

Penurunan Stunting Berbasis Komunitas : Studi Kasus Percontohan Kalurahan Sidoluhur Kabupaten Sleman

Community-Based Stunting Reduction: A Pilot Case Study of Sidoluhur Village, Sleman Regency

Teguh Ansori^{1*}, Anif Muchlashin²

¹ IAIN Ponorogo

² Universitas Mulawarman Indonesia

* Correspondence e-mail; teguhanshory586@gmail.com

Article history

Submitted: 2025/01/14; Revised: 2025/02/17; Accepted: 2025/02/25

Abstract

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, angka prevalensi stunting secara nasional mengalami kenaikan dari 16,4% (2022) menjadi 18% (2023), sementara Kabupaten Sleman berhasil menurunkan prevalensi dari 15% menjadi 12,4%. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk menganalisis strategi percepatan penurunan stunting berbasis komunitas di Kalurahan Sidoluhur, Sleman. Informan penelitian ditetapkan secara *purposive*, melibatkan pemerintah daerah, tenaga kesehatan, kader posyandu, serta keluarga berisiko stunting. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan strategi efektif dalam penanganan stunting di tingkat komunitas. Studi ini menyoroti pendekatan berbasis komunitas dalam percepatan penurunan stunting di Kalurahan Sidoluhur, Sleman. Upaya yang dilakukan melibatkan intervensi spesifik dan sensitif melalui pemantauan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pendampingan keluarga berisiko stunting, serta sinergi lintas sektoral antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Identifikasi faktor penyebab stunting di tingkat lokal memungkinkan penyusunan program berbasis bukti yang lebih efektif. Dengan optimalisasi anggaran dana kalurahan dan pendekatan berbasis komunitas, diharapkan tercipta solusi berkelanjutan untuk mencapai target penurunan prevalensi stunting menuju "Jogja Bebas Stunting" melalui strategi yang tepat sasaran

Keywords

Kalurahan Sidoluhur; Pemberdayaan Komunitas; Percepatan Penurunan Stunting.



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY SA) license, <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>.

1. INTRODUCTION

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 merupakan survei yang menggabungkan antara Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI). Tujuan utama SKI tahun 2023 dikerjakan untuk menilai capaian hasil pembangunan kesehatan yang dilakukan pada kurun waktu lima tahun terakhir di Indonesia, dan juga untuk mengukur tren status gizi balita setiap tahun (2019-2024). Data yang dihasilkan dapat merepresentasikan status kesehatan tingkat Nasional sampai dengan tingkat Kabupaten/Kota (Kementerian Kesehatan, 2023).

Ketersediaan data dan informasi terkait capaian hasil pembangunan kesehatan penting bagi Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota terkait sebagai bahan penyusunan kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang lebih terarah dan tepat sasaran berbasis bukti, termasuk pengembangan dokumen perencanaan seperti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. Kegiatan survei dilakukan dengan penyediaan data yang valid dan akurat. Kementerian Kesehatan melalui Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS) dalam penyusunan metode dan kerangka sampel SKI 2023, serta bersama dengan Lintas Program di Kementerian Kesehatan, World Health Organization (WHO), dan World Bank dalam pengembangan instrumen, pedoman, hingga pelaporan survei (Kementerian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan hasil dari pengukuran SKI yang dipublikasi pada tahun 2024, hasil pengukuran 2023 menunjukkan angka prevalensi stunting mengalami kenaikan dari 16,4% pada tahun 2022 naik menjadi 18,00%. Jika dilihat dari kontribusi kabupaten/kota, hanya Sleman dan Gunung Kidul yang berkontribusi menurunkan prevalensi di DIY. Sleman dari 15% turun menjadi 12,4%, Gunung Kidul 23,05% turun menjadi 22,02%. Sedangkan Kabupaten lain mengalami kenaikan, seperti Kabupaten Bantul dari 14,0% naik menjadi 20,05%, Kota Yogyakarta dari 13,06% menjadi 16,08%, dan Kulonprogo dari 15,08% naik menjadi 21,02%. Kenaikan ini tidak mencerminkan bahwa kabupaten/kota kantong kemiskinan selalu berjalan beiringan dengan kejadian stunting.

