

Original Article

Persepsi Masyarakat Mengenai Program Stunting Di Desa Brunorejo Kabupaten Purworejo

Lathiefah

Universitas Negeri Jakarta, Indonesia

Abstract. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang saat ini menjadi prioritas di Indonesia. Pemerintah Kabupaten Purworejo turut serta dalam upaya menurunkan angka prevalensi stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif yang berpedoman pada Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Namun pada kenyataannya data stunting di Kabupaten Purworejo berdasarkan buku saku hasil SSGI tahun 2022, angka stunting naik dari 15,7% pada tahun 2021 menjadi 21,3% pada tahun 2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi masyarakat Desa Brunorejo mengenai program stunting yang dilaksanakan di daerah Kabupaten Purworejo. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Brunorejo, Kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo. Hasil dari penelitian ini adalah persepsi masyarakat Desa Brunorejo mengenai program penurunan stunting kurang baik. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai stunting dan program penurunan stunting. Selain itu, program penurunan stunting dinilai kurang efektif karena tidak menunjukkan perubahan pada status gizi anak dan perilaku pola makan serta jenis makanan yang dikonsumsi.

Keywords: Persepsi, Stunting, Gizi, Masyarakat

Corresponding author: Lathiefah, Universitas Negeri Jakarta, lathiefah.la@gmail.com, Indonesia



This work is licensed under a CC-BY

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang saat ini menjadi prioritas di Indonesia. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan lebih rendah dari rata-rata usianya. Menurut Kementerian Kesehatan, stunting merupakan keadaan dimana tubuh seorang manusia sangat pendek melampaui defisit 2 Standar Deviasi (SD) di bawah median tinggi badan populasi atau panjang manusia pada umumnya (Sakti, 2020). Kondisi ini sering terjadi pada anak-anak yang kekurangan gizi dan nutrisi selama masa pertumbuhan dan perkembangannya.

Stunting pada anak dapat berdampak buruk apabila tidak segera ditanggulangi. Anak yang mengalami stunting, pertumbuhan seluruh bagian tubuhnya menjadi terhambat termasuk pertumbuhan otaknya. Hal ini mengakibatkan anak-anak yang mengalami stunting mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik, kognitif, dan bahasa. Selain itu, anak-anak stunting memiliki risiko seperti tingkat kematian yang lebih tinggi dibandingkan anak normal, pertumbuhan fisik dan mentalnya terganggu, kemampuan kognitif maupun psikososialnya tidak optimal, dan ketika dewasa berisiko mengalami obesitas dan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes (Liem et al., 2019). Anak stunting berbeda dengan anak sebayanya karena anak yang mengalami stunting memiliki kemampuan belajar yang lebih rendah dan lebih sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial.

Masalah gizi seperti stunting perlu mendapat perhatian khusus baik dari pemerintah maupun masyarakat itu sendiri, karena masalah ini erat kaitannya dengan kemiskinan, masalah kesehatan pangan, dan pengetahuan tentang pola hidup sehat. Status gizi masyarakat mempengaruhi tingkat kesehatan serta usia dan harapan hidup, yang merupakan salah satu faktor terpenting untuk keberhasilan pembangunan. Penyelesaian masalah gizi ini tidak terlepas dari strategi negara untuk menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang sehat, cerdas, dan produktif. Data prevalensi stunting menurut *World Health Organization* (WHO), secara global pada tahun 2020 sekitar 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting atau 22,0% dari seluruh anak balita diperkirakan mengalami stunting. Prevalensi stunting pada tahun 2020 di Afrika sangat tinggi yaitu sebesar 31,7%, di Asia Tenggara 30,1%, dan di Mediterania Timur sebesar 26,2% (World Health Organization, 2022).

Berdasarkan buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa angka persentase stunting di Indonesia masih tinggi meskipun mengalami penurunan karena masih jauh dari nilai standar WHO yang seharusnya di bawah 20%. Pemerintah Indonesia menargetkan angka prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Oleh karena itu, untuk mewujudkannya dilakukan percepatan penurunan stunting yang telah diatur dalam sebuah kebijakan yaitu Peraturan Presiden No.72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting sebagai payung hukum serta pedoman bersama dalam melaksanakan percepatan penurunan stunting di Indonesia. Berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional atau Kepala Bappenas No. KEP 101/M.PPN/HK/06/2022, telah ditetapkan 12 provinsi prioritas dalam percepatan penurunan angka stunting di Indonesia yaitu Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Aceh, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Tenggara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten (Media Center Temanggung, 2022).

Pemerintah telah melaksanakan berbagai program penanganan permasalahan gizi di Indonesia antara lain Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang dilakukan oleh kementerian kesehatan, Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilakukan oleh kementerian sosial, Program Akses Universal Air Minum dan Sanitasi 2019 untuk menyediakan sarana air minum dan sanitasi kepada 100% penduduk Indonesia yang dikoordinasikan oleh kementerian pekerjaan umum (Liem et al., 2019). Selain itu kementerian kesehatan juga melakukan 3 intervensi spesifik sebagai penanganan stunting yaitu yang pertama mengencangkan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri. Kedua intervensi pada ibu hamil dengan mencukupi kebutuhan gizi, pemberian tablet tambah darah dan pemberian makanan tambahan. Ketiga, intervensi dengan memenuhi kebutuhan gizi terutama pada 1000 hari pertama kelahiran (HPK) serta memastikan pertumbuhan tinggi dan berat bayi terus meningkat sesuai dengan usianya (Rokom, 2022).

Pemerintah Kabupaten Purworejo turut serta dalam upaya menurunkan angka prevalensi stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif yang berpedoman pada Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting. Beberapa program penurunan stunting yang dilakukan pemerintah dengan sasaran balita stunting yaitu Gemarikan (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan), Kelas Ibu Balita, program Keluarga Harapan (PKH), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS) dan Program Pemberian ASI Eksklusif. Pemerintah Kabupaten Purworejo juga telah mengadakan peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan, khususnya untuk ibu hamil dan anak-anak yang bertujuan untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan perawatan kesehatan yang memadai dan tepat waktu. Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Purworejo berkomitmen turunkan stunting hingga 8% pada tahun 2024. Namun pada kenyataannya data stunting di Kabupaten Purworejo berdasarkan buku saku hasil SSGI tahun 2022, angka stunting naik dari 15,7% pada tahun 2021 menjadi 21,3% pada tahun 2022.

Berhasilnya suatu program dalam hal ini program penurunan stunting, salah satunya bergantung dari aktif atau tidaknya partisipasi masyarakat dalam mensukseskan program tersebut. Pelaksanaan program penurunan stunting diharapkan dapat melibatkan seluruh elemen masyarakat. Namun pada studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, 4 dari 6 responden yang memiliki balita tidak mengetahui program penurunan stunting yang telah terealisasi oleh pemerintah, dan 1 responden tidak mengetahui istilah stunting. Perlu adanya sosialisasi agar masyarakat dapat memahami tujuan, manfaat, dan pentingnya program penurunan stunting. Persepsi masyarakat terkait program penurunan stunting bergantung pada sejauh mana mereka mengetahui program tersebut dan pemahaman mereka tentang apa itu stunting. Komunikasi yang baik dan efektif mengenai program penurunan stunting dapat mempengaruhi persepsi masyarakat. Pesan-pesan yang jelas dan disampaikan dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat dapat membantu menciptakan persepsi positif.

