

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Stunting**

##### **2.1.1 Pengertian Stunting**

Anak mengalami Stunting adalah anak yang mengalami permasalahan tumbuh dan kembang yang disebabkan kurangnya makanan bergizi dan terjadinya permasalahan infeksi yang terjadi berulang-ulang yang menyebabkan badan anak pendek. Anak-anak yang merasakan stunting berada di bawah kurva pertumbuhan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan karena kombinasi dari penyakit yang berulang dan malnutrisi kronis (Arsyati, 2019) Karena dampak yang tidak dapat diubah karena kekurangan gizi dan/atau penyakit persisten yang berkembang selama 1000 hari pertama kehidupan (WHO, 2020).

Stunting adalah ketika anak-anak yang berusia di bawah lima tahun memiliki tubuh yang lebih kecil dari rata-rata pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO untuk usianya (Choliq et al., 2020).

Penyakit kronis yang dikenal sebagai stunting disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan, yang menghambat pertumbuhan anak dan membuat mereka lebih pendek dari anak seusianya (Arsyati, 2019). Anak balita yang menderita stunting tidak dapat tumbuh secara maksimal karena kekurangan gizi kronis, sehingga mereka terlihat lebih pendek dari usia seharusnya. Gejala malnutrisi ini tidak muncul hingga anak berusia dua tahun, tetapi dimulai sejak dalam kandungan dan terus berlanjut hingga masa awal pascapersalinan (Choliq et al., 2020).

### **2.1.2 Faktor Penyebab Stunting**

Menurut studi yang dilakukan oleh Syafiq serta rekan-rekannya pada tahun 2015 yang dikutip oleh Fikawati (2017), stunting secara prinsip disebabkan oleh defisiensi nutrisi yang dimulai sejak janin dan berlanjut hingga fase remaja, serta oleh infeksi yang sering dialami oleh bayi dan anak. Meskipun demikian, di balik faktor-faktor sederhana ini terdapat kompleksitas penyebab yang beragam (Mamulaty et al., 2024).

Kekurangan gizi kronis dan penyakit yang berulang merupakan penyebab utama dari pertumbuhan yang terhambat. Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), ada beberapa faktor, seperti kondisi rumah yang tidak terawat, dapat meningkatkan kemungkinan anak mengalami stunting. Menurut Kementerian Kesehatan, faktor risiko stunting meliputi pola asuh, pendapatan, ukuran keluarga, tinggi badan orang tua, dan pekerjaan ibu. Usia ibu pada saat pemberian makanan tambahan, tingkat pendidikan, nutrisi, kebiasaan menyusui eksklusif, konsumsi seng dan zat besi, riwayat penyakit menular, dan susunan genetik juga menjadi pertimbangan tambahan (Nurhidayah, 2020).

Penyebab stunting dapat bervariasi, baik yang langsung maupun tidak langsung, yang dikenal sebagai faktor risiko stunting. Beberapa faktor utama yang menyebabkan stunting meliputi pola pemberian ASI yang tidak eksklusif, kekurangan konsumsi energi dan nutrisi. Biasanya anak di bawah 2 tahun lebih sering mengalami stunting. Sangat ideal bagi bayi untuk hanya mendapatkan ASI sampai mereka berusia 6 bulan. Setelah itu, Untuk meningkatkan perkembangan keterampilan motorik kasarnya, bayi harus terpapar dengan makanan pendamping

ASI. Tapi tetap saja, ada tantangan dalam memastikan bahwa balita mendapatkan nutrisi yang cukup. Produksi ASI sering menurun seiring bertambahnya usia bayi, dan masa adaptasi sekitar usia 24 bulan menjadi krusial untuk mengenalkan makanan padat dengan nutrisi yang cukup setelah masa menyusui (Who et al., 2021)

### **2.1.3 Ciri-Ciri Stunting**

Adapun ciri-ciri dari stunting yaitu:

1. Karena malnutrisi jangka panjang mengganggu pertumbuhan linier, para anak yang mengalami stunting sering kali lebih pendek daripada teman sekelasnya.
2. Anak-anak yang mengalami stunting biasanya lebih kecil daripada anak-anak seusianya, tidak hanya berkaitan dengan tinggi badan tetapi juga berkaitan dengan berat badan.
3. Anak-anak yang mengalami hambatan pertumbuhan (Stunting) dan mengalami keterlambatan pertumbuhan tubuh bisa mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik, termasuk terhambatnya perkembangan otot dan struktur tubuh.
4. Penyakit yang dikenal sebagai gangguan kognitif ini merusak kapasitas seseorang untuk berpikir, mengingat, pendidikan, berbicara, dan berinteraksi. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya lebih mungkin mengalami masalah ini daripada anak-anak yang tumbuh normal.

5. Lebih sedikit energi dan aktivitas: Anak-anak yang pertumbuhannya terhambat biasanya mempunyai kelebihan sedikit energi dan kurang beraktivitas fisik. Produktivitas dan kualitas hidup di masa depan dapat dipengaruhi oleh hal ini.
6. Perkembangan pubertas seorang anak dapat dipengaruhi oleh stunting dan keterlambatan pubertas. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya dapat mengalami pubertas lebih lambat daripada teman sebayanya.
7. Anak tersebut mungkin terlihat lebih muda dari usia sebenarnya karena penyakit ini menghambat pertumbuhan fisiknya. (Esha et al., 2023).

#### **2.1.4 Dampak Stunting**

1. Gangguan metabolisme tubuh.
2. Penurunan sistem kekebalan tubuh menyebabkan rentan terhadap penyakit dan meningkatkan risiko untuk mengalami kondisi degeneratif seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, stroke, kanker, dan gangguan yang berkaitan dengan usia.
3. Gangguan pertumbuhan fisik.
4. Menurunkan kecerdasan atau IQ.
5. Anak-anak yang mengalami stunting akan memiliki tingkat perkembangan kognitif optimal 7% lebih rendah daripada anak-anak yang tidak mengalami stunting.
6. Pada usia masa kanak-kanak, terdapat kelemahan dalam motorik dan kelemahan mental.
7. Daya pikir dan kecerdasan mengalami gangguan karena sel-sel otak tidak berkembang secara optimal (Jupri et al., 2022).

### **2.1.5 Pencegahan Stunting**

Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil:

1. Meningkatkan nutrisi dengan keamanan dan kesehatan bagi calon ibu.
2. Calon ibu perlu mendapatkan asupan makanan yang cukup. Jika calon ibu mengalami kurang gizi atau kelelahan kronis, dianjurkan memberikan tambahan makanan.
3. Konsumsi tablet tambahan selama kehamilan, minimal 90 tablet.
4. Pertahankan kesehatan Anda untuk menghindari penyakit (Sartini, 2023).

### **2.1.6 Penanggulangan Stunting**

1. Dalam mengatasi stunting pada ibu hamil, peningkatan gizi dan kesehatan sangat penting. Ibu hamil harus mendapatkan nutrisi yang cukup, terutama jika mereka mengalami kekurangan energi kronis atau keadaan kurus. Selain itu, disarankan untuk memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil yang membutuhkannya dan memastikan mereka mengonsumsi minimal sembilan puluh tablet suplemen darah selama kehamilan.
2. Pada saat bayi dilahirkan, bantuan dalam proses persalinan diberikan oleh bidan atau dokter yang terlatih. Setelah bayi lahir dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi hanya diberikan Air Susu Ibu (ASI) hingga mencapai usia 6 bulan.
3. Makanan pendamping ASI diberikan kepada bayi berusia antara enam bulan dan dua tahun. Pemberian ASI harus dilanjutkan hingga anak berusia dua

tahun atau lebih. Anak-anak dan bayi baru lahir juga menerima taburia, kapsul vitamin A, dan semua vaksin esensial.

4. Setiap rumah tangga perlu berusaha menjalankan kebiasaan hidup yang bersih dan sehat (PHBS).
5. Pantau pertumbuhan anak secara rutin di Posyandu di sekitar tempat tinggal penting untuk ibu. Ini dilakukan untuk mengamati perkembangan fisik anak yang mungkin Mengalami stunting, yang dicirikan dengan tinggi badan lebih pendek dari anak-anak sebaya (Esha et al., 2023).

## **2.2. Implementasi Kebijakan**

### **2.2.1 Pengertian Implementasi**

Seperti yang didefinisikan oleh KBBI, implementasi mengacu pada penerapan atau pelaksanaan. Secara umum, implementasi merujuk pada pelaksanaan rencana yang sudah disusun secara matang. Kata kerja "mengimplementasikan" dalam bahasa Inggris berarti "menerapkan" atau "melaksanakan". Dari sinilah kata implementasi berasal. Dalam konteks tertentu, implementasi merupakan proses untuk menjalankan ide, gagasan, atau kegiatan baru dengan harapan mencapai tujuan yang diinginkan, dengan menggunakan jaringan pelaksana yang dapat diandalkan.

Implementasi adalah tahap dimana suatu program, ide, atau serangkaian aktivitas diterapkan dalam praktik dengan tujuan untuk menciptakan perubahan. Menurut Diding Rahmat, implementasi juga melibatkan penilaian, evaluasi, dan pengukuran efektivitas kebijakan dan peraturan yang diterapkan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya atau tidak oleh pelaksana. Selanjutnya, akan

dipertimbangkan apakah diperlukan evaluasi lanjutan terhadap program tersebut atau tidak (Fauziah, 2020).

Implementasi adalah pelaksanaan yang direncanakan dengan berdasarkan aturan dengan sungguh-sungguh atau sejumlah pedoman yang harus diikuti untuk mencapai sasaran tertentu. Oleh karena itu, implementasi tergantung pada kurikulum sebagai bagian integralnya. Proses implementasi kurikulum merupakan eksekusi dari program, ide, atau aktivitas baru dengan harapan mengubah proses pembelajaran agar dapat diterima dan diimplementasikan oleh orang lain untuk mencapai hasil yang diharapkan (Fauziah, 2020).

Implementasi melibatkan ekspansi kegiatan yang mengintegrasikan Proses interaksi antara tujuan dan cara untuk mencapainya, serta membutuhkan struktur birokrasi yang efisien dalam pelaksanaannya (Rizcha Mayanti Paera, Rosman Ilato, 2022).

