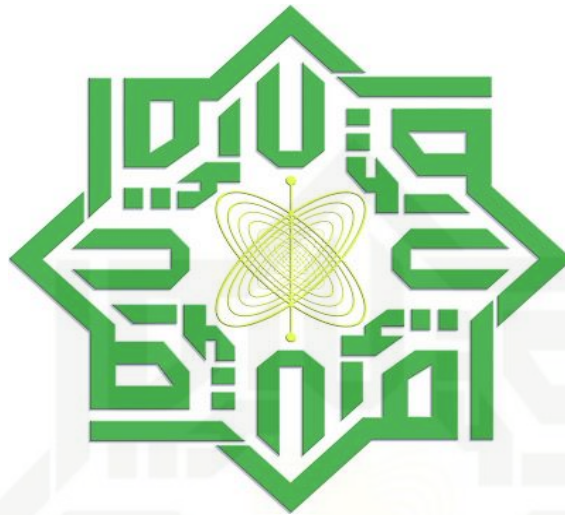


Nomor Skripsi

4950/PMI-D/SD-S1/2021

**UPAYA PUSKESMAS DALAM PENANGGULANGAN *STUNTING*  
DI DESA RANAH SINGKUANG  
KECAMATAN KAMPAR**



**SKRIPSI**

Diajukan kepada fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau  
Untuk memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu (S1) Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

**NURUL ZAKIYAH**  
**NIM: 11740124333**

**JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2021**



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



UIN SUSKA RIAU

KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
كلية الدعوة و علم الاتصال  
FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION SCIENCE

Jl. H.R. Soebrantas No. 155 KM. 18 Simpang Baru Panam Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562223  
Fax. 0761-562052 Web www.uin-suska.ac.id, E-mail. iain-sq@pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul: "Upaya Puskesmas Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar" yang ditulis oleh :

Nama : Nurul Zakiyah  
Nim : 117401124333  
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

Telah dimunaqasahkan dalam ujian sarjana Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.  
Hari / tanggal : Kamis / 23 September 2021

Sehingga skripsi ini dapat diterima Fakultas Dakwah dan Komunikasi sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 23 September 2021

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Suska Riau



Dr. Imron Rosidi, S.Pd, MA  
NIP.19811182009011006

Panitia Sidang Munaqasah

Ketua / Penguji I

Dr. Ginda, M.Ag

NIP: 19630361991021001

Penguji III

Muhammad Soim, MA

NIK: 130417084

Sekretaris / Penguji II

Rosmita, M.Ag

NIP:197411132005012005

Penguji IV

Khairuddin, M. Ag

NIP:197208172009101002

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

كلية الدعوة و علم الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION SCIENCE

J. H.R. Soebrantas No. 155 RM. 18 Simpang Baru Panam Pekanbaru 28293 PG Box. 1096 Telp. 0761-562223  
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail. iain-sq@pekarbaru-indo.net.id

#### PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Setelah melakukan bimbingan, arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya terhadap penulis skripsi saudara/i.

Nama : Nurul Zakiyah

Nim : 11740124333

Judul Skripsi: Upaya Pemerintahan Desa Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar

Kami berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan untuk dimunaqasahkan guna melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian persetujuan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr Wb*

Pembimbing Skripsi

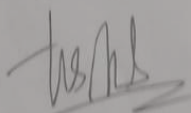


Yefni, M.Si

NIP. 197009142014112001

Mengetahui

Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam



Dr. Titi Antin, M.Si

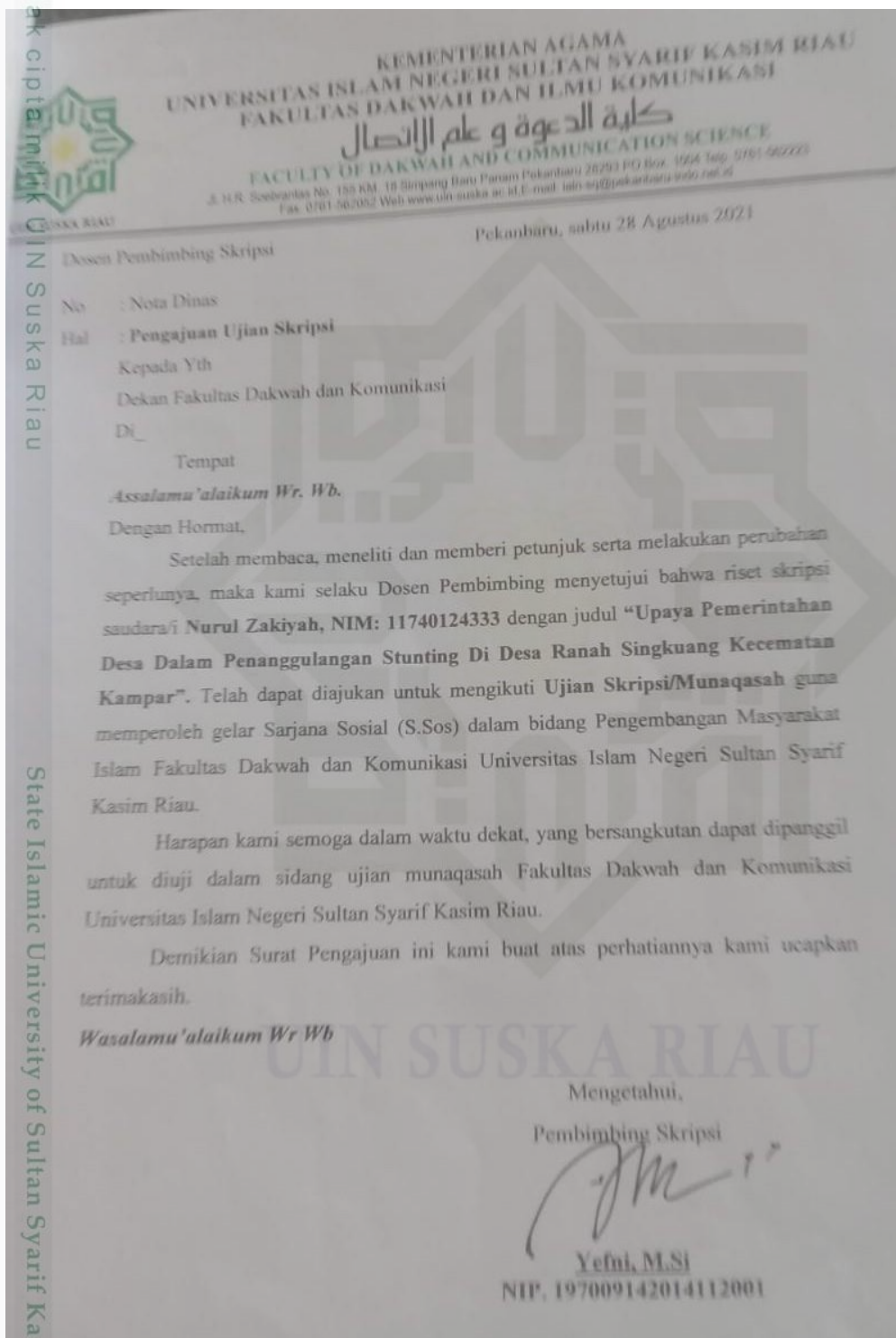
NIP. 197003011999032002

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
كآبة الدعوة و علم الاتصال  
FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION SCIENCE  
J. H.R. Seberantas No. 155 KM. 18 Simpang Baru Panam Pekanbaru 28293 PO Box. 3994 Telp. 011-91-502223  
Fas. 0761-902082 Web: www.uin-suska.ac.id E-mail: info@uin-suska-riau.edu.id

Pekanbaru, sabtu 28 Agustus 2021

Dosen Pembimbing Skripsi

No : Nota Dinas

Hal : Pengajuan Ujian Skripsi

Kepada Yth  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Di  
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat,

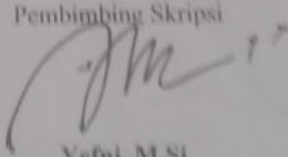
Setelah membaca, meneliti dan memberi petunjuk serta melakukan perubahan seperlunya, maka kami selaku Dosen Pembimbing menyetujui bahwa riset skripsi saudara/i **Nurul Zakiyah**, NIM: 11740124333 dengan judul **"Upaya Pemerintahan Desa Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar"**. Telah dapat diajukan untuk mengikuti Ujian Skripsi/Munaqasah guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam bidang Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian Surat Pengajuan ini kami buat atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

*Wasalamu'alaikum Wr Wb*

Mengetahui,  
Pembimbing Skripsi



**Yefni, M.Si**  
NIP. 197009142014112001



UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Lampiran Surat :**

Nomor : Nomor 25/2021  
Tanggal : 17 November 2021

**SURATA PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nurul Zakiyah  
NIM : 11740124333  
Tempat/Tgl. Lahir : Tanjung Pulau Tinggi/ 28 Agustus 1997  
Fakultas/Pascasarjana : Dakwa Dan Komunikasi  
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam  
Judul Skripsi : **Upaya Puskesmas Dalam Penanggulangan Stunting  
Di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Penulisan Skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah di sebutkan sumbernya
3. Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat
4. Apa bila di kemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru , 17 November 2021

Yang membuat pernyataan



Nurul Zakiyah  
11740124333



## ABSTRAK

**Nama** : Nurul Zakiyah  
**Jurusan** : Pengembangan Masyarakat Islam  
**Judul** : Upaya Puskesmas dalam Penanggulangan *Stunting* di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya anak *stunting* di desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar, factor terjadinya *stunting* di Desa Ranah Singkuang factor ekonomi, Pendidikan, kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat keberhasilan dari program pemerintah di wilayah Puskesmas dalam penanggulangan *stunting* di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dilakukan dengan menggali data yang bersumber dari lokasi penelitian. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek peneliti misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain dengan cara deskripsi dalam bentuk kalimat. Informan yang terlibat, terdiri dari Bidan desa, sebagai informan kunci dan kader-kader posyandu dan orang tua anak *stunting* sebagai informan pendukung. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa upaya Puskesmas dalam penanggulangan *stunting* dengan menjalankan program terdapat dalam rencana kerja pemerintahan desa (rkpdes). Dari 10 program tersebut hanya ada tiga program yang dilakukan di pemerintahan desa dalam penanggulangi *stunting* di desa Ranah Singkuang yaitu, pertama, pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dengan mengadakan edukasi seperti sosialisai dan penyuluhan. Kedua, perawatan dan pendampingan ibu hamil, nifas dan menyusui, dalam program ini para kader posyandu desa Ranah Singkuang melakukan pendampingan dan pendataan kepada ibu hamil, nifas dan balita, dan juga melaksanakan pendampingan dalam pencegahan komplikasi oleh kader. Ketiga, Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan/ sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah dalam program ini pemerintahan desa dan kader posyandu memberikan makanan tambahan untk meningkatkan gizi untuk, *bayi, balita dan anak-anak, dan kader juga melakukan kunjungan rumah.*

Kata Kunci: Upaya, Puskesmas dan Penanggulangan *Stunting*

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## ABSTRACT

**Name** : Nurul Zakiyah

**Department** : Islamic Community Development

**Title** : *Puskesmas's Efforts in Tackling Stunting in Ranah Singkuang Village, Kampar District*

*This research is motivated by the presence of stunted children in the village of Ranah Singkuang, Kampar District, the factors of stunting in the village of Ranah Singkuang economic factors, education, health. This study aims to see the success of government programs in the Puskesmas area in preventing stunting in Ranah Singkuang Village, Kampar District. This type of research is field research conducted by digging up data sourced from the research location. This research is included in qualitative research, namely research that intends to understand the phenomenon of what is experienced by the research subject, for example, behavior, perception, motivation, action and, others by way of description in the form of sentences. The informants involved consisted of village midwives, as key informants and, posyandu cadres and parents of stunting children as supporting informants. The results of the study indicate that the efforts of the Puskesmas in dealing with stunting by running the program are contained in the village government work plan (rpkdes). Of the 10 programs, there are only three programs carried out in the village government in dealing with stunting in the village of Ranah Singkuang, namely, first, training to improve the knowledge and skills of posyandu cadres by providing education such as socialization and counseling. Second, care and assistance for pregnant women, postpartum and breastfeeding mothers, in this program the Posyandu cadres of Ranah Singkuang village provide assistance and data collection for pregnant women, postpartum and toddlers, and also carry out assistance in preventing complications by cadres. Third, monitoring growth and providing additional/healthy food to improve nutrition for infants, toddlers, and schoolchildren. In this program, the village government and posyandu cadres provide additional food to improve nutrition for infants, toddlers and, children, and cadres also make home visits.*

**Keywords** : *Efforts, Puskesmas, Tackling Stunting*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil' alaamiin, sedalam syukur dan setinggi puji penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, dan hidayahnya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat beriringan salam semoga sanantiasa Allah limpahkan kepada baginda Muhammad SAW yang telah berkorban untuk kemaslahatan ummatnya, keluarga, sahabat dan para pengikutnya

Dengan izin Allah dan kasih sayang Allah SWT penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Upaya Pemerintahan Desa Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar”. Merupaka karya ilmiah yang disusun untuk memenuhi Sebagian persyaratan untuk mencapai gelar serajana sosial pada jurusan penegmbangan masyarakat Islam Fakulats Dakwa dan Ilmu Komunikasi.

