

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini dapat dilihat melalui UUD 1945 pasal 34 ayat (3) dan (4) tahun 2002 bahwa “Kesehatan merupakan hak dasar dan asasi manusia yang harus dipenuhi serta memiliki fasilitas umum dan fasilitas kesehatan yang layak” (Japar, dkk. 2024). Permasalahan isu kesehatan yang masih diupayakan oleh pemerintah saat ini yaitu terkait masalah asupan gizi anak, kejadian balita bertubuh pendek atau juga disebut dengan stunting yang merupakan permasalahan gizi kronis yang dialami di Indonesia bahkan di beberapa negara seperti Afrika, Pakistan, Singapura, Timor Leste (Setiyawati, 2024).

Stunting adalah suatu keadaan di mana anak mengalami kondisi gagal tumbuh karena kekurangan asupan gizi dan mengakibatkan tinggi badan pada anak sangat pendek yang tidak sesuai dengan usianya, disebut juga dengan kerdil (Saputri dkk, 2024). Kekurangan gizi ini dimulai dari sejak dalam kandungan usia nol bulan hingga 1.000 hari pertama kehidupannya (0-24 bulan), akibatnya pertumbuhan anak menjadi terhambat dan akan terlihat jelas pada saat anak berusia 2-5 tahun (Anggraini dkk, 2023).

Permasalahan gizi akan berdampak pada jangka panjang mulai dari terganggunya tumbuh kembang anak, penurunan kekebalan tubuh, hingga bisa menurunkan kecerdasan anak itu sendiri, dan stunting merupakan salah satu kondisi dari gizi buruk dan terjadi pada anak usia 0-53 bulan (Septivani dkk,

2023). Stunting sudah mulai menunjukkan kenaikannya sejak beberapa tahun lalu mulai dari sebelum masa pandemi covid-19 di tahun 2018 (Ikhsan, dkk 2023).

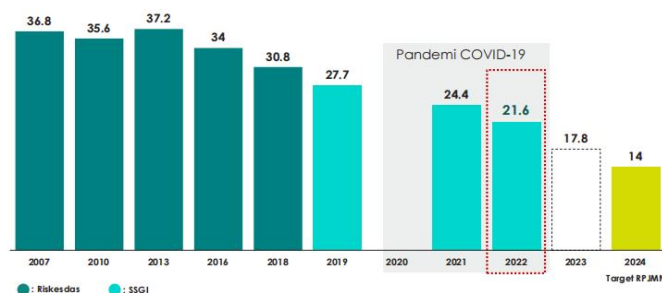
Terjadinya prevalensi stunting secara umum dari kebanyakan literatur bisa disebabkan beberapa faktor, dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk, sanitasi, sosial budaya dan lingkungan. Selain itu, saat kondisi ekonomi di Indonesia selama pandemi mengalami penurunan (Septivani, 2023) . Pada masa pandemi covid-19 angka pengangguran dan kemiskinan meningkat hal ini menjadi salah satu faktor naiknya angka stunting di Indonesia. Faktor ekonomi keluarga berkaitan erat dengan terjadinya stunting pada anak, karena jika kita lihat pada masa covid -19 semua perekonomian masyarakat terganggu sehingga dalam upaya memenuhi asupan nutrisi harian keluarga tidak terpenuhi dan terganggu (Handayani ddk, 2023).

Faktor selain ekonomi, faktor sosial budaya masyarakat serta minimnya pengetahuan masyarakat tentang stunting tersebut, seperti pendidikan ibu dan ayah rendah dan masih banyak di masyarakat melakukan pernikahan dini, sehingga ketidak siapan mental maupun kesehatan ibu dan pengetahuan orang tua tentang pola pemeliharaan kesehatan bayi dan anak (Ulfah dkk, 2020). Kemudian bentuk faktor budaya seperti kebiasaan pola asuh dalam keluarga yang masih memakai kepercayaan lama dan sudah tidak relevan yang dapat mempengaruhi perilaku orang tua dalam mengambil tindakan pola pengasuhan yang akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Ginting dkk, 2023).

Stunting juga menjadi salah satu permasalahan pembangunan nasional karena masalah stunting bisa berdampak pada penurunan mutu populasi dan

penurunan SDM yang berkualitas, hal ini memerlukan perbaikan atas masalah tersebut yang biasanya bisa di upayakan melalui kebijakan intervensi stunting (Rahmawati dkk, 2022) . Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 menurut data yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) adalah 36,4%. Persentase tersebut menempatkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi diregional Asia Tenggara (Rahmawati dkk, 2022).

Dilihat dari Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan tahun 2019 data prevalensi anak balita stunting di Indonesia dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah sebesar 36,8 %. Jika dilihat dari beberapa sumber data angka prevalensi stunting mulai dari nasional, provinsi, kabupaten/kota sudah menunjukkan penurunan angka prevalensi stunting, meskipun masih jauh dari target. Berikut bisa dilihat data stunting tahun 2007-2024 di tingkat nasional:



Gambar 1.1 Angka Stunting di Indonesia Tahun 2007-2024

Sumber: Kemendagri RI (Kementerian Dalam Negeri), Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024

Dari sumber data berdasarkan hasil dari (Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2024) di dalam laporan TPP Sumbar semester 1 2024 tingkat provinsi,

angka prevalensi stunting di tingkat nasional dari tahun 2018-2024 menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Namun, masih menunjukkan angka penurunan angka stunting dan penargetan penurunan prevalensi stunting oleh nasional sekitar 14%. Indonesia ada 34 provinsi salah satu di antara nya yaitu provinsi Sumatera Barat, pada provinsi Sumatera Barat juga mengalami penurunan kasus stunting, hal ini dapat dilihat dari dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1. 1 Data Angka Prevalensi Stunting dan Target pada RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah)

Tahun	Sumatera Barat	Nasional	Target RPJMD	Target RKP2
2018	29,90	30,80		
2019	27,47	27,67		
2020	26,71	26,92		
2021	23,30	24,40		
2022	25,20	21,60	18,44	18,44
2023	23,60	21,50	15,50	15,43
2024	-	-	14,00	14,00

Sumber: Websaite RPJMD Sumbar 2024.

Bisa dilihat dari tahun 2018-2024 angka stunting di Sumatera Barat mengalami perubahan yang baik, penurunan prevalensi stunting hingga 23,60 di tahun 2023. Sumatera Barat adalah salah satu provinsi yang memiliki 19 daerah kabupaten/kota, jika dilihat dari data tahun 2021 sampai 2024 angka stunting memiliki penurunan. Salah satunya kota Sawahlunto merupakan kota yang memiliki stunting yang rendah berdasarkan dari Kemendagri, angka stunting menurun dari tahun sebelum nya dapat dilihat dari gambar tabel berikut:

Tabel 1.2 Data daerah keluarga yang beresiko stunting menurut pendataan keluarga perwakilan BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana) Sumatera Barat Tahun 2021-2024

No	Kab/Kota	2021	2022	2023	2024
1	Padang	60.012	37.223	28.03	24.616
2	Pesisir Selatan	46.359	29.918	26.697	23.448
3	Lima Puluh Kota	41.161	29.845	26.102	21.276
4	Agam	40.887	29.675	25.701	20.953
5	Solok	40.186	29.613	25.248	19.475
6	Pasaman Barat	39.479	28.455	24.527	17.863
7	Padang Pariaman	35.716	27.803	24.013	17.305
8	Tanah Datar	32.54	26.817	23.617	17.221
9	Pasaman	32.456	20.225	16.659	13.151
10	Sijunjung	26.783	16.8	14.361	11.941
11	Dharmasraya	21.454	12.495	12.12	8.337
12	Solok Selatan	17.498	11.76	10.141	6.995
13	Payakumbuh	10.505	7.59	7.867	6.981
14	Bukittinggi	8.485	4.826	4.869	3.307
15	Mentawai	8.033	4.259	4.268	3.146
16	Pariaman	7.11	4.055	4.041	2.401
17	Solok	6.063	3.415	3.145	2.116
18	Sawahlunto	5.415	2.804	2.298	1.522
19	Padang Panjang	4.9	2.368	2.264	1.266
	Sumatera Barat	485.015	329.682	287.208	222.502

Sumber: Kemendagri.go.id 2024

Dari tabel diatas, menurut BKKBN (Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana) kota Sawahlunto menduduki keluarga beresiko stunting yang rendah dari kota dan kabupaten lainnya dari tahun 2021-2024 (Kemendagri, 2024). Dari data tersebut bisa diartikan bahwa kota Sawahlunto menduduki angka stunting yang rendah, dan di setiap tahun ada perubahan menurunnya presantasi stunting diantara kota dan kabupaten lain nya. Sawahlunto yang terdiri dari beberapa kecamatan yaitu kecamatan Lembah Segar, Kecamatan Barangin, Kecamatan Talawi, dan Kecamatan Silungkang. Dari kecamatan tersebut menurut data stunting dinas Kota Sawahlunto, Kecamatan silungkang menduduki angka terendah.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Sawahlunto angka stunting pada tahun 2024 di kecamatan silungkang berada diangka rata-rata 4,7% anak stunting

di Kecamatan Silungkang, di tahun 2025 turun menjadi 4,3% hal ini menunjukkan stunting yang rendah dan mengalami kemajuan, untuk lebih rincinya bisa di lihat dari tabel berikut:

Tabel 1. 3 Data stunting desa di Kecamatan Silungkang

No	Desa	2024			2025		
		Jumlah balita stunting	Jumlah balita di ukur	Prsentase	Jumlah balita stunting	Jumlah balita di ukur	Presentase
1.	Desa Silungkang Oso	4	98	4,08%	4	92	4,34%
2.	Taratak Bancah	5	53	9,43%	3	58	5,17%
3.	Muaro Kalaban	15	302	4,98%	15	302	4,96%
4	Silungkang Tigo	7	115	6,08%	6	117	5,12%
5.	Silungkang Duo	1	90	0%	0	83	0%

Sumber: Pukesmas Kecamatan Silungkang (data primer, 2025)

Berdasarkan data stunting tabel diatas desa Silungkang Duo dapat dianggap sebagai desa yang termasuk berhasil menanggulangi kasus stunting pada anak jika kita bandingkan dengan desa yang lainnya. Bisa dilihat dari desa lainnya di.desa ini merupakan desa yang memiliki anak stunting yang minim dari lima desa yang lainnya. Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa ditahun 2024 hanya terdapat satu anak yang memiliki kondisi stunting dari jumlah 90 balita yang didata, kemudian pada tahun 2025 kasus anak stunting pada Desa Silungkang Duo berubah menjadi nil kasus stunting pada anak dari jumlah 83 orang anak.