### **2.2.2 Pengertian Kebijakan**

Kebijakan, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), adalah rangkaian gagasan dan asas yang menjadi garis besar dan dasar pemikiran dalam merencanakan dan melaksanakan suatu pekerjaan, pengambilan keputusan, dan pelaksanaan suatu tindakan. Frasa ini dapat digunakan untuk merujuk pada orang, kelompok, sektor publik, dan sektor swasta.

### **2.2.3 Model Implementasi Kebijakan**

#### **1. Model Edwards III**

Berdasarkan teori Edwards III pada tahun 1980, terdapat empat elemen yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan atau program,

khususnya, sikap, struktur birokrasi, komunikasi, dan distribusi sumber daya (Ayuningsih & Gita, 2023).

#### **a. Komunikasi**

Penyampaian informasi, konsep, perasaan, kemampuan, dan aspek-aspek untuk mengkomunikasikan ide lainnya, menggunakan simbol-simbol seperti kata, gambar, angka, dan lainnya adalah proses komunikasi. Untuk menghindari kesalahpahaman tentang kebijakan, sangat penting bahwa informasi yang dikomunikasikan oleh pelaksana kebijakan kepada penerima kebijakan perlu menjalankan kebijakan dengan akurat, konsisten, dan jelas.

#### **b. Sumber Daya**

Program dan kebijakan dapat diimplementasikan dengan sukses jika memiliki dana yang cukup untuk mendukungnya, seperti tenaga kerja (staf), kekuasaan, informasi, fasilitas, dan keuangan yang memadai.

#### **c. Disposisi**

Dalam suatu kebijakan atau program, kesuksesan pelaksanaannya sangat dipengaruhi oleh sikap yang dimiliki oleh para pelaksana. Jika para pelaksana menunjukkan sikap yang mendukung kebijakan atau program secara positif tersebut, mereka untuk memastikan bahwa implementasinya cocok dengan ketentuan yang sudah diatur. Selain memiliki pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan dapat menjalankannya, pelaksana juga harus memiliki motivasi yang kuat untuk melaksanakan kebijakan atau program tersebut.

#### **d. Struktur Birokrasi**

Struktur organisasi memainkan peran krusial dalam menentukan suksesnya penerapan kebijakan. Ketika struktur organisasi kurang optimal, pelaksanaan kebijakan pun terhambat. Dua elemen penting dalam organisasi struktur yang mempengaruhi hasil sukses dari pelaksanaan kebijakan atau program adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) dan alokasi tugas serta tanggung jawab di setiap bidang.

## 2. Model Grindle

Pendekatan pelaksanaan kebijakan publik yang dijelaskan oleh Grindle (1980) terkenal dengan sebutan “implementasi sebagai proses politik dan administratif”. Evaluasi keberhasilan pelaksanaan kebijakan ini didasarkan pada dua faktor, yaitu (Hernando et al., 2024):

- a. **Jika kita melihat prosesnya**, pertanyaannya adalah apakah implementasi kebijakan yang sesuai dengan yang telah dirancang, dengan mengacu kepada tindakan yang dilakukan.
- b. **Apakah sasaran kebijakan berhasil dicapai**, Dampak atau efek terhadap orang perseorangan atau kumpulan dalam masyarakat, tingkat kemajuan yang berlangsung, dan sejauh mana kelompok sasaran menerima perubahan tersebut, semuanya menjadi bahan pertimbangan dalam mengukur dimensi ini.

Selain itu, efektivitas dari pelaksanaan kebijakan publik juga sangat bergantung pada seberapa mudah kebijakan tersebut dapat diterapkan, yang meliputi :

**A. Isi kebijakan (Content of Policy), mencakup ;**

- a. Interest Effected, yang berhubungan dengan beragam keperluan yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan, merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.
- b. Pada bagian "Jenis keuntungan (Type Of Benefits)", kebijakan perlu menunjukkan bahwa terdapat berbagai jenis keuntungan yang menggambarkan akibat yang menguntungkan dari kebijakan tersebut.
- c. Derajat perubahan yang hendak dicapai dalam setiap kebijakan harus memiliki tujuan yang spesifik serta terukur. Konten kebijakan harus menjelaskan secara rinci target perubahan yang diinginkan.
- d. Lokasi di mana keputusan dibuat (Site Of Decision Making), Apakah sebuah program berada di tempat yang dapat diterima atau tidak, pengambilan keputusan kebijakan sangat penting untuk implementasinya.
- e. Pelaksanaan program (Program Implementer), Sebuah program atau kebijakan tidak akan berhasil diimplementasikan jika tidak didukung oleh para pelaksana kebijakan yang profesional dan efektif.
- f. Penggunaan sumber daya yang dimanfaatkan (Resources Committed), jika sebuah program memiliki dana yang cukup untuk mendukungnya. Agar Implementasi kebijakan dapat dilaksanakan secara efektif, sumber daya pendukung harus disediakan..

## **B. Lingkungan Implementasi (Context Of Implementation), mencakup ;**

- a. **Kekuasaan**, Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang menjalankan program (Power, Interest, and Strategy of Actor Involved). Dalam rangka memfasilitasi implementasi suatu kebijakan, penting juga

untuk mempertimbangkan kekuasaan, kepentingan, dan strategi dari pihak-pihak yang terlibat dalam kebijakan tersebut.

- b. **Karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa ( Institution and Regime Characteristic)**, Organisasi dan Struktur Keberhasilan sebuah kebijakan juga dipengaruhi oleh lingkungan dimana kebijakan tersebut dijalankan. Bagian ini menguraikan sifat-sifat suatu entitas yang akan berdampak pada sebuah kebijakan. 3. Tingkat respon dan kepatuhan para pelaksana (respon dan kepatuhan). Ini adalah tingkat respon pelaksana terhadap suatu kebijakan dan tingkat kepatuhan mereka.

### 3. Model Van Meter dan Van Horn

Sebuah model penerapan kebijakan dibuat oleh Van Meter dan Van Horn, dan Model ini meliputi enam faktor yang berdampak pada pelaksanaan kebijakan (Pelatihan & Administrator, 2022):

- a. Tujuan serta Pedoman Kebijakan, Norma dan tujuan kebijakan yang jelas diperlukan untuk realisasinya. Akan ada perbedaan penafsiran dan kemungkinan konflik yang tinggi antara agen-agen implementasi jika kriteria dan tujuan kebijakan tidak jelas.
- b. Material, Pelaksanaan kebijakan memerlukan bantuan potensi yang baik non Manusia dan tenaga kerja manusia.
- c. Interaksi antara Kegiatan Implementasi dan Organisasi, Banyak program memerlukan bantuan dan koordinasi dari organisasi lain agar dapat diimplementasikan. Oleh karena itu, agar suatu program dapat berhasil, lembaga-lembaga harus berkoordinasi dan bekerja sama.

- d. Struktur birokrasi, yang digambarkan sebagai sifat-sifat, kebiasaan-kebiasaan, dan pola-pola interaksi yang ada di dalam birokrasi dan memiliki hubungan yang nyata atau potensial dengan apa yang mereka miliki melalui implementasi kebijakan, sangat terkait dengan fitur-fitur dari badan pelaksana. Beberapa hal yang mempengaruhi kemampuan organisasi untuk menjalankan kebijakan adalah ukuran serta kompetensi karyawan, tingkat pengendalian, dan kesehatan organisasi, dan hubungan resmi dan tidak resmi antara lembaga pelaksana dan badan pengambil keputusan atau pelaksana kebijakan.
- e. Aspek Politik dan Sosial Ekonomi, Variabel ini mencakup sumber daya keuangan untuk lingkungan yang mampu membantu seberapa efektif kebijakan diimplementasikan tergantung pada sejauh mana dukungan diberikan oleh berbagai kelompok kepentingan yang sedang diimplementasikan, fitur-fitur partisipan, termasuk tingkat dukungan atau penentangan mereka terhadap kebijakan, opini publik lingkungan, dan sejauh mana para elit politik mendukung kebijakan tersebut.
- f. Disposisi Implementor, mencakup tiga hal penting, yaitu:
1. Reaksi pelaksana terhadap kebijakan, yang akan mempengaruhi apakah ia memilih untuk melaksanakannya atau tidak.
  2. Kognitif, atau pemahamannya terhadap kebijakan.
  3. Intensitas disposisi implementor, atau nilai-nilai yang lebih disukai oleh implementor.

Faktor sosial ekonomi dan politik secara khusus dimasukkan dalam teori ini oleh Van Meter dan Van Horn sebagai faktor yang mempengaruhi efektivitas kebijakan.

### **2.3 Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting**

Peraturan Presiden Republik Indonesia tahun 2021 mengenai upaya meningkatkan penurunan angka stunting, yang menjabarkan Strategi Nasional untuk meminimalkan stunting, mengatur upaya untuk mempercepat penurunan angka kejadian stunting. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk mengurangi atau menekan angka mengatasi stunting, perlu ditingkatkan persiapan kehidupan keluarga, untuk memastikan nutrisi tercukupi, meningkatkan pengasuhan anak, meningkatkan kemudahan dan mutu pelayanan dalam bidang kesehatan, serta memperluas akses terhadap fasilitas sanitasi dan air minum (*SK Wali Kota Medan Ttg TPPS Kota Medan Tahun 2023.Pdf*, n.d.).

Populasi sasaran untuk program Penurunan prevalensi stunting yang cepat mencakup remaja, calon pengantin, ibu yang sedang hamil, ibu yang sedang menyusui, dan anak-anak usia 0 hingga 59 bulan. Sesuai dengan Pasal 2, strategi pengurangan stunting nasional berupaya untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan tahun 2030. Dalam rangka mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan yang ada dalam Pasal 1 akan dilakukan dari target nasional yang telah ditetapkan pada anak yang menderita Stunting di bawah 5 tahun usianya. Untuk mencapai tujuan tersebut, prevalensi stunting pada anak balita secara

nasional harus diturunkan, dengan target 14% pada tahun 2024 (*SK Wali Kota Medan Ttg TPPS Kota Medan Tahun 2023.Pdf*, n.d.).

