan harapan dapat meningkatkan motivasi peserta. Kegiatan lain selain memandu yaitu kegiatan membangun keakraban, pada pertemuan tersebut motivator meminta agar peserta dapat berbagi pengalaman hal-hal yang berkaitan dengan menyusui dan pengalaman dalam kegiatan tersebut. Bu Rini menjelaskan:

“Kelompok ASI Eksklusif mengenai pemberian informasi sudah dilaksanakan dengan baik oleh motivator seperti memberikan informasi terkait pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan posyandu. Yang bertujuan agar peserta Kelompok ASI Eksklusif mengetahui jadwal tersebut agar dapat menjadi akses untuk mendapat pelayanan Kesehatan. (Wawancara kepada Bu Rini pada tanggal 30 Mei 2025)”.

Terkait pelaksanaan kegiatan Kelompok ASI Eksklusif mengenai diskusi di dalam pertemuan, sudah terlaksana, motivator menyampaikan topik seputar menyusui dan dilakukan tanya jawab di dalam kelompok. Terlaksananya diskusi di dalam kegiatan Kelompok ASI Eksklusif yang merupakan inti dari pertemuan bertujuan agar seluruh peserta Kelompok ASI Eksklusif tanpa terkecuali memahami terkait topik seputar menyusui, sehingga menjadi pengetahuan baru sebagai penunjang bagi peserta dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Gambar 4. 5 Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif



Kegiatan diatas membutuhkan partisipan dari semua masyarakat umum dan terlebih masyarakat yang memiliki balita stunting untuk melancarkannya. Partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting diwujudkan dalam program pangan lokal yang dilakukan oleh puskesmas dan kader posyandu.

Partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan dalam proses pengambilan keputusan maupun menjalankan suatu program, yang mana masyarakat juga ikut merasakan manfaat dari kebijakan program tersebut. Selain itu dalam melakukan sebuah evaluasi masyarakat tentunya juga ikut dilibatkan agar bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Mulyadi : 2009).

Program pangan lokal balita stunting adalah program kegiatan pencukupan gizi balita agar tumbuh dan berkembang dengan baik yang dapat untuk menurunkan angka balita stunting. Partisipasi masyarakat dalam program pangan lokal merupakan keterlibatan atau keikutsertaan masyarakat dalam program pangan lokal untuk mengatasi stunting mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, sampai pengambilan manfaat. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan merupakan hal yang penting sebagai tolak ukur keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa partisipasi dari masyarakat suatu kegiatan tidak dapat terlaksana dengan maksimal.

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan merupakan hal yang penting sebagai tolak ukur keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa partisipasi dari masyarakat suatu kegiatan tidak dapat terlaksana dengan maksimal. Selain itu, dengan partisipasi, masyarakat dapat memahami tentang kondisi lingkungan sekitarnya. Sehingga dengan menjalankan kegiatan program pangan lokal untuk penanggulangan balita stunting dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Penjelasan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program pangan lokal untuk balita stunting di Kelurahan Bugangin, peneliti membagi menjadi bentuk partisipasi, tahapan partisipasi, dan tingkatan partisipasi. Kegiatan ini dilakukan dan dijelaskan, sebagai berikut:

1. Bentuk Partisipasi Masyarakat

- 1) Partisipasi Buah Pikiran Partisipasi dalam bentuk ini masyarakat tidak terlibat langsung. Masyarakat disini hanya sebagai pelaksana dan pembantu meancarkan dalam menjalankan program kegiatan gizi untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin.
- 2) Partisipasi Tenaga
 - a. Membantu dan menjalankan semua kegiatan dengan baik dan sesuai dengan tujuan program pangan lokal untuk penanggulangan stunting. Masyarakat antusias mengikuti program tersebut untuk mengetahui cara perawatan dan pengasuhan yang baik dan benar, agar bayi atau balita tidak terpapar stunting.
 - b. Membantu jalannya program dengan baik, masyarakat yang tidak terpapar stunting juga membantu dengan memberikan tenaga dan waktunya untuk membantu jalannya dan suksesnya program ini untuk penanggulangan stunting dengan selalu hadir dalam kegiatan yang ada di Posyandu. Dan pengalaman dari yang lebih tua untuk membantu lewat motivasi dan pengalaman dalam pola asuh yang baik dan benar untuk balita.

