

**PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI DESA PAKACANGAN KECAMATAN
AMUNTAI UTARA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Program Studi Administrasi Publik



**OLEH
ROHANI
NPM : 2022102**

**SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)
AMUNTAI
2025**

TANDA PERSETUJUAN

Mahasiswa yang telah disetujui skripsinya :

NAMA : ROHANI

NPM : 2022102

PROGRAM : ADMINISTRASI PUBLIK

JUDUL : PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM
PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA
PAKACANGAN KECAMATAN AMUNTAI UTARA
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA setelah diteliti
dan diadakan perbaikan seperlunya, kami dapat menyetujui
untuk diajukan dan dipertahankan di depan sidang Tim
Penguji Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA)
Amuntai.

Pembimbing I,

Sugianto, S.Sos, M.A.P
NUPTK. 2142763664130333

Amuntai, 06 Februari 2026
Pembimbing II,

M. Husaini, S.Sos, M.A.P.
NUPTK. 6142764665137003



Mengetahui

Tim Dosen Prodi Administrasi Publik,

Abdullah Baihaqi, S.Sos, M.A
NIK. 199211004 201509 021

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang diberikan Allah SWT sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.”

Dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak. Penulis dalam kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah terlibat dalam penulisan proposal skripsi ini.

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos.,M.AP, CIQar, CIQnR, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak Sugianor, S.Sos.,M.AP, Dosen Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Bapak M. Husaini, S.Sos.,M.AP, Dosen Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Amuntai, 14 Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

TANDA PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	8
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	8

BAB II LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu	10
B. Tinjauan Teoritis	13
1. Partisipasi.....	13
2. Masyarakat.....	15
3. Partisipasi Masyarakat.....	17
4. Penanggulangan.....	19
5. Stunting.....	21
C. Kerangka Pemikiran	23

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian	26
B. Pendekatan Penelitian.....	26
C. Tipe Penelitian	26
D. Data dan Sumber Data.....	27
E. Desain Operasional Penelitian.....	27
F. Teknik Pengumpulan Data	29
G. Teknis Analisis Data.....	30

H.Uji Kredibilitas.....	31
-------------------------	----

DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. 1 Data Balita dengan Masalah Gizi di Desa Pakacangan.....	6
Tabel 3. 1 Desain Operasional Penelitian	29



DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	25
-------------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia masih cukup kompleks dan beragam, terutama di wilayah-wilayah pedesaan dan terpencil. Berbagai masalah kesehatan seperti kekurangan gizi, penyakit menular, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas sering kali menjadi penghambat utama dalam peningkatan kualitas hidup masyarakat. Kondisi ini diperburuk dengan adanya kesenjangan sosial dan ekonomi yang mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk asupan gizi yang cukup dan pola hidup sehat. Oleh karena itu, penanganan masalah kesehatan tidak hanya memerlukan intervensi medis semata, tetapi juga pendekatan multisektoral yang melibatkan perbaikan kondisi sosial, ekonomi, serta edukasi kesehatan masyarakat.

Salah satu dampak serius dari permasalahan kesehatan dan gizi di Indonesia adalah stunting pada anak-anak balita. Stunting bukan hanya sekadar masalah fisik berupa tinggi badan yang tidak sesuai usia, tetapi juga mencerminkan gangguan perkembangan yang lebih luas, termasuk fungsi kognitif dan kemampuan belajar anak di masa depan. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan kronis dan produktivitas yang rendah saat dewasa. Oleh sebab itu, stunting menjadi indikator penting yang mencerminkan kualitas kesehatan dan gizi masyarakat sekaligus tantangan pembangunan sumber daya manusia yang memerlukan perhatian dan upaya terpadu dari berbagai pihak.

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Dampak stunting sangat luas dan serius, bukan hanya berupa pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga perkembangan kognitif yang terganggu, sehingga memengaruhi kemampuan belajar dan produktivitas anak di masa depan. Karena itu, stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga masalah pembangunan sumber daya manusia yang memerlukan perhatian serius dari semua pihak.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu sekitar 27,67%. Walaupun terjadi penurunan dibandingkan dengan survei sebelumnya, angka ini masih jauh dari target pemerintah yang menginginkan prevalensi stunting turun di bawah 20 % pada tahun 2024. Selain itu, distribusi prevalensi stunting juga tidak merata antar daerah. Beberapa wilayah, khususnya di daerah-daerah pedesaan dan terpencil, masih mencatat angka stunting yang jauh lebih tinggi. Kabupaten Hulu Sungai Utara, dan khususnya Kecamatan Amuntai Utara, merupakan salah satu daerah yang masih berjuang menurunkan angka stunting, termasuk di Desa Pakacangan.

Permasalahan stunting di Desa Pakacangan merupakan refleksi dari berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor sosial yang sangat dominan adalah tingginya angka pernikahan usia muda di desa tersebut. Pernikahan dini menyebabkan ibu hamil dan melahirkan pada usia yang belum

matang secara fisik dan psikologis, sehingga mereka memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pemenuhan kebutuhan gizi selama masa kehamilan dan masa pertumbuhan anak. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan akses pendidikan formal dan informasi kesehatan yang tersedia di desa tersebut. Ketika ibu tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang dan pola asuh yang tepat, maka pemberian makanan dan perawatan anak menjadi tidak optimal, sehingga risiko stunting meningkat.

Fenomena pernikahan dini juga berkaitan dengan faktor budaya dan ekonomi yang ada di Desa Pakacangan. Dalam beberapa komunitas, pernikahan di usia muda masih dianggap hal yang wajar dan menjadi bagian dari tradisi sosial. Ditambah lagi, keterbatasan ekonomi memaksa keluarga untuk menikahkan anak perempuan lebih awal sebagai upaya mengurangi beban ekonomi keluarga. Akibatnya, kesadaran akan pentingnya pendidikan dan kesehatan reproduksi menjadi kurang berkembang. Hal ini secara tidak langsung berdampak pada kualitas kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam konteks pemenuhan gizi yang sangat menentukan tumbuh kembang anak.

Selain faktor sosial budaya, kondisi ekonomi masyarakat Desa Pakacangan juga masih memprihatinkan. Sebagian besar keluarga hidup dengan pendapatan yang terbatas sehingga sulit memenuhi kebutuhan gizi anak secara konsisten. Nutrisi yang baik memerlukan bahan pangan yang bergizi dan seimbang, termasuk susu sebagai sumber protein dan kalsium yang penting bagi pertumbuhan anak. Namun, banyak keluarga di desa ini sangat bergantung pada bantuan susu dan makanan dari pemerintah. Bantuan ini memang membantu meringankan beban keluarga, namun ketersediaannya yang tidak selalu rutin

membuat pemenuhan gizi anak menjadi tidak stabil. Ketidakteraturan ini menyebabkan anak-anak mengalami malnutrisi kronis yang kemudian berujung pada stunting. Ketergantungan pada bantuan pemerintah juga mencerminkan lemahnya ketahanan ekonomi dan sosial masyarakat yang perlu diperbaiki secara menyeluruh.

