

**IMPLEMENTASI PROGRAM “WASH GIZI TERINTEGRASI” DALAM
MENANGANI *STUNTING*
(Studi pada Program YKWS di Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung
Timur Kabupaten Tanggamus)**

(Skripsi)

Oleh

**M. EKI PRATAMA
NPM. 1816011035**



**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

**IMPLEMENTASI PROGRAM “WASH GIZI TERINTEGRASI” DALAM
MENANGANI *STUNTING*
(Studi pada Program YKWS di Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung
Timur Kabupaten Tanggamus)**

Oleh

M. EKI PRATAMA

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar

SARJANA SOSIOLOGI

Pada

**Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung**



**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM “WASH GIZI TERINTEGRASI” DALAM MENANGANI *STUNTING* (Studi pada Program YKWS di Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus)

Oleh

M. Eki Pratama

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* dan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program di Pekon Kagungan. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan informan dengan menggunakan *purposive sampling* sehingga subjek penelitian ini merupakan pihak PT. Tirta Investama, Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS), OPD Kabupaten Tanggamus, Puskesmas Pasar Simpang, aparatur Pekon Kagungan dan masyarakat Pekon Kagungan yang pernah mengikuti program WASH Gizi Terintegrasi. Hasil penelitian ini menunjukkan tentang implementasi program WASH Gizi Terintegrasi mengenai kegiatan yang dilakukan, yakni: 1) Peningkatan komitmen Pemerintah Kabupaten Tanggamus melalui advokasi kepada pimpinan daerah, 2) Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan *stunting* melalui sosialisasi dan pelatihan, 3) Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan STBM, berupa pelatihan terhadap kader posyandu, guru PAUD, sanitarian dan kader STBM. Keberhasilan pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi tidak terlepas dari berbagai faktor pendukung yang diantaranya tersedianya sumber daya, serta koordinasi dan kolaborasi dengan pihak terkait. Namun dalam pelaksanaan program juga terdapat beberapa kendala diantaranya pengalokasian dana tidak memadai, kondisi pandemi *covid-19*, kesadaran perilaku masyarakat masih rendah, dan faktor sosio-ekonomi dan sosio-politik.

Kata Kunci: Program WASH Gizi Terintegrasi, *Stunting*, Pekon Kagungan, Kabupaten Tanggamus

ABSTRACT**IMPLEMENTATION OF THE "INTEGRATED WASH NUTRITION"
PROGRAM IN HANDLING STUNTING**

**(Study on the YKWS Program in Pekon Kagungan, Kota Agung Timur District,
Tanggamus Regency)**

By

M. Eki Pratama

This research aims to describe the implementation of the Integrated WASH Nutrition program in addressing stunting and identify the supporting and inhibiting factors of program implementation in Pekon Kagungan. The research uses informant selection techniques with purposive sampling, and the research subjects are PT. Tirta Investama, Way Seputih Conservation Foundation (YKWS), Tanggamus District Government Agencies, Pasar Simpang Community Health Center, officials from Pekon Kagungan, and the community members of Pekon Kagungan who have participated in the Integrated WASH Nutrition program. The results of this research indicate the implementation of the Integrated WASH Nutrition program in terms of the following activities: 1) Increased commitment of the Tanggamus District Government through advocacy to regional leaders. 2) Increased knowledge and awareness of the community regarding stunting prevention through socialization and training. 3) Improved clean and healthy living behaviors through the STBM approach, which includes training for posyandu cadres, early childhood education (PAUD) teachers, sanitarians, and STBM cadres. The success of the implementation of the Integrated WASH Nutrition program is not separated from various supporting factors, such as the availability of resources and coordination and collaboration with relevant parties. However, during the program implementation, there are several obstacles, including inadequate funding allocation, the impact of the COVID-19 pandemic, low community behavioral awareness, and socio-economic and socio-political factors.

Keywords: *Integrated WASH Nutrition Program, Stunting, Pekon Kagungan, Tanggamus Regency.*

Judul Skripsi

**: IMPLEMENTASI PROGRAM “WASH GIZI
TERINTEGRASI” DALAM MENANGANI
STUNTING (Studi pada Program YKWS di
Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung
Timur Kabupaten Tanggamus)**

Nama

: M. Eki Pratama

Nomor Pokok Mahasiswa

: 1816011035

Jurusan

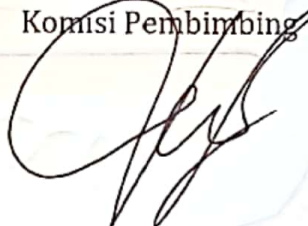
: Sosiologi

Fakultas

: Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing



Dewi Ayu Hidayati, S.Sos.,M.Si.
NIP. 19800131 200812 2 003

2. Ketua Jurusan Sosiologi



Dr. Bartoven Vivit Nurdi, M.Si.
NIP 19770401 200501 2 003

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dewi Ayu Hidayati, S.Sos., M.Si.




Penguji : Ifaty Fadliliana Sari, S.Pd., M.A



Dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik




Dra. Ida Nurhaida, M.Si.
NIP. 19610807198703 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 04 Agustus 2023

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 1 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



M. Eki Pratama

NPM. 1816011035

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Kota Bandar Lampung pada tanggal 20 April 2000, sebagai anak pertama dari dua bersaudara, dari pasangan bapak Edi Kusnadi dan ibu Muslimah. Penulis mempunyai satu adik perempuan yang bernama Alia Rahayu Agustin. Adapun untuk riwayat pendidikan formal yang peneliti tempuh dengan beberapa jenjang, yakni:

1. Taman Kanak-kanak (TK) Amarta Tani HKTI Bandar Lampung diselesaikan tahun 2006.
2. Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN 2 Rajabasa Jaya, Bandar Lampung pada tahun 2012.
3. Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Al-Azhar 1 Bandar Lampung, pada tahun 2015.
4. Sekolah Menengah Atas (SMA) Di SMAN 13 Bandar Lampung, peneliti memilih jurusan IPS diselesaikan pada tahun 2018.

Lebih lanjut, penulis terdaftar menjadi mahasiswa Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik melalui penerimaan mahasiswa jalur SBMPTN atau jalur test pada tahun 2018. Pada periode pertama bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2021 (selama 40 hari), penulis mengikuti kegiatan Kuliah

Kerja Nyata (KKN) yang bertempat di Desa Jaya Guna, Kecamatan Marga Tiga, Kabupaten Lampung Timur. Selain itu, pada bulan Agustus 2021 sampai dengan bulan Januari 2022 (selama enam bulan), penulis mengikuti kegiatan program Magang MBKM yang bertempat di Yayasan Konservasi Way Seputih, Kecamatan Way Halim, Kota Bandar Lampung.

Selama menjadi mahasiswa, penulis sempat mengikuti kegiatan kampus yaitu sebagai kepala divisi Dana dan Usaha di HMJ Sosiologi Universitas Lampung pada tahun 2021-2022. Penulis juga mengikuti organisasi luar kampus yaitu START Community pada awal tahun 2020 dan diamanahi sebagai staf sanitasi, hingga sekarang penulis masih aktif dalam organisasi luar kampus dengan menjalankan berbagai kegiatan organisasi yang ada. Pada tahun 2023 penulis telah menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Implementasi Program WASH Gizi Terintegrasi dalam Penanganan *Stunting* (Studi pada Program YKWS di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus).

MOTTO

“Keluarga adalah motivasi utama dalam menjalankan hidupku”

(M. Eki Pratama)

تَعَرَّفْ إِلَى اللَّهِ فِي الرَّخَاءِ يَعْرِفُكَ فِي الشَّدَّةِ

“Kenalilah (ingatlah) Allah di waktu senang, pasti Allah akan mengenalimu di waktu sempit.”

(HR. Tirmidzi)

“Cara agar tidak mau dikritik adalah tidak melakukan apa-apa, tidak mengatakan apa-apa, dan tidak menjadi apa-apa.”

(Aristoteles)

“Orang yang baik itu adalah orang yang menjadi Murid dari Guru kehidupan. Dari setiap orang-orang yang melakukan kesalahan dan kebaikan maka perlu mengambil hikmahnya. Jadilah orang yang rendah hati, sehingga kita mau belajar dari kehidupan dengan melihat kesalahan dan kebenaran yang dilakukan oleh orang lain. Dan janganlah menjadi orang-orang yang arogan dan tinggi hati sedemikian, sehingga kesalahan-kesalahan kitalah yang justru akan menjadi pelajaran bagi orang-orang di masa mendatang.”

(Anonymous)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Hirobbil Alamin,

Puji Syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala Yang
Telah Memberikan Kemudahan Untuk Segala Urusan Serta
Memberikan Rahmat Dan Ridho-Nya Sehingga Penulis
Dapat Mempersembahkan Tulisan Ini Sebagai Tanda
Terimakasih Dan Kasih Sayang Kepada:

Kedua Orang Tua

Bapak Edi Kusnadi dan Ibu Muslimah, Terimakasih
Atas Cinta dan Kasih Sayang Yang Selalu Di
Curahkan. Didikan, Dukungan, Pengorbanan, Kesabaran Serta Doa-Doa
Tiada Henti Yang Senantiasa Mengiri Langkahku.

Adiku

Alia Rahayu Agustin

Sahabat-Sahabatku

Terimakasih Untuk Semua Hari-Hari Yang Penuh Warna,
Terimakasih Selalu Ada Disaat Suka Dan Duka, Semoga
Kalian Selalu Dalam Lindungan-Nya.

Almamaterku

Universitas Lampung

SANWACANA

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas berkat, rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Implementasi Program WASH Gizi Terintegrasi dalam Menangani Stunting (Studi pada Program YKWS di Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus)”** yang merupakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari materi pembahasan maupun tata bahasa, karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis bersedia menerima kritik dan saran yang membangun dari pihak pembaca yang baik guna tugas selanjutnya di masa yang akan datang. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini diantaranya:

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang senantiasa memberikan karunia nikmat iman dan sehat yang telah menyertai setiap langkah perjalanan penulis agar dapat menyelesaikan dan melalui segala lika-liku penyelesaian skripsi yang memakan waktu selama satu tahun lebih sampai proses ujian sidang skripsi. Penulis begitu

bersyukur mempunyai Allah Subhanahu Wa Ta'ala sebagai Tuhan yang memiliki kasih sayang yang begitu sangat besar terhadap hamba-hambanya.

2. Kedua orangtuaku yang aku sayangi dan banggakan, Bapak Edi Kusnad dan Ibu Muslimah, terimakasih untuk segala doa, didikan, pengorbanan dan kasih sayang yang telah diberikan dan telah membesarkan ku dengan penuh tetesan keringat hingga diriku bisa mencapai jenjang pendidikan di perguruan tinggi, dan terimakasih untuk setiap semangat dan doa yang setiap waktunya tak lupa dipanjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala, suatu kebahagiaan terbesar ketika diriku berhasil menyanggah gelar sarjana sampai pada waktunya. Bapak dan Mama adalah orang tua yang hebat dalam hidupku, bekerja keras untuk membesarkan ke-2 anaknya, doaku pada Allah agar Bapak dan Mama tetap ada dihidupku sampai aku yang menutup mata sebelum Bapak dan Mamaku. Aku sangat bersyukur dan bangga karena telah memiliki orang tua seperti Bapak dan Mama. Dalam hal ini, aku hanya bisa berdoa “Semoga Bapak dan Mama selalu diberikan kesehatan, kebahagiaan, rezeki yang lancar dan selalu dalam lindungan Allah Subhanahu Wa Ta'ala.” Aamiin Ya Rabbal A'lamin.
3. Ibu Drs. Ida Nurhaida, M. Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
4. Bapak Dr. Deddy Hermawan, M. Si. Selaku wakil dekan Fakultas Ilmu Sosial dan ilmu Politik Universitas Lampung.
5. Ibu Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si. selaku Ketua Jurusan Sosiologi Universitas Lampung.

6. Ibu Dewi Ayu Hidayati, S.Sos., M.Si. Selaku dosen pembimbing skripsi. Terimakasih saya ucapkan kepada ibu yang sudah meluangkan waktunya untuk membantu, mengarahkan serta memberikan banyak saran dan kritik yang bermanfaat dengan penuh kesabaran bagi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ini. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala selalu memberikan ibu kesehatan dan semoga kebaikan ibu dibalas oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Aamiin.
7. Ibu Ifaty Fadliliana Sari, S.Pd., M.A. Selaku dosen penguji dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih banyak telah meluangkan waktunya diantara kesibukan ibu untuk memberikan arahan dan saran-sarannya untuk penulis agar karya tulis ini menjadi lebih baik. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala selalu memberikan ibu kesehatan dan semoga kebaikan ibu dibalas oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Aamiin.
8. Bapak Prof. Dr. Hartoyo, M. Si. Selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dan masukan pada saat penyusunan skripsi ini, semoga bapak selalu diberikan kebahagiaan, kesehatan dan perlindungan dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala.
9. Seluruh Dosen pengajar di Jurusan Sosiologi yang telah berbagi ilmu dan pengalaman selama proses perkuliahan. Serta Staff administrasi Jurusan Sosiologi, Mas Edi, Pakde Damang, dan lainnya dan staff administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang membantu melayani segala keperluan administrasi.
10. Kepada adikku, Alia Rahayu Agustin, terimakasih atas dukungan yang selalu ada dan memberi semangat untuk tetap kuat dan memotivasi dalam menjalani lika-

liku menyelesaikan skripsi ini. Aa berharap agar kamu juga melanjutkan pendidikan seperti Aa, atau lebih baik lagi.

11. Kepada Pemerintah Kabupaten Tanggamus, yakni Badan Perencanaan Pembangunan Riset dan Inovasi Daerah (BAPPERIDA), Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (PMD), Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (PPPA) dan Dinas Ketahanan Pangan, Tanaman Pangan dan Holtikultural Kabupaten Tanggamus, yang telah berkontribusi dalam penyelesaian skripsi ini. Penulis Penulis sangat berterimakasih karena telah bersedia memberikan meluangkan waktu, memberikan akses informasi yang dibutuhkan dan melayani Penulis dengan tulus selama melakukan penelitian. Penulis hanya bisa berdoa, semoga kebaikan yang sudah dilakukan mendapat balasan yang terbaik dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala, dan mudah-mudahan pelayanan dan kinerja Pemerintah Kabupaten Tanggamus dapat berjalan baik, serta terus berinovasi menjadi lebih baik lagi.
12. Kepada Puskesmas Pasar Simpang Kecamatan Kota Agung Timur, Pemerintah Pekon Kagungan dan Masyarakat Pekon Kagungan, yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan.
13. Kepada Lembaga Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS), Mba Febri, Mba Erni, Mba Ila, Mba Erma, Mas Danang, Mas Deden dan Bang Alpian yang sudah berkontribusi untuk memudahkan saya dalam menyelesaikan skripsi ini, terimakasih banyak. Semoga kebaikan kalian dapat dibalas oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala dengan apa yang telah diberikan, Aamiin.

14. Untuk Pak Deddy, terimakasih atas support, arahan, masukan, dan mau mendengarkan semua keluh kesah selama dalam mengerjakan skripsi. Semoga bapak selalu dalam lindungan-Nya, diberikan kesehatan dan dimudahkan semua urusannya oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Aamiin.
15. Teman-teman Jurusan Sosiologi angkatan 2018 yang telah berbagi ilmu, pengalaman, dan kebersamaan selama proses perkuliahan hingga proses wisuda.
16. Teman-teman seperbimbingan yang sudah dan akan lulus bareng Arya Nugraha, Arzela, Rositah, dan Komang Ariyanto, terimakasih selalu saling memberi semangat, sharing terkait skripsi dan lainnya. Semoga kita selalu diberi kemudahan dan kelancaran dalam segala hal, Aamiin.