Dalam meyelesaikan karya tulis ini, penulis mendapat banyak bantuan, dorongan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak serta dukungan, secara moril maupaun material baik secara langsung maupun tidak langsung, penulis mengucapkan terimakasih kepada

1. Prof. Dr. Khairunnas, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, dan Wakil Rektor 1 Dr. H. Suryan A. Jamran, MA, Wakil Retor II Dr. H. Kusnadi, M.Pd, Wakil Rektor III Drs. H. Promadi, MA, PD.D.
2. Dr. Imran Rosidi, S.Pd., M.A., Selaku Dekan Fakultas dan Ilmu Komunikasi Unisversitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, dan wakil dekan I Dr. Masduki, M.Ag, Wakil Dekan II Toni Hartono, M.Si, Wakil Dekan III Dr. H. Arwan, M.Ag
3. Dr. Titin Antin S.sos, M.Si selaku ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Yefni M.Si selaku sekertaris Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakutas Dakwah dan Komunikasi Universitas Negeri Sultan Syarif Kasim





Riau. Sekaligus selaku Penasehan Akademik (PA) pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan bantuan, arahan, dan motivasi yang bermanfaat bagi penulis dari awal hingga akhir

5. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis dalam menyelesaikan studi di Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
6. Karyawan/i Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
7. Seluruh Aparat Pemerintah Desa, Puskesmas dan kader-kader posyandu, bidan Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar yang telah memberikan penulis untuk melakukan penelitian dan membantu penulis selama melaksanakan penelitian
8. Kepada ayah tercinta Ilyas dan Ibu tercinta Rahmin yang sepenuh hati bersabar, berkorban dalam mendidik untuk buah hatinya, untuk mendapat Pendidikan mulia sejak dini sampai sekarang yang selalu memberikan support kepada penulis, dan memberikan motivasi dan Doa serta dukungan baik moril maupun materil selama penulis menempuh jenjang pendidikan di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
9. Kepada keluarga tercinta Ermi wati S.Pd, Akmaludin S.Pd, Nurahlianis S.Pd, Hendi Pribadi S.H, kepada keponakan yang tersayang Tika, Erman, Fathan, Aisyah, Irfan, Nadifah, Daffa, dan Farzan dan kepada sepupu Ade Dian S.Pd, yang memberikan semangat, motivasi dan membantu penulis dalam Menyusun skripsi, semoga dalam lindungan Allah S.W.T
10. Kepada teman-teman kelas PMI-B yang memberikan dukungan kepada penulis dan pelajaran, pengalaman di kelas
11. Terimakasih untuk Rahma Aryanti Anggita Nurahmi Anisa, Setpi yang selalu membantu dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi
12. Terimakasih kepada tema- teman seperjuangan PMI Angkatan 17 kenangan Bersama kalian tidak akan terlupakan



UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

13. Kepada teman-teman KKN UIN Desa Alampanjang yang telah memberikan dukungan kepada penulis

Semoga segala kebaikan dan pengorbanan yang telah di berikan dilipat gandakan oleh Allah SWT, amin, semoga skripsi ini bermanfaat, terutama bagi penulis sendiri.

Pekanbaru, Agustus 2021

**Penulis**

**NURUL ZAKIYAH  
NIM. 11740124333**

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

UIN SUSKA RIAU



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Al-Falaqha Ilmiah UIN Suska Riau  
 State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Penegasan Istilah .....	6
C. Rumususan Masalah .....	7
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	7
E. Sistematika Penulis.....	8
<b>BAB II KAJIAN TEORI DAN KERANGKA BERFIKIR.....</b>	<b>10</b>
A. Kajian teori .....	10
B. Kajian Terdahulu .....	12
C. Konsep Operasional .....	31
D. Kerangka Berfikir .....	31
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	34
B. Lokasi .....	34
C. Sumber data .....	35
D. Teknik Informan .....	35
E. Teknik Pengumpulan Data .....	35
F. Teknik Analisis Data .....	37
<b>BAB IV GAMABARAN LOKASI PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
A. Sejarah Desa Ranah Singkuang.....	38
B. Kondisis Pendidikan .....	41



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

C. Kondisi Kehidupan Beragam.....	42
D. Kondisi Adat Istadat .....	44
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>46</b>
A. Hasil penelitian .....	46
B. Pembahasan .....	52
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>58</b>
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran .....	60

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Komposisi Penduduk Desa Ranah Singkuang Berdasarkan Tingkat Umur .....	39
Tabel 4.2	Jumlah Sarana Pendudukan Di Desa Ranah Singkuang .....	41
Tabel 4.3	Tingkat Pendidikan Masyarakat Disearanah Singkuang Berdasarkan Umur .....	42
Tabel 4.4	Klasifikasi Penduduk Desa Ranah Singkuang Berdasarkan Jenis Agama Dan Penganutnya .....	43
Tabel 4.5	Jumlah Lembaga Keagamaan Desa Ranah Singkung .....	43
Table 4.6	Komposisi Penduduk Desa Ranah Singkuang Berdasarkan Etnis .....	44

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Ranah Singkunag Kecamatan Kampar.....	40
------------	-----------------------------------------------------------------------------	----



### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Instrumen Penelitian
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara
- Lampiran 3. Data Anak *Stunting*
- Lampiran 4. Dokumentasi
- Lampiran 5. Surat Menyurat



UIN SUSKA RIAU

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Secara *etimologis* (bahasa), pemberdayaan berasal dari kata berdaya yang memperoleh awalan pe- dan akhiran -an yang berarti mempunyai kemampuan, kekuatan, dan kekuasaan<sup>1</sup>.

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang dalam kondisi sekarang tidak mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan. Dengan kata lain, pemberdayaan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.<sup>2</sup>

Kesehatan merupakan kebutuhan setiap manusia. Oleh karena itu kesehatan merupakan hal yang sangat penting, hal ini sesuai dengan tujuan dari pemberdayaan yakni kesejahteraan masyarakat. Di dalam kesejahteraan tersebut termasuk didalamnya kesehatan, sebab dewasa ini biaya pengobatan bagi orang sakit sangatlah besar, sehingga kesehatan menjadi barang yang mahal dan memiliki kecenderungan diskriminasi terhadap masyarakat marginal atau yang tidak mampu untuk membayar.

Indonesia tergolong negara dengan tingkat kesehatan rendah, hal itu diakibatkan oleh faktor makanan, lingkungan, fasilitas kesehatan, dan ketersediaan tenaga medis. Tingkat kesehatan suatu negara dapat dinilai dari tinggi rendahnya angka kematian kasar, angka kematian bayi, dan umur harapan hidup. Tingkat kesehatan penduduk dikatakan tinggi apabila angka kematian kasar dan angka kematian bayinya rendah, tetapi umur harapan hidupnya tinggi. Sebaliknya, suatu negara dikatakan tingkat kesehatannya rendah apabila negara tersebut mempunyai angka kematian kasar dan angka kematian bayi tinggi serta umur harapan hidupnya rendah. Padahal kondisi kesehatan yang buruk akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan hidup masyarakat.

<sup>1</sup> Peter Salin Dan Jenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, (Jakarta: Modern English, 1991), hal. 23.

<sup>2</sup> *Ibid*, hal 30.





Kesehatan bukan hanya terfokus kepada orang dewasa yang lebih rentan untuk terkena penyakit, sehingga membuat mereka sangat peduli akan kesehatannya, tetapi kesehatan juga harus di perhatikan sedari kecil. Artinya, anak-anak juga membutuhkan perhatian terhadap kesehatan mereka walaupun imun mereka lebih kuat dibanding orang dewasa. Artinya, anak-anak perlulah diberikan gizi yang baik agar tumbuh kembangnya juga maksimal sehingga nantinya menjadi individu yang berdaya di lingkungan sosialnya.

Pembangunan nasional dalam pelaksanaan tidak terlepas dari Sumber Daya Manusia (SDM) dimana manusia adalah motor penggerak dalam pembangunan dan merupakan sasaran dari pembangunan itu sendiri dan mengelolah sumber daya yang lain. Dalam mencapai tujuan nasional seperti yang tercantum dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal. Termasuk peningkatan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional dapat dilihat pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 (Undang-Undang Kesehatan) seperti berikut :

“pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”<sup>3</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan pasal 1 ayat (1) bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social ekonomis. Dan juga telah di tetapkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Undang-undang nomor 36 tahun 2009

<sup>4</sup> ibid



Salah bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat. Yakni pusat kesehatan masyarakat atau yang di sebut puskesmas.

Peraturan menteri kesehatan Nomor 75 tahun 2014 pasal satu ayat 2 yang berbunyi: puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi- tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan Menteri nomor 75 tahun 2014 pasal 2 ayat (1) pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

1. Memiliki prilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat<sup>5</sup>.

Dalam suatu puskesmas diharuskan memiliki jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja dan pembagian waktu kerja

Sedangkan jenis tenaga kesehatan paling sedikit terdiri atas yang pertama adanya dokter, atau dokter pelayanan primer, adanya dokter gigi, adanya perawat, adanya bidan. Tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi serta tenaga kefarmasian.

<sup>5</sup> Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tenaga kesehatan di pukesmas harus berkarja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam berkeaja.<sup>6</sup>

Berbagai macam masalah kesehatan saat ini melanda anak-anak Indonesia. Fenomena yang terjadi sekarang di Indonesia banyak anak-anak yang kelaparan, nutrisi gizinya yang tidak tercukupi, penyebab kelaparan yaitu Faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap *stunting*, di antaranya masalah kemiskinan, tingkat pendidikan, dan pendapatan keluarga yang rendah.

Adapun yang sedang marak diperbincangkan saat ini yaitu masalah *stunting*. Masalah *Stunting* merupakan salah satu target SDG's yang secara global *World Health Assembly* pada tahun 2012 telah mencanangkan *Sustainable Development Goal's (SDG's)* sebagai implementasi komprehensif<sup>7</sup> untuk penanganan masalah gizi ibu, bayi dan anak-anak. Salah satu tujuan SDG's terhadap penanganan *stunting* dalam program SDG's yang ke-2, yaitu menghilangkan kelaparan, Tidak ada lagi kelaparan, mencapai ketahanan pangan, perbaikan nutrisi, serta mendorong budidaya pertanian yang berkelanjutan

*Stunting* atau pendek juga diartikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek seusianya, KEKURANGAN gizi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun.<sup>8</sup>

*Stunting* masih menjadi beban kesehatan masyarakat terutama di negara berpenghasilan rendah-menengah, termasuk Indonesia. Pemerintah telah menyusun strategi nasional percepatan penanggulangan *stunting* yang

<sup>6</sup> Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014

<sup>7</sup> Tri Siswati, SKM, M.Kes, buku *Stunting 2018*, hal 3

<sup>8</sup> Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*, (Jakarta: Penebar Plus, 2018), hal. 6.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

berlanjut dengan penetapan lokus *stunting* di kabupaten/kota prioritas yang telah dilakukan secara bertahap sejak 2018, termasuk di Provinsi Riau. Berbagai program sudah dimulai bahkan sebelum penetapan lokus *stunting* di Kabupaten Kampar

Adapun pencegahan atau preventif yang telah di upayakan oleh pemerintah setempat adalah sebagai berikut : mengadakan program-program untuk penanggulangan *stunting* di desa tersebut. Adapun program yang diadakan yaitu: yang pertama Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat yang kedua Perawatan dan pendampingan ibu hamil, nifas, dan menyusui yang ketiga Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan / sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah

Desa Ranah Singkuang adalah desa di kecamatan Kampar, kabupaten Kampar provinsi Riau, masyarakat Desa Ranah Singkuang mayoritas bekerja sebagai petani, Desa Ranah Singkuang merupakan desa yang potensinya pertaniannya cukup besaryang selama ini hanya didominasi tanaman kelapa sawit dan karet. Desa Ranah Singkuang adalah salah satu desa dari 10 desa yang tergolong desa gizi buruk (Stunting), di wilayah kabupaten kampar

Di Desa Ranah Singkuang, terdapat 27 anak *stunting*, ada beberapa faktor penyebabnya yaitu faktor ekonomi, faktor ekonomi adalah faktor internal (dalam) yang mempengaruhi kegiatan ekonomi atau usaha dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari sehari untuk mencapai kemakmuran.<sup>9</sup>

faktor ekonomi yang di maksud yaitu faktor ekonomi keluarganya menengah ke bawah, yang dimana orang tua tidak bisa memberikan makanan tambahan yang cukup kepada anak-anaknya, karena pendapatan orang tuanya yang rendah tidak bisa memenuhi kebutuhan. Yang kedua faktor pendidikan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik formal maupun nonformal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang

<sup>9</sup> Fiza, Liza, Wawancara dengan istri Kepala desa dan kader posyandu, Ranah Singkuang 15 Maret 2021



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

atau kelompok dan juga sebagai usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Jadi rendahnya pendidikan orang tua mengakibatkan kurangnya pengetahuan orang tua dalam memberikan asupan tambahan kepada anak-anaknya, seperti makanan bergizi, lingkungan air, sanitasi dan lain- lain.<sup>10</sup>

Faktor yang ketiga yaitu Kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomis. Jadi perilaku hidup sehat dan kebersihan lingkungan juga merupakan faktor utama penyebab *stunting* di desa tersebut, kontaminasi ketika anak menyentuh lantai atau benda yang ada di rumah sehingga membuat tangan anak kotor dan tanpa sengaja memasukkan kedalam mulut, hal ini bisa memacu bakteri atau kuman bisa mengganggu pencernaan dan membuat nafsu makan menurun.<sup>11</sup>

Maka dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui bagaimana upaya puskesmas sebagai pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan angka *stunting* di Desa Ranah Singkuang, Berdasarkan fenomena tersebut maka dalam penelitian ini peneliti mengangkat judul yaitu: **“Upaya Puskesmas Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar”**

## B. Penegasan Istilah

### 1. Upaya

Upaya menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai usaha kegiatan yang mengarahkan tenaga, pikiran untuk mencapai suatu tujuan. Upaya juga berarti usaha, akal, ikhtiar untuk mencapai suatu maksud, memecahkan persoalan mencari jalan keluar<sup>12</sup>. Jadi upaya yang dimaksud yaitu apa upaya kepala desa dalam menanggulangi angka *stunting* di desa ranah singkung.