Capaian tersebut menjadi salah satu indikator keberhasilan Pemerintah Desa Silungkang Duo dalam melaksanakan upaya intervensi stunting. Pelaksanaan program dilakukan melalui kegiatan posyandu, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin,

penyuluhan kesehatan, pendampingan keluarga, serta koordinasi dengan Puskesmas dan kader posyandu. Berbagai kegiatan tersebut dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan masyarakat sebagai bagian dari sasaran program.

Pemerintah Berupaya menurunkan angka stunting setiap tahunnya, maka bentuk tanggapan dari permasalahan kasus prevalensi stunting pada anak yaitu dalam bentuk intervensi oleh pihak pemerintah, baik dari nasional sampai pemerintahan daerah. Rangka percepatan penurunan stunting, ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting. Dalam Peraturan Presiden (Pespres) Republik Indonesia Nomor.72 tahun 2021, tentang percepatan penurunan stunting, lembaran negara R.I tahun 2021 Nomor.172 pasal (2) ayat (1) dan dua terdapat Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yaitu langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan Stunting dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target nasional prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah lima tahun:

1. Komitmen dan visi kepemimpinan nasional dan daerah.
2. Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku.
3. Mendorong konvergensi program di tingkat pusat dan daerah.
4. Ketahanan pangan dan gizi.
5. Pemantauan dan evaluasi.

Berdasarkan perpres No.72 tahun 2021 pasal 22 ayat 2 pemerintah memfokuskan kecepatan penurunan stunting di desa melalui pengkoordinasian energikan dan mengevaluasi penyelenggara percepatan stunting di tingkat desa atau kelurahan kecamatan dengan cara memprioritaskan desa lokasi fokus ini

lokasi desa yang difokuskan dalam perhatian penurunan angka stunting. Pada perpres No.72 tahun 2021 pasal 22 ayat (3) dengan membentuk tim percepatan penurunan stunting dengan melibatkan tenaga kesehatan paling tidak mencakup bidan, tenaga gizi, kesehatan lingkungan, penyuluhan keluarga berencana oleh petugas lapangan keluarga berencana, penggerak pemberdayaan keluarga, atau lembaga permusyawaratan masyarakat LPM, serta kader atau unsur masyarakat lainnya.

Maka dari itu permasalahan rendahnya kasus stunting yang terjadi di Desa Silungkang Duo serta bagaimana upaya yang dilakukann oleh pemerintahan desa Silungkang Duo, menarik perhatian peneliti untuk meneliti lebih lanjut dari segi sosiologisnya dari topik tersebut. Dengan menurunnya angka stunting di beberapa tingkat daerah di atas tentunya tidak terlepas oleh bagaimana peran pemerintah dalam mengupayakan agar permasalahan stunting pada anak selalu menurun dalam aspek sosiologis mau pun secara non-sosial, dalam bentuk upaya menerapkan intervensi stunting sebagai kebijakan dalam mengupayakan target angka stunting yang telah ditentukan. Maka dari itu hal ini menarik perhatian peneliti tentang bagaimana peran pemerintah dan upaya pemerintah tentunya dari segi aspek sosial, tak hanya itu peneliti juga melihat dari segi non sosial nya.

Studi mengenai stunting ini sudah banyak dibahas oleh peneliti sebelumnya. Darman (2020) melakukan penelitian tentang Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting Studi Fenomenologi terhadap Keluarga Balita Stunting di Nagari Lakitan Tengah Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan. Kemudian Nita (2021) melakukan penelitian Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Dinas

Kabupaten Jeneponto. Lebih lanjut Akel (2023) melakukan penelitian Upaya Petugas Puskesmas Dalam Mengatasi Stunting di Nagari Batang Barus, Kecamatan Gunung Talang. Lebih lanjut Famela (2024) meneliti tentang Respon Keluarga Stunting Terhadap Kebijakan dan Program yang di Jalankan oleh Pemerintahan Desa dalam Mengatasi Masalah Stunting di Desa Kubang Tangah, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto. Berdasarkan pengkajian dari penelitian relevan diatas lebih kepada bagaimana upaya program stunting atau implementasi yang sedang dijalankan. Belum ada yang meneliti mengenai keberhasilan pemerintahan desa atas.

1.2 Rumusan Masalah

Stunting merupakan suatu kondisi dimana tumbuh kembang anak yang di tandai dengan berat badan yang tidak sesuai dengan umurnya. Berdasarkan dari latar belakang Kota Sawahlunto merupakan kota yang memiliki angka stunting yang paling rendah di Sumatera barat, khususnya di Desa Silungkang Duo memiliki kasus anak stunting paling rendah selama dua tahun belakangan ini hampir mendekati nol kasus stunting, ini hampir mencapai target pemerintah dalam mengentaskan kasus stunting pada balita, hal ini tentu tidak lepas dari kerja sama oleh semua pihak yang terkait dan intervensi yang dijalankan.

Secara sosiologis pada penelitian ini ialah tentang bagaimana keberhasilan penerapan intervensi stunting di Desa Silungkang duo dengan memahami faktor-faktor sosial mempengaruhi keberhasilan Intervensi. mengidentifikasi keberhasilan seperti konteks sosial di Desa Silungkang Duo mulai dari norma-norma, budaya, dan bagaimana partisipasi masyarakat dan upaya pemerintah

berkontribusi dalam keefektifitas program intervensi pada stunting yang ada di Desa Silungkang Duo. Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan dari latar belakang, masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana peran dan upaya pemerintah dalam mendorong keberhasilan penerapan intervensi stunting untuk menurunkan kasus stunting di Desa Silungkang Duo?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis ingin mencapai tujuan dalam penelitian ini yakni:

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan faktor dan peran pemerintahan Desa Silungkang Duo dalam keberhasilan penerapan intervensi stunting untuk menurunkan kasus anak stunting di Desa Silungkang Duo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan faktor - faktor yang mendorong keberhasilan dalam penerapan intervensi untuk menurunkan kasus stunting di desa Silungkang Duo.
2. Mendeskripsikan dan menganalisis upaya pemerintah dalam keberhasilan penerapan intervensi stunting untuk menurunkan kasus stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis yaitu sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Akademis

1. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan sumbangan pemikiran serta penambahan wawasan bagi para pembaca dalam konteks ilmu sosiologi, terutama kebijakan sosial pemerintah dalam penurunan kasus stunting di Desa Silingkang Duo dan pada pembangunan berkelanjutan.
2. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada kajian sosiologis, terutama pada bidang kebijakan sosial pemerintah dan pembangunan berkelanjutan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan pada penelitian ini bisa menjadi rujukan dan rekomendasi bagi pemerintah serta instansi kesehatan setempat dalam usaha menurunkan angka prevalensi stunting, serta mempertimbangkan perkembangan pembangunan berkelanjutan selanjutnya.
2. Pada penelitian ini juga diharapkan agar bisa menjadi bahan pedoman bagi pihak lain yang tertarik untuk melakukan sebuah penelitian kembali mengenai topik yang sama.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Keberhasilan

Secara umum keberhasilan bisa diartikan sebagai kesuksesan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) keberhasilan berasal dari kata dasar hasil, yang berarti sesuatu yang diperoleh atau dicapai setelah melakukan usaha atau tindakan. Jadi keberhasilan merupakan perihal (keadaan) di mana individu atau

pun kelompok mencapai tujuan yang ditetapkan melalui usaha serta proses tertentu dalam tujuan mencapai suatu yang dimaksud dan yang diinginkan sehingga sukses dalam mencapai sesuatu (Nurul Widyawati, 2024).

Aspek-aspek keberhasilan bisa dilihat dari tujuan yang jelas dengan menetapkan tujuan yang spesifik dan terukur. Adanya kemampuan untuk berinovasi dan beradaptasi dengan perubahan bisa menjadi faktor penting dalam mencapai keberhasilan. Kemudian dari kualitas dan keterampilan tenaga kerja atau sumber daya manusia yang berkontribusi terhadap usaha untuk mencapai keberhasilan. Dengan demikian, keberhasilan tidak hanya dipahami sebagai hasil akhir yang dicapai, tetapi juga mencerminkan proses pelaksanaan yang berjalan secara efektif, adanya dukungan dari pihak-pihak yang terlibat, serta manfaat yang dirasakan oleh sasaran yang ditujukan.

Dalam sosiologi, keberhasilan sering dikaitkan dengan pencapaian tujuan sosial atau perubahan yang membawa individu atau kelompok kepada keadaan yang lebih baik. Keberhasilan dalam perspektif sosiologis dapat diartikan sebagai tercapainya tujuan sosial, baik secara individu maupun kelompok, yang biasanya diukur berdasarkan norma, nilai, dan harapan masyarakat. Keberhasilan juga bisa dilihat dari perubahan status sosial, peningkatan kesejahteraan, atau tercapainya integrasi sosial dalam masyarakat.