Target pada tahun 2024 berdasarkan RPJMN 2019-2024 adalah sebesar 14%. Sehingga standar prevalensi dalam rangka percepatan penurunan stunting adalah 14%. Angka ini sifatnya sangat fluktuatif. Misalnya, Bantul dengan indikator yang sama melalui SKI yang pada saat itu masih SSGI Kemenkes pada tahun 2021 ke 2022 mengalami penurunan yang cukup signifikan dari angka 19,1% menjadi 14,9%. Kota Yogyakarta dari 17,1% turun menjadi 13,8%. Kulonprogo yang terus mengalami

kenaikan dari 14% pada tahun 2021 naik menjadi 15,8% pada tahun 2022. Maka angka ini sifatnya fluktuatif, dan Kabupaten Sleman dan Gunung Kidul yang mengalami penurunan harus tetap waspada dalam penanganannya.

Angka pengukuran memang penting sebagai evaluasi. Namun, kenaikan dan penurunan harus sama-sama memacu semangat dalam penanganannya. Adanya 1 balita saja yang mengalami stunting harus diselamatkan dengan penanganan yang baik dan paripurna. Balik lagi bahwa diperlukan adanya penanganan lintas sektoral yang tidak bisa ditangani oleh satu atau beberapa pihak saja (Bhutta et al., 2013). Pelaksanaan pencegahan stunting melalui peran serta secara konvergen, yaitu memastikan kelompok sasaran mendapatkan pelayanan yang baik. Selain itu, pemetaan program dan pembagian tugas antara OPD dan non-OPD seperti LSM agar dalam penanganannya dapat terlaksana secara bersama-sama tanpa tumpang tindih. Selain itu, juga sangat penting monitoring dan evaluasinya perlu diperhatikan agar program kegiatan benar-benar terlaksana dan bisa berlanjut. Beberapa hal yang penting lainnya seperti tersedianya layanan kesehatan Ibu dan anak, konseling gizi terpadu yang dapat diwujudkan dengan kegiatan posyandu, tersedianya sarana air bersih dan sanitasi, perlindungan dan jaminan sosial serta kesehatan, pemberian pendidikan anak usia dini dan kelas pengasuhan, pemeriksaan kesehatan pasangan usia subur, serta pemberian tablet tambahan darah pada remaja puteri. Semua ini dilaksanakan untuk memberikan akses dan keterjangkauan orangtua balita terhadap fasilitas kesehatan sangat dibutuhkan untuk menekan angka stunting di DIY (Torlesse et al., 2016).

Program kegiatan percepatan penurunan stunting di DIY masih menjadi pekerjaan rumah. Sebagaimana yang kita ketahui, stunting merupakan masalah besar yang tidak dapat disepelekan. Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021, stunting diartikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Hal ini ditandai dengan panjang atau tinggi badan balita berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Memperbaiki kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu agenda penting pemerintah saat ini. Target tahun 2024 adalah 14%, namun berdasarkan pengukuran SKI tahun 2024 sebesar 18%, hal ini mengalami kenaikan pada tahun 2023 sebelumnya 16,4%. Padahal untuk menurunkan 1% prevalensi saja membutuhkan komitmen kerja keras lintas sektoral yang solid.

Ada dua cara dalam menangani stunting. Pertama, dimulai dari keluarga, yakni fokus pada pengasuhan anak melalui pemantauan 1000 hari pertama kehidupan

(HPK). Pada penanganan ini, orangtua balita berperan penting dalam pemantauan balita dari lingkup keluarga. Pada fase emas, para orangtua dibantu oleh tenaga kesehatan yang disebut dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dalam pola asuhnya (Bhutta et al., 2013).

Tentu upaya-upaya perbaikan itu perlu melibatkan semua sektor dalam pelaksanaannya. Pemerintah, yang dalam hal ini tidak bisa bekerja sendiri tanpa dukungan oleh OPD terkait, komitmen bersama untuk mewujudkan misi besar itu secara berkelanjutan. Begitu juga dengan dukungan lembaga non-pemerintah dalam bagi tugas menangani masalah stunting ini (Sumarto et al., 2017). Berdasarkan faktor penyebab (determinan) stunting di masing-masing daerah, perlu adanya identifikasi penyebab untuk dapat dilakukan intervensi yang tepat dalam sebuah wilayah. Intervensi yang tepat bergantung dengan identifikasi masalah yang ditemui pada masing-masing daerah. Setiap Kabupaten/Kota di DIY melaksanakan Audit Kasus Stunting (AKS) yang dalam kegiatan ini didampingi oleh TIM Pakar yang terdiri dari dokter anak, dokter obgyn, ahli gizi profesional, dan psikolog yang memberikan *advice* atau masukan dalam penanganan stunting di daerah.

