



PERAN MUHAMMADIYAH DALAM MENURUNKAN KASUS *STUNTING* DI WILAYAH PERBATASAN KALIMANTAN BARAT

Gandha Sunaryo Putra[✉], Ria Risti Komala Dewi¹, Selviana²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Sintang, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pontianak, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima 2 Mei 2020
Disetujui
23 September
Dipublikasi
13 Januari 2021

Kata kunci: Stunting, Muhammadiyah, Kabupaten Sintang

Abstrak

Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi *stunting* sebesar 31,4%. Salah satu kabupaten yang menjadi prioritas nasional dalam penurunan *stunting* adalah Kabupaten Sintang. Prevalensi kasus *stunting* di Kabupaten Sintang pada tahun 2018 sebesar 51,88%. Salah satu langkah strategis yang bisa dilakukan oleh pemerintah adalah melakukan kerjasama dengan organisasi lintas sektoral. *Muhammadiyah* merupakan salah satu organisasi yang tepat untuk dilibatkan dalam menurunkan kasus *stunting*. Dalam Tanwir Nasyi'atul Aisyiyah tahun 2017 sudah diluncurkan program "Gerakan Peduli *Stunting* Pada Anak". Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Peran *Muhammadiyah* dalam Menurunkan Kasus *Stunting* Di Wilayah Perbatasan Kalimantan Barat khususnya di Kabupaten Sintang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pengelola amal usaha dan Ortom di *Muhammadiyah*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran Organisasi *Muhammadiyah* dalam menurunkan kasus *stunting* di wilayah perbatasan Kalimantan Barat khususnya di Kabupaten Sintang masih belum maksimal. Hampir seluruh responden menyatakan belum ada program khusus bagi warga *Muhammadiyah* di Kabupaten Sintang untuk hidup dengan sanitasi yang layak, menerapkan pola hidup gizi seimbang, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini menunjukkan bahwa "Gerakan Peduli *Stunting*" sebagaimana yang di sepakati dalam Tanwir Nasyia'atul Aisyiyah belum terimplementasikan dengan maksimal.

THE ROLE OF MUHAMMADIYAH IN REDUCING STUNTING CASE

Abstract

Kalimantan Barat was one of Indonesia province with 31,4% a stunting prevalence. One district that has become a national priority in reducing stunting was Sintang. The prevalence of stunting cases there was 51.88% in 2018. A step that could be taken by the government was to collaborate with community organization. Muhammadiyah was the right one to be involved in reducing this case. In the 2017, Tanwir Nasyi'atul Aisyiyah launched the program "Children Stunting Care Movement". The purpose of this study was to determine the Muhammadiyah's role in reducing stunting cases in the border area of Kalimantan Barat, especially in Sintang. This research was a qualitative research with in-depth interview technique. The informants in this study consisted of managers of charities and Ortoms at Muhammadiyah. The results showed that the role of the Muhammadiyah in reducing stunting cases in the border area of Kalimantan Barat, especially in Sintang, was still not optimal. Almost all respondents stated that there was no special program for Muhammadiyah residents in Sintang to live with proper sanitation, implement a balanced nutritional lifestyle, and live a clean and healthy lifestyle. This shows that the "Stunting Care Movement" as agreed in Tanwir Nasyia'atul Aisyiyah has not been implemented optimally.

©2020, Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ **Alamat korespondensi :**

Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia
Email: gandhasunaryoputra90@gmail.com

ISSN 2442-5478

Pendahuluan

Masalah *stunting* (anak pendek) merupakan salah satu permasalahan gizi yang mempengaruhi potensi pertumbuhan anak-anak diseluruh dunia (Tariku et al, 2017). Estimasi prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2017 adalah sebesar 22,2%. Di Asia, sekitar 83,6 juta anak diperkirakan mengalami *stunting* (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus *stunting* yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah kasus *stunting* yang jauh lebih tinggi daripada prevalensi kasus *stunting* di tingkat dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan proporsi balita yang mengalami *stunting* sebesar 30,8% atau 8,6% lebih tinggi daripada prevalensi kasus *stunting* ditingkat dunia (Kemenkes RI, 2018).

Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi *stunting* yang sangat tinggi yaitu sebesar 31,4% (Kemenkes RI, 2018). Ada tiga Kabupaten di Kalimantan Barat yang menjadi sasaran dalam upaya menurunkan kasus *stunting* dalam RPJMN tahun 2019. Salah satu dari kabupaten tersebut merupakan daerah yang berbatasan langsung dengan Malaysia yaitu Kabupaten Sintang. Prevalensi kasus *stunting* di Kabupaten Sintang pada tahun 2018 adalah sebesar 51,88%. Hal ini menempatkan Kabupaten Sintang dengan kasus *stunting* yang tinggi berdasarkan hasil Riskesdas 2018.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyono (2016) menyatakan bahwa faktor sanitasi lingkungan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Kupang. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Uliyanti (2017) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung ini meliputi asupan gizi, pengetahuan gizi ibu dan keluarga sadar gizi. Faktor tidak langsung ini meliputi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui riwayat penyakit infeksi.

Salah satu langkah strategis yang bisa dilakukan oleh pemerintah untuk penanganan *stunting* adalah melakukan kerjasama dengan organisasi lintas sektoral. *Muhammadiyah* merupakan salah satu organisasi yang tepat untuk dilibatkan dalam membantu pemerintah untuk menurunkan kasus *stunting*. *Muhammadiyah* bisa membantu pemerintah dalam menjalankan salah satu pilar dalam penanganan *stunting* yaitu “Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku”. Hal ini karena *Muhammadiyah* merupakan organisasi terbesar di Indonesia dan telah tersebar keseluruh pelosok negeri.

Selain itu, dalam Tanwir *Nasyi'atul Aisyiyah* (salah satu organisasi otonom *Muhammadiyah*) di Banjarmasin pada November 2017 sudah meluncurkan program “Gerakan Peduli *Stunting* Pada Anak”. Sebab dalam kaitannya membangun umat, *stunting* bisa menghambat pembangunan generasi umat Islam yang berkualitas. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Peran *Muhammadiyah* dalam menurunkan kasus *Stunting* di wilayah perbatasan Kalimantan Barat khususnya di Kabupaten Sintang.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara mendalam. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pengelola amal usaha *Muhammadiyah* seperti TK, SD, SMP, dan SMK *Muhammadiyah* serta Ortom *Muhammadiyah* yang meliputi Pemuda *Muhammadiyah*, *Nasyi'atul Aisyiyah*, dan *Aisyiyah*. Analisis data dilakukan dengan analisis isi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September-November 2019. Penelitian ini melibatkan organisasi otonom dan amal usaha *Muhammadiyah* Kabupaten Sintang. Hal ini dilakukan untuk melihat sejauh mana implementasi Gerakan Peduli *Stunting* Pada Anak yang sudah menjadi program nasional dari *Nasyi'atul Aisyiyah*.

Hasil Dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini terdiri dari delapan informan yang meliputi empat dari Organisasi Otonom (Ortom) *Muhammadiyah* yaitu Pemuda *Muhammadiyah*, *Nasyiatul Aisyiah* dan *Aisyiah*, dan empat Amal Usaha *Muhammadiyah* (AUM) yang meliputi TK *Muhammadiyah*, SD *Muhammadiyah*, SMP *Muhammadiyah*, dan SMK *Muhammadiyah* sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Gambaran Umum Informan Penelitian

Kode	Jenis Kelamin	Ortom/AUM	Usia
IU1	Laki-Laki	Pemuda <i>Muhammadiyah</i>	40 Tahun
IU2	Perempuan	<i>Aisyiah</i>	55 Tahun
IU3	Perempuan	<i>Nasyiatul Aisyiah</i>	37 Tahun
IU4	Perempuan	TK <i>Aisyiah</i>	35 Tahun
IU5	Perempuan	SD <i>Muhammadiyah</i>	45 Tahun
IU6	perempuan	SMP <i>Muhammadiyah</i>	50 Tahun
IU7	Perempuan	SMK <i>Muhamadiyah</i>	42 Tahun
IT1	Perempuan	<i>Nasyiatul Aisyiah</i>	43 Tahun

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Usia responden yang paling muda adalah 35 tahun sedangkan responden yang paling tua berusia 55 tahun.

Peran Muhammadiyah dalam bidang Sanitasi untuk Menurunkan Kasus Stunting Di Wilayah Perbatasan Kalimantan Barat

Hasil wawancara mendalam dengan responden terkait dengan bidang sanitasi dapat disimpulkan bahwa seluruh informan berpendapat sanitasi merupakan hal yang penting dan perlu diterapkan pada seluruh warga Muhammadiyah. Informan berpendapat bahwa sanitasi adalah hal yang perlu, sebagaimana kutipan wawancara berikut ini.