3) Partisipasi Keterampilan

- a. Melatih bayi atau balitanya dengan pola asuh yang baik agar tidak terpapar stunting. Melatih bayi atau balita dengan pola makan yang baik dan benar agar bayi mengalami peningkatan gizi dan terhindar dari bayi atau balita stunting. Dengan cara laporan rutin yang bisa dievaluasi untuk perbaikan gizi untuk balita.
- b. Tukar pengalaman tentang ibu hamil dan perawatan bayi sesuai dengan program untuk penanggulangan stunting oleh kader posyandu.

4) Partisipasi Materi

Pendanaan dalam program pangan lokal untuk stunting langsung dari pemerintah Desa. Masyarakat hanya menjalankan atau ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan program pangan lokal untuk penanggulangan stunting.

5) Partisipasi Sosial

- a. Saling mendukung. Semua masyarakat selalu memotivasi baik yang mempunyai bayi stunting dan yang tidak. Hal ini membuat para ibu lebih semangat untuk mengikuti kegiatan untuk penanggulangan stunting, karena para ibu menginginkan agar bayinya tidak mengalami stunting.
- b. Membuat kelompok untuk memudahkan pemahaman para ibu dalam mengikuti semua program untuk stunting, saling membantu, dan memotivasi semua orang tua yang anaknya ber ciri stunting untuk mengingatkan menjalankan dan selalu ikut berpartisipasi dalam program kegiatan gizi untuk penanggulangan stunting.

2. Tahapan Partisipasi Masyarakat

- 1) Partisipasi dalam perencanaan Perencanaan dalam suatu program adalah langkah awal dalam mempersiapkan program yang akan dilaksanakan. Perencanaan yang matang akan menjadikan program jauh lebih tersusun

dan sesuai kebutuhan masyarakat. Perencanaan dalam kegiatan biasanya ditetapkan oleh pemerintah pusat, yang dalam banyak hal lebih mencerminkan sifat kebutuhan kelompok-kelompok kecil elit yang berkuasa dan kurang mencerminkan keinginan dan kebutuhan masyarakat banyak (Mardikunto, 2015).

- 2) Partisipasi dalam pelaksanaan Menurut (Mardikunto, 2015) partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan harus diartikan sebagai pemerataan sumbangan masyarakat dalam bentuk tenaga kerja, uang tunai, dan atau beragam bentuk korbanan lainnya yang sepadan dengan manfaat yang akan diterima oleh masing-masing warga masyarakat yang bersangkutan. Pelaksanaan program pangan lokal untuk penurunan stunting membutuhkan dukungan penuh dari seluruh lapisan masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam tahap ini memang sangat dibutuhkan agar nantinya bisa menghasilkan suatu keberhasilan dalam penurunan angka stunting di Kelurahan Bugangin.
- 3) Partisipasi dalam evaluasi Pada program pangan lokal untuk penanggulangan stunting ini, peneliti menemukan bahwa ada tahap partisipasi evaluasi berupa laporan setiap satu bulan sekali. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di atas partisipasi dalam evaluasi masyarakat terlibat langsung. Evaluasi dilakukan dalam wujud laporan bayi yang dinyatakan stunting, setiap ada kunjungan bayi dilakukan pengecekan dan pengukuran bayi ulang untuk mengetahui perkembangan bayi. Bila tidak ada perkembangan dari bayi maka perlu penanganan secara serius, perlu pemberian makanan tambahan pada balita stunting.
- 4) Partisipasi dalam pengambilan manfaat Partisipasi dalam pengambilan manfaat dari pelaksanaan program ini untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin. Berdasarkan hasil wawancara pada tahap pengambilan manfaat masyarakat memperoleh hasil dari program pangan lokal untuk penanggulangan stunting. Hasil yang didapatkan dari partisipasi yaitu mengetahui kondisi bayi saat ini dan mengetahui pola

asuh untuk bayi yang baik dan benar. Keberhasilan suatu program akan membawa manfaat bagi masyarakat yang melakukan. Keterlibatan masyarakat dalam program pangan lokal untuk penanggulangan stunting ini menunjukkan bahwa masyarakat mampu untuk mengatasi masalah. Apabila mempunyai bayi stunting mereka sudah mengetahui ciri-ciri dan gejala-gejalanya serta mampu untuk mengatasi masalah bayinya yang terkena stunting.

2. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Partisipasi Masyarakat Dalam Menanggulangi Stunting Melalui Program Pangan Lokal Di Kelurahan Bugangin

Berikut adalah faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat dalam menanggulangi stunting melalui program pangan lokal:

A. Faktor Pendukung partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting

- 1) Kesadaran Masyarakat akan Pentingnya Gizi. Masyarakat yang memahami dampak stunting terhadap tumbuh kembang anak akan lebih termotivasi untuk ikut serta dalam program pangan lokal.
- 2) Ketersediaan Bahan Pangan Lokal. Ketersediaan bahan pangan bergizi seperti sayuran, buah, umbi-umbian, ikan, dan kacang-kacangan di sekitar lingkungan memudahkan pelaksanaan program.
- 3) Dukungan Pemerintah dan Lembaga Terkait. Adanya program pemerintah seperti GENTING (Gerakan Orang Tua Cegah Stunting) serta dukungan dari Puskesmas, PKK, kader Posyandu, dan Dinas Kesehatan memperkuat pelaksanaan di lapangan.
- 4) Keterlibatan Tokoh Masyarakat dan Agama. Tokoh lokal dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dan mendorong partisipasi aktif dalam program.

- 5) Adanya Edukasi dan Pelatihan. Pelatihan pembuatan makanan bergizi dari bahan lokal, demo masak, dan penyuluhan gizi sangat membantu peningkatan keterampilan dan pengetahuan warga.

Tinggi rendahnya stunting di Kelurahan Bugangin tidak terlepas dari adanya faktor pendukung dan penghambat partisipasi masyarakat dalam program pangan lokal untuk pencegahan stunting. Angka stunting setiap tahunnya akan menurun jika faktor yang mendukung masyarakat untuk berpartisipasi meningkat. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah:

1. *Intervensi* dari Pemerintah. Adanya *intervensi* dari atas secara otomatis masyarakat akan terdorong untuk berpartisipasi. Hal ini disampaikan oleh Bapak Karsidi pada 30 Mei 2025 yang menunjukkan bahwa program pencegahan stunting sudah diatur oleh peraturan bupati dikarenakan stunting merupakan masalah yang sudah mendunia yang bisa berdampak buruk kepada masa depan anak. Maka pemerintah menegaskan untuk balita yang stunting wajib ikut serta dan dilaksanakan oleh masyarakat yang memiliki bayi dengan ciri-ciri stunting. Dengan adanya program ini dengan sasaran masyarakat maka masyarakat akan patuh dan ikut berpartisipasi. Karena stunting merupakan masalah yang sudah mendunia bisa berdampak untuk balita kedepannya.
2. Kemauan Masyarakat. Adanya kemauan masyarakat berpartisipasi dalam program pangan lokal untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin, masyarakat mengetahui dampak dari stunting yang beresiko terhadap masa depan anaknya. Sehingga masyarakat terdorong untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penanggulangan stunting. Hal ini terbukti saat peneliti melakukan wawancara dengan Bu Anik pada 30 Mei 2025 mengatakan bahwa anaknya memiliki ciri-ciri stunting jadi muncul kemaun dari dirinya untuk berpartisipasi dalam program gizi untuk balita stunting dan berharap anaknya juga mampu untuk tidak terjangkit stunting.

3. Tempat tinggal dekat dengan Posyandu. Masyarakat yang rumahnya dekat dengan Posyandu sangat mempengaruhi mereka dalam mengikuti program pangan local untuk penanggulangan stunting, selain itu juga menyingkat waktu mereka dalam pergi ke tempat kegiatan. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bu Anik pada 30 Mei 2025 yang menjelaskan bahwa masyarakat yang rumahnya dekat dengan posyandu antusiasnya juga tinggi, masyarakat tidak perlu pergi jauh ke Puskesmas langsung. karena mempercepat akses ke Posyandu dan tidak mempersulit masyarakat untuk ikut berpartisipasi.
4. Program untuk umum (gratis). Program ini untuk stunting sudah dianggarkan oleh pemerintah desa dan juga Puskesmas. Jadi masyarakat tidak perlu tambahan biaya untuk program tersebut. Hal ini meringankan beban masyarakat terdampak balita stunting dan membuat mereka lebih semangat dalam berpartisipasi. Sesuai penjelasan Bu Tika pada 30 Mei 2025 bahwa dalam program pangan local untuk mencegah stunting masyarakat tidak dikenakan biaya apapun, jadi membuat para ibu-ibu antusias dalam mengikuti program tersebut.