Dalam penelitian ini keberhasilan dilihat dari angka kasus stunting yang cenderung rendah lalu, ditahun 2025 memiliki nol kasus stunting dan jika di bandingkan dengan desa lain yang ada di kecamatan Silungkang kota Sawahlunto, Desa Silungkang Duo memiliki kasus yang paling rendah di antara desa lainnya.

Hal tersebut merupakan target indikator bahwa upaya yang dilakukan pemerintahan Desa Silungkang Duo dalam menerapkan intervensi stunting sudah berjalan sesuai dengan tujuan untuk menurunkan jumlah kasus stunting pada anak di desa. keberhasilan tersebut dilihat melalui pelaksanaan berbagai kegiatan intervensi yang dilakukan secara berkelanjutan pemantauan pertumbuhan anak melalui kegiatan posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian obat-obatan, penyuluhan Kesehatan, dan koordinasi antar pihak yang bersangkutan.

Selain itu juga Tata Kelola yang baik oleh pemerintahan Desa Silungkang Duo dalam penerapan intervensi yang dijalankan menjadi bentuk upaya yang akan membawa peluang keberhasilan pemerintahan Desa Silungkang Duo Keberhasilan yang dilihat juga berupa kasus stunting yang sangat rendah pada Desa Silungkang Duo, hal ini dapat di buktikan berdasarkan data kasus stunting dari berbagai sumber terutama dari data rekapan puskesmas Kecamatan Silungkang.

1.5.2 Pemerintahan Desa

Pemerintahan desa merupakan institusi formal yang berperan strategis dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pemberdayaan masyarakat di tingkat lokal (Rahyunir, 2025), dalam perspektif sosiologis, pemerintahan desa berfungsi sebagai aktor sosial yang menghubungkan kepentingan negara dengan kebutuhan masyarakat desa melalui pelaksanaan kebijakan dan pelayanan public (Erika dkk, 2025) , Keberhasilan pemerintahan desa tercermin dari kemampuannya merumuskan tujuan pembangunan yang jelas, melaksanakan program sesuai dengan kebutuhan sosial masyarakat, serta

mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahapan proses pembangunan.

Pemerintahan desa merupakan institusi formal yang berperan strategis dalam penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pemberdayaan masyarakat di tingkat lokal. Dalam perspektif sosiologis, pemerintah desa berfungsi sebagai aktor sosial yang menghubungkan kepentingan negara dengan kebutuhan masyarakat desa melalui pelaksanaan kebijakan dan pelayanan publik. Keberhasilan pemerintah desa tercermin dari kemampuannya merumuskan tujuan pembangunan yang jelas, melaksanakan program sesuai dengan kebutuhan sosial masyarakat, serta mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahapan proses pembangunan.

Pemerintah desa merupakan simbol formal kesatuan masyarakat desa yang diselenggarakan di bawah pimpinan kepala desa beserta perangkatnya, mewakili masyarakat desa dalam hubungan internal maupun eksternal. Pemerintahan desa merupakan subsistem dari sistem penyelenggaraan pemerintahan nasional, yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat desa secara otonom sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pemerintahan desa berperan sebagai pemerintahan terdekat dengan masyarakat, sehingga sangat penting dalam pelaksanaan demokrasi, pembangunan, dan pemberdayaan masyarakat desa. Konsep pemerintahan desa mencakup aspek administrasi pemerintahan, pembangunan desa, pembinaan masyarakat, dan pemberdayaan masyarakat. Pemerintahan desa harus mampu mengelola sumber daya desa secara efektif untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Dalam praktiknya,

pemerintahan desa menghadapi tantangan seperti keterbatasan sumber daya manusia, regulasi yang kompleks, dan dinamika sosial-politik desa.

Untuk mendukung pelaksanaan fungsi pemerintahan, pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat desa, maka pemerintahan ini memiliki struktur kepengurusan seperti, kepala desa, perangkat desa yang terdiri dari sekretaris desa, pelaksana teknis dan pelaksana kewilayahan, dan lembaga mitra lainnya. Kepala desa merupakan pimpinan tertinggi dalam pemerintah desa yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pemerintahan desa secara keseluruhan. Kepala desa memiliki kewenangan untuk menetapkan kebijakan desa, memimpin pelaksanaan pembangunan, membina kehidupan masyarakat, serta mewakili desa di dalam dan di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perangkat desa merupakan unsur pembantu kepala desa dalam menjalankan tugas pemerintahan desa.

Dalam penelitian ini, aktor pemerintahan desa yang menjalankan intervensi stunting sensitif terdiri atas Kepala Desa Silungkang Duo dan perangkat desa yang membidangi urusan kesejahteraan masyarakat. Kepala desa berperan sebagai penanggung jawab utama dalam mengoordinasikan pelaksanaan program, menyusun kebijakan, serta mengarahkan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa. Sementara itu, perangkat desa bagian kesejahteraan yang terdiri dari satu orang Kepala seksi kesejahteraan dan dua orang staf bertugas membantu pelaksanaan program melalui pendataan sasaran, koordinasi dengan pihak terkait, serta pendampingan terhadap kegiatan yang dilaksanakan di masyarakat.

Kemudian partisipasi masyarakat juga menjadi hal penting dalam pelaksanaan intervensi stunting karena berperan sebagai sasaran sekaligus pelaksana dari berbagai program yang telah dirancang oleh pemerintah desa. Keterlibatan masyarakat terlihat melalui keikutsertaan ibu hamil, ibu balita, keluarga, kader posyandu, serta kelompok PKK dalam kegiatan posyandu, pemberian makanan tambahan, dan berbagai bentuk edukasi mengenai pencegahan stunting. Partisipasi aktif masyarakat tersebut mendukung kelancaran pelaksanaan intervensi sehingga tujuan program dapat dicapai secara optimal.

1.5.3 Intervensi Stunting

Intervensi adalah tindakan campur tangan atau keterlibatan pihak tertentu dalam suatu situasi atau kondisi untuk memengaruhi hasil atau jalannya peristiwa dengan tujuan tertentu (Arisman, 2022) . Secara umum, intervensi mencakup serangkaian tindakan yang dirancang secara terencana untuk menghasilkan perubahan positif atau mencegah dampak negatif dalam berbagai konteks, seperti sosial, kesehatan, pendidikan, dan lainnya. Dalam bidang kesehatan, intervensi sering kali bersifat preventif, kuratif, atau promotif untuk meningkatkan status kesehatan individu maupun masyarakat. Intervensi juga dapat dilakukan oleh individu, kelompok, organisasi, atau pemerintah tergantung pada skala masalah yang dihadapi. Dalam upaya penanganan stunting ada intervensi stunting yang mana terdapat program dan kegiatan untuk mencegah prevalensi stunting yang tengah marak khususnya di Indonesia. Ada dua intervensi stunting yang dapat diketahui yaitu intervensi stunting dan intervensi spesifik.

Intervensi stunting merupakan upaya yang secara langsung ditujukan untuk mengatasi penyebab utama stunting, yaitu kekurangan asupan gizi dan masalah kesehatan pada ibu dan anak, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Intervensi ini umumnya dilaksanakan oleh sektor kesehatan, seperti puskesmas, bidan, dan kader posyandu, dengan fokus pada peningkatan status gizi serta pemantauan pertumbuhan anak (Pratiwi, 2023).

Intervensi spesifik mencakup berbagai kegiatan seperti pemberian makanan tambahan bergizi kepada ibu hamil dan balita, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri dan ibu hamil, pemantauan pertumbuhan anak melalui kegiatan posyandu, pemberian imunisasi dasar lengkap, pemberian ASI eksklusif, serta edukasi terkait gizi dan kesehatan ibu dan anak. Intervensi ini dilakukan secara terencana dan berkelanjutan dengan tujuan memastikan bahwa kebutuhan gizi anak terpenuhi dan kondisi kesehatan ibu terjaga dengan baik sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun.

Intervensi spesifik memiliki peran penting karena secara langsung berhubungan dengan faktor biologis yang menyebabkan stunting. Pelaksanaan intervensi ini yang optimal dapat meningkatkan status gizi anak serta mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan sejak dini. Intervensi sensitif merupakan upaya yang ditujukan untuk mengatasi faktor tidak langsung penyebab stunting, seperti kondisi sosial, ekonomi, lingkungan, dan perilaku masyarakat. Intervensi ini melibatkan berbagai sektor di luar kesehatan, seperti pemerintahan desa, pendidikan, sanitasi, dan pemberdayaan masyarakat (Domili, 2023).

Bentuk intervensi sensitif meliputi penyediaan akses air bersih dan sanitasi yang layak, peningkatan ketahanan pangan keluarga, edukasi pola asuh anak, peningkatan pendapatan keluarga, serta peningkatan akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan. Selain itu, intervensi sensitif juga mencakup penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu dan anak. Intervensi sensitif berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Lingkungan sosial yang baik, kondisi ekonomi yang stabil, serta akses terhadap layanan dasar yang memadai dapat membantu meningkatkan efektivitas intervensi spesifik.

Seperti yang di jelaskan oleh perwakilan UJDIH BPK Perwakilan Provinsi Sumatera Barat (Tulisan Hukum Stunting) berdasarkan peraturan pemerintah agar mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, tindakan percepatan penurunan stunting dilaksanakan secara holistik, integrates dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan(Lestari, 2023) .

Dalam strategi nasional tersebut terdapat 5 pilar utama dalam penurunan, pada pilar yang ke tiga di atas ialah salah satu pilar terpenting dalam pendorong Konvergensi Program di Tingkat Pusat, Daerah dan Desa yang bertujuan untuk memperkuat konvergensi melalui koordinasi dan konsolidasi program/kegiatan nasional, daerah dan masyarakat melalui program/kegiatan di tingkat pusat, daerah dan desa.