Persepsi merupakan suatu penilaian terhadap objek yang didapatkan dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan menjadi pesan (Husni et al., 2023). Persepsi akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun, dan menyusun serta memberi arti yang akan mempengaruhi perilaku atau tanggapan yang akan muncul dari dalam diri (Agustina, 2019). Persepsi setiap individu akan berbeda-beda meskipun hal yang diamati sama. Persepsi masyarakat merupakan pandangan masyarakat terhadap suatu hal. Apabila pandangan masyarakat pada suatu hal itu baik dan penting maka hal tersebut akan menjadi dasar yang dapat mempengaruhi perilaku mereka ke hal yang baik. Kurangnya informasi mengenai definisi stunting, faktor risiko, dampak serta program penurunan stunting yang telah dilakukan pemerintah, sehingga tidak ada yang mendasari awal terbentuknya persepsi yang memadai dan dapat menimbulkan persepsi yang kurang tepat. Oleh karena itu, akan sangat sulit mengharapkan masyarakat ikut terlibat dalam program pemerintah mengatasi stunting.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Liem, Panggabean, dan Farady pada tahun 2019 yang berjudul “Persepsi Sosial Tentang *Stunting* Di Kabupaten Tangerang”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita pendek tidak dikaitkan dengan masalah kesehatan maupun gizi, responden memandang anak “*kuntring*” sebagai anak yang pintar. Sehingga persepsi tersebut dapat berdampak pada keterlibatan masyarakat yang tidak optimal dalam upaya pemerintah mengurangi kejadian stunting (Liem et al., 2019). Penelitian relevan lainnya dilakukan oleh Sajidah, Sitti, dan Andi pada tahun 2020 yang berjudul “Persepsi Masyarakat mengenai Penyebab dan Dampak Stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat Tahun 2020”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan persepsi di antara masyarakat di Kabupaten Majene. Masyarakat cenderung berpersepsi bahwa stunting pada anak merupakan keterlambatan berbicara, berat badan yang kurang, dan tidak memiliki kepercayaan diri karena bodoh. Selain itu, masih ada masyarakat yang sama sekali tidak mengetahui mengenai stunting terutama penyebabnya, yang mereka ketahui bahwa stunting atau anak pendek disebabkan oleh faktor keturunan yang seiring berjalannya waktu tinggi badan anak dapat menyesuaikan dengan usianya (Khalid et al., 2022). Penelitian serupa dilakukan oleh Setyowati, Maivita, dan Nina pada tahun 2021 dengan judul “Penyebab Anak *Stunting*: Perspektif Ibu”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar informan meyakini penyebab stunting pada anaknya adalah faktor keturunan. Masyarakat meyakini informasi bahwa faktor keturunan menentukan postur tubuh sehingga individu yang berbadan tinggi terlahir dari orang tua yang berbadan tinggi, dan sebaliknya (Setiyowati et al., 2021). Berdasarkan dari realita tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi masyarakat Desa Brunorejo mengenai program stunting yang dilaksanakan di daerah Kabupaten Purworejo.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi tentang suatu fenomena,

fokus dan multimetode (Zakiya et al., 2022). Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2021). Fenomenologi merupakan salah satu jenis metode penelitian kualitatif yang diaplikasikan guna mengungkapkan kesamaan makna yang menjadi esensi dari suatu konsep atau fenomena, yang secara sadar dan individual dialami oleh sekelompok individu dalam hidupnya (Hasbiansyah, 2008). Tujuan dari penelitian fenomenologis adalah mereduksi pengalaman individu terhadap suatu fenomena ke dalam deskripsi yang menjelaskan tentang esensi universal dari fenomena tersebut (Suyanto, 2019). Peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi dikarenakan peneliti ingin memahami, mengetahui, dan mengkaji fakta terkait persepsi masyarakat mengenai program penurunan stunting. Lokasi penelitian di Desa Brunorejo, Kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan responden atau orang yang akan dijadikan sebagai sumber informasi. Subjek yang akan berpartisipasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Brunorejo, Kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo

Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu menetapkan kriteria yang harus dipenuhi oleh informan sebelum penelitian dilakukan. Kriteria informan yang ditetapkan peneliti adalah masyarakat yang berdomisili di Desa Brunorejo, Kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo dan memiliki anak yang berisiko stunting dengan usia dibawah 5 tahun.

Alat dan Bahan

Data-data yang digunakan untuk pendukung penelitian ada dua yaitu data primer dan data sekunder. Menurut Harahap (2020) data primer merupakan sumber data yang memuat data utama yakni data yang diperoleh secara langsung di lapangan, misalnya narasumber atau informan. Dalam penelitian ini, peneliti terjun langsung ke lapangan objek penelitian dengan melakukan wawancara kepada informan. Sehingga data diperoleh dari jawaban informan yaitu masyarakat Desa Brunorejo Kecamatan Bruno Kabupaten Purworejo yang memiliki anak berisiko stunting dengan usia di bawah 5 tahun (balita). Menurut Moleong (2021) data sekunder merupakan sumber data yang di dapatkan dari catatan dan hasil observasi di lapangan. Data pada penelitian ini diperoleh dari jawaban informan pendukung yaitu bidan Puskesmas Bruno dan kader Posyandu Desa Brunorejo. Selain itu, terkait status gizi anak balita dilihat dari buku KIA.

Prosedur Penelitian

Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah melakukan observasi atau pengamatan pada status gizi serta perilaku anak Desa Brunorejo, Kecamatan Bruno, Kabupaten Purworejo. Lalu ada wawancara dengan masyarakat Desa Brunorejo, bidan Puskesmas Bruno, dan Kader Posyandu Desa Brunorejo untuk mendalami pemahaman terkait stunting, program penurunan stunting, serta persepsi masyarakat mengenai program penurunan stunting. Dokumentasi dilakukan untuk membantu peneliti dalam menggali data, perlu disiapkan juga instrumen observasi, instrumen wawancara, alat tulis, alat perekam suara, serta kamera foto

Analisis Data

Setelah mengumpulkan data-data yang ada di lapangan, peneliti melakukan analisis data dan pemeriksaan keabsahan data. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, display data, dan menyimpulkan hasil analisis data. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini yaitu Uji kredibilitas dengan menggunakan menggunakan triangulasi, bahan referensi dan *member check*. Lalu Uji transferabilitas, Uji dependabilitas, dan Uji konfirmabilitas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Gambaran umum Desa Brunorejo

Desa Brunorejo pada tahun 2023 memiliki jumlah penduduk yaitu 6834 jiwa yang terdiri dari 3494 jiwa penduduk laki-laki dan 3352 jiwa penduduk perempuan. Masyarakat Desa Brunorejo mayoritas beragama Islam. Kondisi sosial ekonomi masyarakat Desa Brunorejo sangat beragam yaitu pedagang, buruh tani, wiraswasta, PNS, dan guru. Akan tetapi mayoritas masyarakat Desa Brunorejo bermata pencaharian sebagai petani. Jumlah anak stunting di Desa Brunorejo bulan September 2023 yaitu sebanyak