Lima pilar Strategi Nasional Pengurangan Stunting dipraktikkan dalam rangka memenuhi tujuan pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada tahun 2030. Pelaksanaan strategi ini termasuk membuat rencana aksi nasional yang mengambil pendekatan yang berfokus pada keluarga untuk mencegah stunting. Inisiatif prioritas dalam rencana aksi nasional termasuk mengumpulkan informasi tentang keluarga yang berisiko mengalami stunting, mendampingi keluarga yang berisiko, mendampingi calon pengantin, mengawasi keluarga yang berisiko mengalami stunting, dan mengaudit kasus-kasus stunting (*SK Wali Kota Medan Ttg TPPS Kota Medan Tahun 2023.Pdf*, n.d.).

Rencana tindakan nasional dilakukan oleh departemen pemerintah, Untuk mendukung pelaksanaan inisiatif upaya meningkatkan penurunan angka stunting, pemerintah tingkat provinsi, kabupaten/kota, desa, dan stakeholder terkait diundang untuk berpartisipasi. Berdasarkan regulasi yang dikeluarkan Presiden Republik Indonesia pada tahun 2021 Nomor 72, yang mengatur upaya untuk mengurangi prevalensi stunting, Walikota Medan mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 440/68.K yang mengubah Keputusan sebelumnya, yaitu Nomor 440/30.K, tentang pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Medan. Dalam Surat Keputusan tersebut, disebutkan bahwa :

1. Wali Kota Medan berkedudukan sebagai pengarah dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting, Forkopimda sebagai anggota (dalam Tim Pengarah).
2. Wakil Wali Kota Medan sebagai ketua, Sekretaris Daerah Kota Medan, dan Perencanaan Pembangunan Daerah, Ketua TP.PKK sebagai wakil

Ketua, Dinas P3APMP2KB Kota Medan sebagai Sekretaris (dalam Tim Pelaksana).

3. Dinas P3APMP2KB Kota Medan sebagai ketua, Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga pada Dinas P3APMP2KB Kota Medan sebagai Sekretaris, Tim Pakar dan Tim Teknis/Lapangan sebagai satuan tugas (dalam Sekretariat Pelaksana).

Penetapan Kota Medan sebagai lokus Stunting dimulai dengan dokumen pernyataan tentang komitmen Pemerintah Kota Medan pada bulan Oktober tahun 2019, selanjutnya melalui Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas Nomor B. 240/M.PPN/D.5/PP.01.01/04/2019. **Kota Medan telah dipilih sebagai salah satu dari kota yang mengembangkan program intervensi terintegrasi untuk mengatasi masalah stunting sejak tahun 2020.** Untuk itu, Pemerintah Kota Medan melalui perangkat daerah sudah menyusun rencana kegiatan dengan intervensi pelaksanaan di kelurahan yang telah ditetapkan sebagai lokus guna mendukung percepatan mengurangi kasus stunting di Kota Medan (*SK Wali Kota Medan Ttg TPPS Kota Medan Tahun 2023.Pdf*, n.d.).

Kebijakan upaya untuk meningkatkan penurunan kasus stunting di Kota Medan didukung oleh Dasar Hukum yaitu: Perwal Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan Stunting dan Perwal Nomor 06 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Perwal Nomor 44 Tahun 2021 Penjabaran dan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Kegiatan Pembangunan Sarana dan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan yang berisikan tentang:

1. Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Medan

2. Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kecamatan di 21 Kecamatan
3. Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kelurahan di 151 Kelurahan
4. Tim Pendampingan Keluarga di 151 Kelurahan
5. Tim Pendampingan Keluarga (TPK) sebanyak 1016 tim (3048)
6. Kader Pembangunan Manusia (KPM) di 151 Kelurahan.

### **2.3.1 Keluarga Resiko Stunting**

Keluarga yang memiliki setidaknya satu faktor risiko stunting-remaja perempuan atau calon pengantin perempuan, ibu hamil, anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah berusia 24-59 bulan, orang tua yang berpendidikan rendah, lingkungan yang tidak bersih dan kualitas air minum yang rendah mencukupi dianggap berisiko mengalami stunting (BKKBN, 2021).

Keluarga yang berisiko mengalami stunting adalah keluarga yang sedang hamil dan pasangan yang dalam usia untuk memiliki anak, keluarga dengan anak di bawah 23 bulan, dan keluarga dengan anak berusia antara 24 hingga 59 bulan. Skrining untuk variabel risiko yang terlihat jelas yang memiliki dampak besar pada stunting meliputi penggunaan kontrasepsi kontemporer, akses terhadap air minum, Keadaan 4T (usia yang kurang tepat, usia yang terlalu lanjut, jarak yang terlalu dekat, dan jumlah yang berlebihan), dan kebersihan (BKKBN, 2024).

Kelompok sasaran pendampingan keluarga berisiko stunting ditetapkan memiliki faktor risiko jika memenuhi salah satu faktor risiko sebagai berikut (BKKBN, 2024):

1. Tidak memiliki sumber air yang layak

Kelompok sasaran ditetapkan memiliki faktor risiko jika tidak memiliki sumber air yang memadai di mana sumber-sumber air yang digunakan dalam bentuk sumur tidak terlindung, air permukaan (sungai, danau, waduk, kolam, irigasi), mata air yang tidak terlindungi, air hujan, atau lainnya. Jika kelompok sasaran memiliki sumber air yang dapat diandalkan-seperti air ledeng atau air PAM, air minum dalam kemasan atau air isi ulang, sumur gali atau pompa, sumur terlindung, atau mata air terlindung-dianggap bebas dari faktor risiko.

## 2. Tidak memiliki sanitasi yang layak

Kelompok sasaran ditetapkan memiliki faktor risiko jika tidak memiliki sanitasi atau fasilitas buang air besar atau jamban yang layak jika tidak memiliki jamban milik sendiri dengan leher angsa dan tangki septik/IPAL atau jamban pada MCK komunal dengan leher angsa dan tangki septik/IPAL atau fasilitas buang air besar atau jamban yang tersedia dalam bentuk lainnya dari kedua bentuk fasilitas buang air besar atau jamban diatas. Kelompok sasaran ditetapkan tidak memiliki faktor risiko jika memiliki sanitasi atau fasilitas buang air besar atau jamban yang layak dalam bentuk jamban milik sendiri dengan leher angsa dan tangki septik/IPAL atau jamban pada MCK komunal dengan leher angsa dan tangki septik/IPAL.

## 3. Memiliki risiko 4T

Kelompok sasaran ditetapkan memiliki faktor risiko jika memiliki risiko 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak). PUS dinyatakan memiliki risiko terlalu muda jika usia istri saat dikunjungi berumur kurang dari 20 tahun (< 20 tahun). PUS dinyatakan memiliki risiko terlalu tua jika usia istri saat dikunjungi berumur antara 35 sampai dengan 40 tahun (35 - 40 tahun). PUS

dinyatakan memiliki risiko terlalu dekat jika PUS memiliki anak kandung berumur 0 - 59 bulan dan jarak kelahiran dengan anak kandung sebelumnya kurang dari dua (2) tahun. PUS dinyatakan memiliki risiko terlalu banyak jika PUS memiliki jumlah anak lahir hidup sebanyak tiga (3) anak atau lebih termasuk yang sudah menikah atau meninggal.

Kelompok sasaran ditetapkan tidak memiliki faktor risiko jika tidak memiliki risiko 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak). PUS dinyatakan tidak memiliki risiko terlalu muda jika istri berumur 20 tahun atau lebih (> 20 tahun). PUS dinyatakan tidak memiliki risiko terlalu tua jika istri berumur kurang dari 35 tahun atau lebih dari 40 tahun. PUS dinyatakan tidak memiliki risiko terlalu dekat jika PUS memiliki anak kandung berumur dua (2) tahun atau lebih. PUS dinyatakan tidak memiliki risiko terlalu banyak jika PUS memiliki jumlah anak lahir hidup kurang dari tiga (3) anak.

#### 4. Tidak menjadi peserta KB modern

Kelompok sasaran ditetapkan memiliki faktor risiko jika bukan merupakan peserta KB atau menggunakan KB tradisional. Kelompok sasaran ditetapkan tidak memiliki faktor risiko jika merupakan peserta KB modern, dimana PUS menggunakan salah satu metode kontrasepsi modern, yaitu antara lain MOW/steril Wanita atau MOP/steril pria, atau IUD/spiral/AKDR, atau Implant/susuk, atau Suntik atau Pil atau Kondom atau MAL.

### **2.3.2 Pendampingan Keluarga Resiko Stunting**

#### **A. Kebijakan**

Arah implementasi kebijakan pendampingan keluarga untuk mengurangi stunting di Desa/Kelurahan mengikuti empat poin berikut, sesuai dengan tujuan

strategi nasional untuk mengakselerasi penurunan stunting sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting (BKKBN, 2021):

- a. Menurunkan angka stunting;
- b. Meningkatkan persiapan kehidupan keluarga;
- c. Memberikan asupan gizi yang cukup;
- d. Memperbaiki sistem pendidikan untuk anak-anak;
- e. Meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan;
- f. Meningkatkan ketersediaan air minum dan sanitasi.

Menerapkan inisiatif untuk mengurangi stunting secepat mungkin dengan mengikutsertakan populasi sasaran seperti :

- a. Remaja;
- b. Mempelai yang akan menikah;
- c. Wanita hamil dan setelah melahirkan;
- d. Wanita yang sedang menyusui; dan
- e. Anak usia 0 hingga 59 bulan.

Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan di atas dan dalam upaya mencapai target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024, arah kebijakan yang telah ditetapkan adalah meningkatkan pelaksanaan pendampingan kepada seluruh calon pengantin atau pasangan usia subur oleh tim pendamping keluarga di tingkat Desa atau Kelurahan, serta keluarga (termasuk keluarga yang berisiko stunting).