1.5.4 Kasus Stunting

Stunting merupakan masalah di mana kekurangan gizi yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka Panjang akibat suplai makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, anak stunting cenderung lebih pendek dari pada anak seusianya. Indonesia merupakan negara dengan risiko stunting yang sangat tinggi (Mahesa dkk, 2023). Stunting adalah suatu keadaan di mana anak mengalami kondisi gagal tumbuh dikarenakan kekurangan asupan gizi dan mengakibatkan tinggi badan pada anak sangat pendek yang tidak sesuai dengan usianya, disebut juga dengan “kerdil” (Saputri dkk, 2024). Kekurangan gizi ini dimulai dari sejak dalam kandungan usia nol bulan hingga 1.000 hari pertama kehidupannya (0-53 bulan), akibatnya pertumbuhan anak menjadi terhambat dan akan terlihat jelas pada saat anak berusia 2-5 tahun (Anggraini dkk, 2023).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan adanya deviasi pada tinggi badan per umur atau TB/U dibandingkan dengan nilai normal pada acuan antropometri penilaian status gizi balita (Komang Tri dkk, 2024). terdapat beberapa faktor penentu yang berkontribusi pada terjadinya stunting, termasuk praktik pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI, riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), riwayat penyakit infeksi, kondisi sanitasi, status ekonomi keluarga, dan tingkat pendidikan ibu (Ariani, 2020).

Stunting merupakan bentuk dari permasalahan gizi pada anak namun stunting berbeda dengan gizi buruk. Yang membedakan stunting dengan gizi buruk Adalah gizi buruk merupakan kondisi kekurangan gizi yang berat pada anak salah satunya ditunjukkan oleh berat badan yang sangat rendah dibandingkan

dengan Panjang atau tinggi badan. Gizi buruk dapat berkembang ketika anak mengalami kekurangan asupan makanan yang berat dalam waktu tertentu, penyakit atau infeksi yang menyebabkan kebutuhan gizi meningkat atau asupan menurun. Kondisi ini dapat dilihat dari berat badan anak penurun Panjang anak atau tinggi badan (BB/TB), serta dapat diperkuat dengan pemeriksaan lingkar lengan atas (LILA) dan tanda klinis sesuai pedoman yang digunakan.

Untuk mengatasi stunting pada anak usia 0-6 bulan dipenuhi melalui praktik pemberian ASI Eksklusif. adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting, menegaskan bahwa praktik pemberian ASI Eksklusif berkontribusi pada insidensi terjadinya stunting. Artinya pengaruh asi eksklusif yang tidak baik akan menjadi faktor terjadinya stunting pada balita. Di samping ASI ada nama nya MP-ASI (Makanan Pendamping Asi), pemberian MP-ASI tidak adekuat akan meningkatkan potensi resiko infeksi saluran pernapasan dan pencernaan, yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, pemberian MP-ASI yang tepat dimulai pada usia 6 bulan dengan memilih makanan dan tekstur yang sesuai dengan perkembangan anak (Fitri, 2022).

Lalu, faktor penyakit infeksi memiliki hubungan saling mempengaruhi dengan asupan nutrisi pada anak, Penyakit infeksi yang sering diderita oleh anak seperti penyakit cacangan, infeksi saluran pernapasan, diare, dan penyakit infeksi lainnya. Selanjutnya, faktor lain yang mempengaruhi tingginya potensi stunting pada anak adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), yang didefinisikan oleh WHO sebagai bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram saat lahir, terkait

dengan proses gagal tumbuh yang sudah terjadi sejak bayi baru lahir, signifikan dalam pengaruhnya terhadap kejadian stunting karena menunjukkan adanya hambatan pertumbuhan saat anak masih dalam kandungan, sehingga potensi pertumbuhan anak tetap terhambat setelah lahir (Ariani, 2020). Lalu, Sanitasi juga merupakan faktor yang mempengaruhi potensi stunting karena Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi pada anak. Infeksi yang berulang pada anak dapat menyebabkan masalah pada status gizi, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada terjadinya stunting.

Kemudian, faktor ekonomi dan faktor tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi potensi stunting pada anak, Status sosial dan ekonomi keluarga memiliki keterkaitan dengan kapasitas finansial keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan anak, seperti yang dijelaskan oleh. Faktor ini secara tidak langsung berperan dalam terjadinya stunting karena terkait dengan rendahnya pemahaman serta pemenuhan gizi dan kurangnya kebersihan.

Dalam pemeriksaan antropometri anak di bawah 2 tahun, tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala diukur, kemudian hasilnya dibandingkan dengan kurva atau tabel panjang badan/umur. Pada kasus stunting, umumnya terlihat bahwa tinggi badan/umur (TB/U) dan berat badan/umur (BB/U) anak berada di bawah -2 SD (17). Sementara status gizi berdasarkan berat badan/tinggi badan (BB/TB) pada anak stunting umumnya ≤ 1 SD; jika > 1 SD, perlu memeriksa kemungkinan gangguan endokrin (Komang Tri dkk 2024).

Adanya kategori ambang batas status gizi pada anak, bisa dilihat pada gambar berikut:

Tabel 1. 4 Kategori Ambang Batas Status Gizi Pada Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	$< - 3 \text{ SD}$
	Pendek (<i>stunted</i>)	$- 3 \text{ SD s.d } < - \text{SD}$
	Normal	$- 2 \text{ SD s.d } +3 \text{ SD}$
	Tinggi	$> + 3 \text{ SD}$

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Standar Antropometri Anak).

Berdasarkan Tabel 1.4 ambang batas status gizi anak merupakan standar yang digunakan untuk menilai kondisi gizi anak melalui pengukuran antropometri berdasarkan nilai *Z-Score*. Nilai *Z-Score* menunjukkan posisi hasil pengukuran anak dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes,2020) . Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak Penilaian status anak stunting dilakukan berdasar indeks panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U).

Jika pada anak laki-laki usia 24 bulan batas -2 SD adalah 81,0 cm dan batas -3 SD Adalah 78,0 cm. jika anak memiliki tinggi 84 cm, posisinya berada diatas - 2 SD maka anak tersebut masuk ke kategori normal. Jika tinggi anak 80 cm, posisinya berada antara -3 SD dan -2 SD sehingga masuk kekategori pendek atau stunted. Jika tingginya 77 cm, posisinya berada di bawah -3 SD maka anak tersebut masuk ke kategori sangat pendek atau severly stunted. Hasil pengukuran tersebut menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam menentukan status gizi anak serta menetapkan tindakan pencegahan dan penanganan yang sesuai.

Ukuran kapan anak bisa dikatakan anak stunting bisa dilihat melalui tabel standar antropometri penilaian status gizi pada anak bisa di lihat sebagai berikut:

Tabel 1.5 Standar Panjang badan menurut umur (PB/U) untuk anak umur 0-24 bulan

Umur/ Bulan	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1SD	Median	+1SD	+2 SD	+3 SD
0-10 bulan	44.2- 66.4 cm	46.1 - 68.7 cm	48.0- 71.0cm	49.9- 73.3cm	51.8- 75.6cm	53.7- 77.9cm	55.6- 80.1cm
11-20 bulan ²	67.6- 75.8 cm	68.9 cm- 78.6	72.2- 81.4cm	74.5- 84.2cm	76.9- 87.0 cm	79.2-89.8 cm	81.5-92.6 cm
21-24 bulan	76.5- 78.7 cm	79.4- 81.7 cm	82.3- 84.8cm	85.1- 87.8cm	88.0 cm- 90.0	90.9- 93.9cm	93.8 -97.0 cm

Sumber: Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Tabel 1.6 Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 25-60 Bulan

Umur/ Bulan	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1SD	Median	+1SD	+2 SD	+3 SD
25- 40bulan	78.6- 87.0 cm	81.7-90.9 cm	84.9- 94.7 cm	87.1-98.6 cm	90.2-102.5 cm	93.2- 106.4 cm	96.3- 110.3 cm
41-50 bulan	87.5- 91.6 cm	91.4-95.9 cm	95.3- 100.2 cm	99.2-103.9 cm	103.2- 108.1 cm	107.1- 112.4 cm	111.0- 116.6 cm
51-60 bulan	92.1- 96.1 cm	96.4- 100.7 cm	100.7- 105.3 cm	105.0- 110.0 cm	109.3- 114.6 cm	113.0- 119.2 cm	117.9- 123.9 cm

Sumber: Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan dari tabel di atas pengukuran Panjang badan dilakukan secara terlentang oleh bayi umur 0-24 bulan, kemudian pengukuran tinggi badan pada anak dilakukan secara berdiri kepada anak 25-60 bulan agar hasil pengukuran lebih menjadi akurat. Ukuran pada tabel di atas ini menjadi pedoman untuk mengetahui dari umur berapa dan berapa tinggi atau panjang pada seorang anak bisa mulai dikatakan stunting (Kemenkes, 2020).

Studi Status Gizi Indonesia prevelensi stunting di Indonesia tahun 2022 mencapai 24,22% dari 514 kabupaten/kota se-Indonesia meski terlihat ada penurunan angka prevelensi, tetapi stunting dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevelensinya masih tinggi di atas 20%. Anak yang menderita stunting akan mengalami keterbatasan pengembangan otak serta tidak dapat menyesuaikan tinggi badan pada usia mereka, selain itu anak yang terkena stunting lebih mudah terkena penyakit dikarenakan kurangnya gizi yang

masuk menjadi permasalahan yang sangat penting untuk ditanggulangi (Qatrunnada dkk, 2024).