Penyerapan Terhadap Rangsangan atau Objek Dari Luar Individu

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari informan yang peneliti lakukan, pengetahuan mengenai stunting dan program penurunan stunting di Desa Brunorejo masih kurang. Hal ini dijelaskan berdasarkan hasil penelitian berikut:

Informan A1 menyebutkan bahwa mengetahui informasi mengenai stunting dari bidan desa seperti penuturan informan berikut: *"Bu bidan"* (MS-LHW₁-W₁). Informan A1 juga mengungkapkan bahwa tidak pernah mendengar mengenai program penurunan stunting namun informan mengetahui program penurunan stunting yang sedang berjalan diwilayahnya yaitu pembagian makanan bergizi dari puskesmas. Sebagaimana kutipan wawancara berikut: *"Saya tahunya sih disini lagi ada pembagian makanan bergizi dari puskesmas"* (MS-LHW₁-W₁). Informan mengetahui informasi program penurunan stunting tersebut dari kakak informan yang anaknya mendapatkan makanan bergizi, seperti penuturan informan berikut: *"Kakak saya kemarin anaknya dapat tapi beda Posyandu"* (MS-LHW₁-W₁). Ketidaktahuan informan mengenai stunting dan program stunting tidak menarik minat informan A1 untuk mencari tahu mengenai stunting dan program penurunan stunting di media sosial atau internet dengan alasan tidak mengetahui jika anaknya termasuk kategori berisiko stunting. Hal ini diungkapkan informan dalam kutipan berikut: *"Tidak pernah mba, saya kan tidak tahu kalau anak saya stunting"* (MS-LHW₁-W₁).

Berdasarkan hasil wawancara, informan A2 mengatakan bahwa pernah mendengar informasi mengenai stunting dari bidan, seperti penuturan informan berikut: *"Bu bidan"* (WT-LHW₂-W₂). Informan A2 juga mengungkapkan bahwa tidak pernah mendengar mengenai program penurunan stunting dan informan juga tidak mengetahui program penurunan stunting yang sedang berjalan diwilayahnya. Hal ini diungkapkan dalam kutipan informan berikut: *"Belum pernah"* (WT-LHW₂-W₂); *"Ga pernah tahu"* (WT-LHW₂-W₂). Ketidaktahuan informan mengenai program stunting tidak menarik minat informan A2 untuk mencari tahu mengenai program penurunan stunting di media sosial atau internet dengan alasan banyak pekerjaan dirumah dan memiliki banyak anak, seperti yang diungkapkan dalam kutipan wawancara informan berikut: *"Kerjaan dirumah banyak mba, anaknya juga banyak"* (WT-LHW₂-W₂).

Berdasarkan hasil wawancara, informan A3 mengungkapkan belum pernah mendengar tentang stunting dan belum pernah mengikuti kegiatan sosialisasi terkait kesehatan anak dari

Puskesmas atau Desa. Hal ini diungkapkan dalam kutipan wawancara berikut: *“Belum pernah mba” (I-LHW₃-W₃)*. Informan A3 mengatakan alasan tidak mengikuti kegiatan sosialisasi karena banyak pekerjaan di rumah, seperti penuturan informan berikut: *“Kerjaan banyak di rumah” (I-LHW₃-W₃)*. Informan A3 juga mengungkapkan tidak mengetahui program penurunan stunting yang sedang berjalan di wilayah ini, seperti kutipan wawancara berikut: *“Tidak tahu mba” (I-LHW₃-W₃)*. Ketidaktahuan informan mengenai program stunting tidak menarik minat informan A3 untuk mencari tahu mengenai program penurunan stunting di media sosial atau internet dengan alasan bahwa anaknya tidak stunting, seperti penuturan informan berikut: *“Kan anak saya tidak stunting mba” (I-LHW₃-W₃)*.

Berdasarkan hasil wawancara, informan A4 mengungkapkan pernah mendengar tentang stunting dari bidan namun tidak ingat, seperti kutipan wawancara berikut: *“Ya pernah denger tapi lupa” (MR-LHW₄-W₄)*; *“Dari bu bidan” (MR-LHW₄-W₄)*. Informan A4 menyebutkan bahwa tidak pernah mendengar tentang program penurunan stunting dan tidak mengetahui program penurunan stunting yang sedang berjalan di wilayah ini, sebagaimana kutipan wawancara informan berikut: *“Tidak pernah” (MR-LHW₄-W₄)*; *“Tidak tahu” (MR-LHW₄-W₄)*. Ketidaktahuan informan mengenai program stunting tidak menarik minat informan A4 untuk mencari tahu mengenai program penurunan stunting di media sosial atau internet dengan alasan jarang pegang *handphone*. Hal ini diungkapkan dalam kutipan informan berikut: *“Saya jarang main handphone mba, ini aja kalau posyandu dikasih tahu anak nomer 2” (MR-LHW₄-W₄)*.

Berdasarkan hasil wawancara, informan A5 mengungkapkan bahwa tidak pernah mendengar tentang stunting dan tidak ingat bidan desa pernah menjelaskan tentang stunting, seperti penuturan informan dalam kutipan berikut: *“Ga pernah kaya-nya” (MT-LHW₅-W₅)*; *“Lupa mba” (MT-LHW₅-W₅)*. Informan A5 juga mengungkapkan tidak pernah mendengar program penurunan stunting dan tidak mengetahui program penurunan stunting yang sedang berjalan di wilayah ini, seperti kutipan wawancara berikut: *“Ga pernah denger” (MT-LHW₅-W₅)*; *“Ga tahu” (MT-LHW₅-W₅)*. Ketidaktahuan informan mengenai stunting dan program stunting tidak menarik minat informan A5 untuk mencari tahu mengenai stunting dan program penurunan stunting di media sosial atau internet dengan alasan tidak ada waktu dan anaknya tidak stunting. Hal ini diungkapkan dalam kutipan berikut: *“Ga ada waktunya, anak saya juga ga stunting” (MT-LHW₅-W₅)*.

Berdasarkan hasil wawancara, informan A6 mengungkapkan bahwa pernah mendengar tentang stunting dari bidan dan ibu-ibu PKK, sebagaimana diungkapkan dalam kutipan wawancara berikut: *“Ya pernah” (FN-LHW₆-W₆)*; *“Dari bu bidan, kadang dari ibu-ibu PKK” (FN-LHW₆-W₆)*. Informan A6 mengatakan bahwa pernah mendengar dan ada sosialisasi mengenai program penurunan stunting namun tidak ingat, seperti penuturan informan berikut: *“Pernah tapi lupa” (FN-LHW₆-W₆)*; *“Ada tapi lupa” (FN-LHW₆-W₆)*. Selain itu, informan A6 juga mengungkapkan tidak mengetahui program penurunan stunting yang sedang berjalan di wilayah ini. Ketidaktahuan informan mengenai stunting dan program stunting tidak menarik minat informan A6 untuk mencari tahu mengenai stunting dan program penurunan stunting di media sosial atau internet dengan alasan kesibukan, seperti ungkapan informan berikut: *“Karena kesibukan mba” (FN-LHW₆-W₆)*.