Faktor lingkungan juga menjadi penyebab utama tingginya angka stunting di desa Pakacangan. Sanitasi yang buruk dan fasilitas kesehatan yang kurang memadai menyebabkan anak-anak mudah terpapar penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pencernaan. Kondisi ini sangat mengganggu penyerapan nutrisi dalam tubuh anak, sehingga walaupun anak sudah mendapatkan makanan bergizi, penyakit infeksi berulang membuat asupan gizi tidak dapat diserap dengan optimal. Lingkungan yang tidak bersih dan kurangnya fasilitas sanitasi yang layak juga menjadi penyebab anak-anak lebih rentan mengalami gangguan kesehatan yang berujung pada stunting. Hal ini menunjukkan bahwa penanggulangan stunting harus dilakukan secara holistik, tidak hanya dari sisi pemberian makanan bergizi tetapi juga perbaikan lingkungan hidup dan fasilitas kesehatan.

Upaya pemerintah dalam menanggulangi stunting telah dilakukan melalui berbagai program, seperti penyuluhan gizi, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, distribusi bantuan pangan, serta program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM). Namun, keberhasilan program-program tersebut sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat. Partisipasi masyarakat menjadi kunci keberhasilan penanggulangan stunting karena masyarakat yang sadar dan peduli dapat melaksanakan pola hidup sehat, mengawasi

pertumbuhan anak, serta mendukung program-program pemerintah secara berkelanjutan. Sebagai bentuk komitmen terhadap percepatan penurunan stunting, Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Utara telah mengeluarkan Peraturan Bupati Hulu Sungai Utara Nomor 16 Tahun 2023 Tentang Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan ini bertujuan memperkuat sinergi lintas sektor, mendorong peran aktif pemerintah desa dan masyarakat, serta menjamin pelaksanaan aksi konvergensi penurunan stunting secara terintegrasi di tingkat kabupaten hingga desa. Regulasi ini menegaskan pentingnya peran serta masyarakat sebagai subjek pembangunan dan menempatkan pemerintah desa sebagai ujung tombak dalam implementasi kebijakan tersebut di lapangan.

Keterlibatan masyarakat dalam pembangunan sosial tidak hanya memberikan manfaat bagi efektivitas program, tetapi juga memperkuat rasa memiliki dan tanggung jawab atas keberhasilan program tersebut. Dalam konteks stunting, partisipasi masyarakat mencakup keterlibatan aktif dalam kegiatan posyandu, penyuluhan gizi, pelaksanaan program sanitasi, serta pengawasan tumbuh kembang anak. Di Desa Pakacangan, tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan tersebut masih menghadapi tantangan, seperti rendahnya kesadaran, keterbatasan sumber daya, serta hambatan budaya dan sosial. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dan mencari strategi peningkatan partisipasi yang tepat sasaran.

Tabel 1. 1
Data Tabel dengan Masalah Gizi di Desa Pakacangan

No	Nama Balita	Tanggal Lahir	Status TB/U	Status BB/TB	Keterangan Gizi
1.	Selvi Nabila	07/07/2021	Pendek	Gizi Baik	Stunting
2.	Medina Annisa	20/02/2021	Pendek	Gizi Baik	Stunting
3.	M. Syauqi	07/07/2021	Pendek	Gizi Baik	Stunting
3.	M. Yusuf	15/07/2023	Pendek	Gizi Baik	Stunting
4.	M. Qutbi	27/08/2021	Pendek	Gizi Baik	Stunting
5.	M. Rafa	06/02/2022	Pendek	Gizi Baik	Stunting
6.	Nafisah Azizah	14/02/2025	Pendek	Gizi Baik	Stunting
7.	Rania Azzahra	12/02/2024	Pendek	Gizi Baik	Stunting

Sumber : Data Desa Pakacangan, 2025

Berdasarkan Observasi langsung, diketahui permasalahan partisipasi Masyarakat dalam penanggulangan di desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara sebagai berikut:

1. Banyaknya pernikahan di usia muda menyebabkan rendahnya pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan gizi anak, mulai dari masa kehamilan hingga masa kelahiran, yang disebabkan oleh keterbatasan akses pendidikan dan informasi kesehatan. Kurangnya informasi yang memadai mengenai gizi dan pola asuh anak berdampak pada rendahnya pemahaman ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang sesuai. Kondisi ini berujung pada asupan gizi yang tidak optimal selama masa pertumbuhan anak,

sehingga meningkatkan risiko stunting yang berdampak negatif pada perkembangan fisik dan kognitif anak.

2. Kondisi ekonomi masyarakat yang masih rendah menyebabkan banyak keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi anak secara berkelanjutan, terutama dalam hal pemberian susu sebagai sumber nutrisi utama. Akibatnya, keluarga sangat bergantung pada dukungan berupa bantuan susu dan makanan dari pemerintah. Ketika dukungan tersebut tidak tersedia secara rutin, pemenuhan gizi menjadi tidak konsisten, yang pada akhirnya meningkatkan risiko stunting pada anak.
3. Kurangnya kebersihan fasilitas sanitasi, seperti kamar mandi, sering kali disebabkan oleh kondisi rumah yang tidak layak. Lingkungan yang tidak higienis ini meningkatkan paparan anak terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pencernaan, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi secara optimal. Akibatnya, dalam jangka panjang, kondisi ini dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting pada anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya bertindak bersama antara masyarakat dan pihak terkait untuk memperbaiki kondisi sanitasi dan menciptakan lingkungan yang sehat.

Dengan melihat fenomena masalah yang telah dijabarkan pada latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.”**

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, Maka fokus penelitian ini menggunakan teori menurut Wilcox dalam Aprillia Theresia (2015:202), untuk mengukur partisipasi masyarakat dapat dilihat dari lima hal yaitu:

1. Memberikan informasi (*Information*)
2. Konsultasi (*Consultation*)
3. Pengambilan keputusan bersama (*Deciding together*)
4. Bertindak bersama (*Acting together*)
5. Memberikan dukungan (*Supporting independent community interest*)

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting di Desa Pekacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting di Desa Pekacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Mengacu rumusan masalah di atas, tujuan yang handak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

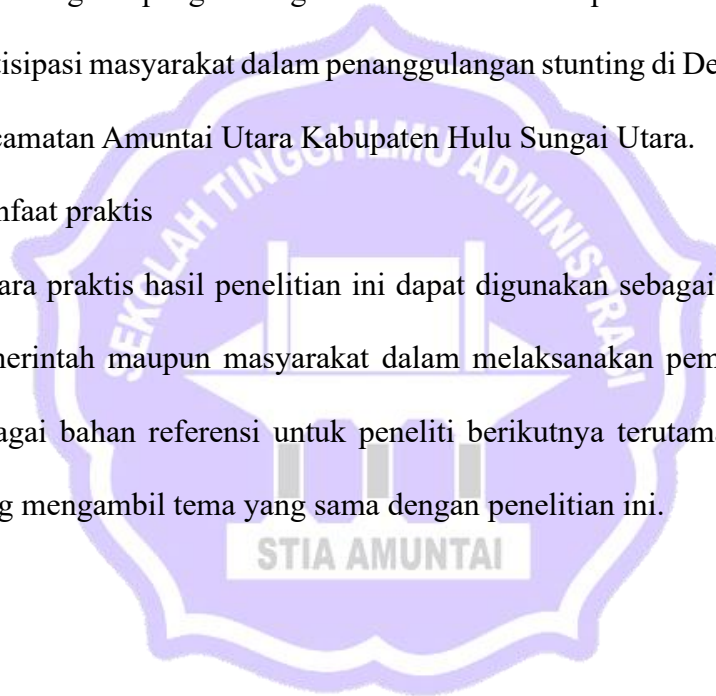
Manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian yang dilakukan adalah terdiri dari:

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis diharapkan hasil penelitian ini akan dapat memberikan manfaat guna pengembangan ilmu administrasi publik terutama tentang partisipasi masyarakat dalam penanggulangan stunting di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Manfaat praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pemerintah maupun masyarakat dalam melaksanakan pembangunan dan sebagai bahan referensi untuk peneliti berikutnya terutama bagi peneliti yang mengambil tema yang sama dengan penelitian ini.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Hasil Penelitian Terdahulu

1. **Ahmad Yusup Iswanto (2021)** dalam penelitian yang berjudul **“Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Balita Stunting Melalui Program Kegiatan Gizi Puskesmas Kutukan Di Desa Kediren Kecamatan Randublatung Blora”**. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis. Program gizi merupakan upaya dari Pemerintah dan Dinas Kesehatan untuk menurunkan angka balita stunting di Indonesia. Partisipasi masyarakat sangat diperlukan dalam menjalankan program gizi untuk penanggulangan stunting. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dengan teknik analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan dua hal sebagai berikut: Pertama, partisipasi masyarakat dalam penanggulangan balita Stunting melalui Program Kegiatan Gizi yang telah dibuat Puskesmas Kutukan, Kegiatan yang dilaksanakan berupa: bentuk partisipasi masyarakat, tahapan partisipasi masyarakat, dan tingkatan partisipasi masyarakat. Kedua, Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam penanggulangan balita Stunting diantaranya: (1) faktor pendukung berupa intervensi dari pemerintah, kesadaran

masyarakat, tempat tinggal, dan program gratis. (2) faktor penghambat berupa pengetahuan, pekerjaan, dan tindak lanjut yang kurang. Kemudian dibuat strategi untuk meningkatkan partisipasi masyarakat yaitu: Mengoptimalkan kegiatan melalui program pelatihan penanggulangan stunting dan meningkatkan promosi melalui sosialisasi program stunting, Menambah pelatihan tentang penanggulangan stunting dan membuat jadwal sesuai keinginan masyarakat, Mengadakan Sosialisasi kembali yang melibatkan semua masyarakat dan memperbaiki jalinan waktu untuk program gizi yang tepat, komunikasi untuk program gizi, membuat dan memperbaiki program dan mengatur waktu untuk program gizi yang tepat.

2. **Taskiya Aurelia Fika Ramadhani (2024)** dalam penelitian yang berjudul **“Partisipasi Masyarakat dalam Mengatasi Stunting dan Gizi Buruk Melalui Program Rumah Sehat Di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember.”** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa desa suci merupakan salah satu desa yang berada di Jember yang memiliki angka stunting tinggi se kecamatan Panti. Masalah yang terjadi di Desa Suci adalah belum mengenal istilah stunting yang akhirnya terbentuklah RDS pada tahun 2021 yang bertujuan menangani kasus stunting. Suci pada tahun 2024 memiliki penderita stunting dan giber sebanyak 68 anak. Dimana menurut data yang didapat Dusun Gaplek jumlah penderita stunting dan giber sebanyak 22. Dusun Glengseran memiliki penderita stunting dan giber total 24. Dan Dusun Glundengan jumlah penderita stunting dan giber sebanyak 28. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Teknik yang dilakukan berupa pengumpulan data berupa

observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisa data terdiri dari pengumpulan data, kondensasi data, pengajian data dan terakhir verifikasi atau menarik kesimpulan. Keabsahan data di uji menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Tujuan penelitian ini yaitu: 1. Untuk mengetahui proses partisipasi antara masyarakat dan pemerintahan desa dalam membentuk Rumah Desa Sehat sebagai upaya penanganan stunting dan gizi buruk 2. Untuk mengetahui peran RDS dalam menanggapi perspektif masyarakat tentang stunting dan gizi buruk. Hasil Penelitian ini Proses partisipasi masyarakat dalam pembentukan RDS adalah pemerintahan desa dalam membentuk Rumah Desa Sehat adalah dengan pemilihan yang dilakukan oleh pemerintahan desa, selain itu Masyarakat adalah kunci utama dalam kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Desa Sehat, Dimana terdapat partisipasi spontan, partisipasi terinduksi, partisipasi tertekan oleh kebiasaan dan partisipasi tertekan oleh aturan. Adanya partisipasi ini timbul Perspektif masyarakat tentang stunting dan gizi buruk di Desa Suci menunjukkan 8 masyarakat memiliki perspektif yang tinggi dan 5 masyarakat yang memiliki perspektif sedang dan 0 untuk masyarakat perspektif rendah. Selain itu menurut teori jenis-jenis perspektif, masyarakat Desa Suci termasuk dalam 3 kategori perspektif, yaitu perspektif perilaku, perspektif kognitif, dan perspektif interaksionis. Peran Rumah Desa Sehat dalam menanggapi perspektif Masyarakat tentang stunting dan gizi buruk, yaitu perbaikan kelembagaan, perbaikan pendapatan, perbaikan lingkungan, perbaikan kehidupan, perbaikan masyarakat dengan adanya program pembangunan jambanisasi sebanyak 15 jamban untuk penderita stunting.

B. Tinjauan Teoritis

1. Partisipasi

a. Pengertian partisipasi

Partisipasi masyarakat merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan. Pembangunan masyarakat diarahkan pada perbaikan kondisi hidup masyarakat. Pembangunan masyarakat sebagai upaya untuk mengubah keadaan dari yang kurang dikehendaki menuju keadaan yang lebih baik. Oleh karena itulah partisipasi masyarakat merupakan salah satu aspek yang dapat menentukan keberhasilan suatu pembangunan tersebut. Hal ini sejalan dengan konsep-konsep partisipasi yang dikemukakan oleh beberapa ahli di bawah ini.

Menurut Pidarta dalam Simon Sumanjoyo Hutagalung (2022:9) Partisipasi adalah perlibatan seseorang atau beberapa orang dalam kegiatan. Keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya dalam kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggung jawab atas segala keterlibatan

Menurut Talizuduhu Ndraha dalam Suaibi (2023:74) menyatakan bahwa Partisipasi sebagai keterlibatan secara fisik, mental dan emosional seseorang atau kelompok masyarakat desa didalam gerakan pembangunan, yang mendorong yang bersangkutan untuk bertindak atas kehendak atau prakarsa sendiri menurut usaha penyelenggaraan suatu program atau proyek atau kegiatan pembangunan di desa yang bersangkutan.

Menurut John W. Newstrom dalam Muhammad Nur, dkk (2023:15) menyatakan bahwa partisipasi merupakan keterlibatan individual baik mental maupun emosional dalam memberikan kontribusi dan tanggung jawab Bersama terhadap pencapaian tujuan organisasi. Kontribusi mental dan emosional dari masing-masing individual tersebut selanjutnya akan memotivasinya untuk berinisiatif dan berkreasi.

Menurut Ach Wazir Ws dalam Subandi (2022:5) menyatakan bahwa partisipasi bisa diartikan sebagai keterlibatan seseorang secara sadar ke dalam interaksi sosial dalam situasi tertentu. Dengan pengertian itu, seseorang bisa berpartisipasi menemukan dirinya

dengan kelompok melalui berbagai proses berbagi dengan orang lain dalam hal nilai, tradisi, perasaan, kesetiaan, kepatuhan, dan tanggung jawab Bersama.