Mendampingi keluarga berisiko stunting dengan sasaran Catin, Ibu Hamil, Ibu Nifas, Baduta, dan Balita perlu pendekatan khusus dan tidak bisa disamakan dengan diberikan bantuan dipadankan dengan kemiskinan. Maka dari itu, perlu adanya inovasi dari setiap daerah. Misal dari sebuah kalurahan perlu untuk ditekankan pada penanganan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis karena di daerah tersebut ditemukan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), tidak bisa disamakan dengan pola pemberian makanan tambahan kepada balita yang perlu makanan tambahan. Hal itu perlu pemberian pengetahuan kepada Ibu atau bahkan simbah yang mengasuh anaknya (Kementerian Kesehatan, 2024).

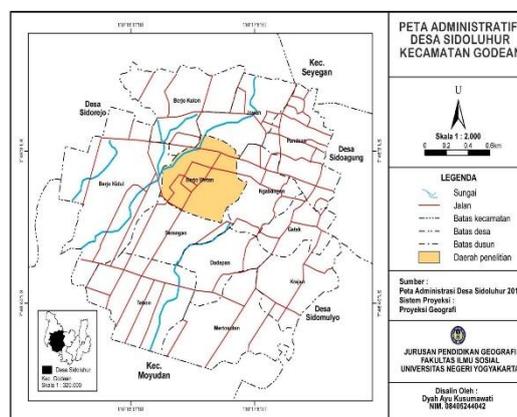
Melalui anggaran dana kalurahan, perlu dibuat program dari hasil masalah tersebut. Sehingga nantinya program yang diberikan lebih tepat sasaran dan memberikan dampak yang nyata, dimulai dari lingkup kecil: Kalurahan. Sehingga nantinya Jogja bebas stunting atau new zero stunting dapat diciptakan dengan pola penanganan lintas sektoral mulai dari Kalurahan. Melalui penelitian ini akan dijelaskan bagaimana konsep penanganan penurunan masalah stunting yang dilaksanakan melalui forum-forum masyarakat dalam sebuah kelembagaan sosial berupa komunitas.

2. METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami fenomena stunting secara mendalam, termasuk faktor penyebab, intervensi yang dilakukan, serta peran berbagai pemangku kepentingan dalam penanganan stunting di Indonesia, khususnya di Kalurahan Sidoluhur, Kapanewon Godean, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan realitas sosial secara holistik dan kontekstual (Creswell, 2014). Diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi partisipatif, dan diskusi dengan berbagai pemangku kepentingan, seperti tenaga kesehatan (dokter, ahli gizi, bidan), pemerintah daerah Kabupaten Sleman pada OPD terkait, seperti Dinas Kesehatan, DP3AP2KB Kabupaten Sleman, Keluarga dengan balita stunting, Kalurahan Sidoluhur dan komunitas dan organisasi masyarakat yang terlibat dalam penanganan stunting. Dengan metode ini, penelitian ini dapat memberikan gambaran komprehensif tentang fenomena stunting dan rekomendasi yang relevan untuk percepatan penurunan stunting di Indonesia mulai dari kalurahan.

