

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Program edukasi gizi yang lebih difokuskan kepada Permasalahan stunting. Sejauh ini peneliti masih belum ada penelitian yang mengenai Partisipasi Kader Posyandu Dalam Implementasi Program Pencegahan Stunting di Desa Gedangan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Namun terdapat beberapa penelitian lain yang membahas mengenai program pencegahan stunting yaitu

Tabel 2. 1. Penelitian Terdahulu

No	Penelitian, Judul dan Tahun	Hasil
1	Wiji Sutraningsih, Jenny Marlindawani, dan Evawani Silitonga (2019) dengan judul “Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil”	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program Strategi PMBA seperti pemberian IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan pemberian ASI hingga 2 tahun dilakukan dengan benar dan sesuai prosedur pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melaksanakan program. Namun, implementasinya kurang optimal karena keterbatasan dan kesulitan yang terkait dengan implementasi program.
Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah fokus penelitian, dimana penelitian sebelumnya ini befokus pada strategi pelaksanaan pencegahan stunting sedangkan di penelitian ini befokus pada program pencegahan stunting berbasis partisipasi.		
2	Siti Fadjryana Fitroh dan Eka Oktavianingsih (2020) “Peran Parenting dalam Meningkatkan	Penelitian menggunakan pendekatan penelitian campuran (mixed method) dengan embedded experimental model, yang mana

	Literasi Kesehatan Ibu terhadap Stunting di Bangkalan Madura”	hasil dari penelitian ini bahwa kegiatan Pendidikan orang tua terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu dalam mencegah pencegahan. Berkat dukungan pemangku kepentingan dan daya tarik materi, ibu-ibu muda lebih memahami cara pencegahan stunting pada anak.
Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah : pendekatan dan jenis penelitian, serta fokus penelitian. dimana penelitian ini berfokus pada peran orang tua dalam meningkatkan literasi kesehatan terhadap stunting.		
3	Uliyatul Laili dan Ratna Ariesta Dwi Andriani (2019) “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting”	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, bertempat di wilayah RW 2 Kelurahan Wonokromo Surabaya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pengetahuan orang tua tentang program pemberian pencegahan stunting berdasarkan hasil pre test sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui tentang program pencegahan stunting, sedangkan berdasarkan hasil post test dan pre test peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 14 orang (40%) , sedangkan berdasarkan hasil post test peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 27 orang (77,1%). hampir seluruh orang tua sudah mengerti tentang pelaksanaan program stunting.
Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu : pendekatan dan jenis penelitian, dan fokus penelitian dimana penelitian ini berfokus pada pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting.		
4	Ni Wayan Dian Ekayanthi Pudji Suryani (2019) “Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil”	Penelitian ini menggunakan kualitatif Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Bogor Barat, yaitu Puskesmas Gang Kelor dan Puskesmas Sindang Barang. Hasil dari penelitian ini adalah Sebagian besar ibu yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki informasi yang baik dan sikap yang positif. Ada hubungan penting antara kursus yang diberikan kepada wanita hamil, di mana lebih banyak informasi dan sikap tentang pencegahan kurang gizi stunting
Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu pada fokus penelitian yang berfokus pada Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil		

5	Zainal Munir1 Lina Audyna (2022) “Pengaruh edukasi tentang stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai anak stunting”	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersumber pada literature review menggunakan database elektronik di jurnal nasional dan internasional seperti Google Scholar, Pubmed, Google Cindekia dan Cambridge, pencarian literatur asli menghasilkan 71 artikel yang sesuai dengan kata kunci. Disaring berdasarkan judul, peneliti kemudian melakukan perubahan terhadap pokok bahasan kajian pustaka, diperoleh tidak kurang dari 71 artikel. Seleksi berdasarkan abstrak dikeluarkan dan 37 artikel diperoleh. Dari 37 artikel yang diseleksi sesuai dengan kriteria kelayakan, diperoleh 15 artikel yang kemudian digunakan dalam literature review.
Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu jenis penelitian dan fokus penelitian yang bersubjek edukasi tentang stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai anak stunting		

Data diolah tahun 2023

B. Stunting

A. Konsep Stunting

Stunting atau malnutrisi kronis adalah bentuk lain dari stunting dan malnutrisi kronis. Stunting merupakan salah satu kondisi malnutrisi paling awal yang berhubungan dengan defisiensi gizi, oleh karena itu tergolong masalah gizi kronis. Deformitas diukur berdasarkan status gizi, dengan memperhatikan tinggi badan atau berat badan anak, umur, dan jenis kelamin.