<sup>10</sup> Rini Archda Saputri, *Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Jurnal Dinamika Pemerintahan*, Vol 2, No 2, Agustus 2020

<sup>11</sup> Ibid

<sup>12</sup> Peter Salim, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Kalam mulia, 2002), h. 56.



2. Permenkes nomor 75 tahun 2014 menyatakan bahwa pusat Kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya<sup>13</sup>.

### 3. *Stunting*

*Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO)

*Stunting* ditandai dengan terlambatnya tumbuh kembang anak yang akan memberikan dampak pada kegagalan dalam mencapai tinggi. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.<sup>14</sup>

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana Upaya Puskesmas dalam Penanggulangi *Stunting* di Desa Ranah Singkuang kecamatan Kampar.

### D. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

#### 1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan program pemerintah di wilayah puskesmas dalam

<sup>13</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014

<sup>14</sup> Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*, (Jakarta:Penebar Plus, 2018), hal. 6.



pengecehan *stunting* di Desa Ranah Singkuang kecamatan Kampar  
**Kegunaan Penelitian**

- a. Sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana di jurusan Pengembangan Masyarakat Islam di Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Unviersitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- b. Hasil dari penelitian di harapkan untuk dapat memperkaya Khasana keilmuan khususnya keilmuan
- c. Mengembangkan penalaran, membentuk pola pikir dianamis dan untuk mengetahui kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh
- d. Bagi pembaca dan pihak-pihak lain terutama dalam jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwa dan Komunikasi. Penelitian ini dapat berguna sebagai bahan rujukan dan informasi awal dan penelitian lebih lanjut.

#### E. Sitematika Penulis

Dalam penelitian ini penulis membagi penelitian dalam enam bab dengan uraian sebagai berikut:

##### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah. Penegasan istilah, permasalahan, tujuan dan manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

##### **BAB II : KAJIAN TEORI DAN KERANGKA PIKIR**

Terdiri dari kajian konsep, kajian terdahulu, dan kerangka pikir.

##### **BAB III : METODOLOGI PENELITIAN**

Terdiri dari jenis dan pendekatan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, sumber data, informan penelitian, teknik pengumpulan data, validitas data, dan teknik analisis data.

##### **BAB IV : GAMBARAN UMUM**

Terdiri dari gambaran umum tentang Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar.

**BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Terdiri dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilaksanakan peneliti.

**BAB VI : PENUTUP**

Terdiri dari kesimpulan dan saran.

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN-LAMPIRAN**

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kajian Terdahulu

Dalam penelitian ini penulis juga melakukan penelusuran terhadap peneliti- peneliti terdahulu yaitu:

1. Erin Riani, model pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan *stunting* di Desa Pagerejo Kecamatan Kretek Kabupaten Wonosobo tahun 2020, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga. Fokus permasalahan dalam penelitian ini. Dengan kebiasaan masyarakat yang selalu membuang limbah cair atau limbah rumah tangga sembarangan, kurangnya pola hidup sehat dalam bermasyarakat. Dan kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya MCK di dalam rumah dengan pembuangan limbah langsung pada *septic tank*, dan pola asuh orang tua kepada anaknya kebanyakan orang tua tidak mengetahui kualitas makanan yang bergizi kepada anaknya, sehingga angka *stunting* terus bertambah. Tujuan dari penelitian ini mengetahui bagaimana model pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan *stunting* di desa tersebut, dan mengetahui factor pendukung, factor penghambat pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan *stunting*.<sup>15</sup> Model pemberdayaan yang dilakukan yaitu: *pertama*: kampanye sanitasi, 156 keluarga yang memiliki MCK sehat, 987 keluarga kurang memenuhi standar sehat dan 461 keluarga yang masih menggunakan MCK umum dengan jumlah 16 unit MCK. Data yang diperoleh menjadi bahan untuk kegiatan selanjutnya. *Kedua*, *kick off* kemitraan menuju cegah *stunting* melalui edukasi PHBS dan gizi seimbang dengan hasil adanya kesepakatan bersama dalam penanggulangan *stunting* sesuai dengan program kerja masing-masing lembaga. *Ketiga*, promosi kesehatan dalam kegiatan posyandu bersama bidan desa mengubah pandangan ibu anak/balita dalam pemenuhan asupan gizi anak dan pola

<sup>15</sup> Erin Riani, *Model Pemberdayaan Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Pagerejo Kecamatan Kretek Kabupaten Wonosobo*, Skripsi, Universitas Institut Agama Islam Negeri (Iain) Salatiga, (2020)

asuh. Adanya peningkatan partisipasi dan hubungan kerja sama dalam pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan *stunting*. Adapun yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian penulis yaitu berbeda dari subjek dan objeknya.

2. Febi Rama Selpia, Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan *Stunting* (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) Di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan 2019, skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampaung, foKus permasalahan dalam penelitian ini yaitu terdapat 12 anak *stunting* di desa Pancasila. Karena *stunting* merupakan masalah kesehatan yang sangat sensitive, penelitian ini ingin mengetahui dan melihat seberapa besar pengetahuan masyarakat desa Pancasila tentang *stunting*, seberapa besar desa tersebut dalam penanggulangan *stunting*, pemberdayaan masyarakat dalam penanggulanga *stunting*, serta bagaimana respon masyarakat dalam penanggulangan *stunting* yang akan berakibat buruk bagi masa depan anak yang terkenan *stunting* baik di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, lingkungan jika tidak dilakukan penanggulangan, dan harus dilakukan penanggulangan lampung). Hasil dari penelitian ini: dalam Pemberdayaan Masyrakat merupakan suatu usaha pemberian kecakapan keterampilan atau kemampuan yang diberikan oleh pemerintah desa dengan pihak puskesmas pemberi keahlian terhadap keluarga penderita *stunting* untuk penanggulangan *stunting* untuk memenuhi kebutuhan baik fisik, mental, dan sosial. Yang pada awalnya mereka tidak mengetahui jika *stunting* sangat berbahaya bagi penderita untuknya saat ini dan masa depannya. Maka pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan *stunting* didesa pancasila dengan beberapa tahapan, yang pertama tahap penyadaran, dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan meningkatkan kapasitas diri, yang kedua tahap kecakapan keterampilan agar terbuka wawasan dan memberikan keterampilan dasar sehingga dapat mengambil peran di dalam pembangunan, yang ketiga tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan-keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



## B. Landasan Teori

### 1. Puskesmas

Menurut Azrul Azwar (1996) puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan Kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang Kesehatan serta pusat pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertepat tinggal dalam wilayah tertentu.

Puskemas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi Kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan Kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk bagian pokok (Depkes RI 2004). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas Kesehatan kabupaten kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan di wilayah kerja (Efendi 2009). Pelayanan Kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan menyeluruh yang meliputi pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (pencegahan), *promotive* (peningkatan Kesehatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan Kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Efendi 2009). Sedangkan menurut kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014 dalam permenkes nomor 75 tahun 2014 menyatakan bahwa pusat Kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan

<sup>16</sup> Febi Rama Selpia, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) Didesa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan*, Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, (2019).



masyarakat dan upaya perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya<sup>17</sup>.

#### a. Tujuan Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab atas Kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagaian wilayah kecamatan, memiliki tujuan yaitu mengacu pada kebijakan pembangunan kesehtan pemrintha Daerah kabupaten/kota bersangkutan, yang tercantum dalam Renacana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan renacana ima tahunan dinas kesehtan kabupaten/kota (kemtrian kesehtan RI, 2016).

Tujuan pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas yang teertera pada peraturan Menteri Kesehatan Republik indonesia nomor 75 tahunan 2014 pasal 2 yang mana tujuan tersebut untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki prilaku sehat yang meliputi kesadaran, kamauan dan kemampuan hidup sehat untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan Kesehatan bermutu, untuk mewyjudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehtan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (kemtrian kesehtan RI,2014)<sup>18</sup>.

#### b. Fungsi Puskesmas

Dalam peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 75 tahunan 2014 tentang puskesmas, diaman puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelnggraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah. Kerajanya dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fusing, puskesmas berwenang untuk :

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah Kesehatan masyarakat dan analiasis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.

<sup>17</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014

<sup>18</sup> ibid



- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisai kebijakan Kesehatan
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan dalam bidang Kesehatan.
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelasiakan maslaah kesehtan pada setiap tingkat perkembangan masyaraka yang berkerja sama dengan sector laian terkait.
- 5) Melkasankan pembinaan teknis terhadap jarinagan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- 6) Memanatau pelaksanaa pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan,dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan
- 8) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehtan masyarakat, termasuk dukungan terhdapa sistem kewaspadaaan dini dan responden penangungilangan penyakit<sup>19</sup>.

**c. Visi puskesmas**

Dalam peraturan Menteri kesehtan repbilik Indonesia nonor 75 tahun 2014 tentang puskesmas tertetara visi pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh puskesmas. Puskesmas melaksanakan pembangunan kesehtaan yang sesuai dengan paradiqma sehat, pertanggung jawawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemrataan teknologi tepat guna dan keterpaduan dan kesinambungan.

**d. Misi puskesmas**

Dalam peraturan Menteri kesehatan repbulik inodonesai nomor 75 tahun 2014 tentang puskesams dimuat juga tentang misi puskesmas. Dalam misi pemangunan kesehatan yang harus diselanggraakan ole puskesmas adalah mendukung tercapianya visi pembanguan kesehatan nasoanal. Misi puskesmas adalah

- 1) Mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

<sup>19</sup> Ibid



- 2) Menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- 3) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat
- 4) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa mendakan statis social, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan
- 5) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak bagi lingkungan
- 6) Mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sector serta melaksanakan sistem rujukan yang di dukung dengan manajemen puskesmas<sup>20</sup>.

e. Tenaga kesehatan

Dalam peraturan Menteri republic Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang puskesmas diaman tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dairi dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sumber daya manusia puskesmas terdiri atas tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan pertama laiannya diwilayah (Kementerian Kesehatan RI, 2014), jenis tenaga kesehatan yaitu:

- 1) Dokter atau dokter layanan primer
- 2) Dokter gigi
- 3) Perawat
- 4) Bidan
- 5) Tenaga kesehatan masyarakat

<sup>20</sup> Peraturan Menteri Nomor 75 tahun 2014

- 6) Tenaga kesehatan lingkungan
- 7) Ahli teknologi laborotarium medik
- 8) Tenaga gizi
- 9) Tenaga kefarmasian.

Tenaga non kesehatan harus dapat mendukung katatausahaan, administarasi keuamgan, sistem informasi, dan kegiaian opsional laian di puskesmas. Tenaga kesehatan di puskesmas harus bekerja sesuai dengan profesi dengan standar profesi, standar pelayan, standar prosuder opresional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keelamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dalam bekerja. Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas harus memiliki sura iziz Pratik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan<sup>21</sup>.

## 2. *Stunting*

*Stunting* merupakan istilah untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan tumbuh yang semestinya (bayi pendek). *Stunting* adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya. *Stunting* ditandai dengan terlambatnya tumbuh kembang anak yang akan memberikan dampak pada kegagalam dalam mencapai tinggi badan normal dan sehat sesuai usia anak. *Stunting* juga dapat diakibatkan karena kekurangan asupan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

*Stunting* atau pendek adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek disbanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang sesuai). *Stunting* atau pendek juga diartikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek seusianya. Kekurangan gizi sejak bayi

<sup>21</sup> Peraturan Menteri Nomor 75 tahun 2014





dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun.<sup>22</sup> Balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) kurang dari -2SD/standar deviasi. (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Balita *stunted* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan dimasa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, *stunted* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.<sup>23</sup>

*Stunting* merupakan gambaran gangguan pada sosial ekonomi yang akan berakibat pada berat badan lahir rendah dan kekurangan gizi pada masa balita mengakibatkan pertumbuhan tidak sempurna pada masa berikutnya

#### a. Faktor-faktor penyebab *stunting*

##### 1) Faktor Ekonomi

Azwar (2000), yang dikutip oleh Manurung (2009), mengatakan pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Pendapat keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai.<sup>24</sup>

Hal ini ini karena keluarga memiliki dengan pendapatan yang rendah akan mempengaruhi dalam menyediakan pangan untuk keluarganya. Daya beli keluarga tergantung dengan pendapatan keluarga. Dengan adanya pendapatan yang tinggi maka kemungkinan terpenuhinya kebutuhan makan bagi keluarga.

<sup>22</sup> Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. (Jakarta: Penebar Plus, 2018 ), hal. 8.

<sup>23</sup> *Ibid*, hal 80.

<sup>24</sup> Ukur Tarigan. *Factor-faktor berhubungan dengan status gizi anak umur 6- 36 bulan sebelum dan saat krisis ekonomi di jawa tengah*. Dikutip dari bulletin Kesehatan, Vol.21, No, 1 2003





Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang baik. Anak pada status ekonomi yang rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang.

Beberapa faktor penyebab masalah *stunting* adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan *stunting* yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi, kurangnya makanan tambahan sebaliknya individu yang kurang makanan tambahan yang bergizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan.

Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang makanan tambahan yang bergizi, maka secara langsung akan menyebabkan hilangnya produktivitas kerja karena kekurangan fisik, menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga. Dalam mengatasi masalah kelaparan dan kekurangan makanan tambahan yang bergizi, tantangan yang dihadapi adalah mengusahakan masyarakat miskin, terutama ibu dan anak balita memperoleh bahan pangan yang cukup dan gizi yang seimbang dan harga yang terjangkau.<sup>25</sup>

## 2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. 42 Anak-anak yang lahir

<sup>25</sup>Ari Sulistyawati, *Factor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*, Jurnal Ilmu Kebidanan, Jilid 5, No 1 Hal 21-30

dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah. Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.<sup>26</sup>

Tingkat Pendidikan orang tua merupakan masalah salah satu penyebab terjadinya *stunting* hal ini di karena kan Pendidikan yang tinggi di anggap mampu untuk membuat keputusan dalam meningkatkan gizi dan Kesehatan anak- anak. Pengetahuan yang tinggi juga mempengaruhi orang tua dalam menentukan pemenuhan gizi keluarga dan pola pengasuh anak. Dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan resiko kadaiian *stunting*. Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mempengaruhi sikap dan kecenderungan dalam memilih bahan-bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan.<sup>27</sup>

<sup>26</sup> Ukur Tarigan, *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Umur 6 – 36 Bulan Sebelum dan Saat Krisis Ekonomi di Jawa Tengah*. Dikutip dari Buletin Penelitian Kesehatan, Volume 21, No. 1, 2003

<sup>27</sup> *Ibid*



### 3). Kesehatan.

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan masalah penyebab terjadinya *stunting* yaitu kebersihan lingkungan, dalam kebersihan lingkungan. Sanitasi yang baik akan mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak. Sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi.

Penerapan *hygiene* yang tidak baik mampu menimbulkan berbagai bakteri yang mampu masuk ke dalam tubuh yang menyebabkan timbulnya beberapa penyakit seperti diare, cacangan, demam malaria, dan beberapa penyakit lainnya. Factor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya *stunting* akibat lingkungan rumah.

Lingkungan rumah adalah kondisi tempat tinggal, pasokan air bersih yang kurang dan kebersihan lingkungan yang tidak memadai. Kejadian infeksi dapat menjadi penyebab kritis terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan penyediaan toilet, perbaikan dalam praktek cuci tangan dan perbaiki kualitas air adalah alat penting untuk mencegah resiko hambatan pertumbuhan tinggi badan anak.

Peran sanitasi dalam *stunting* sangat memberi pengaruh besar, sebab sanitasi yang buruk bisa membuat kesehatan menurun sehingga pertumbuhan anak bisa terganggu, begitupula dengan pengasuhan yang kurang tepat, bisa menyebabkan anak trauma bahkan bisa membuat anak tidak nyaman dengan orangtua. Apabila anak sudah rentan sakit, tidak mau dekat dan merasa takut dengan orangtua sendiri, bagaimana bisa anak tumbuh kembang dengan baik dan optimal. Guna mencapai pertumbuhan sesuai standar WHO, maka dibutuhkan kerjasama yang baik dari berbagai pihak, tidak hanya orangtua, peran petugas kesehatan, lingkungan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

keluarga juga lingkungan sekitar turut membantu menekan angka *stunting* bila pemahamannya sudah sama-sama sejalan.<sup>28</sup>

### 3) Asi

Pemberian ASI tidak Eksklusif, bahwa dengan pemberian ASI Eksklusif sangat erat dengan penurunan kejadian *stunting* pada anak. Oleh Karena itu anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berisiko mengalami *stunting*, dua analisis terbaru bahwa bayi yang disapih sebelum berusia 6 bulan akan lebih berisiko terkena *stunting*<sup>19</sup> pemberian ASI pada usia 0-5 bulan akan berkontribusi dalam menurunkan kejadian *stunting* pada anak 18, penelitian di Ethiopia anak yang diberikan ASI < 2 tahun berisiko 3,2 kali mengalami *stunting* 12 Penelitian di Indonesia Bayi yang tidak mendapatkan ASI berisiko *stunting*, Penelitian di Mozambique bahwa durasi pemberian ASI berhubungan dengan *stunting*

### 4) Penyakit infeksi

Infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, parasit dan lainnya akan melemahkan sistem imunitas tubuh balita, hal ini akibat kekurangan gizi dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi sebagai akibat dari menurunnya kemampuan tubuh untuk memproduksi antibodi. Dengan demikian tingkat imunitas pada anak yang mengalami gangguan gizi akan rendah (R. Handayani, 2017).

Di sisi lain, adanya penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam mengkonsumsi makanan. Ketika badan sedang terinfeksi maka asupan gizi dan makan akan mengalami penurunan dan terganggunya absorpsi zat gizi sehingga dapat meningkatkan resiko *stunting* pada anak balita. Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang ada, peneliti

<sup>28</sup> Septi Viantri Kurdaningsih, Diah Ayu Lestari, Faktot Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia Anak Di Bawah 5 Tahun, Jurnal Aisyiyah Medika, Vol 5, No 2, Agustus 2020





berpendapat bahwa pentingnya menjaga kesehatan bayi dan balita dari penyakit infeksi, Parasit yang menyebabkan penyakit infeksi bayi menarik nutrisi makanan dari tubuh anak sehingga akan mengakibatkan anak menjadi *stunting*.<sup>29</sup>

### 5) Panjang badan lahir dan berat badan lahir.

panjang badan lahir dan berat badan lahir dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* ada anak. panjang dan berat badan lahir merupakan salah satu faktor utama terjadinya *stunting*. Panjang badan merupakan salah satu determinan pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang panjang badan lebih pendek memiliki peluang 3 kali lebih besar mengalami *stunting* dan keterlambatan perkembangan.

panjang badan merupakan acuan utama anak memiliki resiko *stunting* atau tidak. Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi dengan panjang badan lahir pendek membutuhkan asupan gizi yang cukup dan apabila gizi tersebut tidak terpenuhi kemungkinan anak menjadi *stunting* sangat besar.<sup>30</sup>

#### b. Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni ada dampak jangka panjang dan juga ada jangka pendek. Jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan kecerdasan pada anak sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Proses mencari pekerjaan akan peluang gagal tes saat wawancara (*interview*) yang berakibat memiliki penghasilan rendah (*economic productivity*

<sup>29</sup> Ibid

<sup>30</sup> Sri Mugianti, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam, Zian Lukluin Najah, *Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar*, Jurnal Ners Dan Kebidanan



*hypothesis*) bahkan pengangguran secara otomatis tidak dapat mencukupi kebutuhan hidupnya. Anak yang mengalami *stunting* tidak berdampak pada pertumbuhan fisiknya saja akan tetapi memiliki keterlambatan akan kecerdasan, produktivitas dan prestasi setelah beranjak dewasa kelak sehingga akan menjadi beban negara.

Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Kemenkes RI, 2016). Kejadian *stunting* menjadi salah satu masalah yang terbilang serius jika dikaitkan dengan adanya angka kesakitan dan kematian yang besar, kejadian obesitas, buruknya perkembangan kognitif, dan tingkat produktivitas pendapatan yang rendah. Berbagai permasalahan ini sangat mudah ditemukan di negara-negara berkembang seperti Indonesia (Unicef, 2007). *Stunting* pada anak yang harus disadari yaitu rusaknya fungsi kognitif sehingga anak dengan *stunting* mengalami permasalahan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. *Stunting* pada anak ini juga menjadi faktor risiko terhadap kematian, perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan ketidakseimbangan fungsional (Anwar dkk, 2014).<sup>31</sup>

### c. Ciri-Ciri *Stunting*

- 1) Tanda pubertas terhambat.
- 2) Anak usia (8-10) tahun menjadi lebih pendiam.
- 3) Pertumbuhan terhambat.
- 4) Wajah lebih muda dari usianya.
- 5) Performa kurang fokus pada tes perhatian dan memory belajar.
- 6) Pertumbuhan gigi terhambat.<sup>32</sup>

<sup>31</sup> <https://www.> Dampak stunting bagi anak, diakses 23 maret 2021

<sup>32</sup> <https://www.> ciri-ciri dan mengatsi anak stunting di akses 23 maret 2021



#### d. Penanggulangan *Stunting*

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia penanggulangan berasal dari kata “tanggulang” yang berarti menghadapi, mengatasi. Kemudian ditambah awalan “pe” dan akhiran “an”, sehingga menjadi “penanggulangan” yang berarti proses, cara, perbuatan penanggulangan perbuatan menanggulangi. Penanggulangan adalah proses atau cara atau, yaitu menghadapi dan mengatasi sesuatu yang dianggap masalah.

Penanggulangan *stunting* merupakan target dari SDG’s yaitu program yang ke dua Tanpa Kelaparan (*Zero Hunger*). Tidak ada lagi kelaparan, mencapai ketahanan pangan, perbaikan nutrisi, serta mendorong budidaya pertanian yang berkelanjutan.

Jadi penanggulangan yang dilakukan pemerintah yaitu Penanganan *stunting* dilakukan melalui *Intervensi Spesifik* dan *Intervensi Sensitif* pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor Kesehatan.<sup>33</sup>

- 1) *Intervensi* dengan sasaran Ibu Hamil:
  - a) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
  - b) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
  - c) Mengatasi kekurangan *iodium*.
  - d) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
  - e) Melindungi ibu hamil dari Malaria.
- 2) *Intervensi* dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:
  - a) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
  - b) Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

<sup>33</sup> Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi, 2017), hal. 11.



- 3) Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:
  - a) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.
  - b) Menyediakan obat cacing.
  - c) Menyediakan suplementasi zink.
  - d) Melakukan *fortifikasi* zat besi ke dalam makanan.
  - e) Memberikan perlindungan terhadap malaria.
  - f) Memberikan imunisasi lengkap.
  - g) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% *Intervensi Stunting*. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

- 1) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
- 2) Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
- 3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
- 4) Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- 7) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal.
- 9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
- 10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
- 11) Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
- 12) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi.<sup>34</sup>

<sup>34</sup> *Ibid*, hal. 12.



Permasalahan gizi ini bisa diatasi ketika mereka memahami masalah dan mengetahui cara mengatasinya sesuai dengan kondisi masing-masing. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi, bahwa peningkatan kesehatan pada masyarakat perlu adanya upaya perbaikan gizi perorangan dan gizi masyarakat pada kehidupannya sejak pra kehamilan sampai lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi. Gizi buruk adalah kondisi seseorang yang dinyatakan kekurangan nutrisi, atau status nutrisinya berada dibawah standar rata-rata. Nutrisi yang dimaksud dapat berupa protein, karbohidrat dan kalori. Selain kurang konsumsi makanan bernutrisi seimbang, gizi buruk pada anak juga disebabkan oleh penyakit-penyakit tertentu yang menyebabkan gangguan pada pencernaan atau gangguan penyerapan zat makanan yang penting untuk tubuh. Status gizi anak sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembangnya, anak yang memiliki status gizi buruk biasanya berpengaruh pada pertumbuhan secara fisik, contohnya anak tumbuh kecil (kerdil). Kemudian dalam perkembangan mental akan beresiko mengalami gangguan kontrol emosi dan perasaan, lingkungan sekolah anak *stunting* akan sulit mengikuti pelajaran dan sulit untuk berkonsentrasi dalam proses belajar.<sup>35</sup>

Upaya penanggulangan gizi buruk bisa dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan pencegahan dan penanganan. Pencegahan yang dimaksud seperti: adanya suatu sistem kewaspadaan akan konsumsi pangan dan status gizi, sistem informasi yang dimaksud dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah pusat atau daerah dalam mengetahui situasi pangan masyarakat dan gizi masyarakat dengan menggunakan SKPG (Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi). Sedangkan penanganan gizi buruk dimulai dari tersedianya fasilitas

<sup>35</sup> Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. (Jakarta: Penebar Plus, 2018 ) hal. 12.



kesehatan yang memadai dan pelayanan kesehatan yang baik. Potensi Desa Untuk Penanganan *Stunting*

Dalam peraturan bupati Kampar nomor 32 tahun 2020 tentang peran desa dalam penurunan *stunting* terintegrasi. Dalam bab II Peran Pemerintah Desa terdapat pasal 4 yang berbunyi “Dalam rangka penurunan *stunting* terintegrasi, pemerintah desa mengalokasikan anggaran untuk intervensi lintas sector dalam anggaran pendapatan dan belanja desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Pencegahan *stunting* merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan, Sesuai dengan UU tentang Desa, maka terhadap upaya penanganan *stunting* yang sudah menjadi prioritas nasional sangat memungkinkan bagi Desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan dan yang bersifat skala desa melalui APBDes, Rujukan Belanja Desa untuk penanganan *stunting* diperkuat dengan Peraturan Menteri Desa, Potensi desa untuk penanganan *stunting*, penanganan *stunting* merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan, Sesuai dengan UU tentang Desa, maka terhadap upaya penanganan *stunting* yang sudah menjadi prioritas nasional sangat memungkinkan bagi desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan dan yang bersifat skala desa melalui APBDes, peraturan Menteri desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia nomor 11 tahun 2019 tentang prioritas penggunaan dana desa tahun 2020 sebagaimana telah diubah dua kali dengan peraturan Menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia nomor 7 tahun 2020 tentang perubahan kedua atas peraturan Menteri desa pembangunan daerah tertinggal dan Transmigrasi nomor 11 tahun 2019 tentang prioritas penggunaan dana desa tahun 2020 (berita Negara Republik Indonesia tahun 2020 nomor 832) yaitu Dalam pasal 6 ayat (3) huruf



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

e tentang melakukan pencegahan kekrungan gizi kronis (*Stunting*)<sup>36</sup>. Penanggulangan *stunting* dilakukan oleh pemerintah sebagai wujud dari pemberian perlindungan terhadap anak. Sebagaimana yang tercantum pada landasan program pangan dan gizi dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. Terjaminnya ketersediaan pangan yang meliputi produksi, pengolahan, distribusi dan konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup diharapkan dapat menurunkan prevalensi kekurangan gizi pada kantong-kantong *stunting* dalam wilayah Indonesia