Selain itu ada juga intervensi yang dilaksanakan dalam menurunkan dan pencegahan sebagai bentuk kebijakan pemerintah. Intervensi yang dijalankan yakni intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Seperti penambahan makanan pada ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dan pemberian tambahan makanan pada bayi sebagai bentuk perbaikan gizi, pemberian obat-obatan dan pemeriksaan kesehatan merupakan bentuk intervensi gizi spesifik. Sedangkan intervensi gizi sensitif seperti penyuluhan sosialisasi, advokasi, edukasi ke masyarakat, meningkatkan akses kesehatan, bantuan PKH, pemberdayaan masyarakat, sanitasi dan lain sebagainya.

1.5.5 Tinjauan Sosiologis

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori birokrasi dan otoritas, dimana teori ini dikemukakan oleh Max Weber, merupakan salah satu teori klasik dalam sosiologi yang hingga kini masih relevan untuk menganalisis praktik pemerintahan, termasuk pada level pemerintahan desa. Weber mengembangkan teori ini untuk menjelaskan bagaimana organisasi modern dijalankan secara rasional melalui sistem aturan, kewenangan dan pembagian kerja yang terstruktur (Devi Indra dkk, 2023). Dalam pandangan *Weber*, birokrasi bukan sekadar alat administratif, tetapi sebuah sistem sosial yang membentuk cara individu bertindak dalam organisasi pemerintahan (Weber, 1978).

Max Weber membedakan tiga tipe otoritas yang menjadi dasar legitimasi kekuasaan, yaitu:

1. Otoritas tradisional bersumber dari adat istiadat dan kebiasaan yang diwariskan secara turun-temurun.
2. Otoritas karismatik berasal dari kualitas personal seorang pemimpin yang dianggap memiliki keistimewaan tertentu oleh pengikutnya.
3. Otoritas legal-rasional berlandaskan pada aturan hukum yang disepakati secara formal dan dilembagakan. Dalam konteks pemerintahan modern, termasuk pemerintahan desa di Indonesia, otoritas legal-rasional menjadi bentuk otoritas yang dominan dan dianggap paling sesuai untuk menjamin keteraturan serta kepastian hukum (Eisenstadt, 1978).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dipahami, birokrasi merupakan wujud konkret dari otoritas legal-rasional. Weber menjelaskan bahwa birokrasi memiliki ciri-ciri utama berupa pembagian tugas yang jelas, struktur hierarki yang tegas, sistem administrasi yang berbasis dokumen tertulis, serta pengangkatan pejabat berdasarkan kompetensi dan kualifikasi. Melalui birokrasi, keputusan diambil bukan berdasarkan hubungan personal, melainkan berdasarkan kewenangan jabatan dan aturan yang berlaku. Dapat diartikan bahwa birokrasi yang efektif harus memiliki sistem aturan dan struktur yang jelas. Dengan demikian, birokrasi berfungsi untuk memastikan bahwa kebijakan dan program pemerintah dijalankan secara konsisten, terstruktur, dan dapat dipertanggung jawabkan. Dalam hal ini struktur pemerintahan desa dan sistem pengambilan keputusan berpengaruh besar terhadap keberhasilan program stunting.

Dalam kerangka sosiologis, birokrasi juga membentuk pola hubungan sosial antara aparat pemerintah dan masyarakat. pemerintahan desa memainkan peran

krusial dalam upaya menurunkan prevalensi stunting, aparat desa bertindak sebagai pelaksana kebijakan yang memiliki kewenangan formal dan ada otoritas di dalamnya, sedangkan masyarakat diposisikan sebagai penerima layanan dan subjek kebijakan. Hubungan ini diatur melalui mekanisme administrasi dan prosedur pelayanan yang telah ditetapkan. Kolaborasi antar lembaga sangat penting untuk mencapai tujuan bersama yaitu menurunkan angka stunting, pendekatan yang holistik dengan melibatkan semua pihak menjadi keharusan, mekanisme dan kolaborasi antar pihak-pihak ini menjadi pendorong utama keberhasilan intervensi (Suharto, 2023) . Maka dari itu penerapan intervensi stunting desa silingangkang duo melibatkan berbagai stakeholder, termasuk pemerintahan desa, pihak Kesehatan, dan masyarakat.

Penerapan teori birokrasi Max Weber dapat digunakan untuk menganalisis keberhasilan Pemerintah Desa Silungkang Duo dalam menerapkan intervensi stunting. Program penurunan stunting merupakan kebijakan publik yang memerlukan koordinasi lintas sektor, pengelolaan data yang sistematis, serta penggunaan sumber daya secara terencana. Keberadaan struktur birokrasi desa yang jelas menjadi faktor penting dalam mendukung pelaksanaan program. Kepala desa berperan sebagai pemegang otoritas formal, sementara perangkat desa dan kader posyandu menjalankan fungsi operasional sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan.

Keberhasilan intervensi stunting berkaitan dengan kemampuan birokrasi desa dalam menjalankan fungsi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Pemerintah desa yang mampu menyusun peraturan desa, mengalokasikan

anggaran melalui APBDes (Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa), serta melakukan pendataan balita secara tertib yang menunjukkan berfungsinya prinsip birokrasi legal-rasional. Proses administrasi yang tertata memungkinkan pemerintah desa memantau perkembangan program secara berkelanjutan dan melakukan penyesuaian berdasarkan kebutuhan masyarakat.

Dalam menganalisis keberhasilan intervensi stunting, pastinya penting untuk melihat keberhasilan masyarakat. Keterlibatan aktif masyarakat dalam program tersebut dapat meningkatkan rasa kepemilikan dan tanggung jawab. Menurut Santoso, mengemukakan bahwa partisipasi masyarakat adalah kunci untuk memastikan bahwa intervensi yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan lokal (Santoso, 2022) . Apabila partisipasi masyarakat tidak terlibat, apapun kebijakan yang diimplementasikan tidak akan berjalan dengan baik maka, dalam penelitian ini kebijakan yang diimplementasikan oleh Desa Silungkang Duo berhasil mengorganisir berbagai kegiatan yang melibatkan masyarakat untuk mendukung program penurunan kasus stunting.

Evaluasi hasil dari intervensi stunting juga tidak kalah penting. Evaluasi yang sistematis dapat memberikan umpan balik bagi pemerintah desa untuk perbaikan program dimasa mendatang (Prasetyo, 2022) . Dengan menggunakan data yang terkumpul serta analisis yang tepat, pemerintah desa dapat mengidentifikasi celah dalam pelaksanaan intervensi dan melakukan penyesuaian yang diperlukan. Sistem evaluasi yang transparan dan akuntabel juga dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah.

Dengan demikian, teori birokrasi dan otoritas Max Weber memberikan landasan sosiologis yang kuat untuk memahami peran pemerintah desa dalam intervensi stunting. Teori ini menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan publik pada tingkat desa sangat dipengaruhi oleh struktur organisasi, kejelasan kewenangan, serta konsistensi pelaksanaan aturan. Melalui perspektif Weberian, penelitian ini menganalisis secara sistematis bagaimana birokrasi Desa Silungkang Duo berkontribusi dalam menurunkan angka stunting dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

1.5.6 Penelitian Relevan

Penelitian relevan merupakan suatu gambaran tentang penelitian yang sudah dilakukan oleh orang lain sebelum nya dan ada keterkaitannya dengan topik penelitian terdahulu sebelumnya. Fungsi penelitian relevan ialah sebagai pembandingan dan mencari perbedaan antar penelitian terdahulu dan penelitian saat ini. Meski penelitian tentang stunting memang sudah banyak diteliti baik dari aspek kesehatannya maupun dari aspek sosialnya. Berikut beberapa bentuk penelitian relevan:

Pertama, (Nita, 2024) penelitian dengan judul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Dinas Kabupaten Jenepono”. Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui perilaku organisasi kelompok serta birokrasi bawah dalam pelaksanaan kebijakan terkait dengan stunting di dinas Kesehatan di Kabupaten Jenepono.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku organisasi dan antar organisasi dimensinya adalah komitmen dan koordinasi tidak dapat menekankan

angka stunting Kabupaten Jeneponto. Perilaku birokrasi level bawah dimensinya adalah diskresi sudah berjalan sesuai kebijakan dinas kesehatan. Tetapi sesuai dengan hasil observasi dan data prevalessni stunting di Pukesmas tahun 2021-2022 menunjukan bahwasanya dari tahun 2021-2022 angka stunting semakin meningkat tiap tahunnya. Perilaku kelompok sasaran meliputi respon positive maupun respon negative yang diberikan ke masyarakat ke masyarakat yang terkait dengan kinerja yang dilakukan oleh pemerintah. Tetapi dilalukan melalui upaya yang dilakukan puskesmas tidak dapat menekankan angka stunting di masyarakat.

Kedua, (Famela, 2024), dengan judul penelitian “Respon Keluarga Stunting Terhadap Kebijakan dan program Yang Dijalankan Oleh Pemerintah Desa Dalam Mengatasi Masalah Stunting di Desa Kubang Tengah Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto”. Tujuan dari penelitian ini Adalah mendeskripsikan respon keluarga stunting terhadap upaya pemerintahan desa dalam mengatasi masalah stunting di Desa Kubang Tengah, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto.

Hasil dari penelitian ini adalah anak atau balita stunting di Desa Kubang Tengah memiliki ciri-ciri anak stunting seperti yang sudah dipahami sebelumnya, seperti keterlambatan tinggi badan, sosial psikologisnya, walau demikian perubahan menunjukan ke arah yang baik meskipun tak secara signifikan. Lalu respon keluarga terhadap kebijakan dan program desa dalam mengatasi stunting cenderung lebih ke respon mendukung. Ada yang merespon dengan cara memberi masukan yang mendukung sifatnya membangun kepada pemerintah desa dalam menjalankan setiap program kebijakan yang dibuat.