Pengertian atau Pemahaman

Informan A1 memahami program kelas ibu balita sebagai pembelajaran perkembangan anak dan juga memahami tujuan program kelas ibu balita yaitu supaya ibu balita mengetahui tentang perkembangan anak, seperti kutipan berikut: *“Ya itu pembelajaran perkembangan anak” (MS-LHW₁-W₁)*; *“Supaya ibu-ibu tahu tentang perkembangan anak” (MS-LHW₁-W₁)*. Beliau juga memahami program PKH sebagai bantuan tunai dari desa, sesuai penuturan informan: *“Bantuan tunai dari desa” (MS-LHW₁-W₁)*. Informan A1 mengungkapkan memahami program PMT yaitu pemberian makanan tambahan untuk balita di Posyandu dan tujuan dari program PMT yaitu menambah berat badan anak, sebagaimana diungkapkan dalam kutipan berikut:

“Pemberian makanan tambahan buat balita di Posyandu” (MS-LHW₁-W₁); “Menambah berat badan anak mungkin” (MS-LHW₁-W₁).

Informan A2 memahami program kelas ibu balita yaitu sebagai edukasi dari bidan mengenai perkembangan anak, seperti ungkapan berikut: *“Ya itu, edukasi dari bu bidan” (WT-LHW₂-W₂); “Perkembangan anak, misalnya anak umur 2 tahun sudah bisa naik turun tangga” (WT-LHW₂-W₂).* Selain itu, mengungkapkan tujuan program kelas ibu balita yaitu agar orang tua mengetahui perkembangan anaknya, seperti penuturan berikut: *“Biar orang tua tahu perkembangan anaknya” (WT-LHW₂-W₂).* Informan A2 memahami program PMT sebagai pemberian makanan tambahan di Posyandu dan tujuan program PMT yaitu memberikan makanan tambahan pada anak, sesuai kutipan wawancara berikut: *“Ya itu pemberian makanan tambahan di Posyandu” (WT-LHW₂-W₂); “Memberikan makanan tambahan anak” (WT-LHW₂-W₂).* Beliau juga memahami program pemberian ASI eksklusif sebagai edukasi pemberian ASI dan nutrisi yang harus dipenuhi selama menyusui, seperti ungkapan berikut: *“Edukasi pemberian ASI, makanan yang harus dimakan selama menyusui” (WT-LHW₂-W₂).* Informan juga mengungkapkan tujuan program pemberian ASI eksklusif yaitu memberikan edukasi pada ibu menyusui, sebagaimana ungkapan berikut: *“Memberikan edukasi pada ibu menyusui” (WT-LHW₂-W₂).*

Informan A3 memahami program kelas ibu balita yaitu sebagai kelas pembelajaran tumbuh kembang anak, seperti kutipan berikut: *“Kelas pembelajaran tumbuh kembang anak mungkin mba” (I-LHW₃-W₃).* Selain itu juga memahami program PKH sebagai bantuan sosial dan tujuan program PKH yaitu mengatasi kemiskinan, sebagaimana diungkapkan dalam kutipan berikut: *“Bansos kan ya mba” (I-LHW₃-W₃); “Mengatasi kemiskinan mungkin mba” (I-LHW₃-W₃).* Informan A3 memahami program PMT sebagai pemberian makanan tambahan dan tujuan program PMT yaitu memberikan makanan tambahan, seperti ungkapan berikut: *“Ya pemberian makanan tambahan mba” (I-LHW₃-W₃); “Memberikan makanan tambahan mungkin” (I-LHW₃-W₃).*

Berdasarkan hasil wawancara, informan A4 mengungkapkan memahami program kelas ibu balita sebagai pembelajaran pengasuhan anak dan pemberian makanan bergizi, seperti kutipan berikut: *“Pembelajaran cara pengasuhan anak, pemberian makanan bergizi, ya gitulah mba” (MR-LHW₄-W₄).* Informan memahami tujuan program kelas ibu balita yaitu agar orang tua tahu cara mengasuh anak, sesuai ungkapan berikut: *“Supaya orang tua tahu cara pengasuhan anak” (MR-LHW₄-W₄).* Informan A4 memahami program PKH sebagai pemberian bantuan sosial dan tujuan program PKH yaitu membantu masyarakat kurang mampu, sebagaimana kutipan berikut: *“Ya itu pemberian bansos mba” (MR-LHW₄-W₄); “Ya itu pemberian bansos mba” (MR-LHW₄-W₄).* Beliau juga memahami program PMT sebagai makanan tambahan di posyandu dan tujuan program PMT yaitu untuk meningkatkan nafsu makan anak. Hal ini diungkapkan dalam kutipan wawancara berikut: *“Tahu, makanan tambahan yang di Posyandu” (MR-LHW₄-W₄); “Untuk meningkatkan nafsu makan anak” (MR-LHW₄-W₄).*

Berdasarkan hasil wawancara, informan A5 memahami mengenai program kelas ibu balita sebagai penyuluhan dari bidan, seperti kutipan berikut: *“Penyuluhan dari bu bidan” (MT-LHW₅-W₅).* Selain itu, informan juga memahami program PKH sebagai bantuan sosial dan tujuan program PKH yaitu membantu keluarga tidak mampu, sesuai penuturan berikut: *“Bantuan sosial” (MT-LHW₅-W₅); “Ga tahu, mungkin untuk membantu keluarga ga mampu” (MT-LHW₅-W₅).* Informan A5 memahami program PMT sebagai pemberian makanan dan tujuan program PMT yaitu memberikan makanan tambahan pada balita di Posyandu, seperti ungkapan informan berikut: *“Pemberian makanan” (MT-LHW₅-W₅); “Memberikan makanan tambahan balita di Posyandu mungkin” (MT-LHW₅-W₅).*

Informan A6 memahami program kelas ibu balita sebagai kelas praktik tumbuh kembang anak dari bidan dan tujuan program kelas ibu balita yaitu untuk mengedukasi ibu balita, sebagaimana diungkapkan dalam kutipan berikut: *“Kelas praktik tumbuh kembang anak dari bu bidan” (FN-LHW₆-W₆); “Untuk mengedukasi ibu-ibu balita” (FN-LHW₆-W₆).* Selain itu,

informan juga memahami program PMT sebagai pemberian makanan bergizi pada balita dan tujuan program PMT yaitu untuk meningkatkan gizi anak, seperti dalam kutipan berikut: *“Pemberian makanan bergizi pada balita”* (FN-LHW₆-W₆); *“Untuk meningkatkan gizi anak”* (FN-LHW₆-W₆). Informan A6 memahami program pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 sampai 6 bulan, sesuai kutipan berikut: *“Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan”* (FN-LHW₆-W₆). Selain itu, informan juga memahami tujuan program pemberian ASI eksklusif yaitu supaya anak menjadi sehat karena diberikan ASI eksklusif, sesuai kutipan informan: *“Supaya anaknya jadi sehat karena diberikan ASI Eksklusif”* (FN-LHW₆-W₆).

Berdasarkan hasil wawancara 6 Informan dan observasi yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan pengertian atau pemahaman informan mengenai program penurunan stunting cukup beragam. Pemahaman informan tergantung dari penyerapan terhadap rangsangan atau objek dari luar individu.