Dalam program penanggulangan *stunting* di pemerintahan terdapat dalam rencana kerja pemerintah desa (RKPDES). RKPDES adalah rencana kerja pemerintahan desa yang dibuat untuk jangka waktu 1 (satu) tahun yang berdasarkan penjabaran dari RPJMDesa hasil evaluasi pelaksanaan pembangunan tahun sebelumnya, prioritas kebijakan sura desa dan atau hal- hal yang karena kedaan darurat/ bencana alam. Adapaun program RKPDES dalam bidang Kesehatan dalam penanggulangan *stunting* yaitu:

- 1) Air bersih berskala desa
  - a) Air bersih
  - b) Fasilitas pelaksanaan rencana pengamanan air minum (RPAM)
  - c) Penyediaan sarana teknologi tepat guna (TTG) untuk air bersih
- 2) Sanitasi lingkungan
  - a) Sanitasi yang layak Kesehatan
  - b) Pembangunan sama MCK (mandi, cuci, kakus), sarana cuci tangan
  - c) Pengolaan sampah dan limbah rumah tangga serta yang berbasis masyarakat

<sup>36</sup> Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. (Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi, 2017), hal. 15.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

- d) Sanitasi berbasis masyarakat (misal: sanitasi pasar desa, menghilangkan genangan air, dsb)
- e) Penyediaan sarana Teknologi Tepat Guna (TTG) untuk sanitasi (misal: septic tank terapung)
- 3) Bantuan insentif kader Kesehatan UKBM
  - a) Honor /insentif/ reward kader
  - b) Honor kader Kesehatan<sup>37</sup>
  - c) Pendampingan oleh kader kepada perempuan usia 30- 59 mendapatkan pelayanan skrining sadanis dan IVA di poskesmas<sup>38</sup>
  - d) Honor instruktur senam di desa
- 4) Pelatihan (peningkatan pengentauan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat
  - a) Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader
  - b) Orientasi kader Kesehatan yang di selenggarakan oleh desa
- 5) Transport kader Kesehatan
  - a) Transport kader dalam pelaksanaan UKBM
  - b) Transportasi petugas/ kader ke pos lansia / posbindu
  - c) Pendampingan pelaksanaan kunjungan rumah
  - d) Transport penampungan yang di temukan beresiko dan berpenyakit PTM (penyakit tidak menular), pendamping Lva
  - e) Pendampingan pendataan sasaran dan sweping imunisasi
- 6) Perawatan dan/ pendampingan ibu hamil, nifas, dan menyusui
  - a) Pendampingan ibu hamil. Nifas, dan menyusui oleh kader
  - b) Pendampingan pendataan oleh kader terhadap bumil dan balita
  - c) Pelaksanaan pendampingan program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi oleh kader
- 7) Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan / sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah

<sup>37</sup> <https://www.RPKDES>, Bidang Kesehatan 2018 di akses 22 febuari 2021

<sup>38</sup> *Ibid*



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

- a) Pemantauan pertumbuhan balita oleh kader dan penyediaan PMT (pemberian makanan tambahan) bayi, balita dan anak
- b) Kunjungan rumah oleh kader untuk pemantauan pertumbuhan balita
- 8) Pengadaan, pembangunan, pengembangan, pemeliharaan, pengelolaan dan pembinaan UKBM (poskesdes/ polindes, posbindu, posyandu, dan pos Kesehatan lainnya)
  - a) Pengembangan pengelolaan dan pembinan UKBM
  - b) Penyediaan sarpras (sarana prasarana)
  - c) Penyediaan media KE
  - d) Operasioanal UKBM
  - e) Pengadaan posbindu kit dan bahan habis pakai posbindu kit untuk warga desa
  - f) Penyediaan PMT bagi lansi di posyandu lansia/ posbindu
  - g) Pengembangan kegiatan promotive dan preventif di posyandu lansia/posbindu
- 9) Penyelenggara dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi Kesehatan dan Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)
  - a) Penyelenggaraan dan pemberdayaan mayarakat dalam promosi Kesehatan germas
  - b) Penyediaan sarana prasarana olahraga
  - c) Pertemuan kader kesehatan
  - d) Penyuluhan Kesehatan yang di selenggarakan oleh desa
  - e) Menjadikan rumah ibadah sebagai KRT (Kawasan tanpa rokok)
  - f) Pemeberdayaan masyarakat dalam penggunaan obat secara benar melalui gema cermat
  - g) Edukasi Kesehatan terkait pencegahan dan deteksi dini
  - h) Gerakan makan sayur, buah , dan ikan
  - i) Gerakan olahraga Bersama



- j) Pemanfaatan lahan tidu untuk tanaman obat keluarga (toga) dan irigasi desa untuk mengurangi genangan air dan lansia
- k) Lapangan olahraga
- l) Taman stimulasi anak dan lansia
- 10) Kampanye dan promosi hidup sehat (peningkatan PHBS) guna mencegah penyakit menular seksual HIV/ AIDS, tuberculosi, hipertensi, diabetes melitus dan gangguan jiwa
  - a) Peningkatan PHBS
  - b) Pemantauan kepatuhan minum obat (TTD, obat TB, obat HIV, obat malaria, dll) oleh kader
  - c) Promosi / penyuluhan dan penyediaan media KIE (komunikasi, informasi, edukasi)
  - d) Operasional kegiatan desa wisam/ kunjungan rumah
  - e) Aktifitas kreatif yang sehat bagi remaja, pemuda dan kelompok seksual aktif<sup>39</sup>.

### C. Konsep Operasional

Upaya kepala desa dalam penanggulangan *stunting* di desa Ranah Singkung kecamatan Kampar adalah keterlibatan kepala desa sebagai wakil pemerintahan desa yang berupaya dalam mengurangi angka *stunting* di Desa Ranah Singkung sehingga angka *stunting* di desa tersebut berkurang.

1. Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat.
2. Perawatan atau pendampingan ibu hamil, nifas dan menyusui
3. Pemantauan Pertumbuhan Dan Penyediaan Makanan Tambahan / Sehat Untuk Peningkatan Gizi bayi, balita, dan anak sekolah

### D. Kerangka Fikir

Kerangka pikir adalah konsep yang difuankan untuk menjelaskan konsep teoritis agar mudah dipahami . Kerangka pemikiran merupakan uraian

<sup>39</sup> Ibid



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ringkas tentang teori yang digunakan dan cara menggunakan teori tersebut dalam menjawab pertanyaan penelitian.

Kerangka pikir biasa juga disebut kerangka konseptual. Kerangka pikir merupakan uraian atau pernyataan mengenai kerangka konsep pemecahan masalah yang telah diidentifikasi atau dirumuskan. Kerangka pikir juga diartikan sebagai penjelasan sementara terhadap gejala yang menjadi objek permasalahan<sup>40</sup>

Berdasarkan dari teori dalam Rkpdes dibidang Kesehatan terdapat 10 program yaitu:

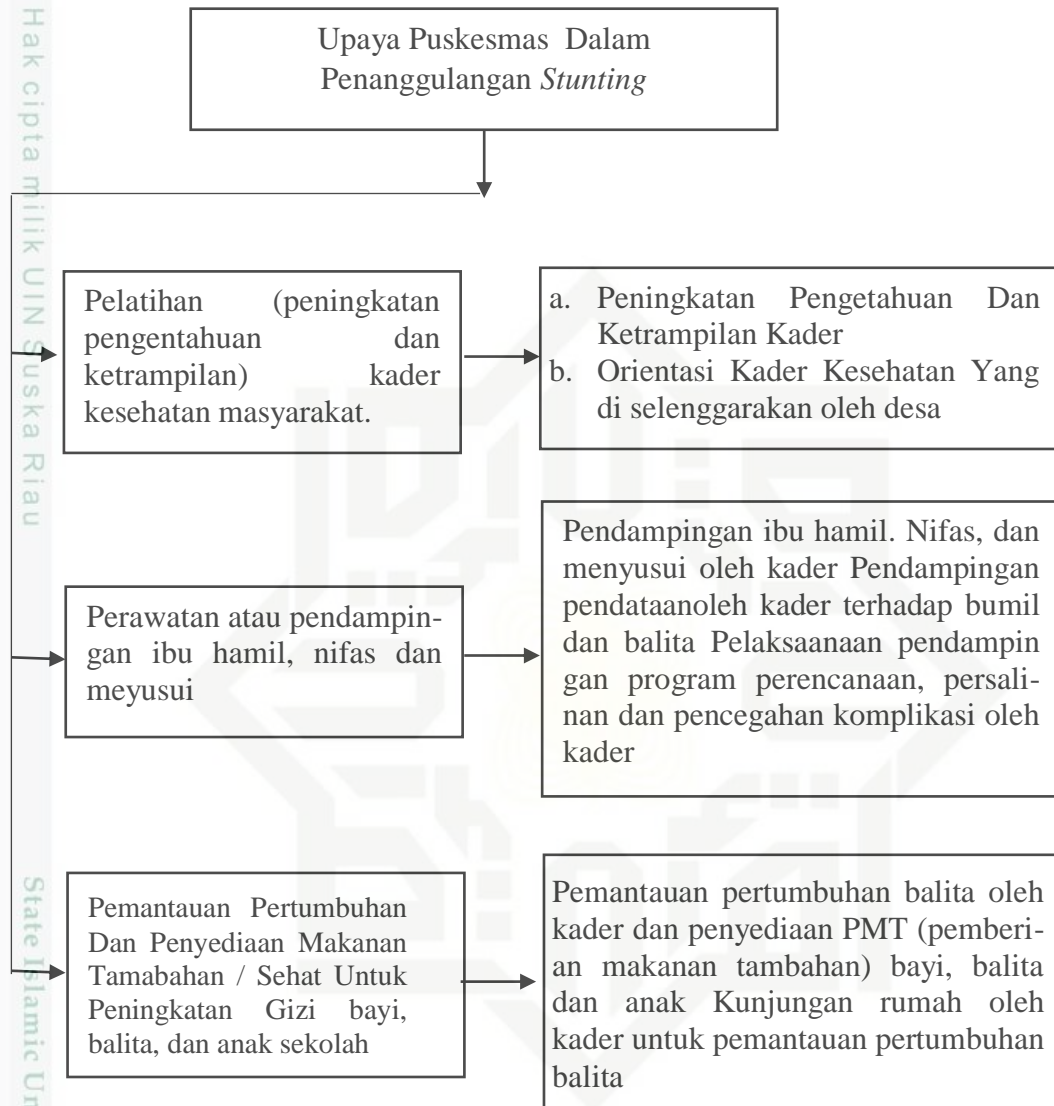
- a. Air bersih berskala desa
- b. Sanitasi lingkungan
- c. Bantuan insentif kader Kesehatan UKBM
- d. Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader Kesehatan masyarakat
- e. Transport kader Kesehatan
- f. Perawatan dan pendampingan ibu hamil. Nifas, dan menyusui
- g. Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan / sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah
- h. Pengadaan, pembangunan, pengembangan, pemeliharaan, pengelolaan dan pembinaan UKBM (poskesdes/ polindes, posbindu, posyandu, dan pos Kesehatan lainnya)
- i. Penyelenggara dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi Kesehatan dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Dari 10 program pemerintahan di RKPDES dibidang Kesehatan tiga program yang dilaksanakan dalam upaya pemerintahan desa dalam penanggulangan *stunting* di Desa Ranah Singkuang. Adapun tiga program yaitu:

1. Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat.
2. Perawatan atau pendampingan ibu hamil, nifas dan menyusui

<sup>40</sup> Cik Hasan Bisri, *Penuntun Penyusunan Rencana Penelitian dan Penulisan Skripsi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hal. 43.

3. Pemantauan Pertumbuhan Dan Penyediaan Makanan Tamabahan / Sehat Untuk Peningkatan Gizi bayi, balita, dan anak sekolah



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

UIN SUSKA RIAU



UIN SUSKA RIAU



## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Desain penelitian

Menurut Sukardi arti desain penelitian terbagi dua yaitu secara luas dan sempit, secara luas desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Dalam konteks ini komponen desain dapat mencakup semua struktur penelitian yang diawali sejak di temukannya ide sampai diperoleh hasil penelitian. Sedangkan dalam arti sempit, desain penelitian adalah penggambaran secara jelas tentang hubungan antara variabel, pengumpulan data, dan analisis data, sehingga dengan desain yang baik penelitian maupun orang lain yang berkepentingan mempunyai gambaran tentang bagaimana keterkaitan antara variabel, bagaimana mengukurnya<sup>41</sup>.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dilakukandengan menggali data yang bersumber dari lokasi penelitian. Penelitian initermasuk kedalam penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untukmemahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek peneliti misalnya prilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain dengan cara deskripsi dalambentuk kalimat. Penelitian ini juga bersifat deskripif yaitu menggambarkan fenomena atau gejala tertentu Dapat di simpulkan bahwa penelitian ini termasuk penelitian deskritif kualitatif yang dimana penulis mencari informasi data, meneliti, mengkaji, dan melakukan observasi langsung ketempat Desa Ranah Singkuang.

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yaitu berada di Desa Ranah Singkuang Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar

<sup>41</sup> Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes dan M. Ali Sodik, M.A, *Dasar Metodologi Penelitian*. (Yogyakarta: Literasi Media Publishing 2015) h. 81



### C. Sumber Data Penelitian

Sumber data penelitian dibedakan menjadi dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.<sup>42</sup>

Dalam penelitian ini penulis menggunakan data primer yang langsung observasi ke lapangan di Desa Ranah Singkuang dengan melakukan Teknik wawancara. Dan juga menggunakan data sekunder di peroleh dari studi kepustakaan dan instansi seperti di kantor kepala desa, melalui dokumen.