Menurut Sastropetro dalam Hariza Adnani (2024:53) partisipasi adalah keikutsertaan peran serta atau keterlibatan yang berkaitan dengan keadaan lahirnya. Pengertian ini menjelaskan peran masyarakat dalam mengambil bagian, atau turut serta menyumbangkan tenaga dan pikiran ke dalam suatu kegiatan, berupa keterlibatan ego atau diri sendiri atau pribadi yang lebih dari pada sekedar kegiatan fisik semata.

Dari pengertian para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa partisipasi adalah keterlibatan aktif dari seseorang, atau sekelompok orang (masyarakat) secara sadar untuk berkontribusi secara sukarela dalam program pembangunan dan terlibat mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring sampai pada tahap evaluasi.

b. Bentuk-bentuk partisipasi

Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat menurut Wilcox dalam Aprillia Theresia (2015:202), untuk mengukur partisipasi masyarakat dapat dilihat dari lima hal yaitu:

- 1) Memberikan informasi (information)
- 2) Konsultasi (consultation): yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan balik, tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut
- 3) Pengambilan keputusan bersama (deciding together), dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, gagasan, pilihan-pilihan serta mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan
- 4) Bertindak bersama (acting together), dalam arti tidak sekadar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga terlibat dan menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatannya
- 5) Memberikan dukungan (supporting independent community interest) di mana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan.

Adapun Menurut Dusseldorp dalam Aprillila Theresia (2015:202) mengidentifikasi beragam bentuk-bentuk kegiatan partisipasi yang dilakukan oleh setiap warga masyarakat dapat berupa:

- 1) Menjadi anggota kelompok-kelompok Masyarakat
- 2) Melibatkan diri pada kegiatan diskusi kelompok.
- 3) Melibatkan diri pada kegiatan-kegiatan organisasi untuk
- 4) Menggerakkan sumber daya masyarakat menggerakkan sumber daya masyarakat.
- 5) Mengambil bagian dalam proses pengambilan keputusan.
- 6) Memanfaatkan hasil-hasil yang dicapai dari kegiatan Masyarakat

Jadi disimpulkan bahwa masyarakat adalah golongan besar atau kecil yang terdiri dari beberapa manusia yang memiliki kebudayaan yang sama dengan tujuan yang sama dalam kelompok orang tersebut.

2. Masyarakat

a. Pengertian masyarakat

Masyarakat yang dimaksud adalah seluruh warga yang tinggal dan menetap di desa tersebut, baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam kegiatan penanggulangan stunting, seperti orang tua balita, kader posyandu, tokoh masyarakat, aparat desa, dan petugas kesehatan.

Menurut Paul B. Horton dalam Hariza Adnani (2024:54) masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang relatif mandiri dengan hidup bersama dalam jangka waktu cukup lama, mendiami suatu wilayah tertentu dengan memiliki kebudayaan yang sama dan sebagian besar kegiatan dalam kelompok itu.

Menurut Hassan dalam Toni Nasution, dkk (2023:7) masyarakat adalah golongan masyarakat kecil terdiri dari beberapa

manusia, yang dengan atau karena sendirinya berkaitan secara golongan dan pengaruh mempengaruhi satu sama lain.

Menurut Soekanto dalam Simon Sumanjoyo Hutagalung (2022:39) masyarakat merupakan setiap kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka suatu kesatuan sosial dengan batasan- batasan yang dirumuskan. Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa masyarakat adalah kelompok manusia yang hidup bersama yang memiliki tata cara hidup dengan aturan- aturan yang sudah disepakati bersama.

Menurut Kirana dalam Heryanto Susilo, dkk (2024:58) masyarakat merupakan aktor dari suatu pembangunan, ketika pemerintah dalam menyelenggarakan program pembangunan yang tidak merata maka akan berdampak merugikan masyarakat. Oleh karena itu, penyelenggaraan pembangunan harus melibatkan masyarakat pada saat proses perencanaan sehingga masyarakat dapat menyampaikan aspirasinya dalam pembangunan tersebut. Namun bukan berarti program pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah setempat berdampak buruk bagi masyarakat, beberapa program yang telah terlaksana menimbulkan dampak positif jika program tersebut menyesuaikan kebutuhan dan kondisi masyarakat.

Menurut Linton dalam Dedeh Maryani (2019:2) masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sama sehingga dapat terbentuk organisasi yang mengatur setiap individu dalam masyarakat tersebut dan membuat setiap individu dalam masyarakat dapat mengatur diri sendiri dan berpikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batasan tertentu.

b. Unsur-unsur masyarakat

1) Adanya sekelompok manusia yang hidup bersama.

Dalam hal ini, tidak dipersoalkan berapa jumlah manusia yang hidup bersama itu. Sedikitnya ada dua orang. Kehidupan bersama tersebut berlangsung dalam waktu yang cukup lama. Ungkapan "cukup lama" bukanlah sebuah ukuran angka. Melainkan, hendak menunjukkan bahwa kehidupan bersama tersebut tidak bersifat insidental dan spontan, namun dilakukan untuk jangka panjang.

- 2) Adanya kesadaran di antara anggota bahwa mereka merupakan satu kehidupan bersama. Dengan demikian, ada solidaritas di antara warga dan kelompok manusia tersebut. Kelompok manusia tersebut merupakan sebuah kehidupan bersama. Maksudnya, mereka memiliki budaya bersama yang membuat anggota kelompok saling terikat satu sama lain.

3. Partisipasi Masyarakat

a. Pengertian partisipasi masyarakat

Partisipasi masyarakat sangat penting dalam suatu pembangunan, dalam proses pembangunan tidaklah hanya pemerintah yang berperan tetapi peran serta masyarakat dalam suatu pembangunan merupakan sesuatu yang penting. Pembangunan dapat berjalan terus menerus tetapi hasilnya akan sangat berbeda apabila pembangunan tersebut di dukung dengan partisipasi masyarakat. Partisipasi dalam pembangunan harus dilaksanakan sebagai bagian penting dari pembangunan itu sendiri. Untuk mewujudkan keberhasilan pembangunan, inisiatif, dan kreativitas dari keanggotaan masyarakat yang lahir dari kesadaran dan tanggung jawab sebagai manusia yang hidup bermasyarakat dan diharapkan tumbuh berkembang sebagai suatu partisipasi.

Menurut Effendi dalam Hariza Adnani (2024:55) partisipasi masyarakat adalah kesediaan masyarakat untuk ikut terlibat secara fisik maupun emosional serta bertanggung jawab terhadap suatu kegiatan. Partisipasi masyarakat merupakan proses di mana seluruh pihak masyarakat dapat membentuk dan terlibat dalam seluruh inisiatif pembangunan.

Menurut Isbandi dalam Esli Zuraidah Siregar (2024:133) partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses

pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada dalam masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi permasalahan yang terjadi.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat

Menurut Cohen, J. and Uphoff dalam Siti Robiah Nurbaiti dan Azis Nur Bambang (2017:226-227). Faktor internal adalah mencakup karakteristik individu yang dapat mempengaruhi individu tersebut untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, yaitu umur, jenis kelamin, status dalam keluarga tingkat pendidikan, etnis, agama, bahasa, pekerjaan, tingkat pendapatan, jarak rumah dengan lokasi pekerjaan atau aktivitas dan kepemilikan tanah.