Penulis berdoa dan berharap agar Allah Subhanahu Wa Ta'ala membalas semua kebaikan, motivasi, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Akhir kataPenulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Bandar Lampung, 20 Oktober 2023

Penulis

M. Eki Pratama

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	xvii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
II. TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Tinjauan <i>Stunting</i>	15
2.2 Tinjauan Program Wash Gizi Terintegrasi	24
2.3 Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Program	28
2.4 Penelitian Terdahulu	31
2.5 Landasan Teori.....	35
2.6 Kerangka Berpikir	37
III. METODE PENELITIAN	40
3.1 Jenis Penelitian	40
3.2 Lokasi Penelitian	41
3.3 Penentuan Informan	41
3.4 Fokus Penelitian.....	42
3.5 Metode Pengumpulan Data	43
3.6 Teknik Analisis Data	46
3.7 Teknik Validasi Data	48
IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	51
4.1 Sejarah Pekon Kagungan	51
4.2 Keadaan Umum Pekon Kagungan	54
4.3 Prasarana Pekon Kagungan	58
4.4 Pekon Kagungan Masuk ke dalam Lokasi Fokus <i>Stunting</i>	60

V. HASIL DAN PEMBAHASAN	63
5.1 Identitas Informan	63
5.2 Implementasi Program WASH Gizi Terintegrasi Dalam Menangani Stunting Di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus	73
5.3 Faktor Pendukung dan Penghambat Pada Pelaksanaan Program WASH Gizi Terintegrasi Dalam Mengatasi Stunting Di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus	105
5.4 Analisis Teori	153
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	163
6.1 Kesimpulan	163
6.2 Saran	168
DAFTAR PUSTAKA	171
LAMPIRAN	176

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Penelitian Terdahulu	31
2. Riwayat Kepemimpinan di Pekon Kagungan	52
3. Tingkat Pendidikan Masyarakat Pekon Kagungan Tahun 2021	55
4. Tingkat Kesejahteraan Masyarakat di Pekon Kagungan Tahun 2021	56
5. Ketenagakerjaan Masyarakat di Pekon Kagungan Tahun 2021	57
6. Angka Prevalensi <i>Stunting</i> di Pekon Kagungan Tahun 2020-2021	57
7. Sarana Pendidikan di Pekon Kagungan Tahun 2021	59
8. Sarana Kesehatan di Pekon Kagungan Tahun 2021	59
9. Identitas Informan Penelitian	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1. Persentase Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2019	5	
2. Estimasi Prevalensi <i>Stunting</i> di Indonesia menurut Provinsi, Tahun 2019 dan Prediksi Tahun 2020	6	
3. Estimasi Prevalensi <i>Stunting</i> di Provinsi Lampung Menurut Kabupaten/Kota, Tahun 2019	7	
4. Data Balita <i>Stunting</i> Intervensi Penurunan <i>Stunting</i> Terintegrasi Kecamatan Kota Agung Timur, Pekon Kagungan, Tahun 2019-2020	11	
5. Kerangka Pikir Penelitian	39	
6. Peta Lokasi Penelitian di Pekon Kagungan	54	
7. Penetapan Lokasi Aksi <i>Stunting</i> di Kabupaten Tanggamus Tahun 2021	77	
8. Advokasi Lembaga YKWS dengan Pemerintah Kabupaten Tanggamus	79	
9. Sesi Tanya Jawab Cegah <i>Stunting</i> Melalui Isi Piringku yang Terintegrasi dengan Pengelolaan Sanitasi dan Air Bersih dan <i>Waste Community Collection</i>	86	
10. Kegiatan Imunisasi dan Pemeriksaan Ibu Hamil oleh Kader Posyandu bersama Aqua Danone dan YKWS di Posyandu	89	
11. Kegiatan Simulasi Pemicuan STBM bagi Sanitarian dan Kader	95	
12. Kegiatan FGD Kelas Edukasi Dini Guru PAUD dan Kader Posyandu	96	
13. Peningkatan Kapasitas Pengelolaan KESURGA	101	
14. Hasil Panen Demplot KESURGA yang akan dibagikan Kepada Ibu Hamil dan Orangtua Balita	103	
15. Diskusi Akselerasi STBM dengan Perangkat Daerah Kabupaten Tanggamus	109	
16. Kondisi Jamban Masyarakat yang Tidak Layak dan Aman	141	

DAFTAR SINGKATAN

Balita	: Bayi di Bawah Lima Tahun
BAPPELITBANG	: Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
KESURGA	: Kebun Buah, Sayur dan Obat Keluarga
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
NGO	: Non Government Organization
ODF	: Open Defecation Free
OPD	: Organisasi Perangkat Daerah
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
P2L	: Pekarangan Pangan Lestari
RAKERNAS	: Rapat Kerja Nasional
SSGBI	: Survei Status Gizi Balita Indonesia
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
Stop BABS	: Stop Buang Air Besar Sembarangan
TOT	: Training of Trainers
UN-CRC	: United Nations Convention on the Rights of the Child
WHO	: World Health Organization
YKWS	: Yayasan Konservasi Way Seputih

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan aset bangsa dan menjadi penerus masa depan bangsa. Untuk itu, keselamatannya menjadi tanggungjawab semua pihak yang perlu dijamin kualitas kesehatan, pendidikan dan lingkungannya agar anak tumbuh menjadi penerus masa depan bangsa yang baik.

Menurut Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H Ayat (1), menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berdasarkan Undang-undang tersebut, pemerintah menjamin untuk melindungi kesehatan setiap warga negaranya, salah satunya melalui pelayanan kesehatan tentang gizi. Hal ini sebagaimana yang telah tertuang dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 143 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “Pemerintah bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi.”

Pada Konvensi Hak-hak Anak (1989) atau UN-CRC (United Nations Convention on the Rights of the Child) mengatur atau memberikan empat golongan hak utama

yang harus didapatkan oleh anak-anak, yaitu: hak hidup, hak untuk berkembang, hak untuk mendapatkan perlindungan dan hak untuk berpartisipasi. Indonesia sejauh ini sudah mengesahkan Konveksi Hak Anak yang di bentuk dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Hadirnya undang-undang tersebut maka pemerintah dapat lebih konsen untuk menjamin kelangsungan hidup setiap anak (Fadlyansyah, 2020).

Kebutuhan hidup setiap anak selayaknya mendapatkan perhatian penuh, khususnya dalam pemenuhan gizi di masa pertumbuhannya atau yang biasa disebut *golden age*. Pada masa emas atau *golden age* anak perlu mendapatkan gizi yang baik, karena pada fase ini sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. *Golden age* didasarkan pada kenyataan bahwa masa janin sampai dengan usia dua tahun terjadi tumbuh kembang anak secara cepat dan tidak dapat terjadi pada kelompok usia lainnya (Rahayu, 2018; Black, 2018). Periode *golden age* merupakan penentu untuk perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan bagi anak. Keistimewaan dari periode emas ini seharusnya dapat dimanfaatkan secara baik dengan mengembangkan potensi mental, intelektual, emosional, moral, dan sosial yang tepat dan benar agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Uce, 2015). Oleh karena itu, pemenuhan gizi dan nutrisi yang tidak seimbang pada masa usia tersebut dapat berpotensi mengalami masalah *stunting* pada balita (Anggryni, 2021).

Stunting dapat didefinisikan sebagai tubuh kerdil, pendek atau kondisi tubuh yang sangat pendek dengan tinggi badan dan panjang tubuh dibawah angka standar -2

deviasi median pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). *World Health Organization* (WHO, 2014) dalam *Global Nutrition Targets 2025*, *stunting* dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan *irreversible* (tidak bisa kembali lagi ke bentuk awal) yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak kuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Stunting* menggambarkan suatu keadaan malnutrisi yang kronis dan anak memerlukan waktu berkembang serta pulih kembali menuju tinggi badan anak yang normal menurut usianya (Gibney *et al*, 2009). Anak yang mengalami masalah *stunting* akan mengalami kesulitan untuk mencapai masa perkembangan fisik dan kognitif yang baik di masa mendatang (Budijanto, 2018).

Pemerintah telah berupaya untuk menangani masalah *stunting* di Indonesia melalui berbagai cara. Salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menangani permasalahan tersebut telah tertuang dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 143 tentang peningkatan pengetahuan pada kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi, yaitu melalui : 1) Perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang, 2) Perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik dan kesehatan, 3) Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi, 4) Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi. Selain itu, pemerintah telah menetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 yang mengatur tentang Pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan

Perbaikan Gizi. Berdasarkan peraturan tersebut, pemerintah dan masyarakat berupaya untuk melakukan percepatan perbaikan gizi prioritas pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Bentuk upaya percepatan perbaikan gizi yang dilakukan ada tiga, yaitu :

1. Intervensi gizi spesifik : merupakan upaya penanganan penyebab masalah langsung tentang gizi (asupan makan dan penyakit infeksi) dan berada pada sektor kesehatan. Sasaran dalam penanganan ini adalah ibu hamil dan anak bayi atau balita (Sardjoko, 2018).
2. Intervensi gizi sensitif : merupakan penanganan terhadap penyebab tidak langsung yang mendasari terjadinya masalah gizi (ketahanan pangan, akses pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, serta pola asuh). Sasaran dalam penanganan ini adalah masyarakat umum. Kontribusi dalam penanganan ini cukup besar untuk mendukung pencapaian target perbaikan gizi meskipun secara tidak langsung (Budijanto, 2018).

Dengan adanya bentuk intervensi tersebut dalam skala besar, sesuai kebutuhan, dan kapasitasnya diharapkan keberhasilan dalam upaya meningkatkan status gizi pada balita di Indonesia dapat tercapai dan terlaksana dengan baik, sehingga permasalahan balita *stunting* dapat mudah ditangani.

Berdasarkan data studi status gizi balita terintegrasi susenas tahun 2019 menyatakan bahwa, kondisi status pendek pada anak di Indonesia memiliki angka

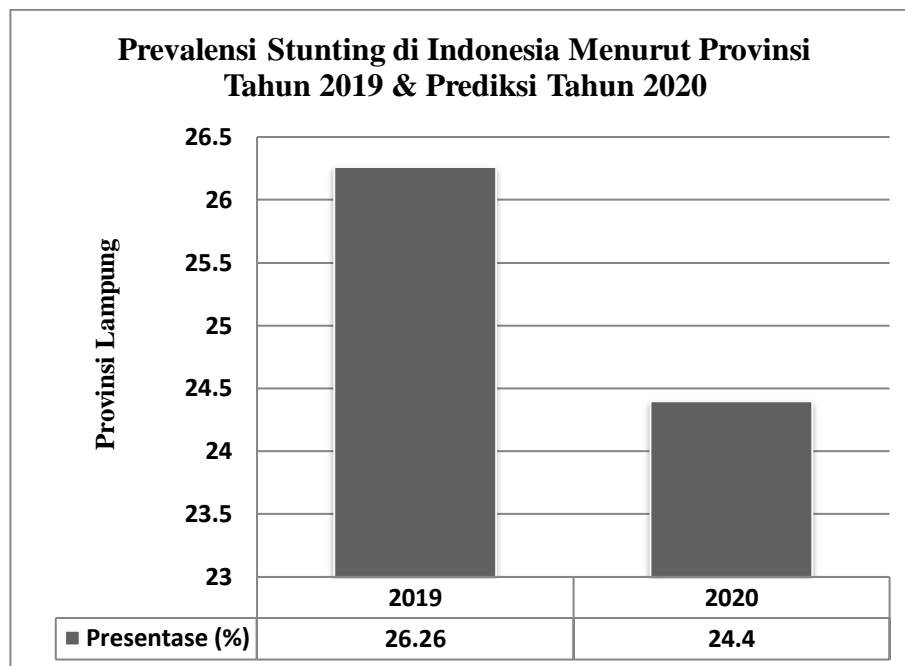
prevalensi tertinggi (27,67%), dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang (16,29%) dan kurus (7,19%).



Gambar 1. Presentase Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2019
Sumber: Hasil Integrasi SSGBI & SSN 2019 (Confidence Interval 95%)

Dari data di atas dapat dilihat bahwa prevalensi pada tahun 2019 mengenai kasus jumlah balita yang mengalami *stunting* atau status pendek merupakan masalah gizi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya.

Kasus jumlah balita yang mengalami *stunting* di Indonesia masih banyak terjadi di beberapa wilayah. Salah satunya pada wilayah Provinsi Lampung dengan angka prevalensi di atas angka standar 20% yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Menurut data laporan pelaksanaan integrasi susenas maret 2019 dan SSGBI tahun 2019 dalam estimasi prevalensi *stunting* di Indonesia menurut Provinsi pada tahun 2019 dan prediksi tahun 2020 menunjukkan angka sebesar 26,26% dan 24,40% untuk daerah Provinsi Lampung.



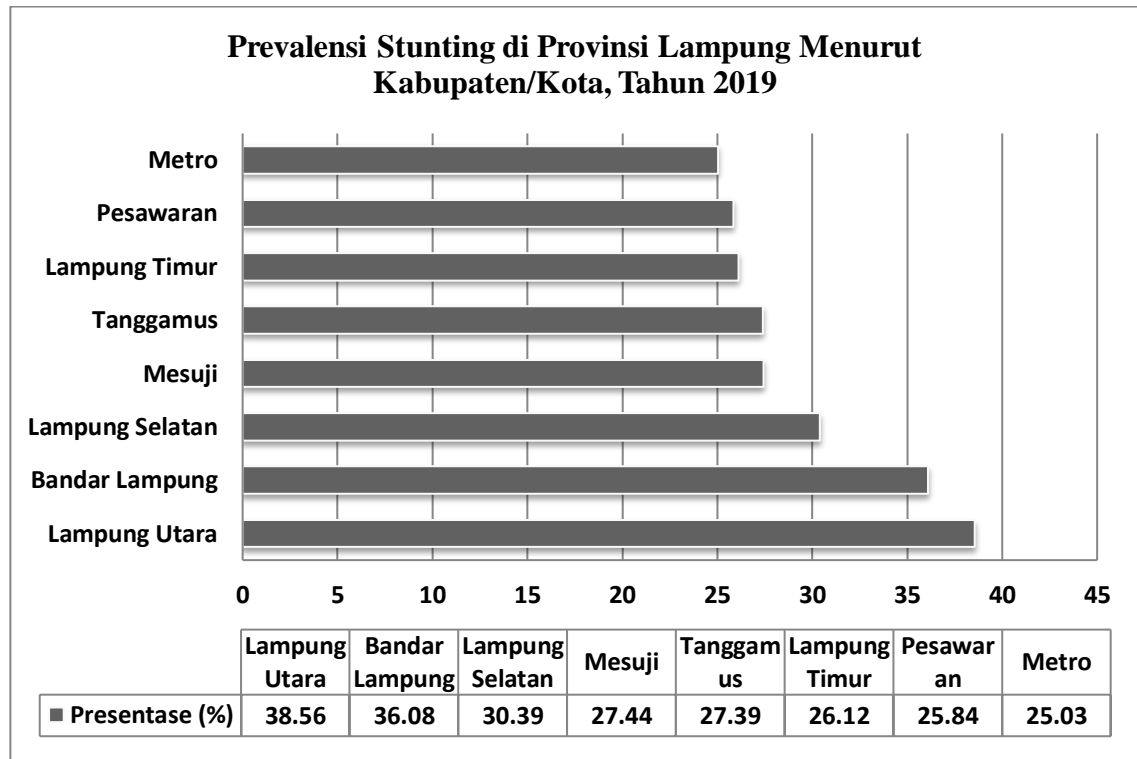
Gambar 2. Estimasi Prevalensi Stunting di Indonesia menurut Provinsi, Tahun 2019 dan Prediksi Tahun 2020

Sumber: BPS-Kemendes, Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019; Suprayogi Hadi, 2020: 9

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa angka prevalensi *stunting* di Provinsi Lampung pada tahun 2019 dan 2020 menunjukkan kondisi anak *stunting* (pendek) masih tinggi atau lebih dari angka standar 20% yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO).

Sementara itu pada tingkat Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung, terdapat beberapa wilayah yang memiliki angka prevalensi *stunting* yang tinggi pada tahun 2019. Pada urutan pertama diduduki oleh Kabupaten Lampung Utara dengan angka prevalensi *stunting* sebanyak 38,56%, posisi ke-2 diduduki oleh Kota Bandar Lampung sebanyak 36,08%, posisi ke-3 diduduki oleh Kabupaten Lampung Selatan sebanyak 30,09%, posisi ke-4 diduduki oleh Kabupaten Mesuji

sebanyak 27,44%, posisi ke-5 diduduki oleh Kabupaten Tanggamus sebanyak 27,39%, dan diikuti oleh Kabupaten Lampung Timur, Pesawaran dan Kota Metro yang secara berurutan angka prevalensi *stunting*nya sebesar 26,12%, 25,84% dan 25,03%.