Banyak orang tua yang memberikan respon yang mendukung terhadap program kebijakan pemerintah desa dalam mengatasi masalah stunting di Desa Kubang Tengah. Selain itu ada respon negative dari Sebagian warga karena tidak memahami dan mempercayai program yang dijalankan pemerintah, serta akibat kendala ekonomi juga menjadi faktor terjadinya stunting pada anak di Desa Kubang Tengah.

Ketiga, (Akel Febri Syafriandi, 2023) , penelitian yang berjudul “Upaya Petugas Puskesmas dalam Mengatasi Stunting di Nagari Batang Barus, Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok”. Tujuan dari penelian ini yaitu mendeskripsikan upaya petugas puskesmas dalam mengatasi stunting di Nagari Batang Barus, Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok. Hasil temuan dari judul tersebut bahwa program puskesmas dalam mengatasi stunting di Nagari Batang Purus belum mampu mengubah pemahaman masyarakat tentang stunting. Belum optimalnya program dalam mengubah pemahaman dan tindakan ibu terhadap anak dengan kejadian stunting dikarenakan program tersebut belum menghubungkan secara tepat dengan stunting serta penginformasian makna stunting itu tidak berangkat dari apa yang dipahami masyarakat.

Keempat, (Darman, 2020) , penelitian yang berjudul “Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting (Studi Fenomenologi Terhadap Keluarga Balita Stunting di Nagari Lakitan Tengah Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan)”. Tujuan dari penelitian ini yaitu mendeskripsikan pengetahuan ibu mengenai stunting. Hasil dari penelitiannya pemahaman ibu dan masyarakat sekitar Nagari Lakitan terhadap stunting memiliki pemahaman yang berbeda-beda karena

terdapat perbedaan pengalaman mereka terhadap permasalahan stunting yang ada, akibatnya adanya perbedaan terhadap pemaknaan tentang permasalahan stunting yang sedang terjadi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya terdapat perbedaan dalam fokus penelitian dengan penelitian yang dilakukan. Penelitian relevan pertama berfokus pada lebih menekankan pada penanggulangan stunting atas kebijakan-kebijakan sebelumnya yang pernah digunakan pada dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Penelitian relevan yang kedua, yang berfokus bagaimana respon keluarga anak yang terkena stunting dan respon masyarakatnya terhadap program kebijakan pemerintah desa dalam mengatasi masalah stunting di Desa Kubang Tengah. Penelitian relevan yang ketiga, berfokus pada program puskesmas dalam mengatasi stunting di Nagari Batang Purus belum mampu mengubah pemahaman masyarakat tentang stunting. Penelitian relevan yang keempat, mengarahkan tentang bagaimana pemahaman ibu mengenai stunting.

Dalam penelitian ini berfokus pada keberhasilan pemerintah desa menerapkan intervensinya untuk menurunkan angka stunting di Desa Silungkang Duo. Dengan mendeskripsikan faktor sosial masyarakat yang mendukung berjalannya intervensi yang dijalankan serta mendeskripsikan sekaligus menganalisis peran pemerintahan desa dalam keberhasilan penerapan intervensi yang dijalankan baik dari segi intervensi sensitif dan intervensi spesifik untuk menurunkan kasus stunting.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Pendekatan dan Tipe Penelitian

Pendekatan penelitian dipahami sebagai sebuah metode yang digunakan oleh peneliti untuk mengamati, mengumpulkan data, juga untuk menyajikan hasil analisis dari penelitiannya. Pendekatan penelitian juga dipahami sebagai sudut pandang atau perspektif peneliti yang digunakan oleh peneliti untuk memecahkan serta menjawab permasalahan dalam sebuah penelitian (Afrizal, 2014:11). Peneliti menggunakan metode pendekatan kualitatif, di mana metode ini merupakan metode pendekatan penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata maupun dengan menggunakan lisan, serta menganalisis dari perbuatan-perbuatan manusia sehingga peneliti tidak berusaha menghitung atau mengkuantifikasikan data kualitatif yang di peroleh (Afrizal, 2014: 13). Metode penelitian ini mengarahkan peneliti dalam mengamati serta mengeksplorasi makna fenomena sosial, sudut pandang aktor, serta pengalaman antar individu maupun kelompok secara mendalam dan detail.

Pada penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif di mana menjelaskan dan menggambarkan dengan jelas dan detail keadaan, perilaku, masalah, fenomena yang terjadi secara apa adanya terhadap objek dan subjek penelitian (Leksosno, 2013) . Dengan menggunakan pendekatan ini memungkinkan peneliti dalam menggali dan menelusuri informasi secara mendalam dan detail mengenai objek yang diteliti. Dengan pendekatan ini peneliti bisa mengungkapkan hal yang ada diobjek penelitian mengenai peran dan

keberhasilan pemerintah Desa Silungkang Duo dalam menerapkan intervensi stunting untuk menurunkan kasus stunting.

1.6.2 Informan Penelitian

Dalam proses penelitian tentu membutuhkan informasi, informasi yang didapatkan tentunya bersumber dari informan yang berkaitan dalam penelitian, informan juga sekaligus menjadi subjek penelitian. Informan penelitian merupakan orang-orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya maupun orang lain atau suatu kejadian (Afrizal, 2014:139).

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling informan yang di jadikan sumber informasi pada penelitian, yang sebelumnya peneliti sudah menentukan kriteria informan yang akan digunakan dalam penelitian.

Ada 2 kategori informan yang digunakan berdasarkan dalam penjelasan (Afrizal, 2014:139);

1. Informan pelaku adalah orang yang akan memberikan informasi atau keterangan tentang dirinya, perbuatan, pikiran, interpretasi, dan pengetahuan dalam penelitian ini informan yakni:
 - a. Kepala desa Silungkang Duo
 - b. Perangkat/staf desa
 - c. Tenaga gizi Puskesmas Silungkang
 - d. Kader posyandu dan PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Masyarakat)

2. Informan pengamat merupakan informan yang memberikan informasi tentang orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti, dengan kata lain orang lain yang mengetahui informasi tentang subjek pelaku yang akan kita teliti.

Tabel 1.5 Data informan pelaku dan pengamat

No.	Nama	Keterangan	Kategori informan
1.	Wandi	Pemerintahan desa	Pelaku
2.	Irvan hamzah	Pemerintahan desa	Pelaku
3.	Siti oktaria	Pemerintahan desa	Pelaku
4.	Arizal Jordan	Pemerintahan desa	Pelaku
5.	Sandra Kristi S.Gz	Tenaga Gizi Puskesmas Silungkang	Pelaku
6.	Melsi sucinda	Ketua Posyandu Bukik Kaciak	Pelaku
7.	Misrayenti	Ketua Posyandu Rumbio	Pelaku
8.	Reviliani	Ketua PKK	Pelaku
9.	Shinta putri Agustina Amd.	Bidan Desa	Pengamat
10.	Lisna wati	Perawat Desa	Pengamat
11.	Dewi sofya	Ibu dengan balita yang pernah teridentifikasi stunting	Pengamat
12.	Uul	Ibu dengan balita yang pernah teridentifikasi stunting	Pengamat

Sumber: Data Primer, 2025

1.6.3 Data Yang Diambil

Menurut (Afrizal, 2014) pada penelitian kualitatif data yang diambil pada penelitian merupakan dari kata-kata dan perbuatan manusia tanpa dikuantifikasikan menjadi angka. Data dibagi menjadi data primer dan data sekunder meliputi sebagai berikut:

1. Data primer ialah sumber data dan informasi yang diperoleh dan dikumpulkan secara langsung oleh peneliti kepada sumbernya langsung dengan kata lain diperoleh dari informan melalui observasi dan wawancara mendalam. Pada penelitian ini sumber data primer langsung diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam kepada Kepala Desa Silungkang Duo, tenaga ahli gizi puskesmas, orang tua balita yang terkena stunting, dan tim kader pelaksana program perbaikan gizi.
2. Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung artinya diperoleh dari sumber data sebelumnya yang sudah ada dan diperoleh melalui pihak lain seperti literatur, dokumen, jurnal, buku, publikasi pemerintah, media internet, berita dan dari penelitian yang relevan. Pada penelitian ini juga menggunakan sumber data stunting dari Puskesmas Silungkang.

1.6.4 Proses Penelitian

Proses penelitian ini diawali dengan menyusun pedoman wawancara yang akan ditanyakan kepada informan dan mendiskusikannya dengan dosen pembimbing terlebih dahulu. Sebelum peneliti turun ke lapangan penelitian, peneliti meminta surat izin penelitian di Dekanat FISIP via *WhatsApp*. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, tanggal 2 Juli 2025 peneliti pergi ke Kantor Perizinan Satu Pintu yang berada di Muaro Kalaban kecamatan Silungkang Kota Sawahlunto, untuk meminta surat izin mendapatkan data balita stunting sekota Sawahlunto ke Dinas Kesehatan kota Sawahlunto.

Lalu setelah seminggu memasukan berkas-berkas surat izin ke Dinas Perizinan Satu Pintu Muaro Kalaban Kota Sawahlunto, peneliti masih belum mendapatkan surat izin tersebut dan akhirnya memfollow-up kembali ke Kantor Perizinan Satu Pintu melalui *WhatsApp*. Setelah itu pada tanggal 8 Juli 2025 peneliti mendapatkan surat izin dari pusat perizinan tersebut untuk meminta data balita stunting ke dinas Kesehatan kota sawahlunto melalaui Gmail. Setelah saat menerima Gmail tersebut peneliti langsung pergi ke Dinas Kesahatan Kota Sawahlunto untuk menyerahkan surat izin yang sudah didapatkan dari kantor pusat perizinan satu pintu, dan akan diproses kurang lebih seminggu hari kerja.

