

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan salah satu unsur penting yang ada di masyarakat, karena kesehatan dapat diukur dari masyarakat dengan berperilaku bersih dan sehat. Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) menjelaskan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan masyarakat (*public health*) menurut Winslow (1920) merupakan ilmu dan seni, mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk Perbaikan sanitasi lingkungan, Pemberantasan penyakit-penyakit menular, Pendidikan untuk kebersihan perorangan, Pengorganisasian pelayanan medis, perawatan, diagnosis dini dan pengobatan, Pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya. (Supardi, 2016)

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu tanggung jawab pemerintah guna mensejahterakan masyarakat dengan beberapa upaya yang diselenggarakan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit dari segi fisik dan mental. Upaya dari melakukan hal tersebut tidak mudah, melainkan harus dipersiapkan sejak usia dini, semenjak manusia tersebut baru lahir bahkan sejak dalam masa kandungan. (Syafriana, 2021)

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa Kesejahteraan merupakan suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga, serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia dengan Pancasila.

Memenuhi kebutuhan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Selain itu, gizi dan pangan merupakan indikator keberhasilan suatu negara ataupun daerah, karena hal tersebut berpengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja sumber daya manusia. Hingga saat ini Indonesia masih dihadapkan dengan permasalahan gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi dengan kategori tertinggi di Indonesia ialah pendek (*Stunting*) dan kurus (*Wasting*) pada balita serta masalah *Anemia* dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil, sehingga dari permasalahan kekurangan gizi pada ibu hamil tersebut dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah. (Atika Rahayu & Dkk, 2018)

Stunting (pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih sering dijumpai, *Stunting* (pendek) merupakan suatu kondisi tinggi badan bayi/balita lebih pendek di bandingkan tinggi badan bayi/balita lain pada umumnya. *Stunting* ini dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil selama mengandung, anak ketika bayi

maupun anak pada masa balita. Permasalahan kondisi ini biasanya dilihat dari adanya kegagalan tumbuh bayi (0 – 11 bulan) dan anak balita (12 – 59 bulan) yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya *Stunting* yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan. *Stunting* pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. (Atika Rahayu & Dkk, 2018).

Gambar 1. 1 Persentase Balita *Stunting* di Kota Bandung Tahun 2014-2019

Grafik 50. Persentase Balita *Stunting* di Kota Bandung Tahun 2014 - 2019



Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), angka *Stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 3,3 persen dari 27,7 persen pada tahun 2019 dan menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. (<https://dinkes.bandung.go.id/>) Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari

kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia telah memberi hasil yang cukup baik. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Dinas Kesehatan (DinKes) Kota Bandung, Jumlah *Stunting* di Kota Bandung tercatat sebanyak 8.121 Balita (6.53%) dengan status *Stunting* dari 124.319 Balita yang ditimbang di Kota Bandung di tahun 2019. Sebesar 1,32% atau 1.641 Balita berada pada status sangat pendek dan 5,21% atau 6.480 Balita berstatus pendek. Lalu Pada Tahun 2020, jumlah *Stunting* di Kota Bandung tercatat sebanyak 10.977 Balita (8.83%). (<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>)

Permasalahan *Stunting* tersebut, Pemerintah Kota Bandung membuat sebuah program yang dikolaborasikan dengan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) untuk menyelenggarakan program yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Bandung yaitu Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS). Program Bandung TANGINAS merupakan program yang diselenggarakan dalam rangka menekan angka *Stunting* serta mempercepat penurunan angka *Stunting* dan kekurangan gizi di Kota Bandung dengan cara melakukan gizi spesifik dan gizi sensitive.

Kegiatan program Bandung tanggap *Stunting* dengan pangan dan sehat (TANGINAS) memberikan pengetahuan mengenai pangan aman dan sehat kepada keluarga yang terindikasi *Stunting*. Ada 4 jenis sasaran dari program ini yakni ibu hamil, ibu menyusui, anak di bawah 2 tahun dan balita. Intervensi gizi spesifik adalah upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara langsung. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor

kesehatan. Kegiatan yang dilakukan antara lain berupa imunisasi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil dan balita serta pemberian Makanan Tambahan Air Susu Ibu (MPASI) di Pelayanan Kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu. Sasaran khusus kelompok 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0 – 23 bulan).