Gambar 3. Estimasi Prevalensi Stunting di Provinsi Lampung menurut Kabupaten/Kota, Tahun 2019

Sumber: BPS-Kemendes, Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019

Penyelenggaraan program pencegahan *stunting* telah menjadi fokus utama di berbagai daerah yang berada di Provinsi Lampung, termasuk Kabupaten Tanggamus. Program pencegahan *stunting* ini diprakarsai oleh *stakeholder* pemerintah daerah, yaitu PT. Tirta Investama atau *Aqua Danone* dan bermitra

dengan Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS) melalui program WASH Gizi Terintegrasi.

Program WASH Gizi Terintegrasi telah berjalan sejak tahun 2020 di Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus. Kegiatan yang dilakukan dalam program WASH Gizi Terintegrasi diantaranya; 1) Memberikan pelatihan kelas edukasi dini untuk guru PAUD, Kader Pembangunan Manusia, 2) Fasilitas pengembangan kebun buah, sayur dan tanaman obat keluarga (KESURGA), 3) Pemantauan Ibu hamil dan tumbuh kembang anak. Selain itu, terdapat kegiatan berkelanjutan yang berkaitan dengan pencegahan *stunting*, yakni Kelas Edukasi Dini dan Tukar Sampah dapat Sayuran (YKWS, 2021).

Intervensi pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh PT. Tirta Investama atau Aqua Danone bekerja sama dengan Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS) telah berjalan di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur pada tahun 2021. Program WASH Gizi Terintegrasi ikut berkontribusi dalam menangani permasalahan *stunting* dan dapat diharapkan memberikan manfaat bagi masyarakat yang ada di Kabupaten Tanggamus.

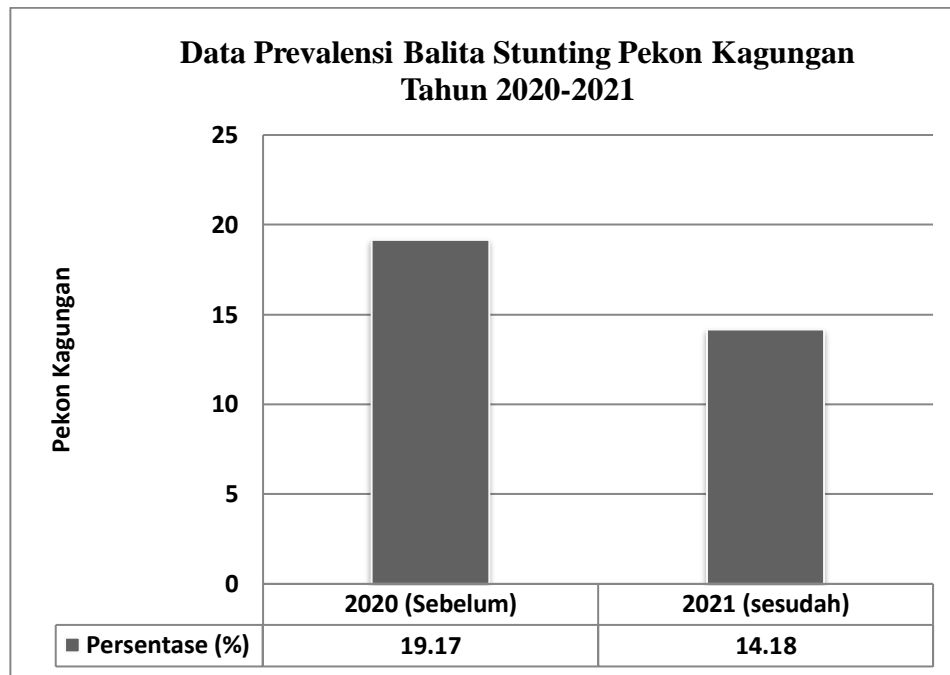
Berdasarkan hasil pra-riset yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa Pekon Kagungan merupakan salah satu pekon yang ada di Kecamatan Kota Agung Timur yang masuk ke dalam lokasi kasus *stunting* yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Tanggamus. Data yang dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten Tanggamus menunjukkan bahwa masyarakat yang ada di pekon

Kagungan masih belum mengenal dan memiliki kesadaran terhadap *stunting*. Penyebabnya adalah karena masyarakat belum disosialisasikan secara berkelanjutan dan menyeluruh tentang *stunting*, sehingga masih ada masyarakat yang belum paham tentang bagaimana melakukan pencegahan dan penanganan *stunting*. Melihat kondisi tersebut, hadirnya PT. Tirta Investama atau *Aqua Danone* dan Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS), turut berkontribusi melalui kegiatan yang dilaksanakan dari program WASH Gizi Terintegrasi dalam melakukan upaya pencegahan dan penurunan angka prevalensi *stunting*. Kegiatan tersebut berupa sosialisasi, serta penyuluhan tentang pentingnya gizi dalam pencegahan *stunting* dengan melakukan pendampingan dalam pengelolaan fasilitas pengembangan kebun buah, sayur dan tanaman obat keluarga (KESURGA), dan memberikan bantuan berupa bibit tanaman untuk kebun percontohan.

Melalui kegiatan program WASH Gizi Terintegrasi, tidak hanya masyarakat namun pihak Puskesmas dan Pemerintah Kabupaten Tanggamus juga merasa terbantu dalam mengatasi permasalahan *stunting*. Pihak puskesmas Pasar Simpang mengalami kesulitan untuk melakukan penyuluhan di 12 pekon yang ada di Kecamatan Kota Agung Timur, kesulitan yang dialami karena beban tugas program nasional yang banyak harus dilakukan seperti gebyar vaksin BIAN dan program kesehatan lainnya di tahun 2021 lalu, namun pihak Puskesmas dapat terbantu melalui program tersebut. Selain itu, manfaat yang dirasakan oleh masyarakat adalah melalui kegiatan demplot kebun buah, sayur dan tanaman obat

keluarga (KESURGA), dimana masyarakat ikut menikmati dari hasil panen tersebut. Hasil panennya akan diberikan kepada ibu hamil dan balita yang mengalami atau tidak *stunting*. Akan tetapi, untuk penilaian kontribusi dari program WASH Gizi masih dirasa kurang karena masih banyak faktor-faktor yang belum tertangani secara tuntas, sehingga menyebabkan Pekon Kagungan masih menjadi wilayah lokasi kasus *stunting* di Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus.

Melalui data yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Tanggamus bahwa angka prevalensi *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur telah mengalami penurunan. Melalui data balita *stunting* intervensi penurunan *stunting* terintegrasi, sebelum terlaksananya program WASH Gizi Terintegrasi menunjukkan bahwa prevanlesi angka *stunting* di tahun 2020 sebanyak 19,17%. Ketika berjalannya program WASH Gizi Terintegrasi menunjukkan bahwa prevanlesi angka *stunting* di tahun 2021 sebanyak 14,18%.



Gambar 4. Data Balita Stunting Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Kecamatan Kota Agung Timur, Pekon Kagungan, Tahun 2020-2021

Sumber: Pendataan Pemerintah Kabupaten Tanggamus, Tahun 2020-2021

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa penurunan angka prevalensi *stunting* pada tahun 2020 sampai 2021 mengalami penurunan sebanyak 4,99% setelah berjalannya program WASH Gizi Terintegrasi di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur.

Namun dalam capaian dari program WASH Gizi Terintegrasi masih dirasa kurang, karena masih ada beberapa kondisi maupun faktor yang menjadi potensi kejadian *stunting* dapat terjadi di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur yang belum teratasi dengan baik. Selain dari sisi faktor, Pekon Kagungan juga masuk ke dalam penetapan keputusan Bupati Tanggamus tentang penetapan lokasi aksi *stunting* di Kabupaten Tanggamus pada tahun 2021. Berdasarkan surat

keputusan yang telah dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Tanggamus, menetapkan bahwa wilayah Kecamatan Kotaagung Timur terdapat lima Desa/Pekon yang menjadi lokasi aksi *stunting*, yaitu: Pekon Karta, Sukabanjar, Kagungan, Mulang Maya, dan Tanjung Anom.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji secara mendalam mengenai bagaimana Implementasi Program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus. Meskipun program WASH Gizi Terintegrasi sudah dilaksanakan melalui beberapa kegiatan seperti penyuluhan, pelatihan, dan memberikan fasilitasi kebutuhan pengembangan kebun percontohan. Peneliti juga tertarik untuk mengkaji tentang faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat. Kendati demikian, penelitian ini bermaksud untuk melihat bagaimanakah program ini melakukan upaya penanganan *stunting* di Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus ?

2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat pada pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji secara mendalam mengenai proses implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus.
2. Untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pada implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan tujuan penelitian yang telah dipaparkan di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat mengembangkan khazanah ilmu pengetahuan, serta dapat menjadi bahan acuan penelitian sejenis dan menyumbang kajian sosiologi yang berkaitan dengan sosiologi kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Peneliti berharap, penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang fenomena *stunting* dan dapat menjadi rekomendasi bagi pihak-pihak terkait untuk melakukan penanganan terhadap masalah *stunting* yang berbasis pengetahuan tentang pentingnya gizi untuk masyarakat dan balita.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Secara umum, *stunting* atau kerdil merupakan tanda kekurangan gizi yang kronis (dalam jangka waktu yang lama) di masa lalu dan tidak dapat diukur dengan perubahannya dalam jangka pendek terhadap kekurangan gizi tersebut. Anak di bawah usia dua tahun, indeks panjang menurut usianya, dan untuk anak di atas usia 2 tahun ke atas dengan indeks tinggi menurut usianya. Dengan kata lain, defisit yang terjadi pada panjang atau tinggi menurut usia yang tidak sesuai dapat disebut dengan *stunting* (WHO, 2017). *Stunting* (kerdil) adalah kondisi gagal tumbuh dan berkembang yang dialami oleh anak, sehingga tinggi badan dan perkembangan kognitif yang terjadi tidak sesuai dengan usianya. Hal tersebut diakibatkan oleh kekurangan gizi sejak masa kehamilan dan pada masa awal kelahiran (*postnatal*), dan *stunting* dapat terlihat ketika anak sudah menginjak diusia dua tahun (Sandjojo, 2017; Izwardy, 2019).

Sedangkan pengertian *stunting* dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, makna pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur

(TB/U) yang merupakan istilah yang sesuai dengan *stunted* (pendek) dan *severly stunted* (sangat pendek). Balita yang mengalami *stunting* dapat dilihat apabila seorang bayi atau balita sudah diukur panjang dan tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2016).

2.1.2 Dampak Terjadinya *Stunting*

Kegagalan pertumbuhan anak secara linier (*stunting*) pada pertumbuhan anak-anak merupakan bentuk paling umum dari kekurangan gizi secara global. *Stunting* dapat memberikan dampak jangka pendek dan jangka panjang, yang keduanya meliputi morbiditas dan kematian, potensi perkembangan anak yang terhambat dan tidak sempurna, kapasitas pemahaman belajar, resiko infeksi penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif (Soliman *et al*, 2021).

- a) Jangka Pendek : *Stunting* memberikan dampak terhambatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan otak atau kognitif, mudah terinfeksi berbagai penyakit.
- b) Jangka Panjang : *Stunting* memberikan dampak berkurangnya pemahaman dalam berfikir, gangguan struktur fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat

permanen, sehingga berpengaruh pada pola hidupnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi dapat beresiko terserang penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung kroner, dan stroke (Madjid, 2018).

2.1.3 Upaya Penanganan *Stunting*

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, yang bertujuan untuk memperkuat kerangka intervensi yang dilaksanakan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Intervensi yang dilakukan umumnya ada dua bentuk, yakni Intervensi Spesifik yang tertuju pada penyebab langsung dan Intervensi Sensitif Spesifik yang tertuju pada penyebab tidak langsung.

a) Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik merupakan upaya penanganan yang dilakukan pada penyebab langsung yang meliputi pemenuhan asupan gizi yang tidak seimbang dan penyakit infeksi. Pada umumnya, intervensi gizi spesifik dilakukan pada sektor kesehatan, dan sasarannya adalah ibu hamil dan anak bayi atau balita (Widianto, 2018).

b) Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif merupakan upaya penanganan yang dilakukan pada penyebab tidak langsung atau pada lintas sektor kesehatan, sehingga melibatkan berbagai Lembaga/Elemen. Sasaran pada intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat umum, dan pelaksanaan pada kegiatannya

dapat disesuaikan dengan kondisi masyarakat atau lingkungan sekitar. Intervensi ini salah satunya mencakup pada indikator peningkatan akses sanitasi dan air bersih, yakni ketersediaan air bersih dan air minum, dan akses sanitasi yang layak (Sardjoko, 2018).

Adapun peningkatan akses sanitasi yang dimaksud dalam intervensi ini adalah dengan pendekatan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dicanangkan oleh pemerintah sebagai upaya dalam pencegahan dan mengatasi *stunting* (Sandjojo, 2017). Terdapat 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang terdiri dari:

1) Berhenti Buang Air Besar atau *Open Defecation Free* (ODF).

ODF merupakan keadaan setiap individu atau masyarakat tidak melakukan buang air besar dengan tidak sembarang tempat, seperti di sungai, hutan, semak-semak, pantai atau tempat terbuka lainnya (Murwati, 2012).

2) Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

CTPS merupakan salah satu bagian dari sanitasi dengan mencuci tangan dengan bersih secara menyeluruh dengan menggunakan sabun dan air bersih yang mengalir. Tujuannya agar memutus mata rantai penyebaran penyakit, karena tangan merupakan anggota tubuh yang sering kita gunakan dalam aktivitas sehari-hari, sehingga dapat berpotensi membawa kuman dan parasit kuman yang dapat berpindah dari satu tempat ke tempat lainnya. (Ernida., Navianti., & Damanik, 2021).

3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)

PAMM-RT adalah pengelolaan air minum dan makanan dengan baik dan aman, agar tidak berdampak pada gangguan kesehatan dan dapat bermanfaat bagi tubuh (Aditama, 2014).

4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT)

PS-RT adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengelola sampah pada skala rumah tangga dengan tujuan menangani dan mengurangi kapasitas sampah rumah tangga. Biasanya pengelolaan sampah mengedepankan sebuah prinsip 3R, yaitu:

- Menggunakan kembali (*reuse*)
- Mengurangi penggunaan (*reduce*)
- Mendaur ulang (*recycle*) (Rosa Vivien Ratnawati, 2018).

5) Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014, menyatakan bahwa pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLC-RT) adalah proses pengelolaan limbah cair yang dihasilkan dari aktivitas rumah tangga dengan cara aman, yang tujuannya agar terciptanya lingkungan yang sehat dan memutus mata rantai penyebaran penyakit.

2.1.4 Perilaku Sosial masalah *Stunting*

Kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat di Indonesia tentang *stunting*, perilaku konsumsi keluarga yang tidak sesuai dengan kaidah-kaidah

kesehatan masih banyak terjadi, sehingga kejadian *stunting* dapat berpotensi dialami oleh anak. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Perubahan menurut Notoatmodjo, (2011), menyatakan bahwa perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan.