## **B. Strategi**

Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut, strategi pendampingan keluarga mengharuskan bidan, kader TP PKK, dan kader Keluarga Berencana untuk

bekerja lebih dekat dengan Tim PPS, manajer pembangunan desa, dan pemangku kepentingan lainnya (BKKBN, 2021):

1. Mengumpulkan informasi mengenai keluarga sasaran yang berisiko mengalami stunting dan melakukan skrining;
2. Meningkatkan persiapan kehidupan keluarga;
3. Meningkatkan kebutuhan gizi keluarga;
4. Meningkatkan pertumbuhan dan perawatan balita;
5. Peningkatan partisipasi keluarga berencana pasca melahirkan (kbpp);
6. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan keluarga;
7. Memudahkan keluarga mendapatkan air bersih untuk minum dan sanitasi yang layak;
8. Memperkuat jaringan rujukan layanan bagi keluarga dan pasangan usia subur yang mempertimbangkan untuk menikah;
9. Meningkatkan kemudahan bagi keluarga yang berisiko stunting untuk mengakses bantuan sosial;
10. Meningkatkan standar pelaporan bantuan keluarga.

### **C. Tim Pendampingan Keluarga Resiko Stunting**

Pendampingan Keluarga adalah serangkaian layanan yang meliputi konseling, pendampingan sosial, dan dukungan pengarahannya dalam rangka meningkatkan akses informasi dan layanan bagi keluarga yang berisiko mengalami stunting, seperti ibu nifas, ibu hamil, anak 0-59 bulan, dan calon pengantin/pasangan usia subur. Hal ini mencakup bantuan dalam mengidentifikasi faktor risiko dini stunting dan memitigasi dampaknya tiga bulan sebelum pernikahan (BKKBN, 2021).

Bidan, kader keluarga berencana, dan kader TP PKK membentuk tim yang termasuk anggota Tim Fasilitator Keluarga. selain memberikan bantuan psikologis dan sosial kepada calon pengantin, mereka juga bertugas melakukan pemantauan keluarga berisiko stunting guna mengetahui faktor risiko terjadinya stunting dini pada ibu hamil, ibu nifas, dan anak usia 0- 59 bulan. Dalam keadaan yang berbeda, keanggotaan tim dukungan keluarga dapat diubah untuk mencakup bidan dari berbagai kota atau kabupaten serta profesional medis lainnya seperti perawat (BKKBN, 2021).

**a) Komposisi dan kriteria ideal Tim Pendamping Keluarga**

1. Bidan yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:
  - a. Memiliki gelar sarjana kebidanan;
  - b. Memiliki keterampilan komunikasi yang efektif;
  - c. Mahir menggunakan peralatan teknologi.
2. Pengurus atau kader TP PKK di tingkat desa atau kelurahan harus memenuhi beberapa persyaratan:
  - a. Memiliki surat keputusan atau surat penunjukan sebagai pengurus atau anggota PKK.
  - b. Berdomisili di desa/kelurahan yang bersangkutan.
  - c. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik.
  - d. Mampu mengoperasikan alat elektronik.
3. Kader KB dengan kriteria:
  - a. Di desa/kelurahan, kader KB harus PPKBD/Sub PPKBD/Kader Poktan/Petugas Penggerak Desa/Kader KB.

- b. Sebagai pengurus atau anggota kader IMP/KB harus memiliki SK atau Surat Tugas.
- c. Harus tinggal di desa yang bersangkutan.
- d. Harus memiliki kemampuan komunikasi yang kuat.
- e. Kapasitas untuk mengoperasikan teknologi.

Tanpa mengurangi inti arah kebijakan dan strategi dalam mendukung keluarga untuk mempercepat penurunan angka stunting di desa/kelurahan, kriteria dan komposisi di atas bersifat fleksibel dan dapat diubah berdasarkan situasi personil di setiap area (BKKBN, 2021).

## **b) Mekanisme Kerja Tim Pendamping Keluarga**

### **1. Tugas Utama**

Tim yang mendampingi keluarga membantu keluarga meliputi orang-orang yang akan menikah dan pasangan yang dalam usia produktif, serta keluarga yang berisiko mengalami stunting dengan menawarkan konseling, bantuan rujukan layanan, pengawasan, dan fasilitasi akses terhadap program bantuan sosial. Mereka juga memperhatikan target-target penting untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting sejak dini (BKKBN, 2021).

### **2. Peranan**

Setiap anggota Tim Dukungan Keluarga diberi tugas khusus untuk membantu memperkuat pelaksanaan dukungan keluarga. Tugas-tugas ini meliputi (BKKBN, 2021):

- a. Bidan berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan koordinator pendampingan keluarga.

- b. Di tingkat desa atau kelurahan, kader atau pengurus TP PKK berperan sebagai pihak yang mempromosikan dan mengaktifkan pelayanan bagi keluarga.
- c. Data dan perkembangan kelompok sasaran atau pelaksanaan pendampingan keluarga harus didokumentasikan dan dilaporkan oleh kader KB.

### **3. Lima Langkah Kerja Tim Pendamping Keluarga**

- a. **Tahap pertama:** Dalam hal rencana kerja, sumber daya, dan mengatasi hambatan di lapangan saat melaksanakan pendampingan keluarga, Tim Fasilitator Keluarga berkolaborasi dengan TPPS.
- b. **Tahap kedua:** Implementasi penyuluhan, fasilitasi layanan rujukan, dan bantuan sosial untuk mendukung percepatan penurunan Stunting sesuai dengan kebutuhan sasaran prioritas.
- c. **Tahap ketiga:** Untuk menentukan tindakan yang diperlukan untuk mempercepat penurunan stunting, tim pendamping keluarga mencatat dan melaporkan hasil pemantauan dan pendampingan kepada keluarga yang berisiko stunting. Pelaporan dan pencatatan dilakukan baik secara manual maupun melalui sistem aplikasi (BKKBN, 2021).

### **4. Pembagian Tugas Sesuai Sasaran**

- a. **Bidan**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan dan Izin Praktik Bidan, Bidan berwenang untuk memberikan layanan (BKKBN, 2021):

e. Pelayanan Kesehatan Ibu Meliputi :

- (1) konseling prenatal;
- (2) perawatan prenatal selama kehamilan;
- (3) prosedur persalinan yang khas;
- (4) persalinan setelah persalinan biasa;
- (5) bantuan untuk ibu menyusui; dan
- (6) bimbingan di antara dua kehamilan.

a. Pelayanan Kesehatan Anak meliputi :

- (1) Perawatan yang penting bagi bayi baru lahir;
- (2) Penanganan situasi darurat yang diikuti dengan rujukan;
- (3) Pemantauan perkembangan fisik dan mental anak dari bayi hingga usia prasekolah; dan
- (4) Bimbingan dan penyuluhan

b. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, meliputi :

- (1) Nasihat Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana Wanita; Dan
- (2) Kondom, suntikan, dan layanan kontrasepsi oral.

Bidan memiliki otoritas berikut saat mengelola program pemerintah:

- (1) Penyediaan kontrasepsi intrauterin dan topikal;
- (2) Integrasi perawatan prenatal dengan intervensi yang ditargetkan untuk penyakit tertentu;

- (3) Mengikuti rekomendasi untuk perawatan bayi dan balita;
- (4) memberikan imunisasi rutin dan imunisasi tambahan sesuai dengan inisiatif pemerintah;
- (5) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, serta sanitasi lingkungan;
- (6) Melacak pertumbuhan bayi, balita, anak prasekolah, dan anak usia sekolah;
- (7) Identifikasi dini, rujukan, dan konseling terkait penyakit dan infeksi menular seksual (IMS), termasuk distribusi kondom.

Bidan dapat membantu dukungan keluarga sambil menawarkan layanan kesehatan kepada (BKKBN, 2021):

#### **1) Calon Pengantin/Calon Pasangan Usia Subur:**

- a. Berdasarkan temuan aplikasi bantuan keluarga, jelaskan hasil skrining dari potensi masalah mengejutkan pada pengantin dan calon orang tua.
- b. Menggunakan hasil aplikasi pendampingan keluarga sebagai panduan, jelaskan pilihan pemeliharaan dan perawatan untuk menurunkan faktor risiko stunting berdasarkan proyeksi PUS dan kondisi pengantin dan pengantin pria.
- c. Jelaskan pemeliharaan dan perawatan (pencegahan stunting) yang harus dilakukan oleh calon dan pengantin pria sesuai dengan saran aplikasi bantuan keluarga.

- d. Mengawasi kepatuhan calon pengantin dan calon dari rejimen konsumsi yang disarankan untuk suplemen zat besi dan vitamin A untuk meningkatkan keadaan gizi mereka.
- e. Melakukan IEC dan menyebarkan informasi dan konseling untuk mendorong pengantin baru yang belum siap untuk kehamilan untuk hamil dengan memanfaatkan kontrasepsi (pil atau kondom).

## **2) Ibu Hamil:**

- a. Skrining kesehatan dan kondisi hamil.
- b. Berkoordinasi dengan dokter untuk melakukan pemeriksaan kesehatan prenatal (setidaknya 6 kali selama kehamilan)
- c. Memantau ibu dan janin yang hamil setidaknya lima kali untuk membantu mengurangi faktor risiko yang macet; D. Melakukan konferensi pertukaran informasi (IEC) dan memberikan konseling dan nasihat interpersonal mengenai kehamilan yang sehat.
- d. Mendorong rujukan dan berkoordinasi dengan tim layanan ANC terintegrasi.

## **3) Ibu Bersalin:**

- a. Deteksi Faktor Risiko Dini
- b. Memberikan dukungan tenaga kerja.
- c. Jika diperlukan, rujuk seseorang dan bantu dengan kasus rujukan.

## **4) Ibu Pasca Persalinan:**

- a. Lakukan kunjungan KF dan KN serta kunjungan postpartum setidaknya tiga kali.
- b. Verifikasi ibu setelah memanfaatkan KBPP MKJP.

- c. Identifikasi cepat komplikasi puerperal dan faktor risiko.
- d. Berikan rujukan bila perlu dan bantuan ketika rekomendasi dibuat.
- e. Menyediakan layanan KBPP dan komunikasi interpersonal/konseling (memberikan prioritas MKJP).