Menurut Sunarti dalam Siti Robiah Nurbaiti dan Azis Nur Bambang (2017:227) Faktor eksternal adalah semua pihak luar yang berkepentingan dan mempunyai pengaruh terhadap program tersebut, antara lain pengurus desa, tokoh masyarakat, pemerintah daerah, NGO, dan pihak ketiga.

c. Tingkatan partisipasi masyarakat

Menurut Hetifah Sj. Sumarto (Azis Nur Bambang dan Siti Robiah Nurbaiti, 2017:227) pendapat yang diutarakan oleh salah seorang praktisi lapangan dalam bidang perencanaan partisipasi di Indonesia yaitu Sumarto. Melihat dari pengalaman praktis dari perencanaan partisipatif di beberapa kawasan Indonesia, Sumarto mengelompokkan tingkat partisipasi masyarakat menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu:

1) Tinggi

- a) Inisiatif datang dari masyarakat dan dilakukan secara mandiri mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemeliharaan hasil pembangunan.
- b) Masyarakat tidak hanya ikut merumuskan program, akan tetapi juga menentukan program-program yang akan dilaksanakan.

- 2) Sedang
 - a) Masyarakat sudah ikut berpartisipasi, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih didominasi golongan tertentu.
 - b) Masyarakat dapat menyuarakan aspirasinya, akan tetapi masih terbatas pada masalah keseharian.
- 3) Rendah
 - a) Masyarakat hanya menyaksikan proyek yang dilakukan oleh pemerintah.
 - b) Masyarakat dapat memberikan masukan baik secara langsung atau melalui media massa, akan tetapi hanya sebagai bahan pertimbangan saja.
 - c) Masyarakat masih sangat bergantung kepada dana dari pihak lain sehingga apabila dana berhenti maka kegiatan secara stimulan akan terhenti.

4. Penanggulangan

Penanggulangan pada dasarnya merupakan serangkaian upaya yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan berkelanjutan untuk mengatasi suatu masalah agar tidak semakin meluas serta dapat diminimalisir dampaknya. Istilah ini sering digunakan dalam konteks permasalahan sosial, kesehatan, dimana penanggulangan tidak hanya bersifat reaktif (mengatasi masalah ketika terjadi), tetapi juga proaktif (mencegah agar masalah tidak muncul kembali dimasa mendatang). Dengan kata lain penanggulangan tidak hanya berhenti pada tindakan kuratif, melainkan juga mencakup aspek preventif dan rehabilitatif.

Menurut Soekanto (2016:57) penanggulangan adalah suatu tindakan yang mencakup pencegahan, pengendalian, dan pemulihan terhadap masalah yang dihadapi masyarakat, baik dilakukan oleh pemerintah, lembaga, maupun masyarakat secara bersama-sama. Pandangan ini menekankan bahwa penanggulangan bukanlah kegiatan yang berdiri sendiri, melainkan suatu rangkaian proses yang berkesinambungan dan saling melengkapi.

Menurut Nugroho (2017:144) menegaskan bahwa penanggulangan harus bersifat komprehensif dan terintegrasi, artinya mencakup berbagai aspek mulai dari pencegahan (preventif), penanganan saat masalah terjadi (kuratif), hingga pemulihan dan pemberdayaan masyarakat (rehabilitatif). Dengan demikian, kebijakan penanggulangan tidak hanya fokus pada

penyelesaian jangka pendek, tetapi juga memperhatikan keberlanjutan hasil dalam jangka Panjang.

Menurut Purwanto dan Sulistyastuti (2015:89) menyatakan bahwa efektivitas penanggulangan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- a. Koordinasi Lintas Sektor
Masalah publik biasanya bersifat multidimensional, sehingga penanggulangannya tidak bisa hanya mengandalkan satu instansi, melainkan memerlukan kerja sama lintas lembaga dan sektor.
- b. Partisipasi Masyarakat
Keberhasilan penanggulangan tidak terlepas dari keterlibatan aktif masyarakat sebagai subjek sekaligus objek kebijakan.
- c. Ketersediaan Sumber Daya
Baik sumber daya manusia, dana, maupun sarana prasarana yang memadai agar program penanggulangan dapat berjalan sesuai rencana.
- d. Kebijakan yang Adaptif
Strategi penanggulangan harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan sosial, politik, maupun ekonomi agar tetap relevan

Sejalan dengan itu, Menurut Dunn (2018:131) menambahkan bahwa penanggulangan juga harus memperhatikan aspek monitoring dan evaluasi agar dapat diukur efektivitasnya. Tanpa evaluasi yang jelas, sulit untuk mengetahui apakah langkah-langkah penanggulangan benar-benar berhasil menekan permasalahan atau justru hanya memberikan solusi sementara.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penanggulangan merupakan suatu pendekatan menyeluruh yang menuntut sinergi antara pemerintah, masyarakat, dan lembaga terkait. Penanggulangan yang baik harus berorientasi pada pencegahan, penanganan, serta pemulihan, disertai dukungan sumber daya yang memadai dan kebijakan yang mampu beradaptasi dengan perubahan zaman.

5. Stunting

a. Pengertian stunting

Stunting adalah suatu kondisi di mana pertumbuhan fisik anak terhambat sehingga anak menjadi lebih pendek dari tinggi badan yang seharusnya untuk usianya. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi yang terjadi secara kronis, yaitu kekurangan asupan makanan bergizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Proses kekurangan gizi ini dimulai sejak bayi berada dalam kandungan dan berlanjut hingga masa awal kehidupan setelah lahir.

Menurut Desmukh dalam Eka Safitri Yanti, dkk (2024:11) stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis. Stunting timbul sebagai konsekuensi dari tidak terpenuhinya kesehatan dan gizi secara kumulatif dalam jangka Panjang. Sistem Kesehatan umumnya menggunakan indikator *underweight* sebagai tanda terjadinya gizi buruk. Sementara stunting sering dilupakan.

Menurut Mustika dalam Dwi Aulia Puspitaningrum (2023:13) stunting merupakan kegagalan tumbuh kembang yang di alami anak usia di bawah lima tahun akibat dari defisiensi zat gizi kronis dan kejadian tersebut berulang terutama pada masa emas 1000 hari pertama kehidupan.

Menurut Syahbandini dalam Nour Sriyanah (2023:17) stunting merupakan defisiensi zat gizi yang berlangsung lama bahkan dapat terjadi sejak anak masih dalam kandungan. Stunting menjadi indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi anak dalam jangka waktu yang lama. Sebanyak 39% anak usia dibawah lima tahun di negara berkembang diperkirakan mengalami stunting. Hal ini dikarenakan stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang berlangsung cukup lama, bahkan sejak anak masih dalam kandungan hingga 1000 hari pertama kelahiran. Sedangkan balita merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama masalah gizi.

b. Faktor-faktor yang menyebabkan stunting

Menurut Kementerian PPN/Bappenas (2018), stunting pada anak disebabkan oleh banyak faktor, yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor-faktor penyebab stunting adalah sebagai berikut:

1) Faktor Sosial Ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek. Status ekonomi keluarga yang rendah akan memengaruhi pilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

2) Faktor Ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan Jiwa, BBLR, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi

3) Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat memengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila Ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting.

4) Ketersediaan Pangan

Pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri, rata-rata asupan kalori dan protein anak Balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan Balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO.

5) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi, penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacingan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan

kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.

Menurut Kurniawan dalam Nour Sriyanah (2023:27) beberapa faktor penyebab stunting diantaranya adalah malnutrisi, kurangnya stimulasi bagi anak sejak dalam kandungan serta infeksi yang berulang dalam jangka panjang. Tentu saja permasalahan stunting ini berdampak pada kualitas sumber daya manusia, kondisi ini akan menyebabkan kualitas dan produktivitas SDM menjadi tidak baik dan akhirnya akan menjadi permasalahan kependudukan. Penyebab anak mengalami stunting adalah sebagai berikut:

- 1) Gizi
Faktor gizi yang dialami oleh ibu hamil dan balita. Penyebab terjadinya stunting adalah pemenuhan gizi yang tidak memadai sehingga terjadinya kasus gizi buruk pada anak pada saat masih dalam kandungan maupun setelah lahir.
- 2) Kurangnya pengetahuan
Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.
- 3) Layanan kesehatan terbatas
Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.
- 4) Akses makanan bergizi sangat kurang.
Kurangnya akses kepada makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal.

C. Kerangka Pemikiran

Paradigma pembangunan kesehatan saat ini menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam mengatasi berbagai permasalahan, termasuk stunting. Pemerintah berperan sebagai fasilitator yang menyediakan kebijakan dan dukungan sumber daya. Keberhasilan penanggulangan stunting sangat bergantung pada keterlibatan aktif masyarakat, seperti melalui edukasi gizi, posyandu, serta perbaikan sanitasi lingkungan. Partisipasi yang baik akan

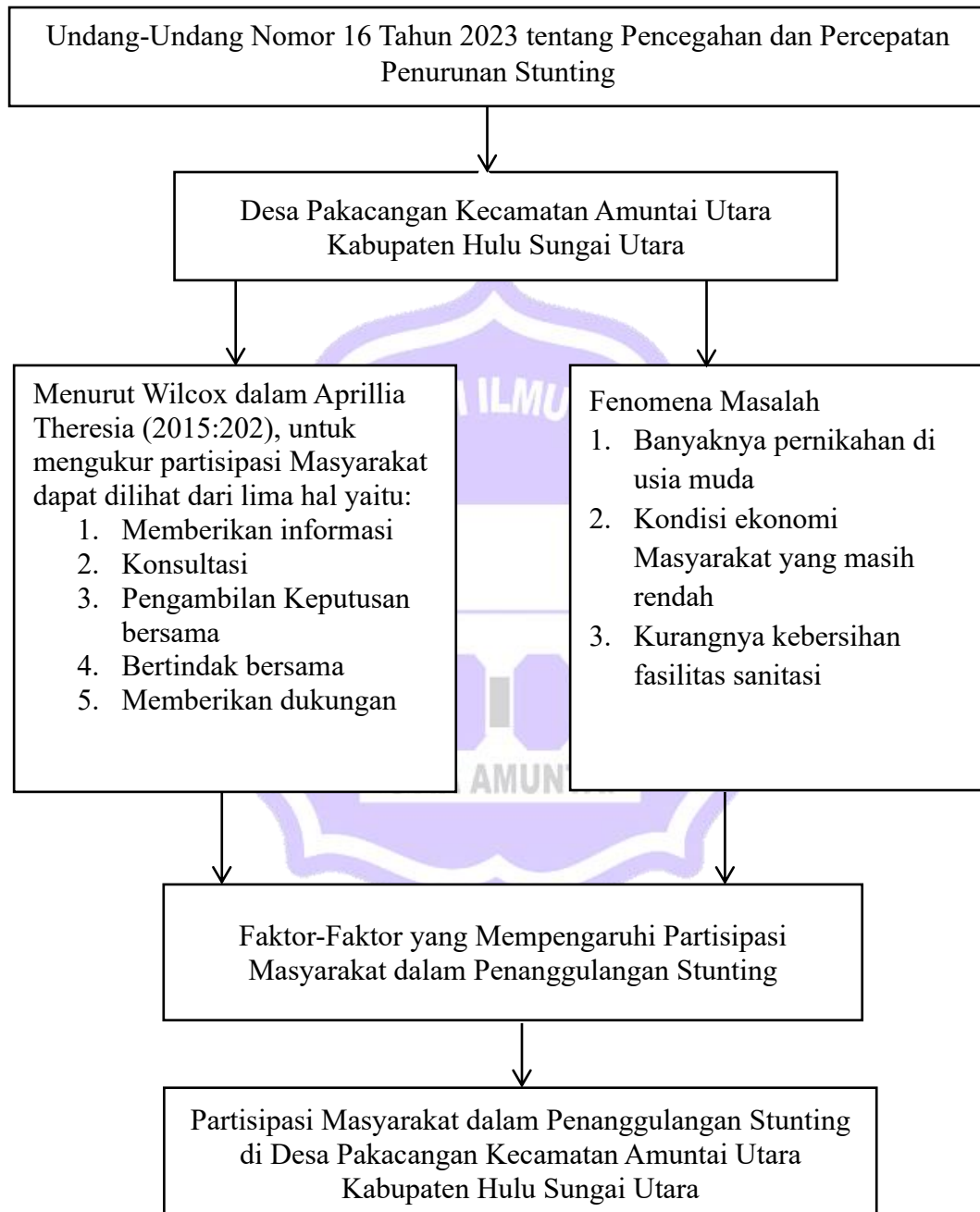
terwujud jika masyarakat memiliki kesadaran, pengetahuan, dan akses terhadap informasi serta layanan kesehatan. Namun, di Desa Pakacangan, partisipasi masyarakat masih terkendala oleh rendahnya pendidikan, ekonomi, dan kurangnya koordinasi dengan pemerintah desa. Karena itu, penelitian ini penting untuk mengetahui sejauh mana peran masyarakat dalam penanggulangan stunting serta faktor-faktor yang memengaruhinya, agar program percepatan penurunan stunting dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

Untuk mengkaji lebih dalam penulisan menggunakan teori indikator menurut menurut Wilcox dalam Aprillia Theresia (2015:202), untuk mengukur partisipasi masyarakat dapat dilihat dari lima hal yaitu:

1. Memberikan informasi (information)
2. Konsultasi (consultation) yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan-balik, tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut
3. Pengambilan keputusan bersama (deciding together), dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, gagasan, pilihan-pilihan serta, mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan
4. Bertindak bersama (acting together), dalam arti tidak sekadar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga terlibat dan menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatannya
5. Memberikan dukungan (supporting independent community interest) di mana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan.

Untuk mempermudah memahami alur berpikir, penulis menggambarkan kerangka pemikiran partisipasi Masyarakat sebagai berikut:

Gambar 2. 1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kantor Desa Pakacangan Kabupaten Hulu Sungai Utara yang beralamat di Jl. Keramat, RT. 4, Kecamatan Amuntai Utara, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kalimantan Selatan 71471.

B. Pendekatan Penelitian

Sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, menurut Sugiyono (2022:9) mengatakan bahwa metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen kunci.

C. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Pengertian deskriptif menurut Sugiyono dalam Siti Kaenah Asri (2022:284) yaitu: "Metode deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan variabel mandiri, baik hanya pada satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri) tanpa membuat perbandingan dan mencari variabel itu dengan variabel lain". Jadi yang menjadi obyek permasalahan dalam penelitian adalah berkenaan dengan Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara.