Masyarakat belum menyadari pentingnya penerapan gizi seimbang, pemberian makanan dan pengasuhan anak yang salah akan berdampak kepada kesehatan. Kemudian kebiasaan menggunakan air bersih dan sarana sanitasi, belum menjadi suatu hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian Kasmita., dkk. (2008), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan tempat tinggal dengan morbiditas diare dan ISPA pada anak balita. Diare dan ISPA dapat membuat kesehatan anak terganggu dan terhambat tumbuh kembangnya. Kebiasaan hidup sehat belum menjadi kebutuhan bagi masyarakat. Kebanyakan masyarakat tidak menyadari bahwa kebiasaan hidup yang selama ini salah dapat menyebabkan penyakit, sehingga mereka hanya mengandalkan pengobatan ketika sakit. Masyarakat perlu dukungan agar mereka menyadari bahwa perilaku kesehatan selama ini belum benar. Masyarakat belum menganggap gizi, kesehatan dan perilaku hidup sehat sebagai suatu kebutuhan hidup. Jika masyarakat sudah menyadari pentingnya gizi yang cukup, berperilaku hidup sehat, maka mereka akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Berkaitan dengan hal tersebut, masih banyak masyarakat yang cenderung memandang *stunting* sebagai masalah kesehatan fisik semata, namun sebenarnya hal ini juga merupakan hasil dari sesuatu yang bersifat tidak alamiah atau tercipta dari konstruksi sosial yang muncul di dalam masyarakat. Di Indonesia, *stunting* masih menjadi masalah serius, dan sebagian besar kasusnya berkaitan dengan faktor-faktor sosial yang terlibat. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari., dkk. (2018) menunjukkan bahwa Kejadian gizi buruk pada balita tidak hanya merupakan isu kesehatan yang terisolasi, dan ini bukan hanya masalah sektor kesehatan semata. Hal ini tidak disebabkan oleh kurangnya alokasi dana, kurangnya tenaga medis, atau program-program yang ada. Faktornya lebih berkaitan dengan perbedaan dalam komunikasi dan pemahaman antara penyedia layanan kesehatan seperti bidan desa, tenaga puskesmas, dan dinas kesehatan dengan masyarakat. Konstruksi sosial yang berbeda telah terbentuk, sehingga tidak ada kesamaan pandangan yang mengarah ke keberhasilan program peningkatan gizi balita. Masalahnya bukan hanya tentang perilaku yang dapat dianggap positif atau negatif terkait dengan pengetahuan kesehatan anak, tetapi lebih terkait dengan harga diri dan identitas kelompok masyarakat yang sedang mengalami proses perkembangan. Jika penyedia layanan kesehatan selalu memandang perilaku dari sudut pandang "apa yang positif untuk kesehatan harus diterapkan dan apa yang negatif harus dihentikan," tanpa mempertimbangkan karakteristik masyarakat dan cara mereka berinteraksi dengan lingkungan serta realitas kehidupan sehari-hari mereka, maka masalah gizi buruk, *stunting* pada balita, dan masalah kesehatan

secara umum, tidak akan pernah dapat diatasi, meskipun banyak program dan anggaran yang diberikan untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut.

Oleh karena itu, untuk memahami dan mengatasi masalah sosial, seperti masalah gizi, *stunting* dan masalah kesehatan umum lainnya dalam masyarakat, penting untuk melihatnya sebagai lebih dari sekadar gejala fisik. Perlu dipahami bahwa masalah sosial adalah produk dari proses-proses yang kompleks, termasuk norma sosial, nilai, dan keyakinan yang telah dibangun dalam masyarakat selama bertahun-tahun. Dengan memahami konsep konstruksi sosial, maka dapat lebih baik dalam merancang solusi yang memperhitungkan keragaman dalam pemahaman dan persepsi masyarakat serta berusaha untuk mencapai kesadaran bersama dalam menjawab masalah-masalah ini.

2.1.5 Penyebab Terjadinya *Stunting*

Berdasarkan pada kerangka masalah penyebab gizi yang dikutip dari “*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*” dan “*The Underlying Drivers of Improved Nutrition Status*” bahwa pencegahan *stunting* perlu dilakukan pada penangan penyebab masalah gizi secara langsung dan tidak langsung, (Unicef, 2013).

1. Manifestasi *Stunting*

Kondisi *stunting* di suatu wilayah memanifestasikan akses gizi yang buruk, serta informasi kesehatan yang rendah. Masalah gizi pada anak termasuk *stunting* adalah kekurangan atau belum terpenuhinya asupan gizi dan status

kesehatan terhadap tumbuh dan kembang pada tubuh anak. Pencegahan *stunting* perlu diutamakan melalui penanganan penyebab masalah gizi, yaitu indikator yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap:

- Makanan yang sehat dan bergizi.
- Lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pola asuh).
- Akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan).

Dari beberapa faktor tersebut merupakan penyebab secara langsung atau tidak langsung yang dapat mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak bayi atau balita. Intervensi yang dilakukan secara langsung terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah malnutrisi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi (Madjid, 2018).

2. Latensi *Stunting*

Kondisi latensi dari kejadian *stunting* juga terjadi karena hal mendasar yang tidak terpenuhi, pada lintas sektor kesehatan. Hal ini dijelaskan dalam “*Rational for The Global Nutrition Monitoring Framework Indicators*” dan “*The Importance of Underlying Drivers to Nutrition Improvement*”, bahwa *stunting* dipengaruhi dari berbagai faktor yang meliputi sulitnya mendapatkan akses sanitasi yang layak, akses air bersih, pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, kesenjangan ekonomi, perdagangan,

urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, pendidikan, jaminan sosial, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan.

Selain itu, pembangunan ekonomi dan komitmen politik terkait kebijakan yang efektif untuk bisa memastikan lingkungan yang mendukung dan nutrisi yang baik termasuk hal yang mendasar. (*International Food Policy Research Institute*, 2016; *World Health Organization*, 2017). Untuk mengatasi penyebab stunting diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup:

- Komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan
- Keterlibatan pemerintah dan lintas sektor
- Kapasitas untuk melaksanakan

2.2 Tinjauan Program WASH Gizi Terintegrasi

2.2.1 Konsep Program WASH Gizi Terintegrasi

Stunting menjadi ancaman bagi masa depan dalam menciptakan kualitas generasi unggul. Dalam rangka mendukung program nasional Gerakan Cegah *Stunting* maka PT Tirta Investama (*Aqua Danone*) mengembangkan program peningkatan nutrisi untuk mencegah dan mengurangi angka *stunting* pada anak-anak di sekitar lingkungan operasional pabrik Aqua Danone. Program Wash Gizi Terintegrasi merupakan salah satu program *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang digagas oleh PT Tirta Investama (Aqua Danone) dan di implementasikan oleh Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS) di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung (YKWS, 2020).

Program WASH Gizi Terintegrasi adalah gabungan dari program WASH yaitu *Water Access, Sanitation and Hygiene* dengan program nutrisi Isi Piringku dan sampahku yang merupakan program pencegahan *stunting*. Pencegahan *stunting* sangat erat kaitannya dalam perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Oleh karena itu, dalam pelaksanaannya program nutrisi pencegahan *stunting* terintegrasi dengan program WASH yang berfokus pada penyediaan akses dan infrastruktur air bersih di masyarakat. Pada implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam penanganan *stunting*, PT Tirta Investama (Aqua Danone) dan YKWS juga telah melakukan intervensi di beberapa level, yaitu: individu, komunitas, institusi dan pemerintah (YKWS, 2020).

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa program WASH Gizi Terintegrasi merupakan sebuah program *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang digagas untuk pemenuhan nutrisi dalam mencegah dan menurunkan angka *stunting* dengan konsep *Water Access, Sanitation and Hygiene* (WASH), sebagai upaya perbaikan sanitasi melalui akses air bersih, sanitasi dan kebersihan.

2.2.2 Tujuan Program WASH Gizi Terintegrasi

Tujuan dari program WASH Gizi Terintegrasi ini adalah untuk meningkatkan derajat dan kesejahteraan masyarakat dengan peningkatan pengelolaan dan akses air bersih masyarakat, peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan menerapkan lima pilar STBM, meningkatkan pengelolaan sampah secara kolektif ditingkat

masyarakat, peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan *stunting* sejak 1000 HPK dengan pemenuhan gizi seimbang dan pemanfaatan lahan pekarangan untuk ketahanan pangan keluarga (YKWS, 2020).

Integrasi WASH dengan program nutrisi dijalankan melalui pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), pemenuhan gizi seimbang melalui program edukasi “Isi Piringku” untuk pencegahan *stunting*, serta pembangunan infrastruktur air bersih dan sanitasi seperti sumur bor. Isi Piringku sendiri merupakan salah satu panduan makan sehat yang bisa digunakan sebagai acuan sajian sekali makan. Pada program ini Isi Piringku dijadikan sebagai gerakan edukasi masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang untuk pertumbuhan anak dan pencegahan terjadinya *stunting*.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa hadirnya program WASH Gizi Terintegrasi bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan hidup masyarakat perilaku hidup bersih dan sehat, peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pemenuhan gizi seimbang pada perkembangan anak, serta sebagai upaya pencegahan terjadinya *stunting*.

2.2.3 Kegiatan Program WASH Gizi Terintegrasi

Program WASH Gizi Terintegrasi meliputi pemberian makanan tambahan dan edukasi pencegahan *stunting* untuk orang tua. Sejak awal perencanaan, program dirancang dengan melibatkan para tenaga kesehatan seperti bidan dan kader

kesehatan posyandu yang berperan dalam proses pemberian makanan tambahan dan edukasi pencegahan *stunting*.

Selain itu program WASH Gizi Terintegrasi melakukan edukasi tentang nutrisi, gizi, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada Posyandu dan sekolah-sekolah. Kegiatan yang dilakukan diantaranya:

- a) Memberikan pelatihan kelas edukasi dini guru PAUD, Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan kader posyandu tentang pencegahan *stunting* dimulai sejak 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kelas edukasi dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan kegiatan ini mengintegrasikan seluruh kader yang ada di masyarakat baik kader posyandu, kader paud dan kader lainnya yang dapat menjadi ujung tombak dalam melakukan upaya penyadartahuan kepada masyarakat. Kemudian memastikan semua kader mensosialisasikan materi PHBS / *stunting* sesuai standar yang ada.
- b) Fasilitasi pengembangan kebun sayur, buah dan tanaman obat keluarga (Kesurga). Kesurga merupakan model pengelolaan lahan pekarangan rumah tangga untuk dioptimalkan menjadi areal budidaya tanaman sayur dan buah untuk pemenuhan kebutuhan sumber pangan keluarga. Kegiatan ini bertujuan mendorong kemandirian pangan berbasis keluarga dimana merupakan upaya pemenuhan isi piringku yang bersifat jangka panjang. Wujud kegiatan adalah pelatihan pemanfaatan masyarakat dengan sasaran utama adalah kelompok perempuan, selain pelatihan juga dilakukan upaya

advokasi kepada pemerintah desa dan OPD untuk mendorong adanya kebun percontohan dan kebun bibit sebagai jaminan keberlanjutan pemanfaatan lahan pekarangan di masyarakat. (YKWS, 2020).

Selama 2019-2020 integrasi program nutrisi dan WASH telah dilakukan di 19 lokasi di seluruh Indonesia dan menjangkau lebih dari 28.000 penerima manfaat. Komponen kegiatan pada tahun 2020 meliputi:

- a) Peningkatan komitmen pemerintah Kabupaten Tanggamus dan sinergi para pihak dalam percepatan pencapaian akses air, sanitasi dan kebersihan melalui pendekatan pilar STBM-STUNTING
- b) Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan stunting sejak 1000 HPK dengan pemenuhan gizi seimbang.
- c) Mendorong peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat dengan pendekatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM).
- d) Peningkatan penyebaran informasi dan kampanye publik tentang WASH-STUNTING. (YKWS, 2020)

2.3 Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Program

Dalam melaksanakan suatu program, berbagai faktor dalam pelaksanaannya akan ditemui, termasuk faktor-faktor yang mendukung dan menghambat. Dalam konteks ini, George C. Edwards telah mengemukakan bahwa dalam pendekatan studi implementasi kebijakan, ada dua aspek utama yang perlu dipertimbangkan.

Pertama, bagaimana kondisi awal yang dapat memengaruhi keberhasilan program, dan kedua, mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dapat menghambat keberhasilan program tersebut. George C. Edwards juga mencantumkan empat faktor yang perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaan program, yakni:

1. Komunikasi

Komunikasi merupakan elemen terpenting dalam pelaksanaan program, karena efektifnya komunikasi antara pelaksana program dan kelompok sasaran (target) dapat memengaruhi kesuksesan pelaksanaan program tersebut. Melalui komunikasi secara efektif, tujuan dan sasaran dari program dapat diperkenalkan dengan baik kepada kelompok sasaran. Semakin paham kelompok sasaran tentang program yang akan dijalankan, semakin sedikit kemungkinan terjadinya penolakan dan kesalahan dalam mengimplementasikan program serta kebijakan di lapangan. Dengan kata lain, komunikasi yang baik dapat membantu mengurangi potensi hambatan dan ketidakpahaman yang dapat muncul selama proses pelaksanaan program.

2. Sumber Daya

Sumber daya adalah unsur terpenting dalam menjalankan kebijakan, yang melibatkan kebutuhan akan sumber daya manusia yang memadai baik dari segi kualitas maupun kuantitas, serta dukungan finansial yang memadai. Sumber daya manusia mencakup jumlah dan kualitas pelaksana program yang harus mencakup semua kelompok sasaran. Selain itu, penting juga untuk mempertimbangkan penggunaan wewenang secara efektif. Terkadang,

meskipun pelaksana program memiliki wewenang formal yang besar, wewenang ini tidak dimanfaatkan dengan baik. Oleh karena itu, perlu memastikan bahwa pelaksana program memiliki fasilitas dan peralatan yang diperlukan serta mendapatkan dukungan dari masyarakat dalam menyediakan fasilitas tersebut. Sikap ini dapat mengurangi resistensi dari masyarakat dan membantu membangun kepercayaan serta kepedulian kelompok sasaran terhadap pelaksana program dan program itu sendiri. Dengan kata lain, dukungan sumber daya yang memadai dan penggunaan wewenang yang efektif adalah faktor kunci dalam keberhasilan pelaksanaan kebijakan.

3. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan faktor krusial dalam pelaksanaan program. Aspek struktur birokrasi ini terdiri dari dua elemen penting, yaitu mekanisme pelaksanaan dan organisasi pelaksana sendiri. Biasanya, mekanisme pelaksanaan program telah diatur melalui Standar Operasional Prosedur (SOP) yang termuat dalam panduan program atau kebijakan yang berlaku. SOP yang efektif seharusnya memuat kerangka kerja yang jelas, terstruktur, tidak membingungkan, serta dapat dipahami oleh semua pihak, karena SOP ini akan menjadi pedoman dalam pelaksanaan program oleh para pelaksana. Selain itu, struktur organisasi pelaksana juga seharusnya disusun sedemikian rupa untuk menghindari kompleksitas yang berlebihan dan kesulitan yang tidak perlu. Struktur tersebut perlu memastikan bahwa pengambilan keputusan dalam

menghadapi situasi luar biasa dalam program dapat dilakukan dengan cepat dan efisien.

4. Disposisi

Disposisi adalah sikap dan komitmen yang dimiliki oleh para pelaksana program, serta integritas yang mereka tunjukkan dalam menjalankan program sesuai dengan nilai-nilai yang telah ditetapkan. Hal ini merupakan modal yang penting untuk membangun hubungan dengan kelompok sasaran program. Disposisi ini mencerminkan sikap positif dan kewajiban para pelaksana program untuk menjalankan program dengan penuh integritas dan kejujuran, sehingga dapat memperoleh kepercayaan dari kelompok sasaran program tersebut. (Kasmad, 2018).