Praktik tidak mengukur tinggi badan atau berat badan anak kecil di masyarakat membuat deteksi stunting menjadi sulit. Stunting adalah hasil dari kekurangan gizi kronis selama bertahun-tahun (Mayasari et al. 2018)

Oleh karena itu seseorang yang mengalami stunting sejak dini dapat mengalami masalah akibat malnutrisi jangka panjang seperti gangguan kesehatan mental, psikomotor, dan kecerdasan. Program penanganan malnutrisi sebenarnya telah dilaksanakan dari beberapa tahun yang lalu, namun nampaknya belum spesifik untuk malnutrisi kronis yang menyebabkan terjadinya stunting. Akibatnya, kejadian angka stunting tidak pernah berkurang meskipun angka kejadian malnutrisi lainnya seperti wasting (kurus) sudah menurun cukup signifikan (ARYU 2020)

B. Faktor Penyebab Stunting

Ada beberapa faktor penyebab dari terjadinya stunting pada balita, antara lain sebagai berikut :

- a. Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama kehamilan dan setelah ibu melahirkan termasuk praktek pengasuhan yang buruk. Menurut informasi yang ada, 60.000 anak belum mendapat ASI eksklusif (ASI) pada 6 bulan pertama. MPASI diberikan atau dimulai ketika bayi berusia lebih dari 6 bulan.

Makanan pendamping ASI tidak hanya memperkenalkan jenis makanan baru kepada bayi, tetapi juga mengatasi kebutuhan gizi, sistem kekebalan, dan perkembangan sistem kekebalan bayi yang

tidak dapat dipenuhi dengan ASI. sistem penutup makanan dan minuman anak-anak.

- b. Masih terbatasnya pelayanan medis, seperti ANN Cante Natal Care, perawatan pascapersalinan, dan intervensi dini yang berkualitas.

Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan dan publikasi Bank Dunia , tingkat kehadiran anak di Posyandu turun dari 79% pada 2007 menjadi 64% pada pada 2013. Fakta lainnya adalah dua dari tiga ibu hamil tidak mendapatkan suplemen zat besi yang cukup dan memiliki akses terbatas pada pendidikan anak usia dini yang berkualitas (3 anak usia 36), hanya satu yang tidak terdaftar di PAUD/Pelayanan Pendidikan Anak Usia Dini).

- c. Rumah tangga/keluarga belum memiliki akses terhadap makanan bergizi. Pasalnya, harga bahan pangan bernutrisi di Indonesia masih relatif tinggi. Menurut berbagai sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), makanan di Jakarta 94% lebih mahal dari pada di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih tinggi dari pada di Singapura. Keterbatasan akses pangan bergizi di Indonesia juga menyebabkan satu dari tiga ibu hamil menderita anemia.

- d. Kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi. Menurut data yang dikumpulkan di lokasi, satu dari lima rumah tangga Indonesia masih

buang air besar di luar ruangan dan satu dari rumah tangga tidak memiliki akses terhadap air minum bersih (Kemiskinan 2017)