3. FINDINGS AND DISCUSSION

3.1. Profil Kalurahan Sidoluhur, Kapanewon Godean, Sleman



Gambar : Peta Kalurahan Sidoluhur

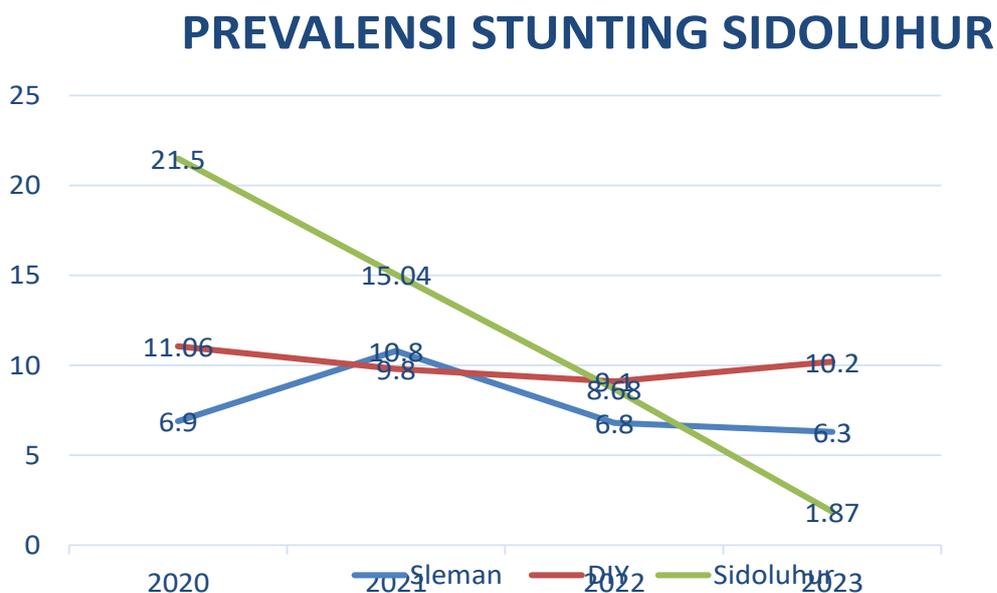
Kalurahan Sidoluhur mempunyai luas 489,340 ha dengan ketinggian 113 MDPL. Kalurahan Sidoluhur sebelah utara berbatasan dengan Kalurahan Margoluwih Kecamatan Seyegan, sebelah Barat berbatasan dengan Kalurahan Sidorejo Kecamatan Godean, sebelah selatan berbatasan dengan Kalurahan Sumbersari Kecamatan Moyudan, dan di sebelah timur berbatasan dengan Kalurahan Sidoagung Kecamatan Godean.

Penduduk Desa Sidoluhur berdasarkan data Profil Desa Tahun 2011 berjumlah 10.407 jiwa, terdiri dari penduduk laki-laki 5.109 jiwa dan penduduk perempuan 5.298 jiwa. Kepadatan penduduk adalah perbandingan antara jumlah penduduk di suatu

wilayah dengan luas wilayah tersebut. Kepadatan penduduk sekitar 2127 jiwa per km². Banyaknya penduduk di kawasan Sidoluhur membuat pemikiran masyarakat yang beraneka ragam. Untuk pemikiran tentang hukum masyarakat Sidoluhur dinilai kurang karena kebanyakan masyarakat Sidoluhur hanya menyanggah lulusan terakhir SMA dan mempunyai latar belakang pekerjaan yang berbeda beda. Ini semua dapat di buktikan dari arsip yang dimiliki oleh kelurahan atau Desa Sidoluhur tahun 2011.

Jumlah padukuhan di Sidoluhur adalah 15, jumlah penduduk sebanyak 9998 jiwa, berdasarkan jumlah tersebut laki-laki sebanyak 4.932 (49,33%) dan perempuan sebanyak 5.066 (50,67%). Jumlah kepala keluarga sebanyak 3.593 kepala keluarga laki-laki sebanyak 2.794 (77,76%) dan kepala keluarga perempuan sebanyak 799 (22,24%). Jumlah bina keluarga balita (BKB) sebanyak 2 BKB dan jumlah anggota BKB sebanyak 49.

3.2.Kondisi Stunting di Kalurahan Sidoluhur



Data keluarga berisiko stunting baduta sebanyak 190 anak, balita sebanyak 335, pasangan usia subur (PUS) 479 dan PUS Hamil sebanyak 45 orang. Fasilitas lingkungan tidak sehat dari keluarga tidak mempunyai sumber air minum utama yang layak sebanyak 11, keluarga tidak mempunyai minum utama yang layak sebanyak 11 keluarga tidak mempunyai jamban yang layak sebanyak 10 keluarga. Kemudian PUS 4 terlalu muda yakni kurang dari 20 tahun sebanyak 5 orang, terlalu tua diantara 35 sampai 40 tahun sebanyak 115, terlalu dekat kurang dari 2 tahun sebanyak 32, terlalu banyak anak lebih dari 2 tahun sebanyak 79 keluarga total

keluarga berisiko stunting sebanyak 203 keluarga.