2.4 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bermanfaat sebagai penunjang dalam melaksanakan sebuah kajian. Pada penelitian ini penulis merangkum beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian, antara lain adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

Penulis	Judul	Hasil	Perbedaan
Ni Kadek Esilia Septigar Pranati dan Pande Putu Januraga (2022) Health	Analisis Implementasi Budaya Adaptif Puskesmas Tegallalang di Kabupaten Gianyar Dalam Program Pengentasan	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Tegallalang II memiliki beberapa kualitas utama dari budaya adaptif. Secara khusus, hasil menyoroti budaya yang berpusat pada pelanggan.	Adapun perbedaan dalam penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah terletak pada pokok kajian analisisnya. Pada kajian penelitian terdahulu mengkaji

	<i>Stunting</i> Pada Masa Pandemi <i>Covid-19</i>	Perubahan sangat bergantung pada dukungan organisasi serta inisiasi individu sendiri. Ketidaksiapan SDM kesehatan menjadi faktor utama banyaknya hambatan dalam melakukan perubahan. Kurangnya kegiatan berbagi wawasan, pelatihan, dan pengembangan menyebabkan aspek pembelajaran tingkat organisasi menjadi kurang aktif. Diperlukan dukungan baik dari pihak internal dan eksternal puskesmas untuk meningkatkan kuantitas SDM dan memaksimalkan pertemuan untuk meningkatkan pembelajaran organisasi.	terkait komponen budaya adaptasi pada organisasi, sedangkan pada penelitian saat ini, penulis mengkaji implementasi suatu program. Selain itu, lokasi penelitian dan metode analisis yang digunakan pada penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini berbeda. Penelitian terdahulu berlokasi di Puskesmas Tegallalang di Kabupaten Gianyar, dan menggunakan metode analisis isi (<i>content analysis</i>). Sedangkan penelitian saat ini berlokasi di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus, dan menggunakan model teknik analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (1986).
Siti Marwiyah, Nourma Ulva Kumala Devi dan Mahfudz Jailani (2022) JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)	Implementasi Program Welijo Peduli <i>Stunting</i> Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Tongas (Studi Pada Desa Sumendi Kecamatan	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program welijo peduli <i>stunting</i> di Desa Sumendi telah berjalan dengan cukup baik, namun dalam penyampaian program welijo peduli <i>stunting</i> masih terhambat kondisi lingkungan politik, sosial, dan	Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini ialah terletak pada kajian programnya, bahwa diketahui kajian program yang dilakukan peneliti terdahulu yaitu program Welijo Peduli

	Tongas Kabupaten Probolinggo)	ekonomi pada Desa Sumendi. Oleh sebab itu perlunya agen pelaksana memiliki sikap dan komitmen mendukung program weljo peduli <i>stunting</i> agar berjalan dengan lancar.	<i>Stunting</i> sedangkan kajian program yang dilakukan peneliti yaitu WASH Gizi Terintegrasi. Disisi lain perbedaan pun terletak pada perbedaan lokasi program dimana setiap masyarakat memiliki karakteristik yang berbeda sehingga setiap program yang dilakukan pada masyarakat yang berbeda dapat menghasilkan perkembangan yang berbeda pula. Selain itu, perbedaan selanjutnya terletak pada teori yang digunakan peneliti terdahulu adalah teori implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn, sedangkan teori yang digunakan pada penelitian saat ini adalah Fungsionalisme Struktural.
--	-------------------------------------	---	---

<p>Nabila Udzrotu Shauma dan Dini Gandini Purbaningrum (2022) Jurnal Kebijakan Publik</p>	<p>Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa menunjukkan masih terdapat indikator yang belum tercapai dengan baik. Sumber daya manusia yang berada di tingkat bawah khususnya kader masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Karakteristik organisasi pelaksana belum terpenuhi dengan baik. Sikap para pelaksana, khususnya pada pemahaman masyarakat terhadap kebijakan masih kurang. Komunikasi dan koordinasi belum optimal, karena masih terdapat kegiatan yang belum tepat sasaran dalam pelaksanaannya. Kondisi lingkungan sosial, lingkungan ekonomi dan lingkungan politik belum sepenuhnya mendukung keberhasilan kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi.</p>	<p>Adapun perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu dengan penelitian saat ini ialah terletak pada lokasi penelitian dan analisis teori yang digunakan. Pada penelitian diatas menggunakan implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn sedangkan pada penelitian yang dilakukan penulis menggunakan teori Fungsionalisme Struktural.</p>
<p>Cindy Fatika Sari dan Susilawati (2022) Pub-Health Jurnal Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Program Penanggulangan <i>Stunting</i> Melalui Program Sanitasi Total Berbasis</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Masyarakat sudah mulai mengimplementasikan lima pilar STBM di dalam kehidupan</p>	<p>Adapun perbedaan pada penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah pada kajian program. Penelitian terdahulu mengkaji</p>

	Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumut	sehari-hari, penerapan program STBM ini memiliki banyak manfaat salah satunya dapat menurunkan kasus <i>stunting</i> , meningkatkan kebersihan pribadi seseorang dan pergantian sikap buat tingkatkan bagian kesehatan warga yang dapat menghindarkan masyarakat dari berbagai penyakit dengan pola hidup yang sehat.	tentang penanggulangan <i>stunting</i> melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang dijalankan oleh pihak Puskesmas Sumut. Sedangkan penelitian saat ini adalah mengkaji tentang impelmentasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam penanganan <i>stunting</i> yang dijalankan oleh PT Tirta Investama (<i>Aqua Danone</i>) bersama YKWS.
--	---	---	---

2.5 Landasan Teori

Teori Fungsionalisme Struktural

Untuk mengkaji penelitian ini maka diperlukan landasan teori yang relevan dengan pokok permasalahan. Hasil penelitian akan dianalisis dengan teori fungsionalisme struktural. Teori Fungsionalisme Struktural memiliki perspektif bahwa suatu kelompok atau masyarakat terintegrasi atas dasar kesepakatan dari para anggotanya akan nilai-nilai kemasyarakatan tertentu yang memiliki kemampuan untuk mengatasi perbedaan maupun masalah yang dihadapi, sehingga kelompok masyarakat tersebut dipandang sebagai suatu sistem yang secara fungsional terintegrasi dalam suatu keseimbangan.

Dengan kata lain, masyarakat merupakan kumpulan sistem-sistem sosial yang berhubungan dan saling ketergantungan antara satu sama lain guna mencapai

fungsi pada sistem-sistem yang ada. Perspektif fungsionalis menekankan keterkaitan masyarakat dengan berfokus pada bagaimana setiap bagian mempengaruhi dan dipengaruhi oleh bagian lain, dengan kata lain teori ini memandang bahwa semua peristiwa dan struktur adalah fungsional bagi suatu masyarakat. Dimana jika sekelompok masyarakat ingin memajukan kelompoknya, mereka akan melihat apa yang akan dikembangkan dan mempertahankan, bahkan melestarikan tradisi- tradisi dan budaya yang sudah berkembang dan menjadikannya sebagai alat modernisasi.

Fungsionalisme Struktural dalam pandangan Talcott Parsons mengemukakan empat imperatif fungsional bagi sistem “tindakan”, yakni dengan skema AGIL. Fungsi merupakan suatu gugusan aktivitas yang diarahkan untuk memenuhi satu atau beberapa kebutuhan sistem (Rocher, 1975). Parsons menyakini bahwa ada empat imperatif fungsional yang dibutuhkan oleh sebuah sistem agar bertahan dan tetap hidup dengan menjalankan keempat fungsi tersebut, yaitu:

1. Adaptasi (*adaptation*): Sistem harus dapat mengatasi kebutuhan situasional yang datang dari luar. Sistem harus dapat beradaptasi dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan dengan kebutuhan-kebutuhannya.
2. Pencapaian Tujuan (*goal attainment*): Sistem harus dapat mendefinisikan dan mencapai tujuan utamanya.
3. Integrasi (*integration*): Sistem harus dapat mengatur hubungan bagian-bagian yang menjadi komponennya. Dalam hal ini, sistem mengatur hubungan antara ketiga imperatif fungsional tersebut (A,G,L).

4. Latensi (*latency*): Sistem harus dapat melengkapi, memelihara dan memperbaharui motivasi individu dan pola-pola budaya yang menciptakan dan mempertahankan motivasi tersebut.

2.6 Kerangka Pikir

Fenomena *stunting* yang marak terjadi di daerah-daerah Indonesia merupakan ancaman serius bagi keberlangsungan kualitas manusia dan masa depan bangsa. *Stunting* sendiri merupakan kondisi dimana gagal tumbuh anak baik secara fisik maupun perkembangan otak yang disebabkan oleh berbagai kondisi dan situasi. *Stunting* dapat menyebabkan gangguan anak dalam menerima informasi dan mengganggu produktivitas. Salah satu yang mendasari terjadinya *stunting* ialah kurang nutrisi dan sanitasi atau air bersih yang belum memadai (WHO, 2017).

Stunting sudah menjadi masalah krusial di beberapa daerah, salah satunya di Kabupaten Tanggamus, Provinsi Lampung. Dilansir dari laman resmi Kabupaten Tanggamus (tanggamus.go.id), yang diungkap oleh Bupati Tanggamus Hj. Dewi Handajani pada tahun 2020 terdapat 26 lokasi khusus (lokus) *stunting* di Kabupaten Tanggamus yang memiliki prevalensi *stunting* tinggi berdasarkan Data Pengukuran Balita pada bulan Agustus Tahun 2020 lalu. Pada kondisi terakhir di bulan April Tahun 2021 prevalensi *stunting* di Kabupaten Tanggamus sudah mengalami penurunan dan tersisa 8 pekon yang prevalensi *stunting*nya masih tergolong tinggi Kota Agung Timur adalah salah satu dari 9 kecamatan di Kabupaten Tanggamus yang menjadi lokasi khusus (lokus) *stunting*. Di

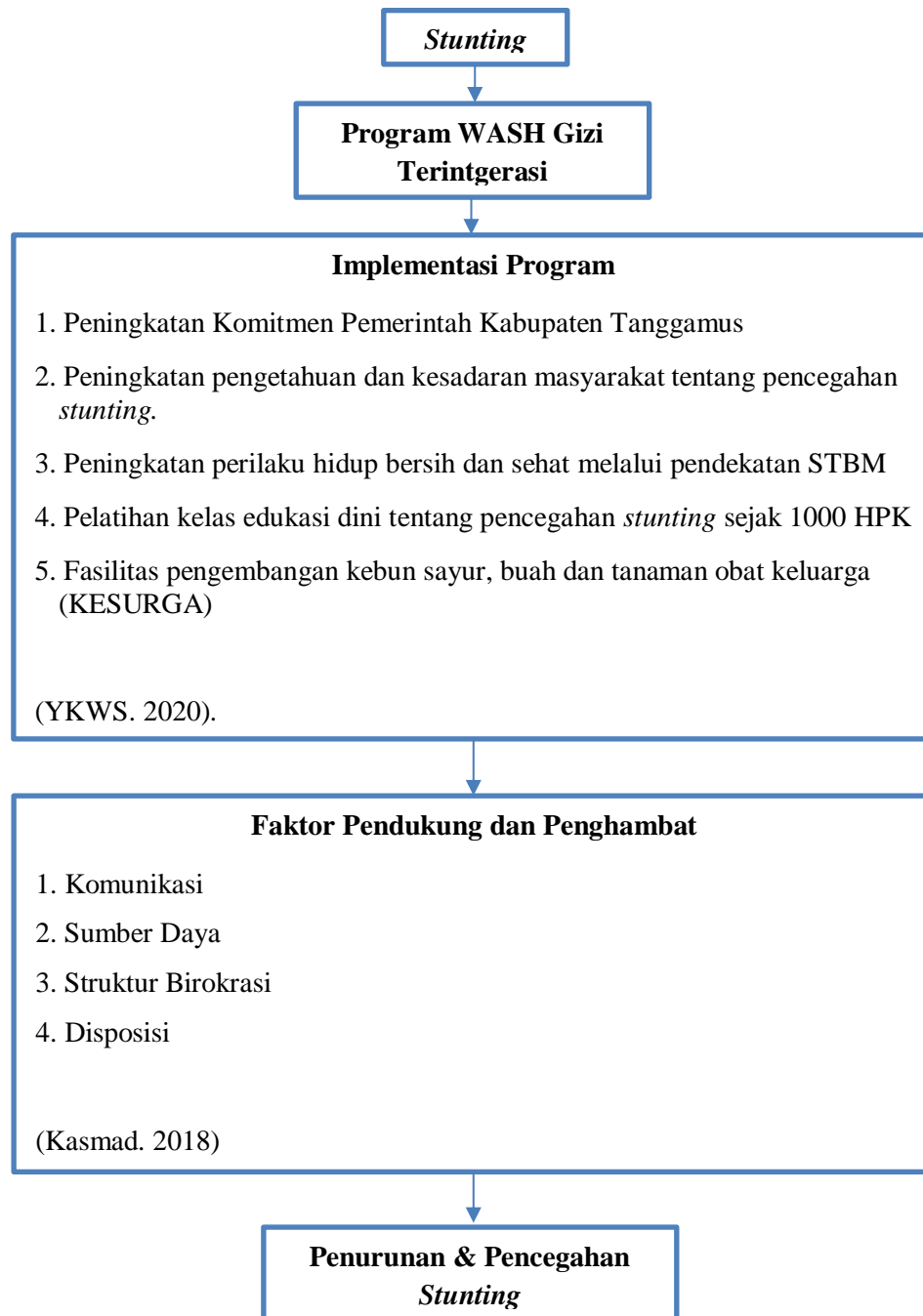
kecamatan Kota Agung Timur terdapat 5 pekon yang masuk desa lokus *stunting* yaitu Kagungan, Karta, Sukabanjar, Mulang Maya dan Tanjung Anom. Pekon Kagungan menjadi pekon dengan angka *stunting* tertinggi yang ada di Kecamatan Kota Agung Timur (bappelitbang.tanggamus.go.id, 2021).

Salah satu upaya pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Tanggamus di Pekon Kagungan adalah melalui kolaborasi dengan pihak swasta melalui program WASH Gizi Terintegrasi yang merupakan sebuah program *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang digagas oleh PT Tirta Investama (Aqua Danone) dan di implementasikan oleh Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS) di Kabupaten Tanggamus.

WASH Gizi Terintegrasi sendiri merupakan gabungan antara program pengadaan air bersih dan program pemenuhan nutrisi bagi masyarakat. Penggabungan dari dua konsep tersebut karena salah satu alasan terjadinya *stunting* ialah mengenai ketersediaan air bersih dan kurangnya asupan nutrisi anak. Program tersebut melibatkan pula beberapa pihak terkait. Program WASH Gizi Terintegrasi yang di implementasikan oleh YKWS ini menggandeng kelompok masyarakat, posyandu, puskesmas serta pemerintah pekon. Program ini di implementasikan melalui tiga kegiatan utama yaitu penyuluhan, pemantauan serta kebun percontohan sebagai upaya penanggulangan *stunting* (YKWS, 2020).

Berdasarkan hal diatas maka penelitian ini tertarik untuk melihat bagaimana implementasi dari program WASH Gizi Terintegrasi sebagai salah satu upaya penanggulangan *stunting* di Pekon Kagungan. Pada sisi lain, penelitian ini pun

tertarik untuk mengkaji terkait faktor penghambat dan pendukung dari jalannya program tersebut. Adapun kerangka berfikir penelitian dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 5. Kerangka Pikir Penelitian

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif, melalui pendekatan fenomenologi. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam dan menggolongkan sebuah fenomena sosial dengan sejumlah variabel terkait masalah dan subjek peneliti (Salam & Aripin, 2006). Dengan kata lain, penelitian jenis ini menunjukkan suatu masalah, atau sebuah peristiwa dengan adanya fakta-fakta yang nampak. Sedangkan pendekatan fenomenologi merupakan metode pengkajian secara mendalam mengenai pemahaman individu melalui pengalaman dan kejadian yang di alaminya, dengan tujuan agar individu dapat menginterpretasikan pengalaman dalam hidupnya, termasuk interaksi dengan individu lain dan lingkungan sekitar. Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi adalah untuk menganalisis secara mendalam mengenai rangkaian aktivitas dan tindakan pada program WASH Gizi Terintegrasi dalam penanganan *stunting* di Pekon Kagungan. Selain itu peneliti tidak menguji suatu hipotesis, namun untuk mengungkapkan temuan-temuan apa saja yang menjadi faktor penghambat dan pendukung yang di alami oleh masyarakat, koordinator program dan pihak terkait lainnya dari pelaksanaan program WASH Gizi

Terintegrasi yang menunjukkan masih belum bisa mengatasi *stunting* dengan tuntas.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti akan melaksanakan penelitian yang akan diteliti (Wiratna Sujarweni, 2014). Penentuan lokasi penelitian merupakan langkah yang sangat penting dalam penelitian kualitatif karena menentukan lokasi penelitian berarti objek dan tujuan akan diidentifikasi, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan penelitian. Peneliti memilih lokasi penelitian di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus. Penentuan lokasi berdasarkan atas dasar pertimbangan data dan pra-riset yang sudah dilakukan di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur yang menunjukkan bahwa angka *stunting* tercatat tinggi dibandingkan wilayah lainnya (Pemerintah Kabupaten Tanggamus, 2021).