Penilaian atau Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menemukan keenam informan menilai bahwa program penurunan stunting itu penting. Informan A1 mengungkapkan program stunting itu penting untuk menurunkan jumlah anak stunting, seperti ungkapan berikut: *“Ya penting untuk menurunkan anak stunting”* (MS-LHW₁-W₁) dan kutipan informan lain: *“Penting buat menurunkan stunting”* (MR-LHW₄-W₄), dan hasil wawancara lainnya: *“Penting untuk menurunkan jumlah balita stunting”* (FN-LHW₆-W₆). Informan lainnya juga mengatakan program stunting penting agar anak-anaknya sehat: *“Penting mba. Biar anak-anaknya sehat”* (W-LHW₂-W₂).

Selain itu, beberapa informan menilai bahwa program kelas ibu balita penting untuk memberikan edukasi pada ibu-ibu balita tentang bagaimana cara mengasuh dan mendidik anak, sesuai dengan kutipan wawancara berikut: *“Penting, jadi tahu cara ngasuh anak yang baik”* (WT-LHW₂-W₂); kutipan informan lain: *“Penting mba untuk ibu-ibu balita”* (I-LHW₃-W₃); hasil kutipan informan lainnya: *“Penting mba, ya biar orang tua belajar cara mendidik anak”* (MR-LHW₄-W₄); dan penuturan informan lain sebagai berikut: *“Penting, itu tadi memberikan edukasi pada ibu-ibu balita”* (FN-LHW₆-W₆). Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan 3 dari 6 informan berpartisipasi dalam kelas ibu balita. Salah satu informan yang tidak berpartisipasi dalam kelas ibu balita menilai bahwa kelas ibu balita biasanya diikuti oleh orang tua baru sehingga informan tersebut tidak mengikuti karena sudah mengetahui cara meningkatkan perkembangan anak, sesuai penuturan informan berikut: *“Biasanya yang ikut itu orang tua baru, saya kan ini anak kedua jadi udah tahu cara meningkatkan perkembangan anak”* (FN-LHW₆-W₆). Selain itu, beberapa informan mengungkapkan bahwa manfaat yang diterima dari program kelas ibu balita yaitu mendapatkan makanna bergizi dan mengetahui bagaimana cara mengasuh dan mendidik anak dengan baik, seperti yang diungkapkan dalam beberapa kutipan berikut: *“Jadi tahu cara biar perkembangan anaknya baik, ngasuh anaknya baik”* (WT-LHW₂-W₂); *“Jadi paham cara mengasuh anak, mendidik anak, memberikan makanan bergizi”* (MR-LHW₄-W₄); *“Ya dapat makanan bergizi dari puskesmas, jadi tahu cara mengajari anak usia 2 tahun”* (MT-LHW₅-W₅).

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan menilai program PKH penting untuk membantu keluarga yang tidak mampu, seperti beberapa kutipan berikut: *“Bisa membantu keluarga yang kurang mampu”* (MS-LHW₁-W₁); *“Penting untuk keluarga yang tidak mampu”* (WT-LHW₂-W₂); *“Ya penting untuk yang kurang mampu”* (I-LHW₃-W₃); *“Penting mba, membantu perekonomian keluarga kurang mampu kaya saya”* (MR-LHW₄-W₄); *“Penting untuk orang kaya saya ini, membantu ekonomi keluarga”* (MT-LHW₅-W₅). Dua dari enam informan berpartisipasi dalam program PKH, mereka menjelaskan manfaat yang diterima dari program PKH yaitu berupa uang tunai, seperti kutipan wawancara berikut: *“Uang tunai”* (MR-LHW₄-W₄); *“Uang tunai”* (MT-LHW₅-W₅). Selain itu, terdapat informan yang menilai bahwa program

PKH belum tepat sasaran, seperti kutipan berikut: “Belum, karena saya sendiri ga dapat, sedangkan tetangga saya yang berkecukupan malah dapat” (WT-LHW2-W2).

Selain itu, beberapa informan menilai program pemberian makanan tambahan atau PMT penting untuk meningkatkan nafsu makan anak, seperti diungkapkan dalam beberapa kutipan berikut: “*Penting supaya nafsu makan anak bertambah*” (WT-LHW2-W2); “*Penting, anak jadi mau makan*” (MR-LHW4-W4); dan “*Penting ya anak jadi doyan makan*” (MT-LHW5-W5). Selain itu, terdapat informan yang menilai bahwa program PMT untuk membantu meningkatkan gizi anak, seperti kutipan berikut: “*Penting, membantu meningkatkan gizi anak*” (FN-LHW6-W6). Semua informan berpartisipasi dalam program PMT dan mengungkapkan bahwa manfaat yang diterima dari mengikuti PMT yaitu makanan tambahan berupa makanan bergizi atau snack, seperti beberapa kutipan berikut: “*Iya dapat makanan bergizi atau snack*” (MS-LHW1-W1); “*Kalau di Posyandu sini PMT dikasihnya sosis, permen tapi kan bayar Rp. 2000*” (WT-LHW2-W2); “*Iya dapat makanan tambahan*” (I-LHW3-W3); “*Ya ini dapat snack, kadang arem-arem*” (MT-LHW5-W5); dan “*Makanan tambahan*” (FN-LHW6-W6). Namun terdapat informan yang mengungkapkan perlu adanya peningkatan program yaitu dengan memberikan makanan yang lebih bergizi, seperti dalam kutipan berikut: “*Ya makanannya mungkin yang lebih bergizi*” (MS-LHW1-W1).

Berdasarkan hasil wawancara, 2 dari 6 informan yang berpartisipasi dalam program pemberian ASI eksklusif menilai bahwa program pemberian ASI eksklusif penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai makanan yang dikonsumsi selama menyusui agar anaknya sehat, seperti diungkapkan dalam kutipan berikut: “*Penting mba. Ibu menyusui jadi tahu makanan yang harus dimakan selama menyusui*” (WT-LHW2-W2); dan “*Penting mba, untuk meningkatkan pengetahuan ibu agar anaknya sehat karena diberikan ASI Eksklusif*” (FN-LHW6-W6).

Berdasarkan hasil wawancara, informan yang mengikuti beberapa program penurunan stunting memiliki pandangan yang berbeda pada setiap programnya. Berikut pernyataan yang didapatkan dari kutipan wawancara:

“*Kelas balita sama pemberian asi eksklusif ya sama-sama edukasi dari bu bidan, kalau PMT ya pemberian makanan tambahan*” (W-LHW2-W2).

“*Ya kalau PKH 3 bulan sekali sedangkan PMT sebulan sekali. Ya memberikan pengaruh semua, makanan tambahan biasanya dapat susu atau bubur kacang hijau kalau PKH saya belikan makanan-makanan seperti telur*” (MR-LHW4-W4).

“*Kelas balita sama PMT ada di posyandu, kalau PKH dari pemerintah*” (MT-LHW5-W5).

“*ASI Eksklusif kan cuma sampe anak usia 2 tahun, kalau PMT setiap bulan. ASI Eksklusif yang berpengaruh, kalau PMT kadang pengaruh kadang ngga*” (FN-LHW6-W6).