Intervensi Gizi sensitif yang dilakukan sebagai upaya-upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor non-kesehatan. Keegiatannya antara lain penyediaan air bersih, kegiatan penanggulangan kemiskinan, pemberdayaan perempuan, dan lain-lain. (Rosha et al., 2016).

Menanggapi adanya kebijakan dari pemerintah Kota Bandung mengenai Program Bandung TANGINAS tersebut, Kelurahan Cisaranten Endah melaksanakan program ini dengan tujuan untuk mengurangi serta mencegah peningkatan *Stunting* dan Kekurangan gizi di lingkungan Cisaranten Endah. Akan tetapi, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi di Kelurahan Cisaranten Endah, menunjukkan bahwa tidak ada jumlah *Stunting* melainkan hanya terdapat jumlah kekurangan gizi yang terjadi pada balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Berdasarkan latar belakang penelitian dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan judul dan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) di Kelurahan Cisaranten Endah?
2. Bagaimana Upaya Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah?
3. Bagaimana Pengaruh Pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) Terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) di Kelurahan Cisaranten Endah.
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah.
3. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis pengaruh pelaksanaan program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai teori-teori dan konsep-konsep kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan pengaruh pelaksanaan program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap pencegahan *Stunting*.

2. Kegunaan Praktis

a. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan pertimbangan dalam hal pengambilan kebijakan terkait dengan program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) untuk meminimalisir maupun mencegah *Stunting* yang ada di masyarakat Kota Bandung.

b. Bagi Instansi lembaga

Sebagai sumber informasi dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mengembangkan kembali program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) di Kelurahan Cisaranten Endah.

c. Bagi masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwa program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) dapat membantu pencegahan *Stunting* yang menjadi sasaran dari program tersebut.

d. Bagi peneliti lain

Hasil data yang didapatkan ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan dalam penelitiannya serupa untuk dijadikan bahan kajian.

1.4 Kerangka Pemikiran

Menurut Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dijelaskan bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri atau aktualisasi diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat. Adapun definisi dari kesejahteraan sosial menurut Friedlander sebagai berikut:

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dari relasi-relasi personal dan sosial, sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya (Fahrudin, 2014).

Berdasarkan definisi kesejahteraan sosial dapat memberikan pemahaman bahwa, kesejahteraan sosial adalah pelayanan sosial yang dibuat untuk membantu individu atau kelompok memenuhi kebutuhan material, spiritual, dan sosial agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat sesuai dengan peranan dan kemampuannya. Dalam hal ini profesi pekerjaan sosial sangat memegang peran penting dalam menangani seseorang agar dapat mengembangkan kemampuannya yang sesuai dengan peranan dan kebutuhan, sehingga dapat meningkatkan keberfungsian sosialnya. Menurut Zastrow pekerjaan sosial, yaitu:

Pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi di masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut (Suharto, 2009).

Dari definisi pekerjaan sosial diatas, dapat di simpulkan bahwa pekerjaan sosial merupakan profesi yang memegang peran penting dalam menolong individu, kelompok, dan masyarakat untuk dapat mengembangkan kemampuannya dan menjalankan keberfungsian sosialnya agar tercipta suatu kondisi yang kondusif. Profesi Pekerja Sosial menurut Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 Pasal 1 ayat (1) yaitu “Pekerja Sosial adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikat kompetensi.”, sedangkan seseorang yang membantu masyarakat dengan mengikuti pelatihan atau bimbingan kesejahteraan sosial tetapi bukan lulusan pekerja sosial disebut Pekerja Sosial Masyarakat (PSM). Berikut definisi Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) menurut Permensos Nomor 01 Tahun 2012 yaitu:

Pekerja Sosial Masyarakat yang selanjutnya disingkat dengan PSM adalah seseorang sebagai warga masyarakat yang mempunyai jiwa pengabdian sosial, kemauan, dan kemampuan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial, serta telah mengikuti bimbingan atau pelatihan di bidang kesejahteraan sosial.