PREVALENSI STUNTING KALURAHAN

TAHUN	BALITA STUNTING			TOTAL BALITA DIPANTAU	%
	Sangat Pendek	Pendek	Jumlah		
2020	9	57	66	307	21.50
2021	4	30	34	226	15.04
2022	3	37	40	461	8.68
2023	1	7	8	428	1.87

Sumber: Puskesmas Godaan 1

Penurunan Persentase Stunting. Pada tahun 2020, persentase balita stunting adalah 21,50%. Pada semester 1 tahun 2024, persentase balita stunting turun menjadi 1,3%. Penurunan ini menunjukkan adanya keberhasilan signifikan dalam upaya penanganan dan pencegahan stunting, dengan rata-rata penurunan tahunan sekitar 5%. Jumlah Balita Stunting. Jumlah balita stunting (sangat pendek + pendek) menurun drastis dari 66 balita pada tahun 2020 menjadi 6 balita pada semester 1 tahun 2024. Penurunan ini mengindikasikan keberhasilan program intervensi gizi dan kesehatan yang lebih terarah.

Berdasarkan realita data ini peneliti menyimpulkan bahwa pada tahun 2020-2021 mencatat penurunan persentase dari 21,50% menjadi 15,04%. Penurunan ini dapat dikaitkan dengan awal implementasi program pencegahan stunting. Setelah 2021, penurunan terjadi secara lebih tajam hingga mencapai 1,87% pada 2023, menunjukkan program-program yang lebih efektif dan berkesinambungan. Kedua adalah hubungan antara Pemantauan Balita dan Penurunan Stunting Jumlah balita yang dipantau meningkat dari 226 pada 2021 menjadi 450 pada semester 1 tahun 2024. Kenaikan ini menunjukkan adanya perbaikan cakupan pelayanan kesehatan, seperti penimbangan di Posyandu, pemantauan gizi, dan imunisasi. Meningkatnya pemantauan balita memungkinkan deteksi dini dan intervensi terhadap balita yang berisiko stunting. Ketiga, fokus pada stunting sangat pendek. Proporsi balita sangat pendek cenderung kecil dibandingkan dengan balita pendek, tetapi tetap menunjukkan penurunan konsisten (dari 9 pada 2020 menjadi 3 pada semester 1 tahun 2024). Intervensi gizi pada ibu hamil dan bayi usia dini kemungkinan telah berkontribusi pada pencegahan kasus stunting yang lebih berat (sangat pendek). Ketiga adalah adanya keberlanjutan dan tantangan. Keberhasilan: Penurunan persentase stunting ke 1,3% pada semester 1 tahun 2024 menandakan hampir tercapainya eliminasi stunting di wilayah ini. Tantangannya mempertahankan angka rendah ini memerlukan program yang berkelanjutan, termasuk edukasi gizi,

pemantauan ibu hamil, dan pemenuhan kebutuhan gizi balita (Muchlashin, A., & Ansori, T., 2020). Perlu diwaspadai potensi kenaikan kembali angka stunting jika program pencegahan tidak dijalankan secara konsisten.

3.3. Gerakan Komunitas

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara di lapangan terdapat beberapa Gerakan komunitas yang ada di Kalurahan Sidoluhur dalam rangka menyelesaikan masalah stunting. Diantaranya adalah sebagai berikut :

Gertak TiBi (Gerakan Serentak Menanam Timun Baby)

Gertak TiBi (Gerakan Serentak Menanam Timun Baby) adalah sebuah inisiatif kolaboratif yang melibatkan Kelompok Wanita Tani (KWT) di Kalurahan Sidoluhur untuk melakukan penanaman timun baby secara serentak. Gerakan ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, khususnya perempuan, dalam kegiatan produktif yang berdampak positif bagi pembangunan kesehatan dan ekonomi lokal. Hasil panen timun baby akan dijual, dan keuntungannya digunakan untuk memperkuat dana operasional Posyandu Padukuhan di Kalurahan Sidoluhur. Dengan demikian, gerakan ini tidak hanya mendorong kemandirian ekonomi melalui pertanian, tetapi juga berkontribusi langsung pada upaya penanganan masalah stunting di wilayah tersebut.