Beberapa informan menilai bahwa program penurunan stunting yang diikuti tidak memberikan pengaruh pada pola makan keluarga, seperti yang diungkapkan oleh beberapa kutipan informan berikut: “*Tidak ada sih mba, soalnya di Posyandu kadang di kasih snack atau bubur kacang hijau*” (MS-LHW1-W1); “*Tidak ada*” (WT-LHW2-W2); “*Tidak ada sih mba*” (I-LHW3-W3); dan “*Ga berpengaruh*” (FN-LHW6-W6). Selain itu, beberapa informan juga menilai program stunting tidak memberikan pengaruh pada jenis makanan yang dikonsumsi, seperti kutipan berikut: “*Kalau makan sih ya setiap hari beda-beda menu mba tapi ya tidak ada pengaruhnya sama programnya*” (MS-LHW1-W1); “*Tidak mba*” (WT-LHW2-W2); “*Tidak mba*” (I-LHW3-W3). Mereka juga mengungkapkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi apa adanya, seperti kutipan berikut: “*Ya saya kalau makan apa adanya mba*” (MR-LHW4-W4); “*Saya makan apa adanya mba*” (MT-LHW5-W5). Selain itu, peneliti menemukan bahwa beberapa informan menilai program penurunan stunting yang diikuti tidak memberikan pengaruh terhadap perubahan status gizi anak, seperti yang diungkapkan dalam kutipan berikut: “*Tidak ada sih mba*” (MS-LHW1-W1); “*Ya ga ada*” (WT-LHW2-W2); “*Tidak ada sih mba*” (I-LHW3-W3). Dan terdapat informan yang mengungkapkan bahwa berat badan anaknya turun, seperti kutipan berikut: “*Ya berat badannya naik turun, sekarang turun*” (MT-LHW5-W5).

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menemukan keterlibatan pemerintah desa dan tokoh masyarakat dalam mendukung program penurunan stunting seperti PPKD, kader Posyandu dan bidan desa. Kader Posyandu dan bidan desa memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan program penurunan stunting yaitu memberikan informasi, edukasi, imunisasi serta melakukan pemantauan pada balita. Hal ini diungkapkan dalam kutipan wawancara berikut:

“Kader itu cuma sebagai pelaksana dan pendampingan keluarga aja” (FA-LHW₇-W₇).

“Terlibat biasanya menginformasikan apa yang di sampaikan oleh bu bidan di chat. Ibu bidan biasanya yang menjelaskan, kader sebagai pendamping aja biar rakyatnya ikut gabung. Di Posyandu kadang ada yang ga mau ikut sama sekali, mungkin takut sakit biasanya kalau disuntik terus panas jadi pada ga mau ikut” (FA-LHW₇-W₇).

“Kaderkan sebagai perantara komunikasi agar masyarakat tahu, kadang bu bidan menyampaikan ke masyarakat tapi belum sampai kalau kader sudah biasa bertemu jadi gampang komunikasinya. Jadi saling membantu dengan pihak Puskesmas” (FA-LHW₇-W₇).

“Iya kalau pas Posyandu ada data anak yang 1 bulan tidak naik harus diusahakan makan yang banyak karena bisa mengacu pada perkembangan”

“Saya kan bidan sebagai pelaksana dari dinas” (SZ-LHW₈-W₈).

“Iya, biasanya sudah mulai disampaikan dari kelas ibu hamil. Kadang juga diberikan mulai dari pasangan catin karena umurnya juga mempengaruhi yang dibawah 20 tahun. Sedangkan pernikahan usia dini juga memberikan pengaruh” (SZ-LHW₈-W₈).

“Iya pemberian imunisasikan ada di Posyandu jika memang orang tua tidak menolak, tapi disinikan ada beberapa orang tua yang menolak untuk diimunisasi” (SZ-LHW₈-W₈).

“Terutama kader ya, kader juga ikut membimbing dan memberikan edukasi juga ikut pemantauan mba kan ada tim pendamping keluarga mulai dari hamil, melahirkan sampai bayi, balita. Ada aplikasinya juga itu dientri setiap bulan” (SZ-LHW₈-W₈).

“Iya dengan kader, dari PPKD juga ada” (SZ-LHW₈-W₈).

Hambatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu program. Mayoritas informan mengungkapkan bahwa tidak ada hambatan serta tantangan ekonomi dan sosial selama berpartisipasi program penurunan stunting. Sedangkan kader dan bidan desa mengungkapkan bahwa hambatan yang dialami selama mendukung program penurunan stunting yaitu ketidakpercayaan masyarakat, sumber daya manusia karena pendidikan yang rendah, kurangnya kesadaran masyarakat. Selain itu, bidan desa juga mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan program adalah dukungan keluarga.

“Di Posyandu kadang ada yang ga percaya, kadang ada yang berucap “anak saya kaya ibunya, ibunya kecil masa anaknya gendut”. Jadi bingung cara menjelaskan ke orangnya” (FA-LHW₇-W₇).

“Yang pertama SDM dikarenakan pendidikan yang masih kurang, terus kesibukan orang tua yang diundang namun tidak berangkat, kurangnya kesadaran masyarakat terkait stunting” (SZ-LHW₈-W₈).

“Yang mempengaruhi ya dari dukungan keluarga, kesadaran juga mba kalau kurang kesadaran dan kurang antusias tetap ga ikut” (SZ-LHW₈-W₈).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, persepsi masyarakat Desa Brunorejo mengenai program penurunan stunting dapat peneliti paparkan sebagai berikut:

Penyerapan Terhadap Rangsangan atau Objek Dari Luar Individu

Dalam proses persepsi didahului dengan penyerapan oleh indera terhadap rangsangan atau objek dari luar individu. Berdasarkan indikator persepsi yang dikemukakan oleh Bimo Walgito jika disesuaikan dengan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, diketahui bahwa informan menerima informasi mengenai stunting dan program stunting melalui edukasi dan sosialisasi yang diberikan oleh bidan dan kader PKK. Namun informasi yang sudah diberikan tidak

diterima dengan baik oleh keenam informan sehingga mereka tidak mengetahui informasi mengenai stunting dan program penurunan stunting. Selain itu, ketidaktahuan informan mengenai stunting dan program penurunan stunting tidak menarik minat informan untuk mencari tahu mengenai informasi tersebut. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap program penurunan stunting di Desa Brunorejo pada indikator penyerapan rangsangan dapat dikategorikan kurang baik karena sebagian masyarakat masih ada yang belum mengetahui mengenai stunting dan program penurunan stunting. Sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan program penurunan stunting. Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, pengalaman, minat, serta sumber informasi (Sumarmi et al., 2022). Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan karena minat yang tinggi terhadap informasi yang diberikan serta sumber informasi yang menarik dan jelas. Sehingga untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan program penurunan stunting diperlukan media promosi kesehatan yang menarik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, (2022:147) mengatakan bahwa upaya meningkatkan pengetahuan mengenai stunting pada ibu yang memiliki balita dapat dilakukan melalui berbagai media promosi kesehatan baik media cetak maupun media elektronik.