Berdasarkan penjelasan mengenai Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) diatas, dapat disimpulkan bahwa Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) merupakan masyarakat yang memiliki jiwa pengabdian sosial, kemauan serta kemampuan dalam pelaksanaan Kesejahteraan Sosial agar masyarakat sekitar atau masyarakat lainnya dapat menjalankan keberfungsian sosialnya dan terhindar dari masalah sosial. Berdasarkan penjelasan mengenai Pekerja Sosial

Masyarakat (PSM), perlu diketahui bahwa definisi masalah sosial. Berikut definisi masalah sosial menurut Weinberg yaitu:

Situasi yang dinyatakan sebagai suatu yang bertentangan dengan nilai-nilai oleh warga masyarakat yang cukup signifikan, di mana mereka sepakat dibutuhkannya suatu tindakan untuk mengubah situasi tersebut. Dari definisi tersebut memiliki unsur-unsur penting yaitu suatu situasi yang dinyatakan, warga masyarakat yang signifikan, dan kebutuhan akan tindakan pemecahan masalah (Soetomo, 2015).

Berdasarkan definisi masalah sosial menurut Weinberg, dapat disimpulkan bahwa masalah sosial adalah situasi atau keadaan yang bertentangan dengan nilai-nilai yang ada di masyarakat serta membutuhkan suatu tindakan untuk mengubah situasi tersebut agar masyarakat dapat menjalankan keberfungsian dan nilai-nilai di masyarakat. Masalah-masalah sosial yang terjadi di masyarakat pada umumnya terjadi karena tingginya tingkat kemiskinan, karena adanya kemiskinan ini dapat menimbulkan permasalahan sosial lainnya. Salah satu dampak dari kemiskinan yaitu masyarakat menjadi tidak dapat memenuhi kebutuhan sandang dan papannya. Berikut definisi mengenai kemiskinan dari Departemen Sosial mendefinisikan bahwa kemiskinan yaitu:

Kemiskinan merupakan sebuah kondisi yang berada di bawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makan dan non makan yang disebut garis kemiskinan (*poverty line*) atau batas kemiskinan (*poverty threshold*). Garis kemiskinan adalah sejumlah rupiah yang diperlukan oleh individu untuk membayar kebutuhan makanan setara 2100 kilo kalori per hari dan kebutuhan non makan yang terdiri dari perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, serta aneka barang dan jasa lainnya (Suharto, 2010).

Berdasarkan definisi kemiskinan tersebut, dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat dikategorikan miskin apabila seseorang tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar

seperti sandang, pangan, papan, pelayanan kesehatan, pelayanan pendidikan dan memiliki penghasilan dibawah minimum. Upaya yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dasar dan permasalahan kemiskinan di masyarakat, maka diperlukan pelayanan sosial. Berikut Definisi pelayanan sosial menurut Khan adalah:

Pelayanan sosial adalah konteks kelembagaan yang terdiri atas program-program yang disediakan berdasarkan kriteria, selain kriteria pasar untuk menjamin tingkatan dasar dari penyediaan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, untuk memudahkan akses pada pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka yang berada dalam kesulitan dan kebutuhan (Fahrudin, 2014).

Berdasarkan penjelasan mengenai Pelayanan Sosial, dapat disimpulkan bahwa Pelayanan Sosial yaitu program-program yang menjamin akses masyarakat dalam penyediaan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan keberfungsian individual, sehingga memudahkan masyarakat yang mengalami kesulitan melalui pelayanan pelayanan dan lembaga.

Berkaitan dengan definisi diatas, maka masalah kesejahteraan sosial yaitu *Stunting* dapat diatasi dengan pelayanan-pelayanan sosial melalui lembaga masyarakat yaitu Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dengan menjalankan program pemerintah Kota Bandung yaitu Bandung TANGINAS guna memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu hamil, ibu menyusui, anak dibawah dua tahun (Baduta), anak di bawah lima tahun (Balita) dengan cara pemberian makanan tambahan (PMT) berupa makanan 4 sehat, 5 sempurna dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang diberikan kepada anak yang masih menyusui namun diberikan makanan tambahan berupa bubur, sereal, susu, dan lain sebagainya.