D. Data dan Sumber Data

1. Data

Sumber data penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah informan yang sudah dipilih, pemilihan informan tersebut dinilai dari wawasan dan pengetahuannya terhadap permasalahan-permasalahan pada tempat penelitian.

b. Data Sekunder

Data penelitian sekunder adalah data-data yang bukan didapatkan atau diperoleh dari subjek penelitian atau sumber pertama yang digunakan untuk penelitian. Data sekunder ini bersifat pelengkap dan penguat dari data primer.

2. Sumber Data

Sumber data adalah Sumber data memiliki peranan yang sangat penting karena menjadi dasar dalam menganalisis serta menarik kesimpulan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah informasi yang diperoleh oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan dalam penelitian.

Menurut Rifa'I Abubakar (2021:57) dalam penelitian apabila menggunakan wawancara mengumpulkan datanya, maka sumber data disebut responden, orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Penelitian menggunakan teknik snowball sampling adalah suatu metode untuk mengidentifikasi, memilih, dan mengambil sampel dalam suatu jaringan maka sumber data disebut informan.

E. Desain Operasional Penelitian

Desain Operasional Penelitian adalah uraian yang menjelaskan secara sistematis mengenai operasionalisasi variable penelitian, yaitu bagaimana

konsep teori yang digunakan dalam penelitian diterjemahkan menjadi variable, sub-variabel, indikator, serta fokus penelitian yang dapat diukur atau diamati.

Menurut Sugiyono (2019:222) dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri, oleh karena itu peneliti sebagai instrument juga harus di validasi seberapa jauh peneliti kualitatif siap terjun ke lapangan. Sehingga akan membantu penelitian dalam menjawab semua yang menjadi permasalahan dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Menurut Wilcox dalam Aprillia Theresia (2015:202), untuk mengukur partisipasi masyarakat dapat dilihat dari lima hal yaitu:

1. Memberikan informasi (information)
2. Konsultasi (consultation): yaitu menawarkan pendapat, sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan-balik, tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut
3. Pengambilan keputusan bersama (deciding together), dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, gagasan, pilihan-pilihan serta, mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan.
4. Bertindak bersama (acting together), dalam arti tidak sekadar ikut dalam pengambilan keputusan, tetapi juga terlibat dan menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatannya
5. Memberikan dukungan (supporting independent community interest) di mana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan

Oleh karena itu, peneliti nantinya akan melakukan observasi dan wawancara mendalam kepada informasi terkait, baik itu kepada Kepala Desa, Aparat desa, Masyarakat dan Kader Posyandu di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Utara Kabupaten Hulu Sungai Utara. Hal ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi yang relevan sehingga dapat menilai dan memberikan solusi atas permasalahan tersebut.

Adapun desain operasional dalam Partisipasi Masyarakat dalam Perencanaan Pembangunan di Desa Pakacangan Kecamatan Amuntai Tengah

Kabupaten Hulu Sungai Utara ini maka disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 3. 1
Desain Operasional Penelitian

Variabel	Sub Variabel	Indikator
Menurut Wilcox dalam Aprillia Theresia (2015:202), untuk mengukur partisipasi masyarakat dapat dilihat dari lima hal yaitu:	1. Memberikan Informasi	a. Sosialisasi dan pemberitahuan b. Media informasi
	2. Konsultasi	a. Menawarkan saran/pendapat b. Memberikan umpan balik
	3. Pengambilan keputusan bersama	a. Memberikan ide/gagasan b. Mengembangkan peluang
	4. Bertindak bersama	a. Keterlibatan Aktif b. Menjalin Kerjasama
	5. Memberikan dukungan	a. Menawarkan pendanaan b. Menawarkan dukungan

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono dalam Ita Suryani dan Horidatul Bakiyah dkk, (2018) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, sebab tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data yang akurat, sehingga tanpa mengetahui teknik pengumpulan data peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan. Adapun teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Wawancara/Interview

Menurut Moleong dalam Tamaulina Br. Sembiring, dkk (2023:176) wawancara dapat dijelaskan sebagai sebuah percakapan yang diadakan oleh pewawancara (*interviewer*) dengan tujuan tertentu. Dalam interaksi ini, pewawancara mengajukan pertanyaan sedangkan terwawancara memberikan jawaban yang menanggapi pertanyaan tersebut. Dalam kerangka ini, wawancara menjadi alat komunikasi yang digunakan untuk mencapai tujuan tertentu melalui tanya jawab.

2. Observasi

Menurut Nasution dalam Indra Tjahyadi, dkk (2023:169) menyatakan bahwa observasi merupakan fondasi ilmu pengetahuan.

Ilmuwan hanya dapat melakukan penelitian berdasarkan data, yaitu fakta-fakta mengenai realitas dunia yang diperoleh melalui observasi. Melalui observasi, peneliti dapat memahami perilaku dan makna dari perilaku.

3. Dokumentasi

Menurut Sinaga dalam Muhammad Sabir, dkk (2023:183) penelitian kualitatif menggantungkan diri pada observasi dan wawancara sebagai metode utama dalam pengumpulan data di lapangan. Saat berada di lapangan, peneliti membuat catatan langsung yang kemudian diolah menjadi catatan lapangan. Perbedaan mencolok terdapat antara catatan yang dibuat di lapangan dengan catatan lapangan. Catatan lapangan yang dibuat pada saat peneliti berada di lapangan seringkali berupa coretan yang singkat, memuat kata kunci, frasa, pokok-pokok isi pembicaraan atau pengamatan, gambar, sketsa, diagram, dan elemen lainnya yang memperkaya pengamatan dan wawancara di lapangan.

G. Teknis Analisis Data

Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang di wawancarai. Bila jawaban yang di wawancarai setelah di analisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu, agar diperoleh data yang di anggap kredibel.

Menurut Miles dan Huberman dalam Hardani (2020:163) mengemukakan tiga tahapan yang harus dikerjakan dalam menganalisis data penelitian kualitatif, yaitu:

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan tahap awal dalam proses analisis data kualitatif yang berfungsi untuk menyederhanakan, mengelompokkan, dan mengorganisasi data mentah menjadi informasi yang lebih terfokus dan bermakna. Proses ini mencakup kegiatan seperti merangkum data, membuang informasi yang tidak relevan, serta mengelompokkan data ke dalam pola atau kategori tertentu. Tujuan dari reduksi data adalah agar simpulan-simpulan dapat ditarik dengan lebih mudah dan dapat diverifikasi secara logis.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan kumpulan informasi yang tersusun dengan rapi sehingga memungkinkan peneliti untuk menarik simpulan dan mengambil tindakan. Penyajian data kualitatif umumnya berbentuk teks naratif panjang yang tersebar, tidak tersusun dengan baik, dan sering kali berlebihan. Hal ini membuat peneliti lebih rentan melakukan kesalahan, bertindak gegabah, atau menarik simpulan yang bias dan tidak berdasar. Mengingat kemampuan manusia terbatas dalam memproses informasi yang

terlalu banyak, maka informasi yang kompleks cenderung disederhanakan dalam bentuk yang lebih mudah dipahami dan dikelola.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan simpulan dan verifikasi merupakan simpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila simpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka simpulan yang dikemukakan merupakan simpulan yang kredibel.