### D. Informan Penelitian

Pemilihan Informan Dalam penelitian yang menggunakan metode penelitian kualitatif menjadi hal yang penting karena informasi yang akan digunakan dalam analisis data berdasarkan dari informasi peneliti. Informan penelitian adalah yang benar-benar mengetahui informasi tentang permasalahan dalam penelitian.<sup>43</sup> Adapun informan dalam penelitian ini yang terdiri dari informan kunci satu orang yaitu bidan desa dan informan pendukung 3 orang yaitu, kader posyandu dua orang dan orang tua anak satunting.

### E. Teknik Pengumpulan Data.

Teknik Pengumpulan Data merupakan bagian vital dalam sebuah proses penelitian. Dalam melakukan sebuah penelitian perlu diadakan pemilihan teknik dan alat pengumpulan data yang relevan guna untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Teknik pengumpulan data atau informasi yang terdapat di lapangan dengan cara-cara yang ditempuh dan alat-alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data.

<sup>42</sup> Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, cet ke-22 (Bandung: Alfabeta, 2015), hal. 296.

<sup>43</sup> Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Jakarta: Erlangga, 2009), hlm. .9.



Penelitian ini penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, diantaranya:

### 1. Observasi

Observasi ialah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti di lapangan. Observasi menjadi salah satu teknik pengumpulan data. Apabila sesuai dengan tujuan penelitian, direncanakan dan dicatat secara sistematis<sup>44</sup>, serta dapat dikontrol keandalan (*reliabilitas*) dan kesahihannya (*validitasnya*). Observasi merupakan proses yang kompleks, yang tersusun dari proses biologis dan psikologis. Dalam menggunakan teknik observasi yang terpenting ialah mengandalkan pengamatan dan ingatan si peneliti.

Observasi yaitu mengumpulkan data atau menjangkau data dengan melakukan pengamatan terhadap subyek atau obyek penelitian secara seksama dan sistematis.

### 2. Wawancara

Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Pewawancara disebut *interviewer*, sedangkan orang yang diwawancarai disebut *interviewee*. Wawancara merupakan alat rechecking atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya.<sup>45</sup> Proses wawancara yang dilakukan penulis terhadap kepala desa dan para aparat desa dan kader posyandu yang ada di Desa Ranah Singkuang.

Dalam melakukan wawancara penulis memberikan pertanyaan pada pedagang usaha tanaman hias berhubungan dengan materi penelitian. Bertujuan untuk mendapatkan informasi dengan cara tanya jawab, dimana pewawancara dengan informan terlibat dalam kehidupan sosial, informan boleh tidak menjawab, jika itu bersifat rahasia.

<sup>44</sup> Supardi, *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*, (Yogyakarta: UII Press, 2005), hal. 136.

<sup>45</sup> Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), hlm. 16-17.



### 3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Dokumentasi adalah sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, gambar, atau foto, video dan naskah-naskah, hal ini bertujuan untuk memberikan informasi terhadap penelitian<sup>46</sup>

## F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit, melakukan sintesis, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting akan dipelajari, serta membuat kesimpulan, sehingga bisa dipahami oleh diri sendiri dan pembaca lain<sup>47</sup>

### 1. Reduksi data

Data yang diperoleh disajikan secara terperinci yang selanjutnya direduksi, dirangkum, dan dipilah serta memfokuskan pada hal yang pokok.

### 2. Penyajian data

Data yang diperoleh dikategorikan pada pokok permasalahan yang memudahkan peneliti untuk melihat pola-pola hubungan satu dengan data lainnya.

### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau perivikasi merupakan hasil penelitian yang menjawab fokus penelitian berdasarkan analisis data.<sup>48</sup>

<sup>46</sup> Hamid Darmadi, *Metode Penelitian Dan Pendidikan Dan Social*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm, 290.

<sup>47</sup> Tohirin, *Penelitian Kualitatif Dalam Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014) Hlm. 14

<sup>48</sup> Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes dan M. Ali Sodik, M.A, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hal. 100.

## BAB IV

### GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

#### A. Sejarah Desa Ranah Singkuang

Secara geografis Desa Ranah Singkuang sebelum pemekaran termasuk ke dalam wilayah pemerintahan Desa Penyasawan Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar. Karena luas wilayah pemerintahan Desa Penyasawan, maka masyarakat dusun 1 Desa Penyasawan ingin memisahkan diri dari desa induk (pemekaran). Namun hal itu baru terlaksanakan pada tahun 2007, Adapun tujuan pemekaran wilayah adalah untuk meratakan pembangunan dan memudahkan urusan administrasi pemerintahan, maka diberilah nama Desa Ranah Singkuang.

Alasan masyarakat memberikan nama Desa Ranah Singkuang, karena di desa tersebut dialiri oleh sebuah sungai yang bernama sungai Singkuang, maka diberilah nama Desa Ranah Singkuang, dengan penjabat sementara saudara Baharudin pada tahun 2009 diadakan pilkases yang dimenangkan oleh Kamarudin. Penduduk Desa Ranah Singkuang dapat dikatakan sebagai komunitas yang heterogen dari berbagai sisi.

Adapun jarak Desa Ranah Singkuang dengan kecamatan sebagai pemerintahan  $\pm 5$  Km, Ibukota Kabupaten  $\pm 25$  Km, sedangkan dengan Ibukota Propinsi  $\pm 30$  Km, secara geografis Desa Ranah Singkuang berbatasan dengan:

1. Sebelah utara berbatasan dengan desa Penyasawan
2. Sebelah selatan berbatasan dengan desa Ranah
3. Sebelah timur berbatasan dengan desa Tanjung Berulak
4. Sebelah barat berbatasan dengan desa Simpang Kubu.<sup>49</sup>

Dengan demikian, desa Ranah Singkung merupakan daerah yang strategis dan mudah dijangkau terutama dengan jalur transportasi darat, sehingga memudahkan bagi pendatang maupun pedagang untuk datang ke desa Ranah Singkung. Jumlah penduduk suatu wilayah sangat menentukan

<sup>49</sup> Profi kantor Desa Ranah Singkung Tahun 2021



dalam perkembangan pembangunan dan sangat berpengaruh terhadap perencanaan pembangunan. Oleh karena itu pengetahuan tentang perkembangan tingkat penduduk sangat dibutuhkan guna menentuka kebijakan pembangunan, sehingga memberikan kemudahan pemerintahan menata pembangunan.

Perkembangan penduduk di desa Ranah Singkung dapat dikatakan seimbang, dengan begitu terjadinya pertambahan penduduk di desa Ranah Singkuang dapat dikatakan seimbang, dengan begitu terjadinya pertambahan penduduk tidak terlalu cepat. Demikian dapat diperhatikan dari tingkat umur setiap penduduk di Desa Ranah Singkuang, untuk melihat secara jelas tentang tingkat umur setiap penduduk di Desa Ranah Singkuang dapat dilihat dari tabel berikut:

**TABEL 4.1**  
**KOMPOSISI PENDUDUK DESA RANAH SINGKUANG**  
**BERDASARAKAN TINGKAT UMUR**

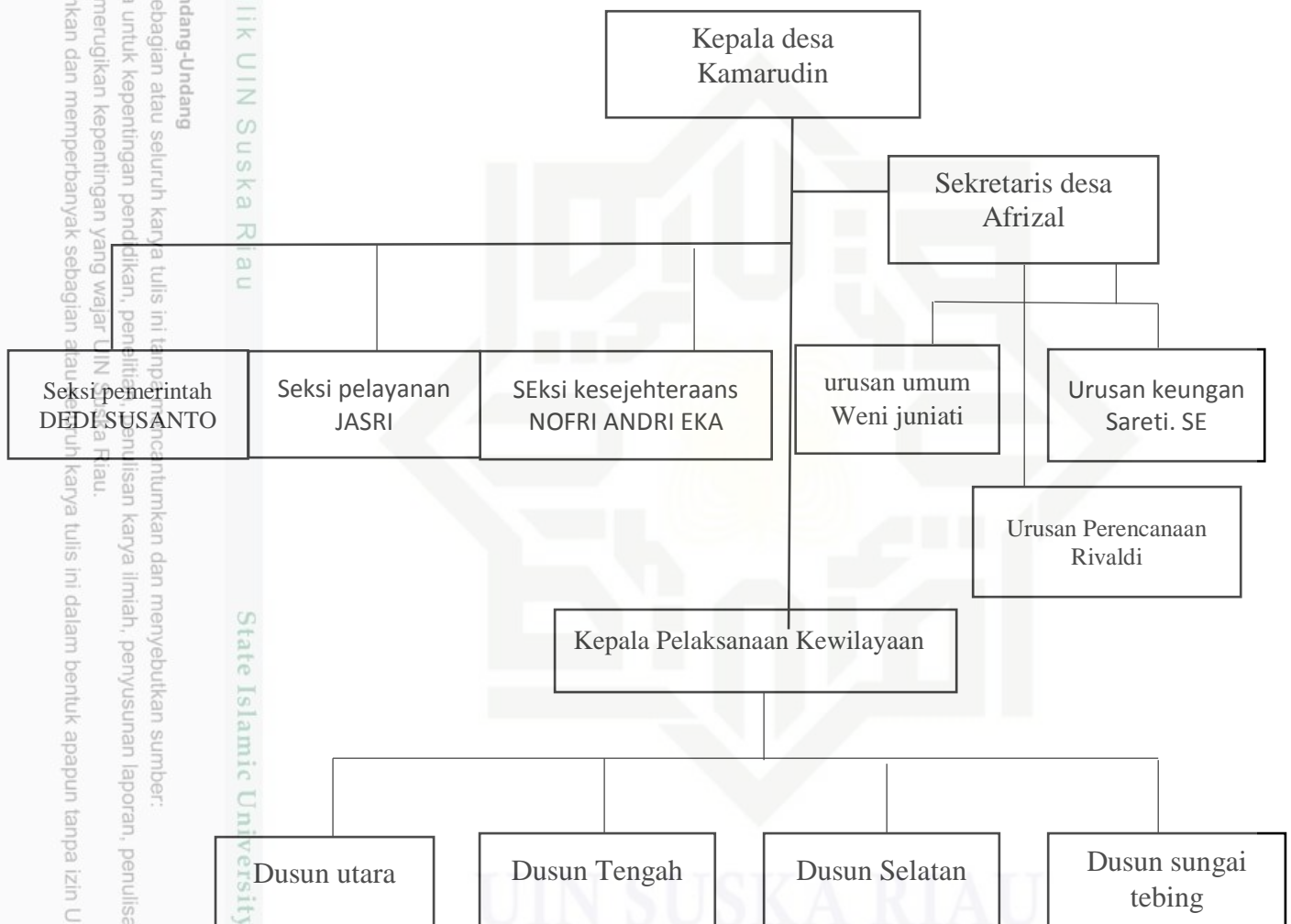
No	Tingkat Umur Penduduk	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	0 – 11 Bulan	10	11	21
2	1-6 Tahun	89	83	177
3	7 – 12 Tahun	113	90	223
4	13 – 23 Tahun	159	177	336
5	24 – 35 Tahun	160	142	302
6	36 – 50 Tahun	130	131	261
7	51 – 63 Tahun	46	43	89
8	64 – 75 Tahun	15	9	24
<b>JUMLAH</b>		<b>722</b>	<b>686</b>	<b>1423</b>

Sumber : profil kantor Desa Ranah Singkung Tahun 2021

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa penduduk yang berdomisili di Desa Ranah Singkuang memiliki pertumbuhan penduduk yang seimbang. Perbedaan jumlah penduduk berdasarkan tingkat usia tidak jauh berbeda, sedangkan untuk masing-masing kategori umur, dengan perkembangan seperti ini memperlihatkan bahwa perbedaan tingkat umur di masyarakat Desa Ranah Singkuang dengan orang yang telah memasuki dunia kerja cukup seimbang. Kendatipun demikian, dari tabel diatas bisa dilihat bahwa penduduk laki-laki sebanyak 722, sedangkan perempuan sebanyak 686. Dengan demikian ini menggambarkan bahwa komunitas penduduk laki-

laki lebih besar dari komunitas penduduk perempuan. Dan adapun struktur organisasi pemerintahan desa Ranah Singkung yang bisa dilihat dengan jelas pada tabel di bawah ini:

**GAMBAR 4.1**  
**STRUKTUR ORGANIASI PEMERINTAHAN DESA RANAH**  
**SINGKUNAG KECEMATAN KAMPAR**





## B. Kondisi Pendidikan

Penduduk Desa Ranah Singkuang secara keseluruhan sudah mengerti akan pentingnya pendidikan, sehingga anak-anak yang berada dalam usia sekolah rata-rata sudah mengecap pendidikan di sekolah negeri maupun swasta. Untuk melihat secara jelas tentang tingkat pendidikan penduduk di Desa Ranah Singkuang dapat dilihat dari tabel berikut:

**TABEL 4.2**  
**JUMLAH SARANA PENDUDUKAN DI DESA RANAH SINGKUANG**

No	Sarana Pendidikan	Jumlah
1	Taman Kanak-Kanak	1
2	Sekolah Dasar	1
<b>Jumlah</b>		<b>2</b>

*Sumber Data : Kantor Desa Ranah Singkuang 2021*

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sarana dan fasilitas pendidikan yang ada di Desa Ranah Singkuang terdapat 1 unit Taman Kanak-kanak dan 1 unit Sekolah Dasar Negeri. Dilihat dari jumlah penduduk yang ada di desa ini, banyaknya sarana pendidikan belum menampung anak-anak yang ingin melanjutkan sekolah kepada tingkat yang lebih tinggi. Dengan keterbatasan prasarana yang ada maka sebagian besar anak yang telah lulus Sekolah Dasar maka melanjutkan pendidikannya ke kota lain.