**5) Bayi baru lahir 0 – 59 bulan:**

- a. Berikan perawatan kebidanan yang baru lahir
- b. Menyaring bayi baru lahir untuk tanda -tanda pertama stunting.
- c. Mendukung perkembangan dan pertumbuhan bayi di:
- d. Usia 0–23 bulan, 24–59 bulan, dan f. Melakukan konseling (IEC, pemantauan, stimulasi), memfasilitasi rujukan yang diperlukan, dan membantu dukungan sosial untuk keluarga yang merupakan target keluarga untuk bantuan sosial keluarga.

**b. Kader/Pengurus TP PKK Desa/Kelurahan**

**1) Calon pengantin/calon PUS:**

- a. Menyarankan dan menjamin bahwa pasangan yang melahirkan anak berencana untuk menikah mendaftarkan pernikahan mereka setidaknya tiga bulan sebelum pernikahan.
- b. Katakan dan lihatlah bahwa calon pasangan dan nanah mengisi aplikasi bantuan keluarga.
- c. Membantu calon suami dan istri mengakses fasilitas medis dan memastikan mereka menerima dukungan untuk terapi yang dimaksudkan untuk menghindari stunting, seperti suplemen gizi untuk meningkatkan status gizi sebelum kehamilan yang aman.

- d. Biarkan calon pengantin calon mempelai wanita tentang lembaga keagamaan mereka dan pastikan mereka menghadiri kelas dan/atau mendapatkan materi tentang konseling pernikahan.
- e. Memberikan IEC kepada pengguna yang baru memenuhi syarat yang belum siap untuk kehamilan menunda konsepsi dengan memanfaatkan kondom atau pil (BKKBN, 2021).

## **2) Ibu Hamil:**

- a. Yakinkan dan bantu ibu hamil dalam menerima buku KIA dan enam kali kunjungan ANC.
- b. Pastikan ibu hamil mengikuti bimbingan tenaga medis profesional seperti bidan dan dokter.
- c. Pastikan ibu hamil mengonsumsi makanan yang cukup.
- d. KIE tentang kesehatan dan gizi reproduksi
- e. Membantu ibu hamil yang mungkin memenuhi syarat untuk menerima bantuan stunting dari program bantuan sosial.
- f. Memasang atau menempelkan stiker P4K (Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan) agar orang lain mengetahui bahwa ada ibu hamil yang tinggal di sana.
- g. Bekerjasamalah dengan keluarga calon ibu untuk mengatur keuangan kelahirannya (BKKBN, 2021).

## **3) Ibu Pasca persalinan:**

- a. Pengaturan pemberian ASI secara eksklusif (KIE).
- b. KIE sehubungan dengan HPK (1.000 hari pertama kehidupan).

- c. Membantu distribusi program dukungan sosial untuk stunting secara tepat waktu.
- d. KIE tentang KBPP (memberikan prioritas pada MKJP).

**4) Bayi Baru Lahir 0 – 59 bulan:**

- a. Membantu gaya pengasuhan yang mendukung pendewasaan dan perkembangan anak.
- b. Pastikan bayi hanya menerima ASI selama enam bulan penuh.
- c. Memastikan bayi penerima MPASI yang berusia lebih dari enam bulan mendapat gizi yang cukup (pola makan seimbang dan beragam).
- d. Pastikan bayi menerima semua vaksin dasar yang direkomendasikan tepat waktu.
- e. bantuan pemberian bantuan sosial kepada bayi usia 0-59 bulan yang mengalami stunting.
- f. Bekerja sama dengan Kader BKB (Pembinaan Keluarga Balita) dan Kader Posyandu.

**c. Kader KB**

**1) Calon Pengantin/Calon PUS:**

- a. Fasilitas pelayanan dan pembinaan keluarga dalam pelaksanaan Program KIE dan Bangga Kencana.
- b. Melakukan wawancara informasi mengenai pencegahan stunting selama masa calon pengantin/calon PUS dan memastikan calon pengantin/calon PUS mendapatkan informasi menyeluruh mengenai pencegahan stunting.

- c. Pastikan calon PUS dan calon pengantin mendapat informasi dan mendapatkan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan.
- d. Membantu calon pengantin dan calon PUS memasukkan hasil pemeriksaan kesehatannya secara akurat ke dalam Aplikasi Pendamping Keluarga.
- e. Melakukan pemeriksaan dan menjamin calon pasangan atau PUS menyadari sendiri risiko stunting berdasarkan resume skrining yang diperoleh dari keluaran Aplikasi Pendamping Keluarga.
- f. Melakukan pemeriksaan dan memastikan calon PUS dan calon pengantin mengetahui langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk menurunkan faktor risiko stunting sesuai dengan pedoman yang diberikan dalam Aplikasi Pendamping Keluarga.
- g. Melaporkan melalui aplikasi bagaimana pelaksanaan bantuan catin, termasuk KIE calon pengantin, status kesehatannya, dan pelaksanaan rekomendasi secara berkala (minimal dua kali, atau lebih sesuai kebutuhan).
- h. Menginformasikan kepada TPPS Desa/Kelurahan dan Pemerintah Desa/Kelurahan mengenai keadaan keluarga (BKKBN, 2021).

## **2) Ibu Hamil:**

- a. Yakinkan dan bantu calon ibu dalam mendapatkan pemeriksaan kehamilan melalui program 2, 1, dan 3, serta pertolongan medis satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga.
- b. Pastikan ibu hamil mendapatkan nutrisi yang cukup dan memiliki akses terhadap air bersih.

- c. KIE tentang kesehatan dan gizi reproduksi.
- d. KIE, interaksi interpersonal, dan penyuluhan KBPP (utamakan MKJP).
- e. Membantu terselenggaranya program bantuan sosial secara fokus dan efisien.
- f. Melaporkan secara rutin bantuan yang diberikan kepada ibu hamil melalui aplikasi, meliputi update kesehatan, penerapan saran, dan KIE untuk ibu hamil.

### **3) Ibu Bersalin:**

Pastikan penolong persalinan mendukung ibu bersalin dalam mematuhi pedoman SPM.

### **4) Ibu Pasca Persalinan;**

- a. Bantuan pelayanan KBPP MKJP
- b. KIE sekitar 1000 HPK;
- c. KIE dan komunikasi/konseling interpersonal mengenai KBPP (khususnya MKJP).

### **5) Bayi Baru Lahir 0 - 59 bulan:**

- a. Pastikan bayi hanya menerima ASI selama enam bulan.
- b. Memastikan bayi penerima MPASI berusia lebih dari enam bulan mendapat gizi yang cukup (pola makan seimbang dan beragam).
- c. Pastikan bayi menerima semua vaksin dasar yang direkomendasikan tepat waktu.
- d. Bantuan pemberian bantuan sosial stunting kepada ibu hamil yang berisiko stunting.

- e. Membantu keluarga yang memiliki balita dengan menawarkan bantuan dalam memberikan pengasuhan yang sesuai dengan usia anak.
- f. Untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang secara maksimal, pastikan mereka mendapatkan stimulus yang sesuai dengan usianya.
- g. Bekerja sama dengan BKB (Pembinaan Keluarga Balita) dan Kader Posyandu.
- h. Melaporkan secara berkala pelaksanaan bantuan aplikasi, termasuk status kesehatan, rekomendasi pelaksanaan, dan KIE.

#### **d. Peran Penyuluh KB/PLKB**

Berikut fungsi Penyuluh Keluarga Berencana/PLKB dalam pelaksanaan bantuan keluarga oleh tim bantuan keluarga (BKKBN, 2021):

1. Sebagai salah satu pelaksana di TPPS tingkat Kecamatan, Penyuluh KB/PLKB bertugas:
  - a) Penanganan stunting di tingkat kecamatan berjalan lancar;
  - b) Pemutakhiran data secara berkala di tingkat kecamatan untuk pendataan, pertolongan, dan pelayanan sasaran stunting;
  - c) Memastikan arahan TPPS Kabupaten/Kota diikuti dalam melaksanakan inisiatif percepatan penurunan stunting di tingkat desa/kelurahan.
2. Pengelolaan data kinerja tim dukungan keluarga sebagai pengelola data percepatan eliminasi stunting tingkat kecamatan.
3. Memenuhi standar tim pendamping keluarga yang telah dibentuk pada proses pemberian tim pendamping keluarga, sebagai verifikasi dan validator

data terhadap usulan anggota tim pendamping keluarga yang akan dipilih berdasarkan keputusan kepala desa/lurah.

4. Sebagai mitra dan fasilitator tim pendamping keluarga pada saat pelaksanaan pendampingan keluarga.
5. Sebagai pelaksana KIE dan komunikasi/konseling interpersonal di tingkat desa/kelurahan dalam upaya percepatan dan penurunan stunting.

## 2.4 Kajian Integrasi Keislaman

### 1. Stunting

Anak-anak balita yang mengalami stunting memiliki ukuran tubuh yang lebih kecil dari rata-rata usia mereka sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis yang menghalangi mereka untuk tumbuh secara maksimal. Malnutrisi berkembang selama kehamilan dan beberapa bulan pertama kehidupan setelah lahir, namun tidak menunjukkan gejala sampai anak berusia dua tahun (Cholique et al., 2020).

Tujuan pencegahan stunting adalah untuk melindungi diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan negara dari bahaya (dlarar). Hal ini sesuai dengan arahan Allah yang terdapat dalam Al-Quran, yang menekankan dalam Islam perlunya membangkitkan generasi yang kuat daripada meninggalkan generasi yang lemah. Surat an-Nisa ayat 9 memuat penjelasan gagasan Alquran tentang pencegahan stunting sebagai berikut::

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا

سَدِيدًا

Artinya: Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir

terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya).

Asbabun nuzul ayat ini berhubungan dengan cerita Saad bin Abi Waqas yang bermaksud menyumbangkan harta. Kemudian Nabi Muhammad bersabda bahwa lebih baik bagi seseorang untuk membiarkan keluarganya berkecukupan daripada mereka menjadi miskin yang harus meminta-minta kepada orang lain.” (HP. Bukhari dan Muslim).