H. Uji Kredibilitas

Menurut Yusuf dalam Agus Ria Kumara (2018:52) keakuratan, keabsahan, serta kebenaran suatu data yang telah dikumpulkan dan dianalisis sejak awal penelitian kualitatif akan menentukan kebenaran dan ketepatan hasil penelitian sesuai fokus penelitian. Agar hasil penelitian dikatakan tepat sesuai konteks, maka penelitian kualitatif perlu melewati uji kredibilitas yang terdiri dari enam yaitu:

1. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Dengan perpanjangan pengamatan ini hubungan peneliti dengan sumber data akan semakin terbentuk, semakin akrab, semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan. Kehadiran peneliti dianggap merupakan kewajiban sehingga kehadiran peneliti tidak akan mengganggu perilaku yang dipelajari.

2. Meningkatkan ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Meningkatkan ketekunan diibaratkan kita sedang mengerjakan soal-soal ujian atau meneliti kembali tulisan dalam makalah ada yang salah atau tidak. Dengan meningkatkan ketekunan, peneliti dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang ditemukan itu salah atau tidak sehingga dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

3. Triangulasi

Triangulasi dalam penelitian kualitatif diartikan sebagai pengujian keabsahan data yang diperoleh dari berbagai sumber, berbagai metode, dan berbagai waktu. Oleh karenanya terdapat teknik pengujian keabsahan data melalui triangulasi sumber, triangulasi metode, dan triangulasi waktu.

4. Analisis kasus negatif

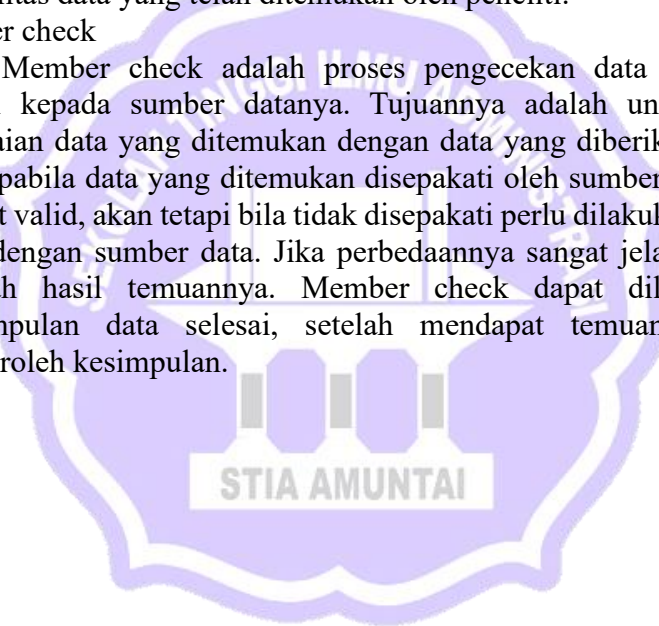
Analisis Kasus negatif adalah kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu. Dengan melakukan analisis kasus negatif berarti peneliti mencari data yang bertentangan dengan data yang telah ditemukan. Bila tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan dengan hasil temuan maka hasil temuan tersebut sudah dapat dipercaya. Akan tetapi bila masih terdapat data yang berbeda atau bertentangan dengan hasil temuan terdapat kemungkinan peneliti harus merubah temuannya. Hal ini tergantung pada seberapa besar kasus negatif yang muncul.

5. Menggunakan bahan referensi

Bahan referensi di sini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. contoh, data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara. Data tentang interaksi manusia, atau gambaran suatu keadaan perlu didukung oleh foto-foto. Alat-alat bantu perekam data dalam penelitian kualitatif (kamera, handycam, alat rekam suara) sangat diperlukan untuk mendukung kredibilitas data yang telah ditemukan oleh peneliti.

6. Member check

Member check adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada sumber datanya. Tujuannya adalah untuk mengetahui kesesuaian data yang ditemukan dengan data yang diberikan oleh sumber data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh sumber data maka data tersebut valid, akan tetapi bila tidak disepakati perlu dilakukan diskusi lebih lanjut dengan sumber data. Jika perbedaannya sangat jelas peneliti harus merubah hasil temuannya. Member check dapat dilakukan setelah pengumpulan data selesai, setelah mendapat temuan, atau setelah memperoleh kesimpulan.



DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2023). *Peraturan Bupati Hulu Sungai Utara Undang-undang Nomor 16 Tahun 2023 Tentang pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting*
- Abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: SUKA Press
- Adnani, H. (2024). *Strategi Pemberdayaan Masyarakat (SPM) Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- Anonim. (2023). *Peraturan Bupati Hulu Sungai Utara Undang-undang Nomor 16 Tahun 2023 Tentang pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting*.
- Ayudia, A. D. (2022). *Cegah Stunting dengan Asi Eksklusif*. Yogyakarta: Bintang Semesta Media.
- Dunn, W. N. (2018). *Analisi Kebijakan Publik: Pendekatan Terpadu*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dwi Aulia Puspitaningrum, K. H. (2023). *Stunting Fenomena, Realita. Solusi*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- Eka Safitri Yanti, E. a. (2024). *Stunting dan Gangguan Gizi Lainnya*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- Hardani, E. a. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Grup.
- Heryanto Susilo, M. W. (2024). *Buku Ajar Pemberdayaan Masyarakat Melalui Komunitas Belajar*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Hutagalung, S. S. (2022). *Partisipasi dan Pemberdayaan di Sektor Publik*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Kumara, A. R. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Universitas Ahmad Dahlan.
- Muhammad Nur, M. N. (2023). *Pelestarian Lingkungan dan Partisipasi Masyarakat*. Yogyakarta: Bintang Semesta Media.
- Nainggolan, D. M. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Harfa Creative.
- Nugroho, R. (2017). *Teori, Manajemen, Dinamika, Analisis, Konvergensi dan Implementasi Kebijakan*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Pakpahan, J. P. (2021). *Cegah Stunting dengan Pendekatan Keluarga*. Yogyakarta: Gava Media.

Penyusun, T. (2022). *Pedoman Penyusun dan Penulisan Skripsi Program Studi SI Administrasi Publik*. Amuntai: Stia Amuntai.

Siregar, E. Z. (2020). Partisipasi Masyarakat dalam Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal At Taghyir*, Vol. 15, No. 1, hlm. 133.

Soekanto, S. (2016). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Sriyanah, N. (2023). *Upaya Pencegahan Stunting dalam Tinjauan Pediatri*. Padang: PT Inovasi Pratama Internasional.

Subandi. (2022). *Pengelolaan Partisipasi Masyarakat di Sekolah*. Malang: Pustaka Media Guru.

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif (Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif)*. Bandung: Alfabeta.

Sulistiyastuti, P. d. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik : Konsep dan Aplikasinya Di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.

Tamaulina Br. Sembiring, E. a. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. Karawang: Saba Jaya Publisher.

Toni Nasution, S. d. (2023). *Studi Masyarakat Sosial*. Pasaman Barat: CV. AZKA PUSTAKA.

Skripsi:

Siddiq, A. (2024). *Partisipasi Masyarakat dalam Mengatasi Stunting dan Gizi Buruk Melalui Program Rumah Desa Sehat di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Islam Negeri.

Iswanto, A. Y. (2021). *Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Balita Stunting Melalui Program Kegiatan Gizi Puskesmas Kutukan di Desa Kediren Kecamatan Randublatung Blora*. Semarang : Universitas Islam Negeri .