3.3 Penentuan Informan

Informan merupakan subyek yang digunakan dalam penelitian sebagai sumber data yang dapat memberikan informasi tentang fenomena atau peristiwa dari suatu kejadian yang dapat diangkat dalam sebuah studi atau penelitian (Ade Heryani, 2018). Pada umumnya jumlah informan yang digunakan penelitian kualitatif berjumlah sedikit, namun ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam menentukan jumlah informan, yakni kecukupan dan kesesuaian (Martha & Kresno, 2016).

Penentuan informan yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling*, yakni pemilihan subyek berdasarkan atas ciri-ciri yang dinilai mempunyai keterkaitan yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diprediksi sebelumnya (Margono, 2004). Adapun kriteria yang digunakan dalam penentuan informan sebagai berikut:

- 1) Pihak terkait yang terlibat dalam pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus.
- 2) Pihak tingkat Kecamatan dan Desa Kagungan yang terlibat dalam pencegahan *stunting*.
- 3) Masyarakat Pekon Kagungan yang menerima manfaat dari WASH Gizi Terintegrasi.
- 4) Masyarakat Pekon Kagungan yang mempunyai anak bayi atau balita yang pernah mengalami atau tidak pernah mengalami *stunting*.

3.4 Fokus Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti membutuhkan fokus penelitian sebagai acuan untuk tetap konsisten dan membatasi permasalahan yang akan dikaji. Peneliti tidak akan mengkaji secara keseluruhan permasalahan pada objek atau situasi sosial, melainkan tetap terfokus pada batasan tertentu (Amtai Alaslan, 2021). Fokus penelitian sangat penting dalam penelitian kualitatif karena memungkinkan pembatasan studi yang akan diteliti. Tanpa adanya fokus penelitian, peneliti akan

terjebak dalam banyaknya volume data yang diperoleh setelah melakukan penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini akan berfokus pada implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus. Karena Kabupaten Tanggamus merupakan wilayah yang terintervensi oleh pihak swasta yakni PT. Tirta Investama atau *Aqua Danone* dan bermitra dengan Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS), melalui program WASH Gizi Terintegrasi. Pada penelitian ini, peneliti akan berfokus pada dua hal, yaitu:

1. Langkah-langkah yang diambil dalam program, strategi yang digunakan, peran berbagai pihak terkait, serta pengaruh program terhadap kondisi *stunting* di lokasi penelitian.
2. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan.

Melalui fokus yang jelas, penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang implementasi program dan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilannya dalam menangani *stunting*.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang dipakai dalam melakukan pengumpulan data dalam sebuah penelitian. Menurut Hardani dan Helmina (2020) dalam bukunya yang berjudul “Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif” mengungkapkan bahwa “Pada penelitian kualitatif, teknik

pengumpulan data yang digunakan berupa observasi (*observation*), wawancara (*interview*), dan dokumentasi. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi (*observation*)

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini berupa observasi non partisipan (*non-participatory observation*), yakni metode yang digunakan dalam pengumpulan data kualitatif dengan melakukan pengamatan secara tidak langsung kepada objek penelitian atau tidak ikut serta dalam keseharian informan (Hardani, 2020). Alasan peneliti menggunakan observasi non partisipan adalah karena peneliti tidak memiliki cukup banyak waktu untuk ikut serta atau hadir di setiap pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi. Selain itu, kegiatan program WASH Gizi Terintegrasi dijalankan di banyak wilayah dengan jarak tempuh yang cukup jauh dari tempat tinggal peneliti.

2. Wawancara (*interview*)

Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara mendalam secara langsung kepada informan yang telah ditetapkan atau telah memenuhi kriteria yang sesuai dengan kebutuhan peneliti (Supardi, 2006). Peneliti telah melakukan wawancara secara mendalam dengan menggunakan alat *recording* (perekam suara), pena dan buku, soal atau pertanyaan yang disampaikan kepada informan, dan buku pedoman wawancara. Wawancara mendalam ini menggunakan pedoman wawancara agar pertanyaan yang diajukan dapat

sistematis, tanpa mengurangi kebebasan dalam mengembangkan pertanyaan, serta suasana dapat tetap kondusif

Namun, selama melakukan kegiatan wawancara mendalam bahwa peneliti juga mengalami kendala-kendala yang dihadapi dengan beberapa informan. Salah satunya adalah waktu pertemuan untuk melakukan wawancara mendalam secara langsung dengan para informan. Hal ini disebabkan oleh waktu luang informan yang sedikit karena sibuk bekerja, sehingga peneliti kesulitan untuk membuat kesepakatan pertemuan untuk melakukan wawancara dengan para informan. Selain itu, biaya dan waktu untuk jarak tempuh lokasi penelitian dengan tempat tinggal peneliti cukup jauh, yakni di luar Kota Bandar Lampung. Hal ini tentu menjadi salah satu kendala bagi peneliti, karena peneliti tidak dapat banyak menghabiskan waktu karena jarak tempuh yang cukup jauh.

Meskipun peneliti menghadapi kendala dalam penelitian ini, peneliti harus mencari solusi untuk mengatasi kendala tersebut agar kegiatan wawancara pada penelitian ini dapat berjalan dengan lancar. Salah satu cara yang dilakukan peneliti adalah dengan menginap di rumah salah satu warga yang berdekatan dengan lokasi penelitian. Hal ini memungkinkan peneliti untuk lebih efisien dalam mengatur waktu untuk melakukan wawancara dengan para informan.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi memiliki arti berupa cara pengumpulan data dengan dicatat atau ditulis pada data yang sudah ada. Menurut Sugiyono (2015) mengungkapkan bahwa dokumen merupakan catatan peristiwa yang terjadi di waktu lalu. Biasanya dokumen dapat berupa tulisan, gambar, atau karya-karya yang di ilustrasikan melalui media lain. Pada penelitian ini, peneliti telah mencari dan mendapatkan dokumentasi berupa foto kegiatan pelaksanaan program, Peraturan Bupati Tanggamus dalam penanganan *stunting*, profil lokasi penelitian dan cerita terkait pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi.

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan melakukan pengumpulan data secara sistematis melalui observasi, wawancara, catatan di lapangan, dokumentasi dan bahan-bahan lainnya yang berkaitan dengan proses implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus dan apa saja faktor pendukung dan penghambat selama program tersebut berjalan.

Adapun model teknik analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman (1986), dilakukan secara interaktif dan berlangsung atau secara *continue* sampai benar-benar selesai (*flow model analysis*) agar data tetap konsisten. Teknik tersebut terdiri dari pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data*

reduction), penyajian data (*display data*), dan kesimpulan (*conclusion*). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini melalui tiga tahap sebagai berikut:

1. Reduksi Data (*data reduction*)

Mereduksi data merupakan sebuah proses untuk dalam menyederhanakan, pengabstrakan, dan transformasi data mentah yang diperoleh melalui catatan-catatan temuan di lapangan (Miles dan Huberman, 1992). Pada Penelitian ini, peneliti merangkum atau menyederhanakan data yang telah diperoleh ketika dilapangan, memilih dan fokus pada hal penting yang berkaitan dengan proses implemmentasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus.

2. Penyajian Data (*display data*)

Pada penelitian kualitatif dalam penyajian data dilakukan dengan membuat uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sebagainya. Menurut Miles dan Huberman (2014), menyatakan bahwa pada umumnya penyajian data dalam penelitian kualitatif dalam bentuk teks yang bersifat naratif. Pada penelitian ini, peneliti kemudian menyajikan data relevan yang berkaitan dengan proses implemmentasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam menangani *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus ke dalam bentuk teks atau narasi. Tujuan penyajian data tersebut untuk memberikan kemudahan dalam memahami kejadian tersebut.

3. Kesimpulan

Menurut Miles dan Huberman (2014), penarikan kesimpulan atau verifikasi data merupakan langkah terakhir dalam melakukan analisis data pada penelitian kualitatif. Penarikan kesimpulan yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan penggambaran data tentang masalah gizi dan tingkat prevalensi stunting di Indonesia hingga tingkat desa. Kemudian data hasil penelitian disusun berdasarkan wawancara mendalam dan observasi yang melibatkan subjek dan pihak yang memiliki peran penting. Proses dimulai dengan mengumpulkan data-data yang telah diperoleh, kemudian menganalisisnya untuk memperoleh pemahaman tentang pengalaman subjek. Selanjutnya, terdapat tahap interpretasi secara menyeluruh, yang mencakup kesimpulan utama dari hasil penelitian tersebut.

3.7 Teknik Validasi Data

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah teknik yang menguji keabsahan data yang dilakukan pada beberapa sumber dan dengan metode yang berbeda, sehingga menyediakan verifikasi berulang (Miles dan Huberman, 1994). Triangulasi dalam penelitian ini meliputi 3 hal, yaitu;

1. Triangulasi Sumber Data

Teknik ini dilakukan dengan cara mengkomparasikan data atau informasi dengan cara yang berbeda dari beberapa teknik pengumpulan data yang

digunakan peneliti. Pada teknik triangulasi ini dilakukan jika terdapat data atau informasi yang diperoleh dari subjek atau informan penelitian apabila diragukan kebenarannya. Triangulasi sumber yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan melibatkan berbagai kalangan sebagai informan penelitian, yakni koordinator program WASH Gizi Terintegrasi, Bapperida Kabupaten Tanggamus, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Ketahanan Pangan, Tanaman Pangan dan Hortikultura, Puskesmas Pasar Simpang, Bidan Desa, Kader Posyandu, Masyarakat dan Aparatur Pekon Kagungan. Selanjutnya, peneliti kemudian membandingkan dan memeriksa kesesuaian temuan yang diperoleh dari berbagai sumber agar lebih akurat.

2. Triangulasi Waktu

Teknik ini dilakukan pada saat menggali informasi kepada informan dengan waktu atau situasi yang berbeda. Hal ini dikarenakan dapat memberikan banyak pengetahuan terkait informasi yang digali apabila dilakukan secara berulang sampai kepastian data dapat diperoleh. Pada penelitian ini, triangulasi waktu yang peneliti lakukan adalah melakukan wawancara secara berkala sebanyak 2-3 kali pertemuan dengan informan. Hal ini bertujuan agar peneliti melihat konsistensi jawaban atau informasi yang disampaikan oleh masing-masing informan dapat terjaga atau sama.

3. Triangulasi Metode

Teknik ini merupakan cara untuk menggali sebuah informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber data yang diperoleh. Seperti, selain metode wawancara dan observasi, peneliti juga bisa memperoleh informasi melalui dokumen tertulis, catatan resmi, foto atau gambar dan observasi. Adapun triangulasi metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menyajikan informasi yang telah peneliti peroleh melalui hasil wawancara mendalam dari 13 informan yang memenuhi kriteria peneliti buat. Kemudian observasi non-partisipasi yang peneliti lakukan dengan mengikuti beberapa rangkaian dari aktivitas program yang bertujuan untuk memahami bagaimana program tersebut diimplementasikan di lapangan dan bagaimana interaksi antara pelaksana program dengan para pihak dan masyarakat setempat. Selanjutnya melakukan analisis dokumen dengan meninjau laporan program, panduan pelaksanaan, atau dokumen terkait lainnya untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana program ini seharusnya dijalankan.

IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah Pekon Tanjung Kagungan

Pada bulan Agustus 1778 Raja Siak diberi tanah oleh Singa Besakh di kawasan Hanau Beghak. Di kawasan ini mereka mendirikan perkampungan, dan bermukim disini sampai delapan tahun lamanya. Anak bungsu Raja Siak bernama Muhammad menikah dengan anak tertua Singa Besakh bernama Solehah. Setelah pernikahan ini Muhammad diberi adok Putera Mahkota, sedangkan Solehah diberi adok Putri Cantik. Pada bulan Februari 1780, Raja Siak minta izin kepada Singa Besakh untuk mendirikan tatanan pemerintahan adat Saibatin di Hanau Bekhak, kemudian pemerintahan adat inipun didirikan pada bulan dan tahun tersebut diatas.

Setelah itu mereka pindah dengan meminta izin kepada Singa Besakh. Singa Besakh kemudian memberikan perkampungan yang diberi nama Pekon Tumbai, pada tahun 1782. Pada awalnya masyarakat umum menduga bahwa Pimpinan Adat Saibatin Singa Besakh dan baru di mengerti oleh masyarakat bahwa Pimpinan Adat adalah Raja Siak yaitu ketika pada tahun 1784, Raja Siak mengumumkan nama pemerintahannya Kepenyimbangan Adat Marga Buway Belunguh dan Kepenyimbangan Adat Marga Buay tersebut menjadi Kepenyimbangan Adat Paksi Marga Buway Belunguh pada keturunan ke-12 Pangeran Jangan Jura Ratu, atas pesan/amanat dari Penyimbang Adat Sai Batin

yang ke-11 Pangeran Jaya. Pada bulan Juni 1785 Raja Siak meninggal dunia. Raja Siak dimakamkan di sebelah Barat Pekon Tumbai, makamnya disebut atau dikenal masyarakat dengan makam Pasuk (kawasan makam ini disebut juga dengan Sukhabaya). Berikut ini terdapat gambar makam Raja Siak yang sampai saat ini masih banyak dikunjungi penziarah.

Tabel 2. Riwayat Kepemimpinan di Pekon Kagungan

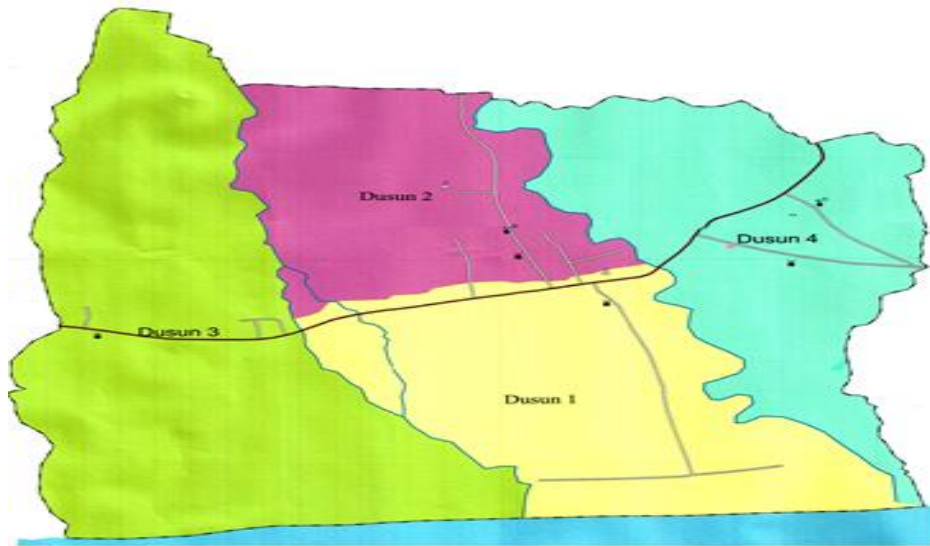
No.	Jabatan	Nama Kepala Pekon	Masa Jabatan
1.	Kepala Kampung	PANGERAN JAYA	1883 - 1889
2.	Kepala Kampung	RAJA MANGKU BUMI	1889 - 1897
3.	Kepala Kampung	RAJA MANGKU BUMI	1897 - 1913
4.	Kepala Kampung	ABDULLAH (Glr. Pangeran Sangun Ratu)	1914 – 1924
5.	Kepala Kampung	ABDUL HALIM (Glr. Kimas Bangsa Batin)	1924 – 1936
6.	Kepala Kampung	HASAN SIN (Glr. Kimas Bangsa Batin)	1936 – 1938
7.	Kepala Kampung	MAT SAMMAN (Glr. Batin Bangsawan)	1938 - 1967
8.	Kepala Desa	M . UMAR	1967 – 1969
9.	Kepala Desa	M. RASIT	1969 – 1974
10.	Kepala Desa	JOHAN AZUDDIN (Glr. Pangeran Wira Krama)	1974 - 1976
11.	Kepala Desa	H. SALUDDIN S	1976 – 1988 1988 – 1995
12.	PJS	M. ZUBIR YS	1995 – 1998
13.	Kepala Desa/Pekon	HAMZAH AH	1998 – 2006
14.	Kepala Pekon PJS/PLT	B. IBRAHIM SUPRI	2006 – 2012
15.	Kepala Pekon	REVORIO NIKSON	2013 – 2019
16.	PJS	WILDAN HISTORI, S. Ip	2019 – 2021
17.	Kepala Pekon	IMRON	2021- Sekarang

Sumber: Data Pemerintah Pekon Kagungan Tahun 2021

Pekon Tumbai itu saat ini berada di kawasan pedukuhan pasar simpang sekarang. Bermukim di Pekon Tumbai ini selama 5 tahun, kemudian terjadi musibah kebakaran. Setelah terjadi musibah kebakaran di Pekon Tumbai, Putera Mahkota ini beserta masyarakat adat membuka lahan di sebelah Barat Cunggung (dibatasi oleh air sungai Way Kandis), tepatnya di Pedukuhan Kagungan dua (2), yang zaman Belanda disebut dengan Lakakhan. Keturunan dari pernikahan inilah kemudian berkembang sampai sekarang, termasuk cikal bakal keluarga bapak Astrawan Gede Agung SE, gelar Suttan Susunan Ratu. Muhammad Putera Mahkota memiliki makam yang tak jauh dari makam Raja Siak. Pada tahun 1787 setelah Raja Siak meninggal dunia, kampung tempat mereka tinggal yakni sebelah barat Cunggung, atau Pedukuhan Kagungan dua (2) dimana putera mahkota tinggal, diberi namanya menjadi Pekon Keagungan Ratu, yang sekarang sering disebut Kagungan.