Tafsir yang dikutip dari kemenag mengatakan bahwa Ayat ini memberikan arahan untuk memperhatikan nasib anak-anak yatim piatu setelah menguraikan anjuran untuk membagi sebagian harta warisan kepada anggota keluarga yang tidak mendapat bagian. Jika mereka khawatir terhadap kesejahteraan anak-anak yang tersisa, yang mungkin lemah dan hidup dalam kemiskinan, mereka didorong untuk bertakwa kepada Allah. Oleh karena itu dianjurkan agar para wali bertakwa kepada Allah, mengikuti petunjuk-Nya, menjauhi larangan-Nya, dan memperlakukan anak-anak yatim piatu yang mereka asuh dengan baik dan penuh kasih sayang..

## **2. Masa menyusui bayi**

Kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan stunting, yaitu kondisi dimana anak gagal tumbuh., mulai dari pembuahan hingga usia dua tahun. Dalam perspektif Alquran, stunting dipandang sebagai isu terkait kesejahteraan anak dan tanggung jawab orang tua serta masyarakat dalam memperhatikan nutrisi dan perkembangan anak.

Al-Quran mengarahkan orang tua untuk menyusui anak mereka selama dua tahun penuh. Ini adalah periode penting di mana menyusui memberikan

banyak manfaat bagi perkembangan fisik dan psikologis anak. Kolostrum, susu pertama setelah melahirkan, mengandung nutrisi dan antibodi esensial yang melindungi bayi dari infeksi. Instruksi ini menyoroti pentingnya nutrisi awal yang membantu mencegah masalah pertumbuhan terhambat. Allah SWT menyatakan dalam Surah Al-Baqarah (2:233).:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبَيِّمَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ  
رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَّا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَّا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ  
بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ  
عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا اتَّيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا  
اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ۝

Artinya: Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Tafsir yang dikutip dari Tahlili mengatakan bahwa Setiap ibu, termasuk jika ia duda, memiliki tanggung jawab untuk menyusui anaknya hingga usia dua tahun. Jika ada alasan yang baik menurut kedua orang tua, masa menyusui dapat

lebih singkat dari itu. Demikian pula, Sudah menjadi kewajiban setiap ayah untuk menafkahi kebutuhan ibunya, termasuk sandang dan pangan. Bagi seorang anak, ibu ibarat bejana, dan ayahlah pemiliknya. Oleh karena itu, para ayah harus membantu orang-orang yang menjadi tanggung jawab mereka, serta merawat dan memelihara harta benda mereka dengan baik.

Menurut perintah Allah, ibu harus menyusui bayinya karena air susu ibu memiliki dampak yang signifikan pada perkembangan anak. Penelitian medis menunjukkan bahwa air susu ibu mengandung nutrisi yang sangat murni. Ini diakui sebagai makanan terbaik untuk bayi oleh para ahli gizi, tanpa keraguan.

Ibu secara alami memiliki kasih sayang yang mendalam terhadap anaknya, yang berhubungan erat dengan perkembangan emosional dan mental anak melalui menyusui. Oleh karena itu, tidak tepat bagi seorang ibu untuk menolak menyusui anaknya semata-mata karena alasan pribadi seperti menjaga kecantikan, karena hal ini bertentangan dengan naluri alamiahnya. Dengan demikian, ia juga kehilangan kesempatan untuk membangun hubungan emosional yang kuat dengan anaknya. Ini menggarisbawahi pentingnya pembagian kewajiban orang tua terhadap anak mereka, yang telah diatur oleh prinsip keagamaan.

Ketika ada situasi di mana kewajiban tertentu menjadi tidak dapat dilaksanakan, misalnya karena kesehatan ibu yang terganggu atau saran medis yang menyarankan agar tidak menyusui, maka tidak menjadi masalah jika anak mendapatkan asupan susu atau makanan dari sumber lain. Begitu juga jika seorang ayah tidak mampu memenuhi kewajibannya karena kesulitan ekonomi, dia diizinkan untuk memenuhi kewajibannya sesuai dengan kemampuannya. Penegasan ini menunjukkan bahwa anak tidak boleh dijadikan alasan untuk

menimbulkan kerugian, baik bagi ibu maupun ayah. Dalam konteks ini, kewajiban tidak harus ditegakkan secara kaku yang dapat menyebabkan kesulitan bagi keduanya. Tidak boleh ada pihak yang merugikan pihak lain dengan menyalahkan anak sebagai alasan, seperti ibu yang mengetahui bahwa ayah memiliki kewajiban memberi nafkah sehingga menolak untuk menyusui atau merawat bayi tanpa imbalan tertentu, atau ayah yang enggan memberi nafkah secara memadai sehingga menyebabkan penderitaan pada ibu.

Selanjutnya, jika salah satu dari orang tua tidak mampu atau meninggal, tanggung jawab tersebut akan dialihkan kepada ahli waris. Masa menyusui biasanya dua tahun, tetapi jika orang tua sepakat untuk menghentikan atau melanjutkan masa tersebut berdasarkan kesepakatan demi kebaikan anak, mereka dapat melakukannya. Juga, jika orang tua memilih wanita lain untuk menyusui anak mereka, hal ini diperbolehkan dengan syarat bahwa wanita tersebut diberi imbalan yang sesuai untuk memastikan kesejahteraan anak dan perempuan yang menyusui.

Ulama fikih memiliki pandangan yang berbeda mengenai siapa yang bertanggung jawab untuk menyusui dan merawat anak setelah perceraian suami-istri. Menurut Imam Malik, kewajiban untuk menyusui anak ada pada ibu, bahkan jika ibu tidak memiliki air susu, namun jika ia masih memiliki harta, anak dapat disusui oleh orang lain dengan biaya dari harta ibunya. Sementara itu, Imam Syafi'i berpendapat bahwa kewajiban tersebut seharusnya ditanggung oleh bapak.

### **3. Asupan yang baik dan halal**

Al-Quran juga menekankan pentingnya memberikan makanan yang halal dan baik kepada anak-anak. Ayat 168 dari Surah Al-Baqarah menyatakan

bahwa manusia harus mengonsumsi makanan yang baik dan halal dari hasil bumi. Hal ini menunjukkan kebutuhan akan makanan bergizi yang tidak hanya memenuhi standar halal, tetapi juga kualitasnya. Gizi yang memadai adalah dasar bagi pertumbuhan yang sehat dan mencegah stunting. Allah SWT berfirman dalam Surah Al-Baqarah (2:168):

طَيِّبَاتٍ وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا  
مُبِينٌ

Artinya: Wahai manusia, makanlah sebagian (makanan) di bumi yang halal lagi baik dan janganlah mengikuti langkah-langkah setan. Sesungguhnya ia bagimu merupakan musuh yang nyata.

Menurut tafsir yang diambil dari Tahlili, Ibnu 'Abbās menyatakan bahwa ayat ini diturunkan kepada sekelompok individu yang meliputi Khuza'ah, Bani Mudli, Bani Amir bin Sa'sa'ah, dan Bani Saqif. Mereka secara sepihak melarang konsumsi jenis hewan tertentu, seperti wasīlah (domba yang memiliki dua anak, jantan dan betina, dengan anak laki-laki tidak memenuhi syarat untuk dimakan dan harus dipersembahkan kepada berhala) dan bahīrah (unta betina yang hamil lima kali). , yang kelima adalah laki-laki yang telinganya dipotong terbuka). Ibnu 'Abbās menegaskan bahwa meskipun Allah telah berfirman dalam firman-Nya apa yang benar-benar dilarang untuk dikonsumsi, Dia tidak secara harfiah membatasi jenis hewan tersebut.:

حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالِدَمُّ وَالْحُنْزِيرُ وَمَا أَهَلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَفَةُ وَالْمَوْفُودَةُ وَالْمُنْتَرِبَةُ  
وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ذَلِكُمْ فِسْقٌ  
الْيَوْمَ يَبْسُ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنَ اللَّهَ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ

نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمْ الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ

Diharamkan bagimu (memakan) bangkai, darah, daging babi, dan (daging hewan) yang disembelih bukan atas (nama) Allah, yang tercekik, yang dipukul, yang jatuh, yang ditanduk, dan yang diterkam binatang buas, kecuali yang (sempat) kamu sembelih. (Diharamkan pula) apa yang disembelih untuk berhala. (Demikian pula) mengundi nasib dengan azlām (anak panah), (karena) itu suatu perbuatan fasik. Pada hari ini orang-orang kafir telah putus asa untuk (mengalahkan) agamamu. Oleh sebab itu, janganlah kamu takut kepada mereka, tetapi takutlah kepada-Ku. Pada hari ini telah Aku sempurnakan agamamu untukmu, telah Aku cukupkan nikmat-Ku bagimu, dan telah Aku ridai Islam sebagai agamamu. Maka, siapa yang terpaksa karena lapar, bukan karena ingin berbuat dosa, sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang (al-Mai'dah/5:3). Bahīrah dan wasīlah tidak disebutkan dalam ayat ini, tetapi apa pun yang tidak termasuk di dalamnya dapat dikonsumsi. Beberapa ulama berpendapat bahwa selain yang disebutkan dalam ayat ini, ada beberapa hal lain yang menurut hadis Nabi dilarang untuk dikonsumsi, seperti memakan binatang yang memiliki cakar atau taring yang kuat.

Allah memerintahkan manusia untuk mengonsumsi makanan yang baik yang ada di bumi, tempat di mana makhluk hidup seperti manusia, binatang, dan tumbuhan tinggal. Beberapa kelompok menghalalkan makanan yang sebenarnya diharamkan berdasarkan peraturan mereka sendiri, meskipun Allah tidak mengharamkan makanan tersebut. Allah hanya mengharamkan beberapa jenis makanan tertentu, sebagaimana disebutkan dalam ayat 3 dari Surah Al-Mā'idah

dan ayat 173 dari Surah Al-Baqarah.

Su'dan mengungkapkan bahwa Al-Qur'an mengandung lebih dari seratus ayat yang berbicara tentang gizi. Ayat-ayat tersebut menekankan pentingnya menjaga kualitas gizi secara umum, termasuk memilih makanan halal yang berkualitas baik. Selain itu, Al-Qur'an juga mengajarkan untuk mengonsumsi makanan dan minuman dengan porsi yang sewajarnya, serta memerintahkan ibu-ibu untuk menyusui bayi sampai usia dua tahun. Amalan ini diharapkan dapat menjaga kesehatan dengan mencegah kekurangan gizi yang berpotensi menyebabkan penyakit, serta menghindari kelebihan gizi yang juga dapat menimbulkan masalah kesehatan.