Dilansir dari pikiran-rakyat.com pada tanggal 7 November 2020, Istri Walikota Bandung yaitu Siti Muntamah selaku Ketua TP-PKK Kota Bandung, menjelaskan bahwa Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) merupakan gerakan memberikan pengetahuan mengenai pangan aman dan sehat kepada keluarga yang terindikasi *Stunting*. Ada 4 jenis yakni ibu hamil, ibu menyusui, anak di bawah 2 tahun dan balita. (<https://prfmnews.pikiran-rakyat.com/bandung-raya/pr-13922768/cegah-Stunting-pkk-kota-bandung-resmikan-gerakan-bandung-TANGINAS>)

Dalam pelaksanaan Program Bandung TANGINAS, program ini bertujuan untuk:

1. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu
2. Edukasi Kesehatan dan Gizi bagi Keluarga
3. Optimalisasi Pekarangan Rumah untuk Budidaya Sayuran dan Protein untuk Keluarga
4. Pelatihan UP2K (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga), Akses Modal, serta Pendampingan
5. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (ODF 100%)
6. Pemberian Bantuan Pangan Aman dan Sehat
7. Bantuan Sembako. (<https://sinarpaginews.com/ekonomi/37917/cegah-Stunting-di-kota-bandung-melalui-program-bandung--TANGINAS-.html>)

Pencegahan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan proses, cara, perbuatan mencegah, penegahan dan penolakan. Sedangkan *Stunting* adalah masalah gizi

kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. (Depkes, 2017)

Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ($< -2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Stunting* dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai dan atau kesehatan. (Haryani, 2021).

Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan/Usia (PB/U) atau Tinggi Badan/Usia (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) $< -2SD$ sampai dengan -3 Standar Deviasi (SD) (pendek/ *stunted*) dan < -3 Standar Deviasi (SD) (sangat pendek/*severely stunted*). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. (Rahmadhita, 2020)

Penjelasan diatas mengenai Pencegahan dan *Stunting*, maka definisi Pencegahan *Stunting* adalah proses atau cara yang dilakukan untuk mencegah adanya masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama dan ditandai dengan tinggi badan yang kurang karena terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak yang normal dan sehat sesuai usia anak. Selain itu, program Bandung tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) akan sangat membantu masyarakat terutama bagi Ibu menyusui (Busui), Ibu hamil (Bumil), Anak dibawah dua tahun (Baduta), dan Anak dibawah lima tahun (Balitas) di Kelurahan Cisaranten Endah dengan cara Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

1.5 Hipotesis

Hipotesis yang diajukan pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung” dengan melihat kerangka pemikiran diatas adalah sebagai berikut:

1.5.1 Hipotesis Utama

H₀: Tidak terdapat pengaruh pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

H₁: Terdapat pengaruh pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

1.5.2 Sub Hipotesis

1. H₀: Tidak terdapat pengaruh pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pemenuhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

H₁: Terdapat pengaruh pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pemenuhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

2. H₀: Tidak terdapat pengaruh pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

H₁: Terdapat pengaruh pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

1.6 Definisi Operasional dan Operasionalisasi Variabel

Definisi Operasional dibuat untuk mempermudah pemahaman dari hipotesis “Pengaruh Pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung” maka peneliti menjelaskan operasional sebagai berikut:

1. Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) merupakan program yang di selenggarakan oleh pemerintah Kota Bandung yang dikolaborasikan dengan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian (DISPANGTAN) Kota Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung, dan Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS). Tujuan utama dari program ini yaitu menekan jumlah *Stunting* dengan cara memberikan pengetahuan mengenai *Stunting* serta pentingnya peran ibu pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Selain itu, tujuan dari program TANGINAS bertujuan untuk melakukan pencegahan *Stunting* dengan cara pemberian pangan aman dan sehat, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI), pemahaman mengenai intervensi gizi spesifik, dan intervensi gizi sensitif, serta gerakan memberikan pengetahuan mengenai pangan aman dan sehat kepada keluarga yang terindikasi *Stunting*.

2. Pencegahan *Stunting* merupakan proses atau cara yang dilakukan untuk mencegah adanya masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama dan ditandai dengan tinggi badan yang kurang karena terhambatnya pertumbuhan tinggi badan anak yang normal dan sehat sesuai usia anak. Pencegahan *Stunting* dapat dilakukan dari anak dalam kandungan dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (12-23 dengan memberikan Makanan yang bergizi dan memiliki protein yang tinggi agar anak terhindar dari kekurangan gizi kronis.