Pada tanggal 15 Juli 2025 peneliti kembali menanyakan kepada pihak dinas kesehatan kota, ternyata ada kendala yaitu surat izin meminta data balita stunting yang peneliti ajukan belum diproses oleh pihak dinas kesehatan karena adanya kesalahpahaman memahami berkas yang peneliti ajukan. Tanggal 21 Juli 2025 pihak dinas kesehatan Kota Sawahlunto mengabarkan kepada peneliti untuk mendatangi Dinas Kesehatan Kota Sawahlunto. Lalu peneliti bertemu dengan Ibu Fero yang bertanggungjawab dalam perekapan data balita stunting di Kota Sawahlunto. Kemudian beliau memberikan data-data balita stunting Kota Sawahlunto kepada peneliti melalui via *WhatsApp*.

Selanjutnya peneliti mengalami kendala baru lagi sehingga proses untuk menuju lapangan menjadi lama dan agak sedikit terhambat, setelah peneliti mendapatkan data balita stunting, peneliti mengalami kesulitan memahami data yang diperoleh karena data tersebut memakai bahasa dalam bidang medis dan sedikit rumit untuk mengalisanya, akhirnya peneliti meminta bantuan dan

konsultasi dengan pihak dinas kesehatan dan puskesmas bahwa memang di Desa Silungkang Duo lah yang memiliki angka kasus stunting yang terendah di Kecamatan Silungkang.

Pada tanggal 3 September 2025 peneliti pergi ke Puskesmas Silungkang untuk observasi dan meminta izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Silungkang dan meminta data balita stunting pada puskesmas tersebut. Pada tanggal 4 September 2025 peneliti pergi ke Kantor Desa Silungkang Duo di mana pada desa tersebut memiliki tingkat kasus stunting yang paling rendah setelah analisa data yang dilakukan oleh peneliti. Lalu peneliti memberikan surat izin penelitian kepada staf Kantor Desa Silungkang Duo, di sana peneliti disambut ramah oleh bapak, ibu, abang, dan kakak Kantor Desa Silungkang Duo.

Setelah disetujui untuk melakukan penelitian di kantor desa peneliti langsung melakukan wawancara pertama kepada tiga orang staf atau Kasi Kesejahteraan Kantor Desa Silungkang Duo, awalnya peneliti ingin mewawancarai kepala desa terlebih dahulu akan tetapi bapak kepala desa ada urusan, sehingga beliau tidak berada di kantor desa, maka dari itu peneliti mulai melakukan wawancara kepada staf bagian kasi kesejahteraan yang bertanggung jawab mengurus rangkaian kegiatan intervensi stunting di Desa Silungkang Duo.

Lalu, peneliti mulai mewawancarai mulai dari Arizal Jordan selaku anggota kesejahteraan yang memberikan informasi seputar kondisi umum Desa Silungkang Duo mulai dari sosial dan budaya serta gambaran masyarakat sebelum adanya intervensi stunting. Lalu peneliti mewawancarai Irvan Hamzah selaku ketua dari tiga anggota staf kesejahteraan Desa Silungkang Duo. Dalam

wawancara ini informan memberikan informasi bahwa masyarakat di Desa Silungkang Duo umumnya memiliki kesadaran terhadap bahaya stunting dan pentingnya untuk dicegah. Informan ini juga menjelaskan minimnya stigma buruk pada masyarakat terkait stunting, umumnya masyarakat memiliki sifat yang terbuka untuk menghadapi perubahan di masyarakat. Kemudian dengan kak siti beliau salah satu anggota Perempuan di bagian kasi kesejahteraan desa, beliau menjelaskan apa saja kegiatan intervensi dari desa yang sudah berjalan, manajemen kegiatan intervensi sampai pengelolaan dana yang diperuntukkan untuk anak stunting di Desa Silungkang Duo.

Pada tanggal 10 September 2025, peneliti mewawancarai Kepala Desa Silungkang Duo yakni Bapak Wandu, beliau selaku kepala desa yang memiliki otoritas untuk memutuskan dan merencanakan kebijakan terhadap desa terutama kebijakan intervensi yang akan diterapkan kepada masyarakat. Peneliti mendatangi Kantor Desa Silungkang Duo yang hendak ingin melakukan wawancara bersama beliau, sesampai di kantor desa beliau sempat tidak berada di kantor desa karena dalam perjalanan balik menuju kantor desa sehabis rapat di kantor camat. Lalu peneliti ditawarkan untuk menunggu sebentar oleh kakak resepsionis di kantor desa sambil menunggu Bapak Wandu tiba. Kemudian setelah beberapa saat beliau sudah tiba di kantor, diawali dengan salam sapaan yang ramah dan perkenalan singkat peneliti kepada Bapak Wandu, setuju untuk diwawancara.

Hasil yang didapatkan dari wawancara tersebut adalah menjelaskan metode-metode yang dilakukannya untuk mengupayakan kasus stunting di desa menjadi

rendah, menggunakan perannya dan otoritasnya sebagai kepala desa dalam mengajak masyarakat untuk memahami dan mencegah stunting yang terjadi pada anak serta membantu mengatasinya sekaligus melalui rancangan kebijakan dari intervensi yang diterapkan kepada warga Desa Silungkang Duo.

Pada tanggal 16 September 2025 peneliti melakukan wawancara bersama Kak Sandra Ktristi S,Gz selaku tenaga gizi Puskesmas Silungkang, peneliti mendatangi puskesmas diwaktu pagi sesuai janji yang disepakati dengan kak Sandra sebelumnya. Hasil dari wawancara bersama Kak Sandra ialah beliau mengungkapkan kondisi masyarakat Silungkang Duo yang memiliki stunting yang rendah. Di sana juga menjelaskan apa saja pencegahan yang sudah diterapkan kepada masyarakat, hal tersebut perilaku masyarakat serta pemahaman akan pentingnya pencegahan stunting menjadi meningkat masyarakat cenderung lebih patuh mengikuti terhadap aturan yang diterapkan. Pada saat proses mewawancara peneliti mengalami sedikit kendala yakni, karena wawancara tersebut di waktu pagi di mana waktu pagi merupakan jam sibuk oleh para staf di puskesmas sehingga pada saat melakukan wawancara agak sedikit tidak kondusif tapi masih bisa dilakukan dengan baik.

Pada tanggal 16 September 2025 siangnya peneliti melakukan wawancara dengan kak Melsi Sucin ketua kader posyandu Dusun Talang Tuluih, wawancara dilakukan di rumah informan. dalam wawancara tersebut Kak Melsi menjelaskan kegiatan beliau di posyandu, beliau juga mengungkapkan antusias para ibu-ibu untuk membawa anaknya mengikuti posyandu, beliau sempat mengungkapkan kalau anak stunting di Dusun Talang Tuluih itu lumayan rendah, hanya sekitar

satu atau dua balita dan itu bisa akan berubah dari pemantauan posyandu selanjutnya. kak Melsi mengungkapkan bahwa anak yang teridentifikasi stunting tadi itu hanya terkendala berat badannya saja bisa diatasi dengan pemberian makanan tambahan seperti susu telur dan buah. selain itu kak melsi juga mengungkapkan bahwa anak yang teridentifikasi stunting di Dusun Talang Tuluhi tersebut termasuk golongan yang tidak parah masih bisa diatasi dengan pemberian makan tambahan.

Pada tanggal 16 September sorenya peneliti mewawancarai Kak Shinta Putri Agustina, Amd.Keb yang bertugas di Puskesmas Pembantu (Pustu), wawancara dilakukan di Pustu (Puskesmas Pembantu) Dusun Talang Tuluhi Desa Silungkang Duo, dari hasil wawancara tersebut beliau merupakan sebagai pendamping dan pembantu pihak puskesmas pusat untuk melakukan intervensi yang diadakan melalui posyandu. Beliau juga mengungkapkan tugas beliau tidak terlalu fokus kepada stunting, namun ikut serta dalam memantau dan mendampingi. Pada saat melakukan wawancara dengan beliau, pada saat wawancarai beliau peneliti mengalami sedikit kesulitan, dikarenakan beliau gugup saat diwawancarai sehingga beliau tidak terlalu fasih untuk menjelaskan pertanyaan yang peneliti ajukan peneliti.

Pada tanggal 2 Oktober 2025. Peneliti mendatangi posyandu diwaktu pagi, sebelumnya peneliti menyapa dengan ramah kepada semua ibu-ibu kader yang ada di posyandu tersebut, dan melakukan pengenalan singkat peneliti dan tujuan peneliti untuk mengamati kegiatan yang ada di posyandu, di sana peneliti mengamati kegiatan yang dilakukan oleh ibu-ibu kader di posyandu tersebut,

peneliti juga mengamati kegiatan PMT di posyandu tersebut. Setelah posyandu berakhir ternyata di waktu pertemuan posyandu saat itu tiap puskesmas datang untuk melakukan pelatihan rutin untuk kader.

Pada tanggal 02 Oktober 2025 siangya mewawancarai kak Liana Wati, S.Kep.,N.s perawat desa yang bertugas di Puskesmas Pembantu (Pustu), peneliti mewawancarai beliau di Puskesmas Pembantu (Pustu) tersebut yang berada di Talang Tuluih, dalam wawancara tersebut beliau mengungkapkan menemukan bahwa kondisi stunting di Desa Silungkang Duo tersebut memang tergolong cukup rendah dan kondisinya tidak parah. Namun pada saat melakukan wawancara peneliti mengalami kesulitan yaitu beliau mempertanyakan dan beradu argument kepada peneliti, dengan judul yang dibahas oleh peneliti, kemudian peneliti menjelaskan dengan baik sehingga beliau paham maksud dan tujuan penelitian.