B. Faktor Penghambat Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting

- 1) Rendahnya Kesadaran atau Pengetahuan Gizi. Beberapa keluarga belum paham pentingnya 1000 hari pertama kehidupan (HPK) atau manfaat gizi seimbang, sehingga enggan berpartisipasi.
- 2) Ketergantungan pada Bantuan Pemerintah. Sebagian masyarakat hanya aktif jika ada bantuan (misalnya sembako atau makanan tambahan), bukan karena kesadaran sendiri.
- 3) Keterbatasan Ekonomi. Keluarga dengan ekonomi lemah cenderung mengutamakan makanan murah dan mengenyangkan, meskipun tidak bergizi.
- 4) Minimnya Koordinasi Antar Lembaga. Program bisa terhambat jika tidak ada sinergi yang baik antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

- 5) Budaya atau Kebiasaan Makan yang Kurang Mendukung. Kebiasaan makan instan, kurang konsumsi sayur dan buah, atau pantangan makanan tertentu bisa menghambat perubahan pola makan.

Tingginya stunting di Kelurahan Bugangin tidak terlepas dari adanya hambatan-hambatan yang mengakibatkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting. Hambatan-hambatan tersebut diantaranya:

- 1) Pengetahuan Rendah. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi di saat mengandung dan setelah melahirkan menjadi salah satu penyebab terjadi rendahnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan stunting di Kelurahan Bugangin. Hal ini bisa terjadi karena pendidikan dari masyarakat rendah sehingga pemahaman mengenai stunting juga rendah dan kurangnya sosialisasi sehingga masyarakat tidak mengetahui dan memahami program pangan local untuk penanggulangan stunting. Hal ini terbukti berdasarkan wawancara dengan Bu Anik pada 30 Mei 2025 yang mengatakan karena sosialisasi dari puskesmas kurang maksimal yang berimbas pada pengetahuan dan pemahaman tentang program pangan local untuk penanggulangan stunting jadi kurang.
- 2) Pekerjaan (Kesibukan). Salah satu penyebab rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti program pangan local untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin adalah kesibukan orang tua dalam bekerja yang di dasari karena kekurangan ekonomi. Sehingga tidak bisa memberikan asupan gizi yang maksimal kepada anaknya sesuai. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Karsidi pada 30 Mei 2025 mengemukakan bahwa masyarakat yang ekonominya kurang tentunya untuk pencukupan kebutuhannya juga kurang. Ketika bantuan berhenti maka orang tua akan mencari pekerjaan untuk memenuhi gizi anaknya.