Gerakan Saber (Sanitasi Bersih)

Gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kalurahan Sidoluhur. Gerakan sanitasi ini merupakan upaya partisipatif masyarakat Kalurahan Sidoluhur dalam mendukung percepatan penurunan stunting melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Program ini melibatkan seluruh lapisan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, yang merupakan faktor kunci dalam pencegahan stunting. Berikut adalah lima pilar utama yang dijalankan:

1. Jambanisasi

Sebanyak 92% warga Sidoluhur telah berhasil menghentikan praktik Buang Air Besar (BAB) sembarangan. Dengan membangun jamban sehat di setiap rumah, masyarakat dapat mencegah penyebaran penyakit yang berkontribusi pada stunting, seperti diare dan infeksi cacing.

2. Akses Cuci Tangan

Fasilitas cuci tangan dengan air mengalir dan sabun disediakan di fasilitas umum (Fasum) dan fasilitas kesehatan (Faskes) se-Kalurahan Sidoluhur. Hal ini mendorong kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS) sebagai langkah preventif terhadap penyakit.

3. Akses Air Bersih

Melalui program Pamsimas, masyarakat di wilayah yang kesulitan air mendapatkan akses air bersih. Air bersih merupakan kebutuhan dasar untuk menjaga kebersihan dan kesehatan, terutama bagi balita dan ibu hamil.

4. Pengelolaan Sampah

Sampah dikelola secara mandiri oleh masyarakat melalui BUMDes Luhur Sembada. Program ini tidak hanya menjaga kebersihan lingkungan, tetapi juga menciptakan nilai ekonomi dari pengolahan sampah.

5. Pengelolaan Limbah Rumah Tangga

Limbah rumah tangga dikelola melalui Program SPAL (Sistem Pengelolaan Air Limbah) Komunal dan Terpadu. SPAL ini mencegah pencemaran lingkungan dan mengurangi risiko penyakit yang dapat memengaruhi pertumbuhan anak.

Dengan melibatkan masyarakat secara aktif, program STBM di Kalurahan Sidoluhur tidak hanya menciptakan lingkungan yang sehat, tetapi juga mendukung upaya penurunan stunting secara berkelanjutan. Gerakan ini menjadi contoh nyata bagaimana kolaborasi antara masyarakat, pemerintah, dan lembaga lokal dapat menghasilkan dampak positif bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Masjid Peduli Stunting

Masjid Peduli Stunting adalah gerakan masyarakat yang melibatkan tokoh agama dan pengurus takmir masjid di Kalurahan Sidoluhur dalam upaya penanganan stunting. Gerakan ini memanfaatkan peran strategis masjid sebagai pusat kegiatan sosial dan keagamaan untuk menggalang dana dan dukungan bagi keluarga yang memiliki balita stunting. Melalui kolaborasi antar-masjid, gerakan ini bertujuan untuk memperkuat program penanganan stunting di tingkat padukuhan. Setiap masjid di Kalurahan Sidoluhur berkontribusi sesuai dengan kemampuan keuangannya, dengan dana yang bersumber dari kas masjid masing-masing. Dana yang terkumpul digunakan untuk mendukung berbagai kegiatan percepatan penurunan stunting. Gerakan ini tidak hanya mengandalkan pendanaan, tetapi juga melibatkan tokoh agama dalam memberikan edukasi kepada jamaah tentang pentingnya pencegahan stunting dari perspektif agama. Khutbah Jumat, pengajian, dan kegiatan keagamaan lainnya digunakan sebagai media untuk menyebarkan pesan tentang kesehatan, gizi, dan pola asuh yang baik. Dengan melibatkan masjid sebagai mitra strategis, Masjid Peduli Stunting menciptakan sinergi antara aspek spiritual dan kesehatan. Gerakan ini menjadi contoh nyata bagaimana nilai-nilai keagamaan dapat diintegrasikan dengan upaya pembangunan kesehatan masyarakat. Melalui kolaborasi ini, diharapkan prevalensi stunting di Kalurahan Sidoluhur dapat menurun secara signifikan, sekaligus memperkuat solidaritas sosial dan keagamaan di tingkat

masyarakat.