Penduduknya juga rendah sekali. Hal ini terlihat dari masih banyaknya penduduk yang tidak tamat sekolah, bahkan ada diantara mereka yang tidak bisa membaca dan menulis. Sedangkan yang melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi sangat sedikit sekali. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**TABEL 4.3**  
**TINGKAT PENDIDIKAN MASYARAKAT DISEARANAH**  
**SINGKUANG BERDASARKAN UMUR**

No	Tingkat Pendidikan	Laki-Laki	Perempuan
1	Usia 3-6 tahun yabg belum masuk TK	44	22
2	Usia 3-6 tahun sedang TK/ Playgroup	19	18
3	Usia 7-18 tahun yang tidak pernah	14	12
4	Usia 7-18 tahun yang sedang sekolah	140	115
5	Usia 18-56 tahun tidak pernah sekolah	15	20
6	Usia 18-56 tahun tidak tamat SD	11	18
7	Usia 18-56 tahun tidak tamat SLTP	15	8
8	Usia 18-56 tahun tidak tamat SLTA	30	15
9	Tamat SD/ sederajat	245	256
10	Tamat SMP/ Sederajat	119	67
11	Tamat SMA	79	80
13	Tamat D-2	1	-
14	Tamat D-3	-	7
15	Tamat S-1	13	8
16	Tamat S-2	1	-
<b>JUMLAH</b>		<b>746</b>	<b>646</b>

Sumber Data : *Kantor Desa Ranah Singkuang 2021*

Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir sebagian masyarakat Desa Ranah Singkuang tidak tamat sekolah, sedangkan yang melanjutkan pendidikan kejenjang lebih tinggi sangat sedikit sekali. Hal tersebut terjadi karena masih ada sebagian masyarakat yang beranggapan sudah merasa cukup jika anak-anaknya sudah menyelesaikan pendidikan di tingkat menengah pertama saja. Anggapan ini juga didukung oleh keterbatasan biaya bagi sebagian masyarakat untuk melanjutkan pendidikan anak-anaknya ke jenjang yang lebih tinggi.

### C. Kondisi Kehidupan Beragama

Agama mempunyai peranan penting dalam kehidupan manusia, sebab kehidupan manusia di dalam raya ini ibarat sebuah lalu lintas, dimana masing-masing ingin berjalan dengan selamat dan sekaligus ingin cepat sampai ketempat tujuan. Untuk itu manusia memerlukan peraturan dan



undang-undang yaitu agama yang dijadikan petunjuk dan tuntunan di dalam kehidupan manusia. Penduduk Desa Ranah Singkuang, budaya Islam

**TABEL 4.4**  
**KLASIFIKASI PENDUDUK DESA RANAH SINGKUANG**  
**BERDASARKAN JENIS AGAMA DAN PENGANUTNYA**

No	Jenis Agama	Jumlah Penganutnya
1	Islam	1423
2	Kristen	-
3	Budha	-
4	Hindu	-
5	Konghucu	-
<b>Jumlah</b>		<b>1423</b>

*Sumber Data : Kantor Desa Ranah Singkuang 2021*

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa Islam dianut oleh seluruh masyarakat Desa Ranah Singkuang yaitu 1423 orang, dari komposisi penduduk yang ada, maka sudah semestinya nilai-nilai Islam itu membudaya dalam kehidupan masyarakat. Penduduk Desa Ranah Singkuang seluruhnya beragama Islam, kehidupan keagamaan berkembang dengan baik dan mengalami peningkatan diberbagai bidang, hal ini terbukti dengan terdapatnya sejumlah rumah ibadah. Rumah ibadah tersebut selain digunakan untuk kegiatan ibadah, juga dimanfaatkan sebagai tempat belajar al-Qur'an dan wirid pengajian dan kegiatan agama lainnya.

**TABEL 4.5**  
**JUMLAH LEMBAGA KEAGAMAAN DESA RANAH SINGKUNG**

NO	Mata Pencaraian	Laki-laki	Perempuan
1	Petani	306	293
2	Buruh tani	-	-
3	Pegawai negari sipil	3	2
4	Pedagang keliling	-	-
5	Peternak	5	1
<b>Jumlah</b>		<b>314</b>	<b>296</b>

*Sumber Data : Kantor Desa Ranah Singkuang 2021*

Dalam tahap ini secara umum dapat diketahui bahawa sebgain besar penduduk asli Desa Ranah Singkuang merupakan punduduk yang tingkat perekonomiannya berada pada tingkat menengah, dan tidak dipungkiri ada



#### D. Kondisi Adat Istiadat

Budaya suatu wilayah merupakan pencerminan dari istiadat yang terakait dengan kehidupan manusia dalam dimensi sosial dan diperoleh dari hasil kajian serta kreasi manusia. Oleh karena itu budaya suatu daerah sangat erat hubungannya dengan sistem nilai yang berlaku dalam masyarakat itu sendiri. Adat istiadat itu pada dasarnya beraneka ragam sesuai dengan apa yang dilakukan masyarakat itu sendiri dalam kehidupan mereka, dengan kata lain adat istiadat masyarakat terdiri dari berbagai ragam budaya yang dianut dan diteruskan melalui kegiatan mereka sehari-hari.

Implikasi keragaman suku menyebabkan adat istiadat suatu daerah banyak dipengaruhi oleh aneka ragam suku yang mendiami daerah tersebut. Apabila komposisi masyarakat bersifat homogen, biasanya adat istiadatnya tidak begitu beraneka ragam. Namun demikian apabila masyarakat heterogen, maka adat istiadat yang dimiliki masyarakat tersebut akan mengalami asimilasi budaya. Masyarakat Desa Ranah Singkuang dapat dikatakan heterogen karena terdiri dari berbagai suku. Keragaman suku ini memberikan corak budaya yang cukup beragam, untuk lebih jelasnya keragaman suku di Desa Ranah Singkuang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**TABLE 4.6**  
**KOMPOSISI PENDUDUK DESA RANAH SINGKUANG**  
**BERDASARAKAN ETNIS**

No	Suku	Jumlah
1	Domo	258
2	Bendang	368
3	Patopang	405
4	Piliang	246
5	Kampai	144
<b>Jumlah</b>		<b>1423</b>

*Sumber: Monografi Desa Ranah Singkuang Tahun 2021*

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Ranah Singkuang terdiri dari beragam namun adat yang mereka pakai tetap adat

nenek moyang penduduk Desa Ranah Singkuang yang pribumi. Itu menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Ranah Singkuang masih mempertahankan adat istiadat.



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## BAB VI PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitaian dan pembahsan mengenai upaya pemerintahan desa dalam penanggulang *stunting* di Desa Ranah Singkuang kecamatan Kampar dapat dilihat sebagai berikut:

1. Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat.

Dalam kegiatan ini malakukan peningkatan pengetahuan dan ktrampilan kader dan orintasi kader kesehatan yang di selenggarakan oleh desa dengan mmberikan edukasi seperi peyuluhan, sosialisai, untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan *stunting* dan melakukan pelatihan, untuk mengetahui cara dalam megukur dan menimbang bayi dan balita yang tepat. agar bertambahnya pengatahuan dan ktrampilan

2. Perawatan atau pendampingan ibu hamil, nifas dan meyusui

Dalam program melakukan kegiatan yaitu pendampingan ibu hamil, nifas, menyusui, yang kedua pendampingan balita oleh kader kedua pendampingan pedataan oleh kader terhadap ibu hamil dan myusui yang ketiga pelaksanaan pendampingan program perencanaan persalinan dan pecegahan komplikasi oleh kader.

Dalam kegiatan para kader posyandu melakukan pendampingan kepada ibu haml, nifas dan meyusui denga memberikan penyuluhan, sosialisasi agar bertambahnya pengetahuan mengenai pentingnya pemberian asi selama masa menyusui dan menegtahuai perkembangan bayi, balita.

Untuk pencegahan *stunting*, dan para keder juga melakukan pedataan kepada ibu hamil dan ibu meyusui untuk menegetahui perkembangan ibu semasa kehamilan di 1000 hari pertama kehidupan. Dalam kegaitan ini hanya dua kegiatan yang berajalan sedang kagiatan pelaksanaan pendampingan program perencanaan persalinan dan

pecegahan komplikasi oleh kader juga berjalan dengan semestinya dengan bantuan oleh bidan desa dn kader posyandu dan partsipasi masyarakatnya sangat antusias dalam kegiatan ini. Kegiatan dilakukan untuk pencegahan koplikasi di waktu akan melahirkan dengan meberikan vitamin tambah darah dan meyediakan tempat untuk melahirkan.

3. Dalam program yang di jalan kan pemerintahan desa dengan melakukan kegiatan yaitu:
  - a. Melakukan pematuan pertumbuhan balita oleh kader dan penyediaan PMT
  - b. Melakukan kunjungan rumah oleh kader untuk pematuan pertmbuhan balita.

Dalam kegiatan ini para kader melakukan pertumbuhan dengan memberikan maknana tambahan kepada bayi, balita dan anak sekolah. Adapun makanan yang diberikan yaitu bervariasi seperti, susu, telur, buah- buahan, kolak, agar-agar dan makanan lainnya makanan ini selalu di ganti setaip bulan dalam kegiatan posyandu dan memberikan vitamin dan obat cacing. Dan para kader juga melakukan kunjungan rumah kepada orang tua anak *stunting*. Kunjungan ini dilakukan apabila oran tua tersebut tiadk membawak anaknya dalam kegiatan posyandu.

Maka dapat disimpulkan dari 10 program yang dilakukan oleh pemerintahan dalam panggulangan *stunting* dari RKPDES di bidang Kesehatan hanya 3 program yang dilaksanakan oleh pemrintahan Desa Ranah Singkuang dari ketiga program tersebut dilakukan dengan baik dan kegiatan dari ketiaga program tersebut dilaksanakan dengan semestinya.

Dalam upaya penanggulangan *stunting* bisa dilihat upaya yang dialakukan pemerintahan puskesmas dalam penanggulangan *stunting* dan tujuan tersebut telah tercapai yaitu telah berkurangnya penderita *stunting* dan sudah mulai membaik secara keseluruhan. Bisa dilihat pada tahun 2019 anak *stunting* di Desa Ranah Singkuang 27 orang ,setalah melakukan program yang dilakukan oleh pemerintaha desa dalam penanggulangan *stunting* terdapat 5 orang anak *stunting* pada tahun 2020 dan sampai



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

sekarang. Hal ini merupakan tujuan awal dari pemerintahan desa dalam penanggulangan *stunting*.

## B. Saran

1. Bagi Ibu-Ibu dan Masyarakat Desa Ranah Singkuang diharapkan untuk menjaga baik masa kehamilan ataupun dan menyusui. seraf menjaga kebersihan lingkungan keluarga.
2. Bagi Puskesmas diharapkan lebih mengoptimalkan pembinaan bagi kader-kader posyandu dalam pencegahan *stunting*
3. Bagi kader posyandu dan bidan desa diharapkan lebih meningkatkan lagi kunjungan dan sosialisasi, penyuluhan kepada masyarakat



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

UIN SUSKA RIAU

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmadi, *Ilmu Sosial Dasar*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009)
- Basir Barthos, *Manajemen Sumber Daya Manusia Suatu Pendekatan Makro*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009)
- Berita Resmi Statistik, Badan Pusat Statistik No. 38/07/Th.X, Nunung Nurwati, “Kemiskinan: Model Pengukuran, Permasalahan Dan Alternatif Kebijakan”, (Jurnal Kependudukan Padjajaran), Volume 10, No. 1, Januari 2008
- Cik Hasan Bisri, *Penuntun Penyusunan Rencana Penelitian dan Penulisan Skripsi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001).
- CST Kansil et.al., *Hukum Administrasi Daerah*, (Jakarta: Jala Permata Aksara, 2009), hlm. 87.
- Dadang Suhardan, *Ekonomi dan Pembiayaan Pendidikan*, (Bandung: Alfabeta, 2014),
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi 3*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2003), h. 854
- Dr Asih Hendrastuti, Kepala Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Lampung, “Stunting Di Lampung”. *Duajurai.Com*, 18 September 2018
- Dr. Sandu Siyoto, SKM., M.Kes dan M. Ali Sodik, M.A, *Dasar Metodologi Penelitian*. (Yogyakarta: Literasi Media Publishing 2015)
- Erin Riani, *Model Pemberdayaan Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Pagerejo Kecamatan Kretek Kabupaten Wonosobo*, Universitas Institut Agama Islam Negeri (Iain) Salatiga, Skripsi (2020)
- Febi Rama Selpia, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) Didesa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan*, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Skripsi (2019)
- Fiza, Liza, *Wawancara dengan istri Kepala desa dan kader posyandu*, Ranah Singkuang 15 Maret 2021
- Hadi Prayitno dan Budi Santosa, *Ekonomi Pembangunan*, (Jakarta: Galia Indonesia, 1996)
- Hamid Darmadi, *Metode Penelitian Dan Pendidikan Dan Social*, (Bandung: Alfabeta, 2013) Tohirin, *Penelitian Kualitatif Dalam Pendidikan Dan Bimbingan Konseling* (Jakarta: Rajawali Pers, 2014)
- Hasil Wawancara Fiza, Kader Posyandu Desa Ranah Singkuang , 29 Juli 2021