- 3) Kurang Sosialisasi (Komunikasi) Partisipasi perlu komunikasi karena dengan informasi yang tepat masyarakat akan manamamkan kepercayaan untuk ikut andil dalam semua program kegiatan. Hal ini sesuai dengan penjelasan Bapak Karsidi pada 30 Mei 2025, komunikasi merupakan informasi penggerak masyarakat agar ikut berpartisipasi dalam semua program pangan local ini untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin. Dalam komunikasi program pangan lokal untuk penanggulangan stunting melalui sosialisasi yang dilakukan puskesmas lewat kadernya. Jadi, ada kader yang menjalankan tuganya dengan baik dan ada yang kurang baik. Kader yang menjalankan tugas kurang akan berimbas kepada masyarakat yaitu kurang informasi mengenai program pangan local untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin.
- 4) Tindak Lanjut Kurang Maksimal Masyarakat merasa dalam menjalankan program pangan lokal untuk penanggulangan stunting kurang berjalan dengan baik. Tindak lanjut dari program ini kurang maksimal di karenakan banyaknya balita atau bayi yang di kategorikan stunting. Sesuai dengan penjelasan Bu Anik pada 30 Mei 2025 bahwa program pangan lokal untuk penanggulangan stunting kurang maksimal, karena kurangnya tindak lanjut dari program tersebut yang membuat masyarakat juga malas untuk berpartisipasi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan cara pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi tentang partisipasi masyarakat dalam program pangan lokal untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Partisipasi masyarakat dalam program pangan lokal untuk penanggulangan stunting dilakukan melalui kegiatan penurunan angka balita stunting yang dilakukan Puskesmas dan kader posyandu yaitu: Sosialisasi pencegahan Stunting, Posyandu Balita, Pelacakan bayi Stunting, Pendampingan Bumil Resti, dan Kelompok ASI Eksklusif. Partisipasi masyarakat dalam bentuk partisipasi, tahapan partisipasi, dan tingkatan partisipasi masyarakat sebagai berikut: a. Bentuk Partisipasi Masyarakat berupa: Partisipasi tenaga, Partisipasi ketrampilan, dan Partisipasi sosial. b. Tahapan Partisipasi masyarakat dalam bentuk: Partisipasi dalam Pelaksanaan, Partisipasi dalam Evaluasi, dan Partisipasi dalam Pengambilan Manfaat. c. Tingkatan Partisipasi Masyarakat mulai dari: Konsultasi, Mengambil keputusan bersama, Bertindak bersama, Memberi dukungan.
2. Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam program pangan lokal untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin antara lain:
 - a. Faktor pendukung adalah intervensi dari pemerintah, kesadaran masyarakat, tempat tinggal yang dekat, dan program gratis.
 - b. Faktor penghambat adalah pengetahuan rendah, pekerjaan orang tua, kurangnya sosialisasi, dan tindak lanjut tidak maksimal.

B. Saran

Adapun beberapa saran yang akan penulis sampaikan antara lain sebagai berikut:

1. Melibatkan masyarakat, melibatkan kader posyandu dan pemerintah desa dalam mengikuti program pangan lokal untuk penanggulangan stunting harus ditingkatkan, baik mulai dari persiapan perencanaan pengambilan keputusan, pelaksanaan, evaluasi, dan pengambilan manfaat.
2. Peningkatan jalinan komunikasi dari pemerintah desa dan puskesmas ke masyarakat. sehingga mempermudah penyampaian informasi mengenai program pangan local untuk penanggulangan stunting di Kelurahan Bugangin.

C. Penutup

Syukur Alhamdulillah atas segala kenikmatan serta limbahan rahmat Allah SWT sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Harapan penulis, semoga skripsi ini membawa manfaat bagi kita semua. Amiin yaa robbal 'aalamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). Metode Penelitian Kualitatif. *Metode Penelitian Kualitatif*.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Pencegahan*.
- Aminah, S. dan R. (2019). *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif Ilmu Politik*.
- Andika Witono, D. (2023). *Fragmentasi Komunikasi (Lintas Jurusan Ilmu)*.
- Azwar, S. (2005). Metode Penelitian. *Metode Penelitian*.
- Bhattacharyya, J. (1972). Administrative organization for Development IIAS. Brussels. *Administrative Organization for Development IIAS. Brussels*.
- Bill Cooke, K. U. (2002). Yeni abair Zorbalik Mil? *Katilum: Yeni Abair Zorbalik Mil?*
- CEE. (2001). Journal of the American Chemical Society 123(10):2176–81. ” *Journal of the American Chemical Society 123(10):2176–81., 10*.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). *Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. World Development*.
- Diana, M. (2018). Stunting , Faktor Resiko Dan Pencegahannya Stunting , Risk Factors and Prevention. *Jurnal Agromedicine, 1*.
- DR. Saepudin, M.Si., M.Pd | M. Azizzullah Ilyas, MA| M. Zikri, M.Hum Ihsan Rahmat, M. (2024). *Institusi Islam Dan Pengendalian Stunting*.
- Dyah Dwi Astuti, R. B. dan T. W. (2020). jurnal Masyarakat Mandiri. *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Stop Generasi Stunting Surakarta, 4*.
- Fahmi. (2022). *Dari Teori Ke Praktik: Belajar Bertindak Bersama Melalui Program Pemberdayaan Masyarakat*.

- Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktek. Metode Penelitian Kualitatif.*
- Hartini, L. (2023). *Kehamilan Yang Sehat Untuk Cegah Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).*
- Herdiansyah, H. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial.*
- Husain. (2004). *Konsep Dasar Potensi Pengembangan Pangan Spesifik Lokal Di Provinsi Papua.* 33.
- Idrus, M. (2009). *Metode penelitian Ilmu Sosial.* In *Metode Penelitian ilmu Sosial.*
- JDIH. (2009). *Undang - undang (UU) Nomor 36 tahun 2009 Tentang kesehatan.*
- Karafir, Y.P. Manutubun, H., Soenarto, Y., Abdullah, Y., Nugroho, B., dan tokede, M. J. (2004). *Prosiding Lokakarya Nasional Pendayagunaan Pangan Spesifik Lokal Papua.* 33–42.
- Ladimir, V. falcon. (2012). *Gastronomia Ecuatoriana y Turismo local. Teori i Pemberdayaan Masyarakat, 1.*
- Mardikunto, T. dan soebiato P. (2015). *Pemberdayaan masyarakat dalam prespektif kebijakan publik.*
- Mikkelsen, B. (2011). *Metode Penelitian Parsipatoris dan Upaya Pemberdayaan . Metode Penelitian Parsipatoris Dan Upaya Pemberdayaan .*
- Moleong, L. J. 2007. M. P. K. B. R. R. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: Remaja Rosdakarya. *Metode Penelitian Kualitatif.*
- Mulyadi, M. (2009). *pertisipasi masyarakat dalam pembangunan masyarakat desa.* *Mulyadi, M. (2009). Pertisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan Masyarakat Desa.*
- Mustika. (2018). *Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. Jurnal Kesehatan*

Global, 3.

Nasution, Z. (2009). Sosiladritas sosial dan partisipasi masyarakat desa transisi .
Sosiladritas Sosial Dan Partisipasi Masyarakat Desa Transisi .

Neherta, M. (2023). Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak. *Faktor-Faktor
Penyebab Stunting Pada Anak.*

Ningsih, K. P. (2022). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat.*

Nurbaety. (2022). *Mencegah Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan.*

Prawirohartono, E. P. (2021). *Stunting. Yogyakarta: Gadjah Mada University
Press.*

Rijali, A. (2019). “Analisis Data Kualitatif.” Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah.
Jurnal Ilmu Dakwah, 33.

Sriyanah, N. (2023). *Upaya Pencegahan Stunting Dalam Tinjauan Pediatri.*

Subagyo, J. (2006). Metode Penelitian (Dalam Teori Dan Praktek). In *Metode
Penelitian.* Rineka Cipta.

Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In *Metode
Penelitian Kuantitatif.*

Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kombinasi. In *Metode Penelitian Kombinasi.*

Sukmawaty, P. (2022). *Remaja Dan Stunting. Gorontalo.*

Sungarimbun, M. dan S. E. (1985). Metode Penelitian Survei. In *Metode Penelitian
Survei.*

Suryabrata, S. (1995). Metode Penelitian. *Metode Penelitian.*

Tika, M. P. (2006). Metode Riset Bisnis. *Metode Riset Bisnis.*

Tilaar, H. A. R. (1997). *Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Era
Globalisasi.*

Wahyu, Afnizar, L. G. D. N. D. S. (2022). *Faktor Penyebab Terjadinya Stunting*.

Wijaya, U. dan H. (2020). *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*.

LAMPIRAN

A. Lampiran I

1. Pedoman Observasi

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung kepada warga Kelurahan Bugangin yang ikut serta dalam melaksanakan program yang digerakan oleh kader posyandu dan bidan desa. Penelitian ini juga dilakukan di Kelurahan Bugangin untuk melihat langsung letak geografis dan kondisi masyarakat Kelurahan Bugangin.

2. Pedoman Dokumentasi

Dokumentasi didapatkan berdasarkan data yang dikumpulkan dari buku profil, buku panduan dan dokumentasi lainnya. Berikut dokumentasi dalam penelitian yang dilakukan:

- 1) Data geografis Di Kelurahan Bugangin kemdal
- 2) Data kegiatan yang ada Di Kelurahan Bugangin Kendal
- 3) Dokumentasi wawancara penelitian.