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berikut ini adalah peta lokasi penelitian Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Tanggamus.



Gambar 6. Peta Lokasi Penelitian di Pekon Kagungan
Sumber: Data Pemerintah Pekon Kagungan Tahun 2021

4.2 Keadaan Umum Pekon Kagungan

1. Keadaan Geografis

Pekon Kagungan memiliki luas wilayah seluas 4,5 Km² (450 Ha), terdiri dari 4 Dusun. Secara topografi wilayah Pekon Kagungan adalah dataran rendah dengan ketinggian berkisar antara 0 – 100 m di atas permukaan air laut, dengan suhu udara antara 26°C - 31°C dengan kelembaban udara berkisar antara 80 – 88% dan curah hujan rata-rata 2500 – 3000 mm/tahun. Sebagaimana umumnya daerah tropis musim hujan berlangsung antara bulan Desember sampai dengan bulan Juni, sedangkan musim kemarau antara bulan Juli sampai dengan bulan November. Wilayah Pekon Kagungan secara langsung juga berbatasan dengan beberapa wilayah lain. Batas-batas wilayah Pekon Kagungan adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Tanjung Anom
- b. Sebelah Timur : Suka Banjar, Mulang Maya, Menggala
- c. Sebelah Selatan : Pantai Teluk Semaka
- d. Sebelah Barat : Pekon Karta

2. Karakteristik Pekon

Pekon Kagungan merupakan kawasan per-Desaan yang bersifat agraris, dengan mata pencaharian dari sebagian besar penduduknya adalah bercocok tanam terutama sector pertanian dan perkebunan. Sedangkan pencaharian lainnya adalah sektor industri kecil yang bergerak di bidang kerajinan dan pemanfaatan hasil olahan pertanian dan perkebunan.

- a. Menurut Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Masyarakat Pekon Kagungan Tahun 2021

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Strata 2	3
2	D 4 / Strata 1	86
3	D 3 / Sarjan Muda	6
4	SLTA Sederajat	614
5	SLTP Sederajat	546
6	SD Sederajat	614
7	Tidak Sekolah	268
8	Belum Tamat SD/ Sederajat	668
9	Belum Sekolah	487
Jumlah		3.026

Sumber: Data Pemerintah Pekon Kagungan Tahun 2021

Berdasarkan data dari tabel di atas menunjukkan bahwa, jumlah penduduk Pekon Kagungan sebanyak 3.026 jiwa yang terdiri dari Strata 2 sebanyak 3 orang, D4/ Strata 1 sebanyak 86 orang, D3/ Sarjana Muda sebanyak 6 orang,

SLTA sederajat sebanyak 614 orang, SLTP sederajat sebanyak 546 orang, SD sederajat sebanyak 614 orang, tidak sekolah sebanyak 268 orang, belum tamat SD sederajat sebanyak 668 orang, dan belum sekolah sebanyak 487 orang.

b. Kesejahteraan Sosial

Tabel 4. Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Pekon Kagungan Tahun 2021

No.	Tingkatan	Jumlah
1	Keluarga Pra-sejahtera	451
2	Keluarga Sejahtera I	201
3	Keluarga Sejahtera II	101
4	Keluarga Sejahtera III	10
5	Keluarga Sejahtera III Plus	-
Jumlah Keluarga		763

Sumber: Data Pemerintah Pekon Kagungan Tahun 2021

Berdasarkan data dari tabel di atas menunjukkan bahwa, tingkat kesejahteraan sosial masyarakat yang ada di Pekon Kagungan pada tahun 2021 dengan jumlah keluarga sebanyak 763 yang terdiri dari keluarga pra-sejahtera sebanyak 451, keluarga sejahtera I sebanyak 201, keluarga sejahtera II sebanyak 101, keluarga sejahtera III sebanyak 10, dan keluarga sejahtera III plus tidak data yang tercatat. Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga yang ada di Pekon Kagungan masih berada pada kondisi yang rentan secara ekonomi, sehingga taraf kesejahteraan keluarga di Pekon Kagungan masih cukup rendah.

a. Ketenagakerjaan

Tabel 5. Ketenagakerjaan Masyarakat di Pekon Kagungan Tahun 2021

No.	Tingkatan	Jumlah
1	Wiraswasta	381
2	Petani	313
3	Buruh	247
4	ASN	44
5	Mengurus Rumah Tangga	719
6	Mahasiswa/ Pelajar	668
7	Belum/ Tidak Bekerja	654
Total		3.026

Sumber: Data Pemerintah Pekon Kagungan Tahun 2021

Berdasarkan data dari tabel di atas menunjukkan bahwa, mata pencaharian masyarakat Pekon Kagungan berbeda-beda, seperti masyarakat yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 381 orang, petani sebanyak 313 orang, buruh sebanyak 247 orang, dan ASN sebanyak 44 orang. Sedangkan sebagian besarnya masyarakat yang tidak bekerja secara formal seperti mengurus rumah tangga sebanyak 719 orang, mahasiswa/ pelajar sebanyak 668 orang dan belum/ tidak bekerja sebanyak 654 orang.

b. Jumlah Bayi Yang Mengalami Stunting

Tabel 6. Angka Prevalensi Stunting di Pekon Kagungan Tahun 2020-2021

Tahun	Jumlah Bayi	Status Sangat Pendek	Status Pendek	Total	(%)
2020	120	8	15	23	19,17
2021	141	1	19	20	14,18

Sumber: Data Pemerintah Kabupaten Tanggamus

Berdasarkan data dari tabel di atas menunjukkan bahwa, terdapat jumlah bayi yang mengalami stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek dari tahun 2020 hingga tahun 2021 di Pekon Kagungan. Pada tahun 2020 terdapat 120 bayi dengan status sangat pendek sebanyak 8 bayi dan status pendek sebanyak 15 bayi. Dari jumlah 120 bayi, maka persentase prevalensi *stunting* dengan status sangat pendek dan pendek adalah 19,17%. Sementara itu, pada tahun 2021 terdapat 141 bayi dengan status sangat pendek sebanyak 1 bayi dan status pendek sebanyak 19 bayi. Dari jumlah 141 bayi, maka persentase prevalensi *stunting* dengan status sangat pendek dan pendek adalah 14,18%. Hal ini juga menunjukkan bahwa terdapat penurunan angka prevalensi *stunting* melalui proporsi bayi dengan status sangat pendek dan pendek yang menurun.

4.3 Prasarana Pekon Kagungan

1 Prasarana Pendidikan

Prasarana pendidikan yang terdapat di Pekon Kagungan sejumlah tiga unit yang terdiri dari satu unit TK, satu unit SD dan satu unit SMP. Pendidikan SMA & SMK tidak terdapat di Pekon Kagungan. Sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. Sarana Pendidikan di Pekon Kagungan Tahun 2021

No.	Jenis Prasarana Pendidikan	Jumlah
1	TK/ PAUD	1
2	SD	1
3	SMP	1
4	SMA & SMK	0
5	Perguruan Tinggi	0

Sumber: Data Sekunder Tahun 2021

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa tidak banyak prasarana pendidikan yang ada di Pekon Kagungan. Masyarakat di Pekon Kagungan mayoritas berpendidikan SD dan SMP, dengan tingkat pendidikan tersebut dapat berpengaruh langsung terhadap pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pencegahan *stunting* dan faktor apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.

2 Prasarana Kesehatan

Prasarana kesehatan di Pekon Kagungan pada tahun 2021 memiliki empat unit prasarana kesehatan yang terdiri dari satu unit Puskesmas dan tiga unit posyandu. Prasarana kesehatan lainnya seperti rumah sakit, poliklinik, dan rumah bersalin belum tersedia di Pekon Kagungan. Sebagaimana dapat dilihat melalui tabel berikut.

Tabel 8. Sarana Kesehatan di Pekon Kagungan Tahun 2021

No.	Jenis Prasarana Pendidikan	Jumlah
1	Rumah Sakit	0
2	Poliklinik	0
3	Puskesmas	1
4	Rumah Bersalin	0
5	Posyandu	3

Sumber: Data Sekunder Tahun 2021

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa, terdapat empat unit prasarana kesehatan yang ada di Pekon Kagungan. Hal ini dapat membuat masyarakat setempat yang ada di Pekon Kagungan masih cukup sulit untuk memperoleh layanan kesehatan dengan baik.

4.4 Pekon Kagungan Masuk ke dalam Lokasi Fokus *Stunting*

Pekon Kagungan merupakan salah satu pekon yang ada di Kecamatan Kota Agung Timur yang masuk ke dalam lokasi fokus *stunting*, sebagaimana telah ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Tanggamus pada tahun 2021. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu Mariani selaku ketua kader Posyandu di Pekon Tanjung Anom, beliau mengungkapkan bahwa Pekon Kagungan masuk ke dalam lokasi fokus penanganan *stunting* yang telah ditetapkan oleh Bupati Tanggamus. Hal ini dikarenakan bahwa Pekon Kagungan merupakan pekon yang memiliki angka prevalensi *stunting* paling tinggi di antara pekon lainnya di Kecamatan Kota Agung Timur. Beliau juga mengungkapkan bahwa masyarakat yang ada di Pekon Kagungan masih belum mengenal dan memiliki kesadaran terhadap *stunting*. Penyebab masyarakat Pekon Kagungan masih belum mengenal dan memiliki kesadaran terhadap *stunting* adalah karena masyarakat belum tersosialisasi secara berkelanjutan dan menyeluruh tentang *stunting*, sehingga masih ada masyarakat yang belum paham tentang bagaimana melakukan pencegahan dan penanganan *stunting*. Selain itu, faktor lingkungan seperti akses sanitasi dan air bersih masih cukup sulit diperoleh masyarakat Pekon Kagungan,

dan kesadaran tentang perilaku parenting juga masih cukup rendah. Melihat kondisi yang dihadapi oleh masyarakat Pekon Kagungan tersebut, PT. Tirta Investama atau *Aqua Danone* dan Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS) turut berkontribusi melalui kegiatan yang dilaksanakan dari program WASH Gizi Terintegrasi dalam melakukan upaya pencegahan dan penurunan angka prevalensi *stunting*. Kegiatan tersebut berupa sosialisasi, serta penyuluhan tentang pentingnya gizi dalam pencegahan *stunting* dengan melakukan pendampingan dalam pengelolaan fasilitas pengembangan kebun buah, sayur dan tanaman obat keluarga (KESURGA), dan memberikan bantuan berupa bibit tanaman untuk kebun percontohan.

Melalui kegiatan pada program WASH Gizi Terintegrasi, tidak hanya masyarakat namun pihak Puskesmas dan Pemerintah Kabupaten Tanggamus juga merasa terbantu dalam mengatasi permasalahan *stunting*. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan Ibu Ulie selaku Ahli Gizi Puskesmas Pasar Simpang Kecamatan Kota Agung Timur, beliau mengungkapkan bahwa dengan adanya program tersebut salah satu hal capaian yang bisa dilihat adalah terjadinya penurunan angka prevalensi *stunting* di Pekon Kagungan. Selain itu, pihak puskesmas merasa terbantu dalam melakukan edukasi langsung kepada masyarakat Pekon Kagungan. Karena pihak Puskesmas pada waktu itu masih mengalami kesulitan untuk melakukan penyuluhan di 12 pekon yang ada di Kecamatan Kota Agung Timur, hal ini juga dikarenakan beban tugas program nasional banyak yang harus dilakukan seperti gebyar vaksin BIAN dan program kesehatan lainnya di tahun

2021 lalu, namun pihak Puskesmas dapat terbantu melalui program tersebut. Selain itu, manfaat yang dirasakan oleh masyarakat adalah melalui kegiatan demplot kebun buah, sayur dan tanaman obat keluarga (KESURGA), dimana masyarakat ikut menikmati dari hasil panen tersebut. Hasil panennya akan diberikan kepada ibu hamil dan balita yang mengalami atau tidak *stunting*. Akan tetapi, untuk penilaian kontribusi dari program ini masih di rasa kurang karena masih banyak faktor-faktor yang belum tertangani secara kompleks, seperti kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi dan akses air bersih masih cukup sulit untuk didapat. Hal ini menjadi penyebab mengapa *stunting* belum dapat tertangani secara tuntas, sehingga angka prevalensi di Pekon Kagungan masih ada dan masuk ke dalam lokasi kasus (lokus) di Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus.

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam mengatasi *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus yang telah dilakukan yakni:

1. Peningkatan Komitmen Pemerintah Kabupaten Tanggamus

Langkah awal yang dilakukan PT. Tirta Investama atau *Aqua Danone* dengan YKWS dengan melakukan advokasi sebagai upaya peningkatan komitmen Pemerintah Kabupaten Tanggamus. Pada program ini upaya advokasi terus dilakukan kepada kepala daerah dan jajaran organisasi perangkat daerah (OPD). Tujuan advokasi tersebut adalah untuk mempengaruhi kebijakan pemerintah Kabupaten Tanggamus terkait penanganan *stunting*.

2. Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat Tentang Pencegahan *Stunting*.

Upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat pencegahan *stunting* yang dilakukan PT. Tirta Investama atau *Aqua Danone* dengan YKWS adalah dengan melakukan sosialisasi dan pelatihan atau *training of trainer* yang dilakukan baik secara *online* maupun *offline*. Dalam kegiatan sosialisasi *offline* dan melalui virtual zoom untuk pelaksanaan *online*, tim

YKWS melakukan kegiatan di sekolah PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) dan Posyandu. Metode yang digunakan antara lain ceramah, FGD (*focus group discussion*), dan sesi tanya jawab. Melalui kombinasi metode yang dilakukan tersebut peserta akan memperoleh informasi yang mendalam dan dapat berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran.

3. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Pendekatan STBM

Upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui pendekatan STBM, *Aqua Danone* dengan Lembaga YKWS memberikan pelatihan atau *Training of Trainer* (ToT) kepada para pihak terlibat untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka dalam mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini bertujuan untuk menyebarkan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi, kebersihan, dan gizi yang seimbang dalam mencegah *stunting*.

4. Fasilitas Pengembangan Kebun Sayur, Buah dan Tanaman Obat Keluarga (KESURGA)

KESURGA merupakan model pengelolaan lahan pekarangan rumah tangga yang dioptimalkan untuk budidaya tanaman sayur dan buah, dengan tujuan utama memenuhi kebutuhan pangan keluarga. Melalui kegiatan ini, YKWS berupaya mendorong kemandirian pangan berbasis keluarga sebagai langkah pemenuhan kebutuhan pangan jangka panjang. Program ini melibatkan pelatihan masyarakat, dengan kelompok perempuan sebagai sasaran utama. Pelatihan tersebut bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan

kepada masyarakat dalam mengembangkan kebun KESURGA di pekarangan rumah mereka.