Tabel 1.1 Operasionalisasi Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	Item Pernyataan
Variabel X : Program Bandung TANGINAS	1. Memperoleh Edukasi Kesehatan dan Gizi bagi Keluarga	1. Edukasi Pola Hidup Bersih dan Sehat	1. Selalu mencuci tangan dengan sabun. 2. Mampu menjaga lingkungan yang sehat dan bersih. 3. Selalu memakai alas kaki ketika keluar rumah.
		2. Edukasi konsumsi makanan yang bergizi.	4. Memberikan ASI eksklusif (0-6 bulan) pada anak 5. MPASI (6-24 bulan) pada anak 6. Kemampuan memilih Makanan yang tinggi protein. 7. Memberikan MPASI yang berkualitas bagi anak.

Variabel	Dimensi	Indikator	Item Pernyataan
	2. Memperoleh pengetahuan mengenai sanitasi total berbasis masyarakat	3. Pengetahuan mengenai pemutusan penularan penyakit.	8. Mampu mencuci tempat penampungan air dengan bersih. 9. Mampu untuk tidak buang air besar sembarangan. 10. Mampu menjaga kualitas dan sumber air bersih.
	3. Peningkatan kapasitas kader posyandu untuk masyarakat.	4. Kemampuan tentang peningkatan kualitas kesehatan	11. Memberikan fasilitas cek kesehatan bagi ibu dan anak. 12. Melakukan sosialisasi mengenai menjaga lingkungan tetap bersih.
		5. Kemampuan tentang pemahaman mengenai <i>Stunting</i> .	13. Memberikan sosialisasi mengenai <i>Stunting</i> . 14. Memberikan sosialisasi mengenai faktor penyebab <i>Stunting</i>

			15. Memberikan pengarahannya pencegahan <i>Stunting</i> .
Variabel	Dimensi	Indikator	Item Pernyataan
Variabel Y : Pencegahan <i>Stunting</i>	4. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	6. Makanan	16. Mengonsumsi makanan 4 sehat, 5 sempurna. 17. Mengonsumsi makanan berasal dari hewani dan mengandung gizi tinggi. 18. Mengonsumsi makanan yang berkualitas baik.
		7. Kesehatan	19. Melakukan pengecekan berat badan dan tinggi badan secara teratur. 20. Memberikan vitamin A pada anak. 21. Memberikan TTD (Tablet Tambah Darah) pada ibu hamil. 22. Melakukan imunisasi lengkap pada anak.

		8. Pengetahuan tentang Bahan pangan yang aman dan sehat.	23. Kemampuan untuk memilih bahan pangan kaya gizi. 24. Kemampuan untuk menentukan kualitas pangan.
		9. Pengetahuan tentang pengolahan dan penyajian pangan aman dan sehat	25. Kemampuan untuk mengolah bahan pangan yang baik. 26. Kemampuan untuk menyajikan bahan pangan yang baik.
Variabel	Dimensi	Indikator	Item Pernyataan
	5. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)	10. Ketertarikan anak terhadap makanan pendamping.	27. Dapat menyesuaikan jenis makanan sesuai dengan umur anak. 28. Menyajikan makanan pendamping yang kreatif untuk anak. 29. Memberikan makanan pendamping yang bervariasi dan berkualitas 30. Memberikan makanan pendamping dengan frekuensi yang sering.

1.7 Metode Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1.7.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode

kuantitatif Quasi Eksperimen dengan pendekatan Analisis Deskriptif yaitu suatu metode yang bertujuan untuk menggambarkan dan melukiskan kejadian atau peristiwa-peristiwa tentang fakta dari gejala-gejala saat penelitian dilaksanakan dengan cara mengumpulkan data tersebut lalu disusun, dijelaskan dan kemudian dianalisis untuk disimpulkan sehingga dapat disusun menjadi suatu karya ilmiah.