Pengertian atau Pemahaman

Pengertian atau pemahaman merupakan indikator kedua dalam persepsi menurut Bimo Walgito, sehingga jika disesuaikan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dapat diketahui bahwa pemahaman keenam informan mengenai stunting masih rendah terutama mengenai dampak dan penyebab stunting. Pemahaman informan mengenai stunting hanya sebatas berat badannya kurang, kekurangan gizi, dan kekurangan makanan. Tidak ada informan yang mengemukakan bahwa stunting merupakan gagal tumbuh dan kembang yang disebabkan kekurangan gizi kronis yang ditandai tubuh pendek seusianya. Menurut Muchlis et al., (2022:13) stunting atau yang sering disebut dengan pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Selain itu, peneliti menemukan bahwa 4 dari 6 informan menganggap bahwa anak mereka tidak berisiko stunting karena menurut mereka berat badan anaknya hanya mengalami penurunan di satu waktu namun ternyata berdasarkan buku KIA anak sempat informan tersebut mengalami penurunan berat badan berbulan-bulan, kurangnya dibawah normal, dan tinggi badannya yang tidak mengalami peningkatan yang artinya anak tersebut berisiko stunting.

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman stunting dapat berakibat fatal bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi pemahaman masyarakat mengenai stunting adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan terutama pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarga salah satunya status gizi keluarga (Nurmalasari et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyati dan Islami (2022) menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka pemahaman tentang stunting semakin rendah, sebaliknya semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pemahaman ibu tentang stunting semakin baik. Dampak dari kurangnya pemahaman masyarakat mengenai stunting berpengaruh pada pemberian asupan gizi anak dan pola asuh anak. Masyarakat yang tidak menyadari pentingnya asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk anak-anak terutama pada 1000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi dan pada akhirnya mengalami stunting. Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda awal stunting dapat membuat masyarakat tidak menyadari bahwa anaknya memerlukan intervensi kesehatan secepatnya.

Masyarakat yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam mengakses, memahami, serta menganalisa informasi. Pendidikan yang lebih tinggi seringkali diikuti dengan peningkatan kesadaran tentang pentingnya asupan gizi dan kesehatan

dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat yang terdidik biasanya lebih mengerti kebutuhan gizi anak dan bagaimana memenuhi kebutuhan tersebut melalui pola makan yang seimbang serta praktik kesehatan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2021) mengatakan bahwa pendidikan ibu mengenai kebutuhan gizi anak berpengaruh pada perilaku ibu dalam menyediakan makanan bagi anaknya. Penelitian serupa dilakukan oleh Hapsari dan Ichsan (2021) mengatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah untuk memahami bagaimana mendidik anak dan mengarahkan anak dalam pendidikan serta dalam memberikan asupan gizi seimbang sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Penelitian lainnya dilakukan oleh Noviyanti et al., (2020) menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan luas tentang gizi balita sehingga dapat menerapkan perilaku pemberian makanan lebih baik. Masyarakat yang memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya pencegahan dan penanggulangan stunting cenderung lebih mendukung program penurunan stunting dan merasa bahwa program penurunan stunting efektif dalam mengurangi stunting.

Penilaian atau Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan menilai bahwa program kelas ibu balita penting untuk memberikan edukasi pada ibu-ibu balita tentang bagaimana cara mengasuh dan mendidik anak. Namun hasil observasi menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat untuk mengikuti program kelas ibu balita sangat kurang hanya sekitar 30% dari keseluruhan ibu balita yang mengikuti kegiatan di Posyandu. Informan yang tidak ikut berpartisipasi menilai bahwa program kelas ibu balita hanya untuk orang tua baru. Sedangkan bidan desa mengungkapkan bahwa program kelas ibu balita tidak hanya untuk orang tua yang memiliki anak berisiko stunting namun seluruh orang tua yang memiliki balita. Tingkat partisipasi yang rendah disebabkan oleh kesadaran masing-masing informan akan pentingnya manfaat yang diperoleh. Beberapa informan yang berpartisipasi menilai bahwa program kelas ibu balita memberikan manfaat yaitu mengetahui cara mengasuh dan mendidik anak dengan baik.

Selain itu, beberapa informan menilai Program Keluarga Harapan (PKH) penting untuk membantu keluarga yang tidak mampu. Dua dari enam informan berpartisipasi dalam program PKH. Namun tidak semua orang bisa menerima PKH karena sasaran utama penerima PKH yaitu anak usia dini, anak sekolah, ibu hamil, kaum disabilitas, dan lansia. Informan yang berpartisipasi dalam program PKH menerima manfaat berupa uang tunai. Sebagian informan juga menilai bahwa PMT penting untuk membantu meningkatkan gizi anak. Namun terdapat informan yang mengungkapkan bahwa perlu adanya peningkatan program dengan memberikan makanan yang bergizi. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa PMT yang diberikan kepada balita di Posyandu merupakan makanan tidak bergizi yang seharusnya tidak diberikan kepada balita. PMT yang diterima balita di Posyandu berupa snack atau wafer, permen, bubur. Sehingga perlu adanya edukasi dan sosialisasi terkait pemberian makanan tambahan yang ada di Posyandu terutama pelatihan pada kader Posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara, informan juga menilai bahwa program pemberian ASI eksklusif penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai asupan gizi selama menyusui supaya anaknya sehat. Program pemberian ASI eksklusif di Desa Brunorejo lebih ditekankan pada ibu hamil sehingga program pemberian ASI eksklusif masuk kedalam kelas ibu hamil. Seharusnya program pemberian ASI eksklusif tidak hanya disosialisasikan pada ibu hamil namun juga pada ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa informan menilai program penurunan stunting yang diikuti tidak berpengaruh terhadap perubahan status gizi anak dan perubahan perilaku seperti pola makan dan jenis makanan yang dikonsumsi. Namun berdasarkan observasi, peneliti melihat bahwa salah satu program penurunan stunting yang dilaksanakan oleh pihak puskesmas telah memberikan edukasi serta pengarahan yang cukup baik kepada informan terutama dalam pola asuh dan pemberian asupan gizi pada anak. Tidak berpengaruhnya program penurunan stunting terhadap perubahan status gizi anak dan perilaku

pola makan disebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman informan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari & Montessori, (2021:134) dimana kebanyakan dari partisipasinya masyarakat masih tergolong rendah dalam mengikuti sosialisasi, sehingga pemahaman masyarakat terkait stunting masih saja rendah dan penyuluhan yang dilakukan belum dapat dikatakan efektif. Selain itu, informan sekunder menilai bahwa hambatan yang dialami selama mendukung program penurunan stunting yaitu ketidakpercayaan masyarakat, tingkat pendidikan yang rendah, dan kurangnya kesadaran masyarakat. Menurut Arida et al., (2015), diacu dalam Husnaniyah et al., (2020:61) semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga. Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya gizi dan pola makan yang sehat menjadi salah satu kendala dalam merubah perilaku masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan stunting. Kurangnya kepercayaan masyarakat dapat menghambat aksesibilitas dan penerimaan informasi. Hal ini dapat menyulitkan dalam mengimplementasikan program-program penurunan stunting.