Dalam Al-Qur'an disebut beberapa jenis makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi, termasuk makanan nabati dan hewan. Al-Qur'an tidak secara khusus melarang konsumsi jenis makanan nabati tertentu. Surat Abasa menekankan pentingnya memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi, serta menyebutkan makanan olahan dalam ayat-ayat tertentu seperti dalam Q.S. Abasa/80:24-32:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDICAL CENTER

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

أَنَا صَبَبْنَا الْمَاءَ صَبًّا

ثُمَّ شَقَقْنَا الْأَرْضَ شَقًّا

فَأَنْبَتْنَا فِيهَا حَبًّا

وَعِنَبًا وَقَضْبًا

وَزَيْتُونًا وَنَخْلًا

وَحَدَائِقَ غُلْبًا

وَفَاكِهَةً وَأَبًّا

مَتَاعًا لَّكُمْ وَلِأَنْعَامِكُمْ

Artinya: Maka, hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.

Sesungguhnya Kami telah mencurahkan air (dari langit) dengan berlimpah.

Kemudian, Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya.

Lalu, Kami tumbuhkan padanya biji-bijian,

anggur, sayur-sayuran,

zaitun, pohon kurma,

kebun-kebun (yang) rindang,

buah-buahan, dan rerumputan.

(Semua itu disediakan) untuk kesenanganmu dan hewan-hewan ternakmu.

Tafsir yang diperoleh dari analisis teks mengungkapkan bahwa dalam ayat tersebut, Allah memerintahkan manusia untuk mengamati beragam jenis makanan yang disediakan-Nya, yang mengandung nutrisi seperti protein, karbohidrat, dan sebagainya untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. Manusia dapat menikmati kenikmatan dari makanan dan minuman ini sebagai dukungan untuk menjaga kesehatan tubuh, sehingga mereka dapat menjalankan tugas-tugas yang diamanahkan kepada mereka. Allah juga memberikan berkah air hujan yang cukup melimpah dari langit untuk memenuhi kebutuhan semua ciptaan-Nya, baik manusia, hewan, maupun tumbuhan. Selain itu, Allah membuat bumi ini subur dengan membuka permukaannya secara optimal, memungkinkan udara dan sinar

matahari masuk ke dalam, sehingga tanah dapat mendukung pertumbuhan berbagai jenis tanaman.

Allah kemudian menyebutkan beberapa jenis tanaman: pertama, Allah menumbuhkan di bumi biji-bijian seperti gandum, padi, dan lain-lain yang menjadi makanan utama. Kedua dan ketiga, Allah juga menumbuhkan buah anggur dan berbagai sayuran yang bisa langsung dimakan. Keempat dan kelima, ada buah zaitun dan kurma. Keenam, terdapat kebun-kebun besar dengan buah yang lebat, yang tidak hanya buahnya bermanfaat tetapi pohonnya juga bisa digunakan untuk bangunan dan perkakas. Ketujuh, berbagai macam buah lainnya seperti pir, apel, mangga, dan lain-lain. Kedelapan, ada berbagai jenis rumput. Semua tanaman ini merupakan sumber kekayaan bagi kehidupan manusia, sebagai makanan untuk manusia dan hewan mereka.

#### **4. Sumber Daya**

Jika pelaksana program mengalami kekurangan sumber daya dalam menjalankan tugasnya, maka pelaksanaan program akan menghadapi kesulitan. Sumber daya yang dimaksud mencakup jumlah staf, keahlian pelaksana, informasi yang memadai untuk kebijakan, pemenuhan sumber daya terkait, kewenangan yang memastikan arah program sesuai harapan, dan fasilitas pendukung seperti dana dan sarana prasarana.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran sumber daya dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan ini sudah cukup baik. Dalam program tersebut sumber daya manusia yang tersedia untuk melaksanakan program tersebut sudah cukup yaitu ada 1.116 tim yang tersebar di 21 kecamatan yang terdiri dari satu tim ada 3 orang yaitu Kader

TP PKK , Kader KB, dan Bidan yang aktif dalam melaksanakan program tersebut. Sarana dan prasarana serta pendanaan juga sudah mencukupi seperti tersedianya fasilitas kesehatan di daerah tersebut dan adanya bantuan dana berupa pulsa setiap bulannya untuk TPK (Tim Pendamping Keluarga) dari Dana Alokasi Khusus (DAK) yang berasal dari APBN untuk pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting tersebut.

Allah menegaskan bahwa dalam mengelola dan meningkatkan potensi sumber daya, hendaknya dilakukan dengan bijaksana, sebagaimana yang disebutkan dalam Surah An-Nahl ayat 125.

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ  
بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: Serulah (manusia) ke jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pengajaran yang baik serta debatlah mereka dengan cara yang lebih baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang paling tahu siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dia (pula) yang paling tahu siapa yang mendapat petunjuk.

Asbabun nuzul ayat ini adalah Surat An Nahl ayat 125 turun setelah Nabi Muhammad SAW melihat jenazah 70 sahabatnya yang gugur dalam Perang Uhud, termasuk pamannya, Hamzah. Ayat ini diturunkan untuk menginisiasi perjanjian gencatan senjata dengan orang-orang Quraisy. Allah menyampaikan kepada Nabi Muhammad tentang pendekatan dakwah yang menekankan hikmah, yang mencakup pemahaman tentang manfaat dan rahasia, argumen yang tepat, pengetahuan terhadap hukum-hukum Al-Quran, memberikan contoh yang baik, dan rasa takut kepada Allah SWT. Metode dakwah ini ditujukan untuk menyentuh hati orang-orang yang tersesat.

Tafsir yang dikutip dari kemenag mengatakan bahwa Setelah menyebut keteladanan Nabi Ibrahim sebagai imam, nabi, dan rasul, dan meminta Nabi Muhammad untuk mengikuti teladannya, pada ayat ini Allah meminta Nabi Muhammad untuk mengajak manusia ke jalan-Nya dengan cara yang baik, Wahai Nabi Muhammad, ajaklah manusia menuju jalan yang diinginkan Tuhanmu, yaitu Islam, dengan bijaksana dan penuh kebijaksanaan, dengan ucapan yang tegas dan benar, serta dengan metode pengajaran yang efektif. Dan jika ada yang menolak atau meragukan seruanmu, berdebatlah dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu adalah Yang Maha Memberi petunjuk, Dia lebih mengetahui siapa yang tersesat dan siapa yang berada di jalan yang benar.”

Dalam implementasi suatu program, berbagai tantangan muncul seperti kinerja petugas dan alokasi dana yang mendukung kelangsungan dan pencapaian program. Ketika dana tidak mencukupi, pelaksanaan program tidak dapat berjalan lancar dan sesuai harapan.

## **5. Komunikasi**

Pelaksanaan program akan berhasil jika semua pihak atau lembaga yang bertanggung jawab memahami apa yang disampaikan dan sesuai dengan target sasaran. Oleh karena itu, program harus dijalankan oleh pihak yang memiliki kemampuan dan keahlian sesuai dengan bidangnya.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik dan koordinasinya dilakukan secara berjenjang dari Bidang KS DP3APMP2KB Kota Medan kepada Tenaga Lini Lapangan, lalu Tenaga Lini Lapangan tersebut menginformasikan

kepada TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang kemudian disalurkan kepada masyarakat (sasaran).

Allah SWT telah menyarankan umat manusia untuk mengkoordinasikan setiap pekerjaan dengan kompak, disiplin, dan kerja sama, guna membangun sistem kerja yang kuat dan stabil, yang mampu menghadapi berbagai rintangan, seperti yang disebutkan dalam Al-Quran surah Ash-Shaf ayat 4.

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الَّذِينَ يُقَاتِلُونَ فِي سَبِيلِهِ صَفًّا كَانَتْهُمْ بُنْيَانٌ مَّرْصُومًا

Artinya: Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang berperang di jalan-Nya dalam satu barisan, seakan-akan mereka suatu bangunan yang tersusun kukuh.

Asbabun nuzul ayat ini adalah Ibnu Abu Hatim meriwayatkan dari Muqatil bahwa ayat 4 ini turun pada saat mereka berlari mundur/kabur di perang Uhud.

Tafsir yang dikutip dari Kementerian Agama menyatakan bahwa Allah menyukai individu-individu yang berjuang dalam formasi yang teratur. Allah mencintai mereka yang berperang dalam jalan-Nya untuk membela diri, kehormatan Islam, dan umat Muslim dalam formasi yang terorganisir, kuat, dan militan. Mereka diibaratkan membangun kekuatan umat seperti membangun struktur yang kokoh, memperkuat interaksi antaranggota umat Muslim.

Agar komunikasi yang dilakukan dalam pelaksanaan suatu program dapat sesuai dan selaras dengan kebijakan yang dibuat, maka diperlukan adanya pengawasan dan juga komunikasi antara lembaga yang terlibat dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting tersebut.

## 6. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi birokrasi memengaruhi kesuksesan pelaksanaan program. Jika struktur birokrasi kurang terorganisir, implementasi program bisa

terhambat. Keberhasilan implementasi kebijakan atau program ditentukan oleh dua faktor struktur birokrasi: SOP dan penugasan serta tanggung jawab dalam bidang tertentu.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran struktur birokrasi dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik yang mana para pelaksana program sudah menjalankan peran dan tugasnya masing-masing. Dalam pelaksanaan program ini memang belum memiliki SOP, namun ada JUKNIS dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini. Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik, walaupun masih ada sedikit hambatan seperti pendataan Keluarga Resiko Stunting yang belum diupdate, dana yang terbatas, dan belum dilakukannya monitoring serta evaluasi pada program tahun ini. Namun, para pelaksana program tetap melakukan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut seperti dengan melakukan verifikasi dan validasi ulang agar data KRS yang dihasilkan adalah data yang paling update.