Sejalan dengan itu, pada saat pengimplementasian program WASH Gizi Terintegrasi dalam mengatasi *stunting* di Pekon Kagungan, Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus ditemukan faktor-faktor yang mendukung selama pelaksanaan program tersebut berlangsung yakni:

1. Komunikasi (Komunikasi Positif pada Koordinasi dan Kolaborasi yang Terintegrasi)

Program ini juga dirancang untuk bekerjasama, seiring dengan inisiatif yang sedang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam upaya mencegah *stunting*, yang melibatkan berbagai program dan kegiatan yang sedang berlangsung. Dalam hal ini, langkah yang perlu dilakukan adalah berkomunikasi dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang relevan untuk membahas bagaimana semua dapat berkolaborasi dan terlibat dalam kegiatan yang sedang berjalan. Komunikasi yang baik dengan dapat membantu dalam memahami perspektif dan kebutuhan, serta memberi ruang atau kesempatan untuk berbagi informasi tentang program yang akan dijalankan.

2. Sumber Daya (Tersedianya Sumber Daya Manusia dan Finansial)

Sumber daya yang mendukung pelaksanaan program WASH Gizi Terintegrasi terdiri dari dua elemen utama, yaitu sumber daya manusia dan sumber daya finansial. Kedua aspek ini beroperasi secara seimbang, di mana sumber daya

manusia berfungsi sebagai fasilitator program dengan kapasitas yang sesuai dalam bidangnya. Kualitas yang baik dari para fasilitator ini akan memberikan dukungan penting bagi kelancaran pelaksanaan program. Demikian pula, sumber daya finansial juga memegang peranan kunci dalam kesuksesan program dan keberlangsungannya.

3. Struktur Birokrasi (Kebijakan yang Sejalan)

Adanya Peraturan Bupati dapat memperkuat komitmen Pemerintah Kabupaten Tanggamus dalam menangani *stunting*, memfasilitasi koordinasi antar OPD terkait, serta membantu untuk pelaksanaan kegiatan program. Dalam hal ini, kebijakan Pemerintah Kabupaten Tanggamus melalui Peraturan Bupati adalah sebagai komitmen nyata untuk mendukung penanganan *stunting* yang sejalan dengan tujuan program WASH Gizi Terintegrasi.

4. Disposisi (Kedekatan Emosional)

Disposisi yang merupakan dukungan sikap yang positif dari seorang fasilitator maupun implementator menjadi bagian penting dalam menjalankan sebuah program. Sikap yang dihadirkan pihak Aqua Danone dan YKWS yang membuat nyaman masyarakat Pekon Kagungan sehingga sampai saat ini program berjalan dengan baik.

Selain menemukan faktor pendukung, juga terdapat faktor penghambat selama pengimplementasian program tersebut berlangsung yakni:

1. Faktor Pengalokasian Dana

Pengalokasian dana yang tidak memadai menjadikan pelaksanaan kegiatan kurang berjalan optimal, sehingga capaian *outcome* dari program akan sulit terwujud.

2. Faktor Kondisi Pandemi *Covid-19*

Akibat pandemi *covid-19*, memunculkan peraturan yang membuat rangkaian kegiatan dan aktivitas dalam penanganan *stunting* menjadi sulit untuk dijalankan, sehingga upaya yang dilakukan melalui program tersebut tidak berjalan optimal.

3. Faktor Faktor Kesadaran Perilaku Masyarakat Masih Rendah

Kesadaran perilaku masyarakat dalam pencegahan *stunting* menjadi hal mendasar untuk mendukung percepatan penurunan dan pencegahan *stunting*. Masyarakat yang masih memiliki perilaku yang tidak baik dalam memberikan makanan dan menjalankan pola asuh terhadap anak-anak akan mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak-anak, dan menyebabkan terjadinya *stunting*.

4. Faktor Sosial (Sosio-ekonomi dan politik)

Ketidaksejahteraan sosio-ekonomi meliputi tentang persepsi masyarakat dan kondisi masyarakat yang pra-sejahtera yang sulit memperoleh kebutuhan gizi. Sedangkan kondisi sosio-politik tidak sejalan berkaitan dengan kebijakan yang tidak sejalan dengan strategi para pihak terkait, sehingga akan sulit mewujudkan keberhasilan dari upaya penanganan *stunting* yang dilakukan.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan di atas terkait implementasi program WASH Gizi Terintegrasi dalam mengatasi *stunting* di Pekon Kagungan Kecamatan Kota Agung Timur, Kabupaten Tanggamus, dalam hal ini peneliti memberikan saran kepada pihak-pihak yang bersangkutan sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Daerah

Diharapkan Pemerintah Kabupaten Tanggamus dapat terus berkoodinasi dan berkolaborasi dengan para pihak dalam melakukan upaya penanganan *stunting* agar menjadi Kabupaten *zero stunting*. Selain itu, diharapkan agar adanya penyuluhan dan pelatihan terkait penanganan *stunting* mulai dari tingkat kecamatan sampai tingkat desa. Hal tersebut bertujuan agar peran para pihak dapat lebih memahami dan terampil dalam upaya penanganan *stunting* yang dilakukan.

2. Bagi Puskesmas dan Bidan Desa

Diharapkan dapat bekerjasama dengan para pihak terkait dalam upaya penanganan *stunting* di Pekon Kagungan. Selain itu, diharapkan juga agar Puskesmas dan Bidan Desa dapat melakukan pendekatan kepada Pemerintah Pekon terkait perekrutan kader Posyandu. Selain melakukan pendekatan kepada Pemerintah Pekon, Puskesmas dan Bidan Desa juga melakukan advokasi kepada pemerintah daerah terkait adanya Peraturan Bupati tentang perlindungan dan panduan mekanisme dalam melakukan rekrutmen anggota kader lembaga di tingkat desa. Hal tersebut bertujuan agar Puskesmas dan

Bidan Desa dapat memberikan rekomendasi untuk merekrut orang yang dianggap memiliki kemampuan atau kapasitas yang layak sebagai anggota kader

3. Bagi Pemerintah Desa/Pekon Kagungan

Diharapkan Pemerintah Pekon Kagungan dapat bekerjasama dengan baik kepada Tokoh Adat atau tokoh masyarakat Pekon Kagungan, Puskesmas, dan pihak-pihak lainnya untuk mendorong masyarakat Pekon Kagungan agar dapat memahami dan sadar untuk peduli terhadap penanganan *stunting*. Selain itu, diharapkan pemerintah Pekon Kagungan dapat dengan tegas untuk membuat sebuah peraturan yang di dalamnya terkandung sanksi apabila ada masyarakat yang tidak mau mengikuti himbauan atau instruksi yang berkaitan dengan penanganan *stunting*. Mengingat bahwa *stunting* menjadi ancaman bagi masa depan dalam menciptakan kualitas generasi yang unggul.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat Pekon Kagungan dapat terus aktif mengikuti kegiatan kemasyarakatan yang ada. Hal ini sangat penting, agar kita semua dapat lebih memahami, sadar, dan menjalankan kehidupan bersih dan sehat. Selain itu, kita juga perlu memperhatikan asupan pemenuhan gizi seimbang, serta pola asuh yang baik agar potensi kejadian *stunting* tidak terjadi.

5. Bagi Lembaga Yayasan Konservasi Way Seputih

Diharapkan agar terus meningkatkan koordinasi dan kolaborasi dengan para pihak dalam melakukan upaya penanganan *stunting* di Kabupaten

Tanggamus. Selain itu, diharapkan Lembaga Yayasan Konservasi Way Seputih agar melakukan kegiatan program di wilayah prioritas atau wilayah dengan angka prevalensi *stunting* yang tinggi. Hal tersebut bertujuan agar Yayasan Konservasi Way Seputih dapat lebih *sustain* dan konsisten dalam melakukan dampingan terhadap upaya penanganan *stunting* sampai tuntas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T, Y. (2014). Pedoman Implementasi PPSP Melalui Penguatan Pilar-Pilar STBM (IPP-STBM). Pokja AMPL. http://nawasis.org/portal/panduan/Panduan%20Pelaksanaan%20IPP-STBM_Final%20HS_AP-2.pdf. Diakses pada tanggal 20 Juli 2022.
- Ahyar, H., Sukmana, D, J., & Andriani, H. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Alaslan, A. (2021). Metode Penelitian Kualitatif. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Andriani, H., & Friska, E. (2022). Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* Pada Masa Pandemi *Covid-19* di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(5), 586-592.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G, G., & Mediani, H, S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa *Golden Age* dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764-1776. DOI: 10.31004/obsesi.v5i2.967.
- Bappelitbang Kabupaten Tanggamus. (2021, Mei 10). Tingkatkan Komitmen Bersama, Bupati Tanggamus Rapat Rembuk *Stunting*. <https://bappelitbang.tanggamus.go.id/berita/tingkatkan-komitmen-bersama-bupati-tanggamus-rapat-rembuk-stunting>. Diakses pada 13 Juni 2022.
- Black, R, E., & Heidkamp, R. (2018). Causes of *Stunting* and Preventive Dietary Interventions in Pregnancy and Early Childhood. *Recent Research in Nutrition and Growth*, (89), 105-113. <https://doi.org/10.1159/000486496>.
- Budijanto, D. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>. Diakses pada 7 Juni 2022.
- Bungin, Burhan, M. (2007). Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial lainnya. Jakarta: Putra Grafika.
- Ernida., Navianti , D., & Damanik H. (2021). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 1(1), 1-6. <https://doi.org/10.36086/salink.v1i1.658>.
- Fadlyansyah, M, H. (2020). Analisis Konvensi Hak Anak dalam Menjamin Perlindungan Kesehatan Anak di Indonesia (*Stunting*). *Journal Inicio Legis*, 1(1), 1-10.
- Gibney, M, J. (2009). Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.

- Hadi, S. (2020). Laporan Prediksi Angka *Stunting* Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <http://www.pusat3.litbang.kemkes.go.id/dwn.php?file=Laporan%20Prediksi%20Angka%20Stunting%20Tahun%202020.pdf>. Diakses pada 6 Juni 2022.
- Izwardy, D. (2019). Kebijakan dan Strategi Penanggulangan *Stunting* di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. https://persi.or.id/wp-content/uploads/2019/02/FINAL_PAPARAN_PERSI_22_FEB_2019_Ir._Dody.pdf. Diakses pada tanggal 9 Juli 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2017/03/buku-sk-antropometri-2010-1.pdf>. Diakses pada tanggal 9 Juli 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomo 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%203%20ttg%20Sanitasi%20Total%20Berbasis%20Masyarakat.pdf. Diakses pada tanggal 17 Juli 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pusat Data dan Informasi: Situasi Balita Pendek. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>. Diakses pada tanggal 9 Juli 2022.
- Konveksi Hak-hak Anak. (1989). Disetujui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-bangsa pada tanggal 20 November 1989. <https://www.balitbangham.go.id/po-content/peraturan/Konvensi%20Hak-Hak%20Anak.pdf>. Diakses pada 6 Juni 2022.
- Lembaran Negara Republik Indonesia. (1945). Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 tentang Hak Asasi Manusia. https://jdih.jabarprov.go.id/page/eksekusi_download/uud2-2006.pdf. Diakses pada 10 Juni 2022.
- Lembaran Negara Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Pasal 143 tentang Kesehatan. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf. Diakses pada 5 Juni 2022.
- Madjid, T. (2018). Panduan Fasilitasi: Konvergensi Pencegahan *Stunting* di Desa. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. <http://bengkaung.desa.id/surat/Panduan%20Pencegahan%20Stunting.pdf>. Diakses pada tanggal 10 Juli 2022.

- Manggala, T., Suminar, J. R., & Hafiar, H. (2021) Faktor-Faktor Keberhasilan Program Promosi Kesehatan “Gempur Stunting” Dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Rancakalong Sumedang. *CoverAge :Journal of Strategic Communication*, 11(2), 88-98. DOI: <https://doi.org/10.35814/coverage.v11i2.2016>.
- Margono. (2004). Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Martha E, & Kresno S. (2016). Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Marwiyah, S., Devi, N. U. K., & Jailani, M. (2022). Implementasi Program Weljo Peduli *Stunting* Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Tongas (Studi Pada Desa Sumendi Kecamatan Tongas Kabupaten Probolinggo). *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(3). e-ISSN : 2656-6753, p-ISSN: 2598-9944 DOI: 10.36312/jisip.v6i3.3410/
- Murwati. (2012). Faktor Host dan Lingkungan yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan/ (Open Defecation Free). *Thesis Universitas Diponegoro*. http://eprints.undip.ac.id/42524/1/Bab_IIV.pdf. Diakses pada tanggal 17 Juli 2022.
- Pranati, N. K. E. S., & Januraga, P. P. (2022). Analisis Implementasi Budaya Adaptif Puskesmas Tegallalangan II Kabupaten Gianyar dalam Program Pengentasan *Stunting* pada Masa Pandemi *Covid-19*. *Health*, 13. ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620.
- Presiden Republik Indonesia. (2013). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/67744/Perpres%2042%202013.pdf>. Diakses pada 8 Juni 2022.
- Presiden Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/168225/Perpres%20Nomor%2072%20Tahun%202021.pdf>. Diakses pada tanggal 16 Juli 2022.
- PT Tirta Investama (Aqua Danone). Laporan Keberlanjutan 2019-2020. Menjaga Kebaikan untuk Indonesia Lestari. <https://aqualestari.aqua.co.id/> Diakses pada 27 Juli 2022.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Mine.
- Ridua, I. R., & Djurubassa, G. M. P. (2020). Kebijakan Pemerintah Kabupaten Halmahera Timur dalam Menanggulangi Masalah Stunting. *JSPG: Journal of Social Politics and Governance*, 2(2), 135-151.
- Salam, S., & Aripin, J. (2006). Metodologi Penelitian Sosial. Jakarta: UIN Jakarta.

- Saliman, A., Sanctis, V. D., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1), 1-12. DOI: 10.23750/abm.v92i1.11346
- Sandjojo, E. P. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan *Stuning*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. <https://stunting.go.id/kemendesa-buku-saku-stunting-desa-2017/>. Diakses pada tanggal 8 Juli 2022.
- Sardjoko, S. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/ Kota. Jakarta: Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. <http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Pedoman%20Pelaksanaan%20Intervensi%20Penurunan%20Stunting%20Terintegrasi%20Di%20Kabupaten%20Kota.pdf>. Diakses pada 10 Juni 2022.
- Sari, C. F., & Susilawati, S. (2022). Program Penanggulangan *Stunting* Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumut. *Public Health Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 52-56.
- Sujarweni, V. W. (2014). Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sukanti., & Faidati, N. (2021). *Collaborative Governance* dalam Upaya Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Sleman. *Jurnal Caraka Prabhu*, 5(1), 91-113
- Uce, L. (2015). The Golden Age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak. *Jurnal Pendidikan Anak Bunayya*, 1(2), 77-92.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress. https://data.unicef.org/resources/improving-child-nutrition-the-achievable-imperative-for-global-progress/nutritionreport_april2013_final_29/. Diakses pada tanggal 10 Juli 2022.
- Vivien, R. R. (2018). Pedoman Pengelolaan Sampah Skala Rumah Tangga. Dirjen Pengelolaa Sampah, Limbah dan B3. Kementrian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. http://p3esumatera.menlhk.go.id/p3es/uploads/unduh/12._Pedoman_Sampah_RT.pdf. Diakses pada tanggal 20 Juli 2022.
- Widianto, B. (2018). Panduan Konvergensi Program/ Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. <https://indohcf.com/files/2020-03/03.-konvergensi-dalam-upaya-penanggulangan-stunting-bambang-widianto.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Juli 2022.

- World Health Organisation (WHO). (2014). WHO Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Geneva. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-NMH-NHD-14.3>. Diakses pada 8 Juni 2022.
- World Health Organisation (WHO). (2017). Global Nutrition Monitoring Framework: Operational Guidance for Tracking Progress in Meeting Targets for 2025. Geneva. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241513609>. Diakses pada tanggal 8 Juli 2022.
- Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS). (2021). Laporan Program: Pengelolaan Air dan Sanitasi yang Terintegrasi dengan Program Isi Piringku dan Sampahku Tanggung Jawabku. Bandar Lampung, YKWS.
- Yuwono, M., & Siswanto. (2019). Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019. Jakarta: Badan Pusat Statistik. https://stunting.go.id/?smd_process_download=1&download_id=5219. Diakses pada 4 Juni 2022.