Keberhasilan program penurunan stunting sangat bergantung pada dukungan pemerintah serta keterlibatan aktif masyarakat. Pemerintah menyediakan sumber daya penting seperti pendanaan, pelatihan bagi kader posyandu, serta menyediakan makanan tambahan untuk keluarga berisiko stunting. Adanya perhatian khusus dari pemerintah sangat penting terhadap kesehatan dalam mengatasi peningkatan stunting yang ada pada masyarakat, selain pemenuhan zat gizi yang baik pada anak, orang tua juga perlu didasari dengan pengetahuan yang cukup dan dengan demikian orang tua mampu memahami dan mengetahui apa itu stunting serta bagaimana cara penanggulangannya (Waliulu et al., 2018:270). Dukungan serta keterlibatan aktif dari pemerintah tidak hanya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program penurunan stunting namun juga memotivasi masyarakat untuk lebih aktif berpartisipasi. Pada akhirnya keterlibatan masyarakat yang tinggi memberikan dorongan bagi pemerintah untuk terus mendukung program dengan lebih baik. Pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan lembaga kesehatan harus bekerjasama untuk memastikan pendidikan penuh tentang stunting termasuk program penurunan stunting. Manfaat dari upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi masalah stunting adalah memberi pendidikan dan pengetahuan kepada masyarakat terkait stunting, pendidikan dan pengetahuan ini diberikan kepada masyarakat melalui program sosialisasi dan kelas ibu hamil dan balita (Yusmanianti et al., 2023:197). Meningkatkan edukasi dan sosialisasi sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam program penurunan stunting. Dukungan pemerintah dan keterlibatan masyarakat adalah dua faktor kunci yang saling berkaitan dan saling memperkuat dalam mencapai keberhasilan program penurunan stunting. Dukungan pemerintah yang baik mendorong keterlibatan aktif masyarakat, sementara keterlibatan masyarakat yang tinggi meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat diambil kesimpulan yaitu persepsi masyarakat terhadap program penurunan stunting di Desa Brunorejo kurang baik. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat dan kesadaran masyarakat mengenai stunting dan program penurunan stunting. Selain itu, program penurunan stunting dinilai kurang efektif karena tidak menunjukkan perubahan pada status gizi anak dan perilaku pola makan serta jenis makanan yang dikonsumsi. Temuan ini menegaskan bahwa diperlukannya komunikasi yang baik, edukasi yang relevan, dan evaluasi program yang berkelanjutan untuk keberhasilan program penurunan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulisan menyadari bahwa dalam penyusunan memenuhi Sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Pendidikan ini tidak lepas dari bantuan orang lain. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Uswatun Hasanah, M.Si selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta, Ibu Elmanora, M.Si selaku Koordinator Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta. Serta seluruh dosen dan staff Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta yang ikhlas membagikan ilmunya, mendidik, serta membimbing peneliti hingga sejauh ini.

References

- Agustina, S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 274–285. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia%0A>Persepsi
- Cahyati, N., & Islami, C. C. (2022). Pemahaman Ibu Mengenai Stunting Dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. *BUHUTS AL-ATHFAL: Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini*, 2(2), 175–191. <https://doi.org/10.24952/alathfal.v2i2.5835>
- Ernawati, A. (2022). Media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 18(2), 139–152.
- Hapsari, W., & Ichsan, B. (2021). Hubungan pendapatan keluarga, pengetahuan Ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada anak umur 12-59 bulan. *Prosiding University Research Colloquium*, 119–127.
- Harahap, N. (2020). *Penelitian Kualitatif* (H. Sazali (ed.); Issue 1). Wal Ashri Publishing.
- Hasbiansyah, O. (2008). Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi. *Mediator: Jurnal Komunikasi*, 9(1), 163–180.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64.
- Husni, A., Arfa, D., Prastiyo, E. B., Rohana, S., Putra, I. K., Wibowo, T. C., & Aisyah, S. (2023). Persepsi Masyarakat Terhadap Pemberian Bantuan Langsung Tunai Dimasa Pandemi Covid-19 (Studi Di Desa Air Asuk Kec. Siantan Tengah Kab. Kepulauan Anambas). *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4(2), 1125–1146.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. In *Kemkes RI*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Khalid, S. H., Patimah, S., & Asrina, A. (2022). Persepsi Masyarakat mengenai Penyebab dan Dampak Stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat Tahun 2020. *Journal of Muslim Community Health*, 3(4), 80–94. <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/1177/1366>
- Liem, S., Panggabean, H., & Farady, R. M. (2019). Social Perception on Stunting in Tangerang District. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(1), 37–47.
- Media Center Temanggung. (2022). *Rakorteknas Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2022, Kejar Target Turun 10,4 Persen pada Tahun 2024*. Media Center Temanggung. <https://mediacenter.temanggungkab.go.id/berita/detail/rakorteknas-percepatan-penurunan-stunting-tahun-2022-kejar-target-turun-104-persen-pada-tahun-2024#>
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (I. Taufik (ed.); 40th ed.). PT Remaja Rosdakarya.
- Muchlis, N., Multazam, A. M., & Purnawansyah. (2022). *Early Warning Stunting*. Deepublish.
- Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020). Analisis faktor-faktor yang

- memengaruhi pola pemberian makan balita di Puskesmas Kencong. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 14–18.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205–211.
- Rokom. (2022). *Intervensi Pencegahan Stunting Dimulai Sebelum dan Saat Kehamilan*. Sehat Negeriku-Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20221214/0042022/intervensi-pencegahan-stunting-dimulai-sebelum-dan-saat-kehamilan/>
- Rosita, A. D. (2021). Hubungan pemberian MP-ASI dan tingkat pendidikan terhadap kejadian stunting pada balita: literature review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 407–412.
- Sakti, S. A. (2020). Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age. *Jurnal Ilmiah Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 6(1), 169–175. <http://ejournal.unsub.ac.id/index.php/FKIP>
- Sari, R. P. P., & Montessori, M. (2021). Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Stunting pada Anak Balita. *Journal of Civic Education*, 4(2), 129–136.
- Setiyowati, E., Dewi Purnamasari, M., & Setiawati, N. (2021). Penyebab Anak Stunting: Perspektif Ibu Causes of Child Stunting: A Mother's Perspective. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 196–204. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sumarmi, Mantasia, Ernawati, & Nuryana, R. (2022). Pengendalian Tingkat Kejadian Stunting Melalui Edukasi Masyarakat Desa. *Journal of Community Services*, 4(2), 1–9. <https://doi.org/10.57170/jcs.v4i2.48>
- Suyanto, S. (2019). Fenomenologi sebagai Metode dalam Penelitian Pertunjukan Teater Musikal. *Lakon: Jurnal Pengkajian & Penciptaan Wayang*, 16(1), 26–32. <https://doi.org/https://doi.org/10.33153/lakon.v16i1.3154>
- Waliulu, S. H., Ibrahim, D., & Umasugi, M. T. (2018). Pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan stunting anak usia balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 9(4), 269–272.
- World Health Organization. (2022). World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs). In *World Health Organization*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Yusmaniarti, Y., Khair, U., Setiadi, B., Suroso, A., Windayanti, W., & Alamsyah, P. J. (2023). Upaya pemerintah dan masyarakat dalam penanganan dan pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(3), 191–198.
- Zakiya, A. F., Ma'shum, A. M. K., & Zawawi. (2022). Persepsi Masyarakat Terhadap Bantuan Program Keluarga Harapan (Studi Kasus Desa Pagumenganmas Kec. Karangdadap). *Jurnal Sahmiyya*, 1(2), 33–38.