Jaburan Sak Ceting d’Kembuli (Jum’at Berkah SidoluhUR CEgah stunTING dan KEMatian iBU dan bayI)

Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa bahan makanan lokal kepada baduta dan Ibu hamil yang ber-resiko (balita gizi kurang, ibu hamil KEK dan anemia terutama dari keluarga miskin) warga Kalurahan Sidoluhur yang bersumber dana dari swadaya masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari Jum’at pada pekan pertama setiap bulannya di Kalurahan Sidoluhur. Kegiatan Pemberian sembako kepada balita stunting, balita KEK, dan ibu hamil. Kegiatan ini dilaksanakan setiap seminggu sekali pada hari jumat di balai kalurahan sidoluhur. Kegiatan ini dimulai sejak tahun 2020 sampai sekarang dengan total pengelolaan uang Rp. 520.000.000/juni 2024. Kegiatan Jabur memiliki sumberdana berasal dari Masyarakat dan pengusaha di wilayah sidoluhur tanpa menggunakan APBDes sama sekali.

3.4. Analisis

Gerakan komunitas di Kalurahan Sidoluhur, seperti Gertak TiBi, Gerakan Saber, Masjid Peduli Stunting, dan Jaburan Sak Ceting d’Kembuli, dapat dianalisis melalui teori mobilitas sosial, yang menjelaskan perubahan status sosial, ekonomi, dan kesehatan melalui akses sumber daya dan partisipasi kolektif. Gertak TiBi: Mendorong mobilitas ekonomi dengan memberdayakan Kelompok Wanita Tani (KWT) melalui penanaman timun baby. Keuntungan digunakan untuk mendukung posyandu, menciptakan mobilitas kesehatan dan ekonomi sekaligus. Gerakan Saber: Fokus pada mobilitas kesehatan dengan meningkatkan sanitasi melalui jambanisasi, akses air bersih, cuci tangan, pengelolaan sampah, dan limbah rumah tangga. Gerakan ini menciptakan lingkungan sehat dan mendukung pencegahan stunting. Masjid Peduli Stunting: Memanfaatkan modal sosial dan spiritual untuk menggalang dana dan edukasi kesehatan melalui masjid. Gerakan ini mendorong mobilitas kultural dengan mengintegrasikan nilai keagamaan dalam upaya kesehatan. Jaburan Sak Ceting d’Kembuli: Melibatkan masyarakat dan pengusaha lokal dalam pemberian makanan tambahan dan sembako untuk balita stunting dan ibu hamil. Gerakan ini menciptakan mobilitas nutrisi dan mobilitas kolektif melalui solidaritas sosial.

Gerakan komunitas di Sidoluhur menciptakan berbagai bentuk mobilitas (ekonomi, kesehatan, kultural, dan partisipatif) yang saling terkait. Kolaborasi ini tidak hanya mempercepat penurunan stunting tetapi juga membangun masyarakat yang lebih mandiri dan berdaya. Teori mobilitas sosial menjelaskan bagaimana partisipasi aktif dan akses sumber daya dapat menjadi kunci keberhasilan pembangunan kesehatan.

Gerakan komunitas ini merupakan salah satu kekuatan dalam proses pembangunan di Indonesia. Pada program apapun nanti yang akan dijalankan oleh pemerintah harus melibatkan Masyarakat pada prosesnya. Program percepatan penurunan stunting menjadi program yang tematik dan penuh dengan niatan baik sehingga didukung oleh Masyarakat di Kalurahan Sidoluhur dalam prosesnya, pada tahap selanjutnya perlu dicari kembali bagaimana gerakan-gerakan sosial masyarakat membantu kerja-kerja pemerintah dalam menuntaskan masalah yang ada di masyarakat sendiri.

4. CONCLUSION

Gerakan komunitas di Kalurahan Sidoluhur, seperti Gertak TiBi, Gerakan Saber, Masjid Peduli Stunting, dan Jaburan Sak Ceting d’Kembuli, telah menjadi tulang punggung dalam upaya penurunan stunting melalui pendekatan yang holistik dan partisipatif. Gerakan-gerakan ini tidak hanya melibatkan berbagai elemen masyarakat, seperti Kelompok Wanita Tani (KWT), tokoh agama, pengusaha lokal, dan masyarakat umum, tetapi juga menciptakan rasa kepemilikan dan tanggung jawab bersama dalam menangani masalah stunting.