Pada tanggal 7 Oktober 2025 paginya peneliti mendatangi posyandu yang ada di Dusun Tengah Sawah, peneliti melakukan wawancara bersama kader yaitu Ibu Misrayanti selaku ketua kader di Posyandu Tengah Sawah, kebetulan dalam kondisi posyandu peneliti juga mewawancarai Ibu Dewi Sofiya ibu dari balita sasaran yang memiliki balita di mana anaknya pernah teridentifikasi stunting. Dalam wawancara tersebut peneliti menemukan informasi yang sama oleh informan sebelumnya, dalam wawancara ini peneliti lebih memvalidasi informasi-informasi yang didapatkan dari informan sebelumnya. Kemudian peneliti juga mengalami sedikit kesulitan yaitu informan Ibu Dewi Sofia gugup saat diwawancarai sehingga canggung untuk menjawab pertanyaan peneliti. Namun,

peneliti berusaha untuk membuat suasana lebih nyaman dan tidak terlalu canggung sehingga informan mau memberikan informasinya kepada peneliti.

Lalu, pada siang harinya peneliti juga melakukan wawancara bersama ketua PKK yaitu bersama Bu Rviliyani, dalam wawancara tersebut beliau memberikan informasi seputar bagaimana para anggota PKK juga ikut andil dalam mengupayakan kesehatan anak untuk mencegah kasus stunting di Desa Silungkang Duo. Melalui kegiatan-kegiatan kreatif yang diadakan oleh PKK mulai dari penyuluhan, pelatihan bagaimana cara pembuatan makanan pendamping asi yang baik dan padat nutrisi untuk si kecil. Kegiatan tersebut tentunya dibantu melalui kolaborasi bersama pihak posyandu, puskesmas, dan juga pihak pemerintahan desa.

Setelah melakukan wawancara dengan ketua PKK, peneliti lanjut untuk mewawancarai Bu Uul, beliau termasuk salah satu ibu muda yang memiliki bayi 6 bulan dan hampir pernah mengalami gejala-gejala bayi stunting. Dari wawancara tersebut peneliti mendapatkan informasi bahawa berat badan bayi Bu Uul hampir memasuki batas gejala anak stunting, lalu Bu Uul menjelaskan anaknya mendapatkan perhatian atas permasalahan kesehatannya tersebut dari posyandu. Lalu posyandu memberikan arahan kepada Bu Uul untuk memantau perkembangan bayi dan di usahakan memberikan asi eksklusif, dan vitamin tambah darah untuk ibu si bayi. Dalam penelitian ini Bu Uul menjadi informan pengamat, dalam proses wawancara informan mau untuk menjelaskan dengan baik, sehingga proses penelitian yang dilakukan menjadi lancar dan mudah untuk memahami informasi yang diberikan oleh Bu Uul.

1.6.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah salah satu metode yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian. Sumber data yang dikumpulkan berbentuk kata-kata atau lisan serta perbuatan manusia individu atau kelompok sebanyak-banyaknya, sumber data tersebut didapatkan dari sampel dan subjek pada penelitian. Pada penelitian ini, ada beberapa teknik pengumpulan data yang dapat dipahami sebagai berikut:

1. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam merupakan teknik pengumpulan data pada penelitian dengan cara mendalami informasi dari seorang informan. Wawancara mendalam (*Deep Interview*) adalah aktivitas yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data terhadap informan. Wawancara mendalam merupakan sebuah aktivitas interaksi sosial informal antara peneliti dengan para informannya. (Afrizal, 2014:137) . Wawancara dilakukan dengan melalui obrolan-obrolan dan pengajuan pertanyaan-pertanyaan untuk menggali informasi pada penelitian. Pada wawancara pertanyaan disajikan secara berulang kali dengan hal-hal yang berbeda kepada informan dengan tujuan agar mendalami hal-hal yang timbul pada wawancara dan menghindari bias pada wawancara penelitian.

Dalam penelitian ini wawancara mendalam dilakukan kepada informan pelaku yaitu bapak kepala desa Silungkang Duo serta perangkat desa bagian kesejahteraan sebagai yang menjalankan intervensi spesifik pada stunting. Serta tenaga ahli gizi puskesmas dan kader posyandu sebagai pihak yang menjalankan

intervensi sensitif pada stunting. Kemudian peneliti juga melakukan wawancara pada bidan postu desa dan ibu sasaran dalam kebijakan stunting yang di jalankan.

2. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan bahan untuk memperkuat informasi pada penelitian seperti dokumen data, publikasi pemerintah, jurnal, berita di media dan lain-lain yang dapat memberikan informasi tambahan dan konterks yang mendalam mengenai fenomena yang sedang diteliti. Fungsi studi dokumen bisa menjadi pelengkap yang dapat memperkuat bukti dan menambah kepercayaan terhadap suatu fenomena.

1.6.6 Unit Analisis

Unit analisis merupakan salah satu bagian penting pada penelitian sosial karena di dalamnya terdapat bagian penentu objek dan siapa yang akan menjadi fokus penelitian. Unit analisis dpat berupa individu, kelompok, organisasi, atau fenomena sosial yang ingin diteliti dan dianalisis. dengan kata lain unit analisis ialah satuan berupa kelompok yaitu pemerintahan Desa Silungkang Duo (kepala desa beserta perangkat desa) sebagai pihak yang melakukan intervensi spesifik, tenaga kesehatan sebagai pelaku intervensi sensitif, orang tua balita sasaran dan lembaga sosial masyarakat sebagai subjek penelitian.

1.6.7 Analisis Data

Analisis Data adalah suatu proses mulai dari pengumpulan data, penyusunan, Interpretasi, dan pemahaman data yang telah dikumpulkan dari lapangan melalui berbagai teknik pengumpulan data. Menurut (Afrizal, 2014) , analisis data

merupakan suatu proses sistematis untuk menentukan bagian-bagian dan saling berkaitan antara bagian-bagiandan keseluruhan dari data yang telah dikumpulkan untuk menghasilkan klarifikasi tipologi.

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan adalah yang telah dikemukakan oleh Miles dan Huberman bersarkan dari rujukan Prof.Afrizal (Afrizal, 2014) Analisis data menurut Miles dan Huberman yakni:

1. Kodifikasi

Kodifikasi adalah tahap pengkodean atau penamaan data pada hasil penelitian, dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan dan data yang telah kita kumpulkan di lapangan tersebut diberi nama-nama dan penanda pada data yang telah dihasilkan, dengan kata lain data yang diperoleh diberikan tema-tema atau klasifikasikan dari hasil peneiltian. Dengan cara menulis ulang catatan-catatan yang diperoleh dari lapangan, kemudian memilih informasi penting sesuai yang dibutuhkan pada penelitian. Pada peneliti menuliskan catatan yang penting dari wawancara yang dilakukan dengan informan pelaku maupun pengamat di Desa Silungkang Duo, sembari merekam langsung pembicaraan wawancara bersama informan. Lalu, peneliti hasil rekaman wawancara tersebut dipindahkan ke dalam bentuk transkrip wawancara. Setelah itu, peneliti membaca kembali data dan memberi tanda pada bagian-bagian penting serta sesuai dengan fokus penelitian yaitu bagaimana keberhasilan pemerintahan Desa Silungkang Duo atas rendahnya kasus stunting di Desa Silungkang Duo.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah tahap lanjut setelah pengkodean data, pada tahap ini peneliti melakukan analisis serta menyajikan temuan yang ada di lapangan dengan pengelompokan dan mengkategorikan dari data temuan lapangan. Hal ini akan mempermudah peneliti dalam proses analisis data kualitatif yang bersifat naratif menjadi lebih mudah dan efektif untuk dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan

Tahap kesimpulan atau verifikasi adalah tahapan lanjutan di mana pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari semua temuan data yang diperoleh di lapangan. Hal ini merupakan interpretasi peneliti atas temuan dari suatu wawancara atau sebuah dokumen, lalu peneliti memeriksa kembali kebenaran interpretasi dengan cara mengecek ulang proses coding dan penyajian data untuk memastikan agar tidak ada kesalahan yang dilakukan.

1.6.4 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat di mana kita melakukan penelitian. Tempat tersebut tidak hanya mengacu kepada sebuah wilayah geografis saja, tetapi juga mengacu kepada organisasi dan sejenisnya (Afrizal, 2014). Pada Penelitian ini lokasi penelitian dilakukan di desa Silungkang Duo, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto. Alasan penelitian atas pertimbangan akademis di mana angka stunting di desa Silungkang Duo ini tergolong rendah, hal ini dapat dilihat dari sumber data angka stunting di Desa Silungkang Duo pada tabel 1.2 yang memiliki data anak yang terkena stunting rendah, artinya ada keberhasilan dalam menerapkan upaya menurunkan kasus stunting.

1.6.5 Definisi Operasional Konsep

1. Keberhasilan merupakan tingkat tercapainya tujuan yang telah ditetapkan berdasarkan indikator yang dapat diukur
2. Pemerintahan desa merupakan penyelenggara urusan pemerintahan dan kepentingan pelayanan masyarakat di tingkat desa.
3. Intervensi merupakan tindakan terencana yang dilakukan untuk memengaruhi kondisi tertentu melalui program atau kebijakan.
4. Stunting merupakan kondisi pertumbuhan anak yang ditandai dengan tinggi badan di bawah standar usia.
5. Menurunkan merupakan upaya untuk mengurangi tingkat atau jumlah suatu kondisi secara terencana.

1.6.6 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama satu tahun, dimulai dari bulan April 2025 hingga April 2026. Tahap Penelitian terdapat pada tabel berikut:

No.	Nama Kegiatan	Tahun 2025						Tahun 2026	
		Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep-Des	Jan-Mar	April
1.	Seminar Proposal								
2.	Menyusun Instrumen Penelitian								
3.	Pengumpulan Data								
4.	Analisis Data								

5.	Penulisan Laporan dan Bimbingan Skripsi							
6.	Ujian Skripsi							

Tabel 1.6 Rancangan Penelitian