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





Hasil wawancara Fiza, Yuliati kader posyandu desa Ranah Singkuang, 29 Juli 2020

Hasil Wawancara kader posyandu Misnawati, tanggal 29 Juli 2021

Hasil wawancara kamarudin kepala desa ranah singkuang , 28 Juli2021

Hasil Wawancara Kamarudin, Lia, Kepala Desa Dan Bidan Desa Ranah Singkuang, 28 Juli 2021

<https://www>, ciri-ciri dan mengatsi anak stunting di akses 23 maret 2021

<https://www>. Rkpdes bidang Kesehatan tentang kegunaan dana desa th 2018 di ambil 22 febuari 2021

<https://www>. Dampak stunting bagi anak, diakses 23 maret 2021

Irfan Syaqi Beik dan Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2017)

Ishartono & Santoso Tri Raharjo, Sustainable Development Goals (Sdgs) Dan Pengentasan Kemiskinan, (Jurnal), Volume 5, No2

Istiana Herawati , “*Dampak Program Pengentasan Kemiskinan DAMPAK PROGRAM PENGENTASAN KEMISKINAN DI KABUPATEN JAYAPURA*”, Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan BP2P3KS KementerianSosial RI)

J.S Badudu, *Kamus Unum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Harapan, 1994)

Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu,2006)

Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Medan: Bitra Indonesia, 2013), hlm. 2. Sumber Saporin, *Tata Pemerintahan dan Administrasi Pemerintahan Desa*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1986), hlm. 30

*Kebijakan Publik* (Bandung: Alfabeta, 2015)

Lincoln Arsyad, *Ekonomi Pembangunan*, (Yogyakarta: UPP STIM YKPM, 2016), Bapennas tahun 2004 dikutip oleh Nursiah Chalid dan Yusbar Yusuf, “*Pengaruh*

Majestika Septikasari, Tribudiarti, *Upaya Peningkatan Ktrampilan Kader Dalam Pemataun Perkembangan Anak*, Jurnal penegabdian kepada masyarakat, 11 (1), 81-86. ISSN 2087-3565 dan ISSN 2528-5041. h, 83

Mawardi dan Nur Hidayati, *Iad, Isd, Ibd*, (Bandung: Pustaka Setia, 2000)

Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. (Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi, 2017)

Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Jakarta:Erlangga,2009)

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. (Jakarta: Penebar Plus, 2018) hal 8



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Peter Salim Dan Jenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, (Jakarta: Modern English, 1991)
- Peter Salim, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Kalam mulia, 2002), h. 56.
- Rif Muttaqien, *Paradigma Baru Pemberantasan Kemiskinan, Rekonstruksi Arah Pembangunan Menuju Masyarakat Yang Berkeadilan, Terbebaskan Dan Demokratis*, (Jakarta; Khanata Pustaka LP3ES Indonesia, 2006),
- Rini Archda Saputri, *Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Jurnal Dinamika Pemerintahan*, Vol 2, No 2, Agustus 2020
- Septi Viantri Kurdaningsih, Diah Ayu Lestari, Faktot Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia Anak Di Bawah 5 Tahun, *Jurnal Aisyiyah Medika*, Vol 5, No 2, Agustus 2020
- Sri Mugianti, Arif Mulyadi, Agus Khoirul Anam, Zian Lukluin Najah, Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan Di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar, *Jurnal Ners Dan Kebidanan*
- Sugiaman, pemerntaha desa, *Jurnal Binamulai Hukum*, Vol,7No,1, Juli 2018. H 85-86
- Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, cet ke-22 (Bandung: Alfabeta,2015),
- Suherman Rosyidi, *Pengantar Teori Ekonomi Pendekatan Kepada Teori Ekonomi Mikro & Makro*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2011)
- Supardi, *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*,(Yogyakarta:UIN Press,2005)
- Tingkat Kemiskinan, Tingkat Pengangguran, Upah Minimum Kabupaten/Kota dan Laju Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Indeks Pembangunan Manusia Di Provinsi Riau*”, ( *Jurnal Ekonomi*), Volume 22, Nomor 2 Juni 2014
- Totok Mardikanto, Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif*
- Tri Budiarti, Ira Pangesti, Titin Kartiyani, Diah Dwi Kusumawati, *Upaya Peningkatan Penegetahuan Dan Krampilan Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Dan Gizi Anak Memaluai Penimbangan Di Desa Slarang*, *Jurnal Ilmiah Populer* 3 (1):117-123, November 2020 h. 188
- Tri Siswati, SKM, M.Kes, buku *Stunting 2018*,
- Udjiwat Sajogyo, *Sosiologi Pedesaan*,(Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1996), hlm. 140
- Ukur Tarigan. *Factor-faktor berhubungan dengan status gizi anak umur 6- 36 bulan sebelum dan saat krisis ekonomi di jawa tengah*. Dikutip dari bulletin Kesehatan, Vol.21, No, 1 2003
- Undang- Undang No, 6 Th 2014 diakses 22 febuari 2021

Yarlina Yacoub, “Pengaruh Tingkat Pengangguran Terhadap Tingkat Kemiskina Kabupaten /Kota Diprovinsi Kalimantan Barat”, (Jurnal Ekonomi Sosial), Volume 8, Nomor 3 Oktober 2012, ISSN: 1693-9093



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## Lampiran 1. Instrumen Penelitian

Judul	Variabl	Indikator	Sub indikator	Teknik pengumpulan data
Upaya pemerintahan desa dalam penanggulangan stunting di desa ranag singkuang kecamatan kempat	Upaya pemerintahan desa dalam penanggulang stunting di desa ranah singkuang	Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat	a. Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Kader b. Orientasi Kader Kesehatan Yang di selenggarakan oleh desa	Observasi wawancara Dokumentasi
		Perawatan atau pendampingan ibu hamil, nifas dan menyusui	a. Pendampingan ibu hamil. Nifas, dan menyusui oleh kader b. Pendampingan pendataan oleh kader terhadap bumil dan balita c. Pelaksanaan pendampingan program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi oleh kader	Observasi wawancara Dokumentasi
		Pemantauan Pertumbuhan Dan Penyediaan Makanan Tamabahan/Sehat Untuk Peningkatan Gizi bayi, balita, dan anak sekolah	Pemantauan pertumbuhan balita oleh kader dan penyediaan PMT (pemberian makanan tambahan) bayi, balita dan anak Kunjungan rumah oleh kader untuk pemantauan pertumbuhan balita	Observasi wawancara Dokumentasi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## Lampiran 2. Pedoman Wawancara

Upaya pemerintahan desa dalam penanggulangan stunting di desa ranah singkung kecamatan Kampar

A. Pelatihan (peningkatan pengetahuan dan ketrampilan) kader kesehatan masyarakat.

Sub indikator pertama mengenai Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader

1. Apakah kegiatan ini berjalan dengan semestinya?
2. Apa saja kegiatan yang dilakukan meningkat kan penegetahuan dan ktrampilan kader
3. Apakah ada pemberian materi dari kecamatan dan dinas kesehata?, dan berapa kali dilakukan?
4. Bagaimana partisipasi kader posyandu dalam mengikuti kegiatan ini?

Sub indikator mengenai Orientasi kader Kesehatan yang di selenggarakan desa ?

1. Apa saja kegiatan yang di selenggarakan?
2. Kapan waktu orientasi itu dilakukan?

B. Perawatan dan/ pendampingan ibu hamil, nifas, dan menyusui

Sub indikator mengenai Pendampingan ibu hamil. Nifas, dan menyusui oleh kader

1. Pendamping seperti apa yang dilakukan oleh kader?
2. Bagaimana partisipasi ibu hamil dan menyusui terhadap pendampingan ini?
3. Kapan waktu pendampingan ini di mulai?

Sub Pendampingan pendataan oleh kader terhadap bumil dan balita

1. Apakah penfampaingan den pendataan ini dialaksanakan id des aini?
2. Apa saja kegaitan pendampingan oleh kader?
3. Kapan di mulainya pendampingan dan pendataan oleh kader?

Sub indikator mengenai Pelaksanaan pendampingan program perencanaan, persalinan dan pencegahan komplikasi oleh kader

1. Apakah kegiatan dari program ini berjalan ?



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- C. Pemantauan pertumbuhan dan penyediaan makanan tambahan / sehat untuk peningkatan gizi bayi, balita, dan anak sekolah

Sub indikator mengenai Pemantauan pertumbuhan balita oleh kader dan penyediaan PMT (pemberian makanan tambahan) bayi, balita dan anak

1. Apakah kegiatan ini dilaksanakan secara baik?
2. Makanan seperti yang diberikan kepada bayi, balita, dan anak sekolah
3. Kapan pemberian PMT ini dilakukan
4. Pemantuan seperti apa yang dilakukan oleh kader

Sub indikator mengenai Kunjungan rumah oleh kader untuk pemantauan pertumbuhan balita

1. Apakah kegiatan dilaksanakan
2. Apakah kegiatan kunjungan rumah ini dilaksanakan?
3. Berapa kali kader melakukan kunjungan rumah?

### Lampiran 3. Data Anak *Stunting*

No	Nama Anak	Jk	Nama Ibu	Juli			Agustus			September			Oktober		
				Bb	Tb	Lk	Bb	Tb	Lk	Bb	Tb	Lk	Bb	Tb	Lk
1	Deni Saputra	L	Inur Baila	9,5	79,5	47	98	79,5	47	10	80	49	10,2	82	49
2	Abdul Rahim	L	Derhana	12	86	84	11,7	86	48	12	88	49	12	88,5	49
3	Anita	P	Larasati	12,1	93	48	11,8	9,5	48	12,5	95,5	49	11,5	97,5	49
4	Zihan Nur Akila	P	Nurmaiani	10,1	84,5	49	10,1	85,6	49	11	86,5	49	11	87,5	48
5	Aska Dafian	L	Darian	9,9	85	48	10	85,5	48	10	86,5	49			
6	Baref	L	Yanti	11,7	92	49	11,5	92	49						
7	Naura Oktaviani	P	Nurbaini	10,2	83	47	10	83	46,3	10	86	48			
8	Yeka	L	Reka	12,5	90,5	50	14	92	49	14	92	49			
9	Qolbi	L	Winan	12,5	92	48	13	93	46,5	13	93,5	46,5			
10	Rando	L	Laiza	9,7	79	46	12	91	48,6						
11	Afiva	P	Sakda	14,8	97	50	14	99	50	14	99	50			
12	Meldyan	P	Yasni	10,1	82,3	48	10	80	46	10	80	46			
13	Aulia	P	Risa	12,2	83	84	12	89,9	49	11	82,8	48			
14	Nafizah	P	Erna	9,9	80,4	89,4	11	82,3	49	11	90,7	49			
15	Farzah	P	Jumalia	11	85	47	11	85	47	11,5	85,2	47			
16	Faldo	L	Ita	14	93,2	50	14	98,4	52	14,2	98,4	52			
17	Difa	P	Retni	12	89	48	12	89	48	12,1	90	49			
18	Hanifah	P	Erna	9,9	80,4	49,4	10	80,5	50	10	80,5	50			
19	Razky	L	Darimus	11,7	89	49	11,9	90	50	11,9	89	50			
20	Fizah	P	Sariati	12,3	93	50	13	94	50	31,2	94	50			
21	Nurazizi	L	Ermi	13,5	94	49	13	94	14	95	49,5				
22	Azri	L	Rini	13,5	94	49	14	94,5	50	13,8	95	50	14,6	95,5	50
23	Belgis	P	Ides	13	88	48	12	89	48	13	90	49			
24	Disyah	P	Zahra	11,4	91	48	11	85,3	47	11	87	47			
25	Almirah	P	Darwisa	12,3	92	48	12	89	48	13	90	49			
26	Rahmadini	L	Putri	13	90	50	13,9	10,4	48	14	100	50	13,8	100	50
27	Diki	P	Yunita	12,4	94	48	13	86,7	49	13	88	49			

## Lampiran 4 . Dokumentasi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambaran anak-anak ketika bermain



Foto Bersama kader posyandu



Wawancara bersama Kepala Desa



Gambaran kegiatan posyandu



Pemberian Vitamin kepada anak-anak



Mengukur tinggi badan anak-anak





Kader posyandu memberikan vitamin kepada anak-anak dalam kegiatan posyandu



© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Assalamualaikum. Wr. Wb



Nurul Zakiah lahir di Desa Alam Panjang Kecamatan Rumbio Jaya Kabupaten Kampar Provinsi Riau pada tanggal 28 Agustus lahir dari pasangan yang penuh cinta dan kasih sayang, serta merupakan anak ke empat dari empat bersaudara. Pada tahun 2004 menempuh pendidikan sekolah dasar di SDN 028 Alam Panjang Kecamatan Rumbio Jaya Kabupaten Kampar.

Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke Madrasah Tsanawiyah (MTs) Muhamadiyah di Pulau Rambai Kecamatan Kampa pada tahun 2012 dan tamat pada tahun 2014, kemudian pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke SMAN 1 Kanpar Timur Kecamatan Kampa dan lulus pada tahun 2016

Pada tahun 2016 penulis melanjutkan kejenjang kulia di Universitas Kepulauan Riau (UNRIKA) di Batam penulis hanya melanjutkannya selama satu tahun saja dan penulis melanjutkannya di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, dengan jurusan (PMI) Pengembangan Masyarakat Islam. Penulis pernah aktif dalam organisasi di luar kampus Ikatan pelajar, mahasiswa Desa Alam kemudian pada tahun 2020 penulis melaksanakan kuliah kerja nyata di desa alam Panjang dengan pelaksanaan daring di karenakan Covid-19 selanjutnya Pratek Kerja Lapangan (PKL). Alhamdulillah pada tanggal 23 September 2021, Berdasarkan hasil ujian sarjana Fakultas Dakwa dan Komunikasi penulis dinyatakan lulus dan berhak menyandang gelar Sarjana Sosial (S. Sos)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.