3. Pedoman Wawancara

A. Wawancara dengan

Nama Narasumber	: Bu Rini
Jabatan	: Bidan Desa
Wilayah Tugas	: Kelurahan Bugangin
Tempat/Tanggal Wawancara	: Puskesmas Kendal, 30 Mei 2025
Metode	: Wawancara Langsung (Tatap Muka)
Pewawancara	: Peneliti

1. Apa yang dimaksud stunting?

“ Stunting merupakan salah satu kondisi gangguan pertumbuhan pada anak balita.”

2. Kegiatan apa saja untuk penanggulangan balita stunting?

“Ada 5 kegiatan yang biasanya dilakukan seperti Sosialisasi pencegahan stunting, Posyandu balita, Pelacakan bayi yang

mengalami stunting, Pendampingan bumil resti, Kelompok asi eksklusif“

3. Bagaimana proses pelaksanaan sosialisasi program tersebut?
“Prosesnya kita meminta bantuan masyarakat sekitar agar mau diajak berpartisipasi dalam mengadakan program yang direncanakan
4. Siapa saja yang terlibat dalam program penanggulangan stunting?
“Yang terlibat tentunya masyarakat sekitar terutama ibu-ibu yang memiliki anak yang berciri-ciri stunting”
5. Apakah ada sosialisasi kepada masyarakat tentang program tersebut?
“Ada yaitu sosialisasi tentang pencegahan stunting”
6. Bagaimana kesadaran masyarakat tentang program tersebut?
“Masyarakat di Kelurahan Bugangin tersebut ada yang sadar pentingnya mengatasi stunting tapi ada juga yang yang cuek akan hal itu”
7. Apakah masyarakat terlibat dalam setiap program?
“Iya, tentunya masyarakat terlibat dalam setiap programnya”

B. Wawancara dengan

Nama Narasumber :

1. Ibu Anik(Ibu Rumah Tangga)
2. Ibu Tika (Ibu Rumah Tangga)

Status : Ibu yang memiliki anak Stunting

Tempat/Tanggal Wawancara : Rumah, 30 Mei 2025

Metode Wawancara : Wawancara Langsung (Tatap Muka)

Pewawancara : Peneliti

1. Apa Ibu tau dimaksud stunting?
“Stunting adalah kurangnya tumbuh kembang seorang anak“
2. Apakah Ibu mengetahui kegiatan untuk penanggulangan balita stunting?
“Iya, kami mengetahui dari ibu-ibu kader posyandu”

3. Bagaimana menurut Ibu sosialisasi program tersebut?
 “Sosialisasi ini sangat penting terutama untuk seorang ibu yang memiliki anak stunting dan yang sibuk dengan pekerjaan dari pada kesehatan anaknya”
4. Kapan dan Dimana biasanya program tersebut dilakukan?
 “Biasanya dilakukan setiap 1 tahun sekali di keluarahan Bugangin”
5. Apakah Ibu terlibat dalam setiap program tersebut?
 “Tentu saja iya karena saya salah satu orang tua yang memiliki anak berciri-ciri stunting”
6. Apa bentuk partisipasi Ibu dalam program tersebut?
 “Bentuknya saya ikut hadir berpartisipasi disetiap program yang direncanakan”
7. Apa manfaat dan hasil yang anda dapatkan dari program tersebut?
 “Manfaat dan hasilnya kami jadi tau apa yang harus dilakukan seorang ibu untuk berusaha sebaik mungkin agar anak kami terbebas dari stunting”

B. Lampiran II

➤ Dokumentasi Kegiatan Posyandu Balita





➤ Dokumentasi Kegiatan Pelacakan Bayi Stunting



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Nihayatul Muna
NIM : 1801046062
TTL : Kendal, 12 Desember 2000
Alamat : Jl. Kyai. H. Baedhowi Rt 04 Rw 05 Kelurahan
Langenharjo Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No. Hp/WA : 083103982505
Email : Nihayamuan123@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal:

1. MI Negeri 2 Kendal
2. SMP Media Cendekia Mranggen Demak
3. MA Negeri Kendal
4. UIN Walisongo Semarang

Pendidikan NonFormal:

1. Pondok Pesantren Al-Maghfur Mranggen Demak
2. -

Semarang, 11 Juni 2025



Nihayatul Muna

NIM. 1801046062