Metode Eksperimen merupakan “penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap dampaknya dalam kondisi yang terkendalikan” Desain penelitian yaitu menggunakan metode pendekatan *quasi* eksperimen, dimana metode ini sesuai dengan tujuan penelitian yang peneliti buat, yaitu menguji pengaruh program Bandung TANGINAS terhadap Pencegahan *Stunting*.

Metode eksperimen kuasi yaitu rancangan-rancangan seperti atau menyerupai rancangan eksperimen, dapat menentukan perlakuan atau variabel bebas akan diberikan dan dapat menentukan pengukuran variabel terikat yang akan dilakukan, serta peneliti dapat membagi subjek ke dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol secara tidak acak. (Soehartono, 2015:49). Metode eksperimen kuasi memiliki 2 rancangan desain eksperimen, namun peneliti memilih untuk menggunakan *Nonequivalent Control Group Design*.

Tabel 1.2 Desain Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

O ₁	X	O ₂
O ₃		O ₄

Keterangan:

- O_1 = Masyarakat Sebelum diberikan bantuan program Bandung TANGINAS
 O_2 = Masyarakat setelah diberikan bantuan program Bandung TANGINAS dalam jangka waktu tertentu
 O_3 = Masyarakat yang tidak mengikuti program Bandung TANGINAS
 O_4 = Masyarakat yang tidak mengikuti program Bandung TANGINAS dalam jangka waktu tertentu
 X = Program Bandung TANGINAS

1.7.2 Populasi dan Teknik Penarikan Sampel

Populasi menurut Soehartono (2015:57), yaitu “Jumlah keseluruhan unit analisis yaitu objek yang akan diteliti”. Populasi penelitian ini adalah Penerima manfaat dari Program Bandung TANGINAS di Kelurahan Cisaranten Endah, jumlah populasi yang menerima bantuan program yaitu sebanyak 30 orang yang didalamnya terdiri dari Ibu Hamil, Ibu Menyusui, Anak dibawah Dua Tahun (Baduta), dan Anak dibawah Lima Tahun (Balita) dan 30 oran responden yang tidak menerima bantuan program Bandung TANGINAS di Kelurahan Cisaranten Endah dengan karakteristik yang sama.

Sampel menurut Soehartono (2015:57) yaitu “Suatu Bagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap dapat menggambarkan populasinya”, Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling*. *Random Sampling* menurut Soehartono (2015:60) yaitu "Cara pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sehingga dapat dilakukan dengan cara undian atau tabel bilangan *random*". Peneliti menggunakan teknik penarikan sampel *random sampling* Tetapi dalam penarikan *random sampling* juga peneliti disini lebih menggunakan teknik penarikan yang disebut *cluster random sampling* (pengambilan sampel secara acak berumpun). *Cluster* menurut Soehartono (2015: 61) yaitu

cluster adalah tandan, rumpun, atau kelompok Sampel tersebut memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kelompok masyarakat yang menerima program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.
2. Kelompok masyarakat yang tidak menerima program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung.

1.7.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian antara lain menggunakan studi dokumen, yaitu teknik pengumpulan data dokumen, buku-buku, jurnal, arsip, koran, artikel-artikel, dan dokumen tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian.

Pengumpulan data dapat dilakukan melalui:

1. Angket, merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan daftar pertanyaan secara tertulis untuk diisi sendiri oleh responden.
2. Observasi, merupakan teknik pengumpulan data dengan cara pengamatan di lapangan dengan menggunakan indra penglihatan. Observasi yang digunakan peneliti yaitu Observasi Non Partisipan. Observasi ini yaitu pengamat tidak ikut serta dalam kegiatan- kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diteliti atau yang diamati.
3. Wawancara yaitu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan

secara langsung atau lisan yang dilakukan oleh peneliti kepada TP-PKK Kelurahan Cisaranten Endah.

1.7.4 Alat Ukur Variabel

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian berjudul “Pengaruh Pelaksanaan Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung”, peneliti dalam pengujian hipotesis berupa pertanyaan yang disusun ke dalam angket menggunakan Skala ordinal, yaitu skala berjenjang atau skala bentuk tingkat. Pengertian Skala Ordinal menurut Suhartono (2015:76), menyatakan bahwa:

Skala Ordinal adalah skala pengukuran yang objek penelitiannya dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri yang sama ataupun berdasarkan ciri yang berbeda. Golongan-golongan atau klasifikasi dalam skala ordinal dapat dibedakan tingkatannya. Ini berarti suatu golongan diketahui lebih tinggi atau lebih rendah tingkatannya dari pada golongan yang lain.