Gertak TiBi, misalnya, memberdayakan perempuan melalui penanaman timun baby, yang tidak hanya meningkatkan pendapatan keluarga tetapi juga mendanai operasional posyandu. Hal ini menunjukkan bagaimana aspek ekonomi dan kesehatan dapat diintegrasikan untuk menciptakan dampak ganda. Sementara itu, Gerakan Saber fokus pada penciptaan lingkungan yang bersih dan sehat melalui program sanitasi total berbasis masyarakat, seperti jambanisasi, akses air bersih, dan pengelolaan limbah. Gerakan ini telah meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengurangi risiko penyakit yang berkontribusi pada stunting.

Masjid Peduli Stunting memanfaatkan peran strategis masjid sebagai pusat kegiatan sosial dan keagamaan untuk menggalang dana dan edukasi kesehatan. Dengan melibatkan tokoh agama, gerakan ini tidak hanya memberikan bantuan finansial tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan pola asuh yang baik melalui khutbah dan pengajian. Di sisi lain, Jaburan Sak Ceting d’Kembuli menunjukkan kekuatan solidaritas sosial dengan melibatkan masyarakat dan pengusaha lokal dalam pemberian makanan tambahan dan sembako untuk balita stunting dan ibu hamil. Gerakan ini dijalankan sepenuhnya melalui swadaya masyarakat, menunjukkan kemandirian dan komitmen kolektif.

Kolaborasi antar-sektor menjadi kunci keberhasilan gerakan ini. Pemerintah, masyarakat, tokoh agama, dan pengusaha lokal bekerja sama menciptakan solusi

inovatif yang berkelanjutan. Gerakan komunitas ini tidak hanya berfokus pada penanganan stunting secara langsung tetapi juga membangun fondasi yang kuat untuk kesejahteraan masyarakat jangka panjang.

Dampak positif dari gerakan ini terlihat dalam peningkatan kesadaran masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Prevalensi stunting di Kalurahan Sidoluhur diharapkan dapat menurun secara signifikan berkat upaya kolektif ini. Selain itu, gerakan ini juga memperkuat solidaritas sosial, memberdayakan kelompok rentan seperti perempuan dan keluarga miskin, serta menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan produktif.

Secara keseluruhan, gerakan komunitas di Kalurahan Sidoluhur menjadi contoh nyata bagaimana partisipasi aktif dan kolaborasi antar-pemangku kepentingan dapat menciptakan solusi inovatif dan berkelanjutan dalam menangani stunting. Pendekatan ini tidak hanya efektif dalam memperbaiki status gizi balita tetapi juga membangun masyarakat yang lebih mandiri, sejahtera, dan berdaya. Hal ini terbukti dengan capaian Sidoluhur mendapatkan Intervensi sensitive terbaik di Indonesia versi BKKBN pada tahun 2023 dalam penanganan stunting di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Nadiya, K., & Andriani, H. (2021). Community-based interventions to reduce stunting in Indonesia: A systematic review. *Nutrients*, 13(5), 1466. <https://doi.org/10.3390/nu13051466>
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., ... & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. Dalam J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (hlm. 241–258). New York: Greenwood Press.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Granovetter, M. S. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology*, 78(6), 1360–1380. <https://doi.org/10.1086/225469>
- Harvey, D. (1996). *Justice, nature and the geography of difference*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Hasil Pengukuran SKI Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan Utama*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2024: Tren Stunting di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muchlashin, A., & Ansori, T. (2020). Sekolah Balita sebagai Upaya Pendampingan Pengentasan Gizi Buruk pada Balita di Kelurahan Bulak Banteng Surabaya. *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement*, 1(2), 113-123.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Sheller, M., & Urry, J. (2006). The new mobilities paradigm. *Environment and Planning A*, 38(2), 207–226. <https://doi.org/10.1068/a37268>
- Sumarto, S., Bazzi, S., & Suryahadi, A. (2017). *Social protection in Indonesia: Past experiences and lessons for the future*. Policy Research Working Paper, World Bank.
- Sumarto, S., Suryahadi, A., & Widyanti, W. (2017). The role of social protection programs in reducing stunting in Indonesia. *World Development*, 93, 238–252. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.01.006>
- Torlesse, H., Aguayo, V. M., & Nutrition International. (2016). *Improving child nutrition through community-based approaches: Lessons from South Asia*. UNICEF Regional Office for South Asia.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). The impact of integrated nutrition and health interventions on child stunting in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 12(4), 874–884. <https://doi.org/10.1111/mcn.12284>.