Struktur Birokrasi, sebagai garda terdepan dalam pelayanan publik, perlu memahami esensi dari tugas yang diembannya. Oleh karena itu, dalam menjalankan tugas sehari-harinya, penting untuk mencontoh sifat-sifat Rasulullah sebagai teladan yang baik. Dalam Islam, Rasulullah saw. dianggap sebagai teladan yang sempurna, sesuai dengan ayat dalam Al-Qur'an Surah Al-Ahzab ayat 21.

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا<sup>٢١</sup>

Artinya: “Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu uswatun hasanah (suri teladan yang baik) bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan dia banyak menyebut Allah.”

Asbabun Nuzul atau sebab-sebab (latar belakang) Penyebab turunnya ayat ini, yakni dalam peristiwa Perang Khandaq, terjadi karena pasukan kafir yang besar jumlahnya (10.000 prajurit) membuat sebagian kaum Muslim yang hanya berjumlah 3.000 prajurit merasa takut. Mereka yang merasa takut dan ragu adalah kaum munafik yang hanya berpura-pura beriman. Allah menurunkan ayat ini untuk memerintahkan kaum Muslim yang sesungguhnya beriman agar mencontoh keberanian Nabi Muhammad dalam membela Islam, tidak gentar meski dihadapkan dengan jumlah musuh yang besar.

Tafsir yang dikutip dari Kementerian Agama menyatakan bahwa Nabi Muhammad adalah contoh teladan bagi manusia dalam semua aspek kehidupan, termasuk di medan perang. Nabi telah menunjukkan teladan yang baik dalam kata-kata dan tindakannya, baik saat dalam keadaan damai maupun saat berperang. Namun, teladan tersebut hanya berlaku bagi mereka yang mengharapkan rahmat Allah semata, tidak terikat pada dunia, dan memandang hari Kiamat sebagai saat pembalasan. Teladan ini juga relevan bagi mereka yang konsisten dalam mengingat Allah, karena hal ini memungkinkan seseorang untuk meniru beliau dengan kuat.

## **7. Gambaran Disposisi**

Kesuksesan pelaksanaan kebijakan atau program dapat dipengaruhi oleh sikap pelaksana. Pelaksana yang bersikap positif terhadap kebijakan atau program akan memastikan bahwa implementasinya sesuai dengan ketentuan yang telah

ditetapkan. Selain memahami tugas dan memiliki keterampilan yang diperlukan, pelaksana kebijakan atau program juga harus memiliki motivasi untuk melaksanakan tugas tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran disposisi dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik. Pelaksana program tersebut harus selalu bersedia dan cekatan dalam menjalankan tugasnya tersebut dengan sebaik-baiknya.

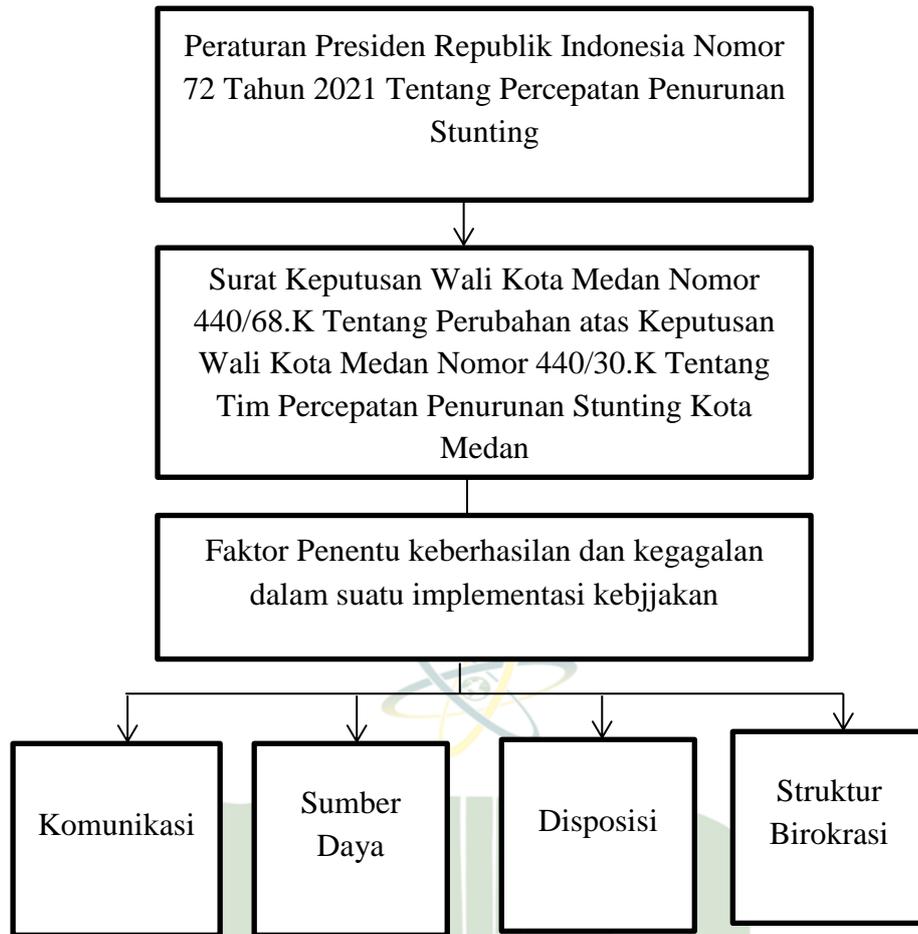
Program bisa berjalan dengan baik karena adanya kemauan dan rasa tanggung jawab pelaksana program tersebut. Sebagaimana dalam Al-Quran Surah Al-Muddassir ayat 38 sebagai berikut.

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ

Artinya: “Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukannya.”

Tafsir yang dikutip dari Kementerian Agama menyatakan bahwa ayat-ayat berikut menegaskan bahwa manusia secara kolektif memiliki kebebasan untuk memilih, seperti yang telah ditegaskan sebelumnya. Setiap individu bertanggung jawab atas tindakannya sendiri, baik itu untuk maju mencari kebaikan atau mundur. Hanya golongan tertentu yang memilih kebaikan yang akan mendapat keberuntungan.

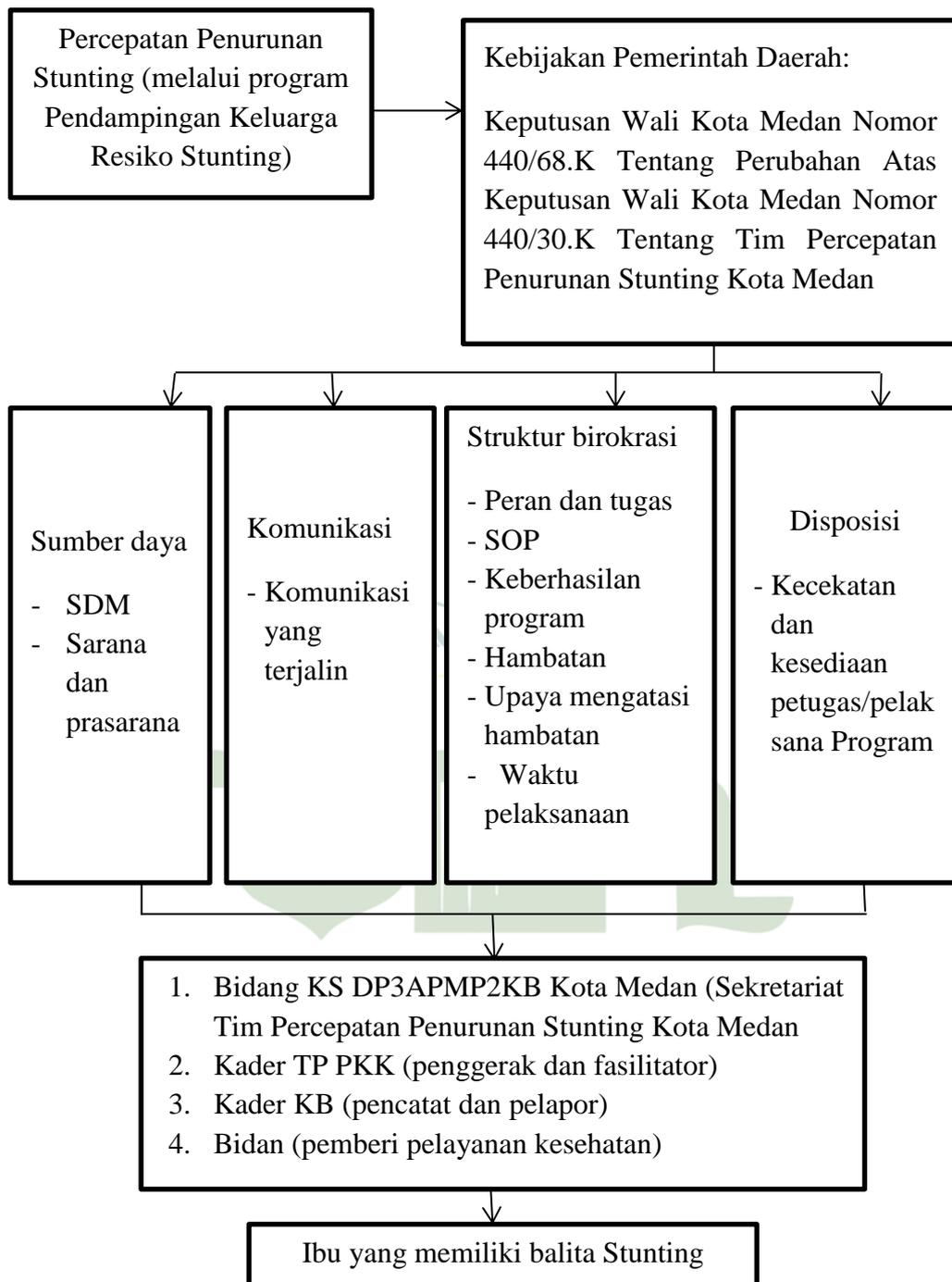
## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori menurut Edward III (1980)**

## 2.6 Kerangka Berpikir

Peran utama pemerintah daerah dalam menangani stunting di Kota Medan ditekankan melalui penerbitan Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/68.K mengenai Perubahan Atas Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/30.K Tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Medan Tahun 2023 yang dilakukan melalui Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting.



**Gambar 2.2 Kerangka Berpikir Penelitian**