Teknik pengukuran yang digunakan adalah model Skala Likert, definisi Skala Linkert menurut Soehartono (2015:77), yaitu “skala yang terdiri atas sejumlah pernyataan yang semuanya menunjukkan sikap terhadap suatu objek tertentu atau menunjukkan sikap terhadap suatu yang akan diukur”. Skala Linkert bisa dibuat dengan cara membuat kategori pada setiap item pertanyaan yang diberi nilai sebagai berikut:

- a. Kategori jawaban sangat setuju diberi nilai 5
- b. Kategori jawaban setuju diberi nilai 4
- c. Kategori jawaban ragu-ragu diberi nilai 3

- d. Kategori jawaban tidak setuju diberi nilai 2
- e. Kategori jawaban sangat tidak setuju diberi nilai 1

1.7.5 Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis kuantitatif, yaitu data yang diubah ke dalam angka-angka yang dituangkan dalam tabel. Untuk menguji apakah ada pengaruh Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS) terhadap Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Cisaranten Endah, maka digunakan uji tes *u-mann Whitney*, dengan rumus sebagai berikut:

$$U_1 = n_1 \times n_2 + \frac{(n_1 + 1)}{2} - \sum R_1$$

$$U_2 = n_1 \times n_2 + \frac{(n_2 + 1)}{2} - \sum R_2$$

Keterangan:

U = Simbol statistik yang dipakai dalam tes U-mann Whitney

n_1 = Jumlah respon kelompok eksperimen

n_2 = Jumlah responden kelompok control

R_1 = Jumlah rank kelompok eksperimen

R_2 = Jumlah rank kelompok control

Pengujian statistik ini berdasarkan pada karakteristik kelompok yaitu kedua kelompok saling lepas dan keduanya memiliki skala ordinal, kemudian hasil perhitungan dari rumus U dimasukkan ke dalam Z_{hitung} dengan rumus:

$$Z_{hitung} = \frac{U_{skor} - \frac{n^1 n^2}{2}}{\sqrt{\left(\frac{n^1 x n^2}{N(N-1)}\right) \left(\frac{N^3 N - \Sigma T}{12}\right)}}$$

Dimana: $N = n_1 + n_2$

$$T = \frac{t^3 - t}{12}$$

Keterangan:

T = Banyaknya observasi yang mempunyai angka sama untuk ranking tertentu.

Hasil perhitungan Z_{hitung} dibandingkan dengan Z_{tabel} dengan kriteria:

$H_0 =$ Ditolak, H_1 diterima jika $Z_{hitung} < T_{tabel}$

$H_0 =$ Ditolak, H_1 ditolak jika $Z_{hitung} > T_{tabel}$

1.7.6 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Cisaranten Endah, Kecamatan Arcamanik, Kota Bandung, adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut sebagai berikut:

1. Masalah yang diteliti berkaitan dengan kajian Kesejahteraan Sosial.
2. Ketersediaan data yang diperlukan untuk menunjang kelancaran peneliti.
3. Lokasi yang di pilih peneliti merupakan Kelurahan yang melaksanakan Program Pemerintah Kota Bandung yaitu Program Bandung Tanggap *Stunting* dengan Pangan Aman dan Sehat (TANGINAS), sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian.

1.7.7 Jadwal Penelitian

Tabel 1.3 Waktu Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan 2021-2022						
		Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
Tahap Pra Lapangan								
1	Penjajakan	■						
2	Studi Literatur	■						
3	Penyusunan Proposal		■					
4	Seminar Proposal			■				
5	Penyusunan Pedoman Angket					■	■	
Tahap Pekerjaan Lapangan								
6	Pengumpulan Data						■	
7	Pengolahan & Analisis Data						■	
Tahap Penyusunan Laporan								
8	Bimbingan Penelitian						■	■
9	Pengesahan Hasil Penelitian Akhir						■	■
10	Sidang Laporan Akhir							■