C. Program Penanggulangan Stunting

Anak yang mengalami stunting memiliki perkembangan otak yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Hal itu dapat mengakibatkan anak tersebut gagal tumbuh, perkembangan kognitif dan motoriknya terhambat, dan gangguan metabolik. Maka dari itu stunting harus dicegah dan ditanggulangi, adapun 3 komponen penting dalam penanggulangan stunting, yaitu :

a. Pola Asuh

1. Pemberian pengetahuan tentang gizi sebelum dan saat Masa kehamilan
2. Inisiasi menyusui dini setelah melahirkan
3. ASI eksklusif selama 6 bulan
4. Melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih
5. Memberikan MPASI yang cukup dan sesuai umur anak
6. Mengikuti layanan kesehatan seperti posyandu

b. Pola Makan

Pemberian makanan bergizi serta tepat sesuai Isi Piring (1/2 bagian dari piring makan terdiri dari sayuran dan buah-buahan dari berbagai jenis dan warna, 1/3 dari 1/2 bagian diisi dengan buah-buahan , 2/3 1/2 porsi diisi sayur 1/2 piring makan 1/3 diisi makanan yang mengandung protein (ikan, ayam, daging, kacang-kacangan, dll) , 2/3 dari 1/2 piring makan terisi dengan karbohidrat/makanan pokok (produk gandum utuh, beras, gandum, jagung, dan lainnya).

c. Sanitasi

1. Memastikan air bersih
2. Jamban bersih
3. Selalu mencuci tangan menggunakan sabun (RI 2019)

D. Program Penanggulangan Stunting di Kabupaten Lamongan

Peraturan bupati Lamongan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi (Lamongan 2019), Yaitu :

a) Edukasi Gizi

Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang hal-hal yang terkait dengan gizi

b) Pelatihan Gizi

Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting yang berkualitas.

c) Penyuluhan Gizi

Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting yang berkualitas.

B. PARTISIPASI

1) Konsep Partisipasi

Banyak ahli yang memberikan pengertian mengenai konsep partisipasi. Bila dilihat dari asal katanya, kata partisipasi berasal dari kata bahasa Inggris “participation” yang berarti pengambilan bagian, pengikutsertaan (Shadily. 2000)

Partisipasi berarti keikutsertaan seseorang atau sekelompok orang dalam proses pembangunan, baik berupa pernyataan maupun tindakan dengan memberi dan menggunakan gagasan, tenaga, waktu, keahlian, modal dan/atau materi. dan menikmati hasil pembangunan. (Nyoman 2010)

Fasli Djalal dan Dedi Supriadi memperkenalkan konsep partisipasi, dimana partisipasi juga dapat berarti pengambil keputusan menawarkan saran dan pendapat kepada kelompok atau masyarakat untuk berpartisipasi dalam bentuk barang, keterampilan, bahan dan jasa. Partisipasi juga dapat berarti

bahwa kelompok mengetahui masalahnya, mengeksplorasi pilihannya, membuat keputusan dan memecahkan masalah. (Jalal and Supriadi 2001)

(Tilaar 2009) Pengungkapan partisipatif mengacu pada keinginan untuk mengembangkan demokrasi melalui proses desentralisasi yang antara lain mengupayakan perlunya perencanaan dari bawah ke atas (bottom-up) yang melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan dan pembangunan masyarakat

2) . Bentuk Partisipasi

Menurut (Dwiningrum 2011) bentuk partisipasi di bagi menjadi 4 bagian, yaitu antara lain sebagai berikut :

- a) Partisipasi dalam pengambilan keputusan. Partisipasi tersebut terutama tentang mencari alternatif ide atau gagasan yang menjadi kepentingan bersama masyarakat. Bentuk partisipasi dalam pengambilan keputusan adalah dengan mengemukakan pemikiran atau gagasan, berpartisipasi dalam rapat, diskusi, dan menjawab atau menolak program yang ditawarkan.
- b) partisipasi dalam pelaksanaan meliputi mobilisasi sumber daya keuangan, kegiatan administrasi, koordinasi dan persiapan program. Berpartisipasi dalam pelaksanaan merupakan kelanjutan dari rencana yang diluncurkan sebelumnya dalam hal perencanaan, pelaksanaan dan tujuan

- c) Partisipasi dalam menerima manfaat. Partisipasi dalam mencari keuntungan tidak lepas dari hasil pelaksanaan yang dicapai, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Dari segi kualitas dapat dilihat dari outputnya, dan dari segi kuantitas dapat dilihat dari keberhasilan programnya..
- d) Partisipasi dalam evaluasi. Partisipasi dalam evaluasi ini mengacu pada pelaksanaan program yang telah direncanakan sebelumnya. Tujuan keikutsertaan dalam evaluasi ini adalah untuk menentukan pelaksanaan program yang telah direncanakan sebelumnya. Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa partisipasi adalah keterlibatan individu atau kelompok dalam mencapai tujuan dan berbagi kekuasaan atau tanggung jawab bersama.

3) Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

Terkait dengan keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program penertiban, ada beberapa faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat. Menurut (Slamet 1993) faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dibagi menjadi yaitu faktor internal dan eksternal. Berikut ini merupakan faktor internal yang mempengaruhi partisipasi masyarakat antara lain:

- 1) jenis kelamin

Partisipasi laki-laki berbeda dengan partisipasi perempuan. Hal ini disebabkan oleh sistem perlindungan sosial yang berkembang di masyarakat yang memisahkan status dan pangkat antara laki-laki dan perempuan. Secara umum, pria lebih sering berpartisipasi daripada wanita.

2) Tingkat Pendidikan

Faktor pendidikan mempengaruhi partisipasi, karena dengan latar belakang pendidikan yang diperoleh, seseorang lebih mudah berkomunikasi dengan pihak luar, bereaksi terhadap inovasi dan kreatif. Ini juga mengacu pada seberapa banyak informasi yang dimiliki seseorang tentang latar belakang pendidikan mereka.

3) Tingkat Pendapatan

Tingkat pendapatan seseorang dalam masyarakat biasanya mempengaruhi partisipasi mereka. Jika pendapatan seseorang di masyarakat tinggi, maka peluangnya untuk berpartisipasi aktif juga lebih besar. Tingkat pendapatan mempengaruhi kemampuan untuk berinvestasi sehingga jika tingkat pendapatan seseorang dalam masyarakat rendah, hal itu juga mempengaruhi partisipasinya dalam beberapa kegiatan yaitu. tingkat partisipasi sebagian besar masih rendah.

4) Mata Pencaharian atau Pekerjaan

Tingkat penghasilan atau income seseorang tentu saja berkaitan erat dengan jenis pekerjaan yang dilakukan seseorang. Jenis pekerjaan mempengaruhi seberapa banyak waktu luang yang dimilikinya untuk mengikuti berbagai kegiatan sosial

5) Usia

Ini mengacu pada perbedaan status dan peringkat berdasarkan usia dalam masyarakat, yang menciptakan kelompok yang lebih tua dan lebih muda yang berbeda dalam isu-isu tertentu, seperti arah pendapat dalam pengambilan keputusan. Kecenderungan kelompok usia yang lebih tua untuk berpartisipasi lebih banyak daripada kelompok usia yang lebih muda.

6) Lama Tinggal

Faktor lama tinggal juga dianggap berdampak pada partisipasi manusia, dimana masyarakat yang tinggal dalam jangka waktu yang lebih lama memiliki perasaan yang lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tinggal sementara di lingkungan masyarakat tersebut.

Intensitas sosialisasi mempengaruhi partisipasi masyarakat karena sosialisasi aktif pemerintah meningkatkan

pengetahuan masyarakat tentang partisipasi masyarakat dalam pembangunan.

Sedangkan faktor eksternal partisipasi terdiri sendiri terdiri atas kepemimpinan dan Komunikasi.

a) kepemimpinan

Manajemen orang sangat penting. Pemimpin informal yang sah diperlukan untuk memobilisasi partisipasi dalam pembangunan masyarakat.

b) b. Komunikasi

Kebijakan dan rencana hanya dapat didukung oleh apa yang diketahui dan dipahami. Topik-topik tersebut dapat mencerminkan sebagian atau seluruh kepentingan dan aspirasi masyarakat.

Sehingga kebijakan dan rencana dapat diterima di masyarakat..