Percakapan 1: Peran Muhammadiyah dalam Bidang Sanitasi

“...Pandangan saya mengenai sanitasi yang layak untuk warga Muhammadiyah memang penting ya. Saya pikir kalau sanitasi yang layak, saya sendiri sebagai warga Muhammadiyah memang membantu program pemerintah untuk menerapkan sanitasi yang sehat seperti jamban sehat, serta membantu untuk mempromosikannya ke masyarakat pentingnya sanitasi itu...” IU2

...“karena kebersihan itu kan sebagian dari Iman ya. Jadi sebenarnya, seluruh warga Muhammadiyah itu, bagi saya itu, siswa, guru, kepala sekolah, stakeholder dan majelis pendidikan semuanya punya peran terutama berkaitan dengan sanitasi, ketersediaan sarana sanitasi yang layak...” IU7

....“Sanitasi, warga Muhammadiyah sudah sangat sadar dengan standar hidup sehat yang harus mereka penuhi. Tapi kalau misalnya kita berbicara warga Muhammadiyah yang tinggal di kampung, itu masih banyak warga Muhammadiyah yang belum bisa memenuhi standar sanitasi yang sehat atau belum paham tentang standar hidup sehat itu seperti apa...” IT1.

Menurut salah satu informan (IT1), masih ada masyarakat termasuk warga Muhammadiyah yang belum bisa memenuhi standar sanitasi yang sehat atau belum paham tentang standar hidup sehat itu seperti apa. Hal ini terjadi terutama pada warga-warga Muhammadiyah yang tinggal pada daerah-daerah yang memang ketersediaan sarana sanitasi yang layak masih sulit untuk diakses seperti halnya air bersih atau jamban sehat.

Ketika peneliti menanyakan, apakah selama ini ada himbauan bagi warga Muhammadiyah untuk hidup dengan sanitasi yang layak, semua informan mengatakan belum ada. Beberapa informan juga mengatakan tidak mengetahui kalau ada himbauan secara khusus baik lisan maupun tertulis dari Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kabupaten Sintang agar warga Muhammadiyah hidup dengan sanitasi yang layak. Sebagaimana kutipan sebagian hasil wawancara berikut ini.

Percakapan 2: Himbauan mengenai Pentingnya Sanitasi

“...Saya kurang tahu kalau pernah ada himbauan dari Muhammadiyah Sintang mengenai sanitasi yang layak, selama ini sih saya tidak tahu...” IU3

“...Kalau dulu biasanya hal ini disampaikan saat pengajian. Kalau ada himbauan tertulis belum ada. jadi himbauannya kayaknya pas ada acara, diselip-selipkan, kayak milad kemarin...” IU2

“...setahu saya kalau sosialisasi mengenai sanitasi dari Muhammadiyah belum ada. Selama ini sosialisasi mengenai pentingnya sanitasi baru dilakukan oleh puskesmas...” IU4.

Berdasarkan informasi diatas menunjukkan bahwa, belum semua AUM dan Ortom Muhammadiyah Sintang pernah mendapatkan informasi mengenai sanitasi yang layak baik dari organisasi Muhammadiyah sendiri maupun dari pemerintah. Bahkan ada dua AUM yang kondisi sanitasinya masih kurang layak seperti pada sarana air bersih dan jambanya. Sebagaimana pernyataan informan berikut ini.

Percakapan 3: Keterbatasan Sanitasi pada Beberapa Amal Usaha Muhammadiyah

“... Airnya ada, tapi berbau. Pembuatan sumur bor terlalu dekat dengan septic tank. Kalau pas air naik, banjir, ya terpaksa mengungsi. Jendela kelas juga dekat dengan saluran pembuangan warga, baunya sering mengganggu kita. Sumur kita juga dekat pembuangan warga....” IU5

“Sanitasi yang tersedia di sekolah masih memprihatinkan. Terutama dari ketersediaan sarana air bersih. Air disini sangat susah untuk di dapatkan. Air di sini menggunakan air tanah. Ketersediaan WC yang layak hanya dua saja dari 680 siswa. Ya, itu makanya kalau saya bilang, kalau khusus untuk sanitasi perlu pemikiran sama-sama”... IU7.

Berdasarkan informasi tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ada amal usaha Muhammadiyah yang memiliki keterbatasan dalam akses sanitasi. Di antaranya adalah pada SD Muhammadiyah dan SMK Muhammadiyah

Mengetahui Peran Muhammadiyah dalam Bidang Gizi untuk Menurunkan Kasus Stunting Di Wilayah Perbatasan Kalimantan Barat

Hasil wawancara mendalam terkait dengan peran Muhammadiyah dalam bidang gizi terhadap responden dari AUM dan Ortom menyimpulkan bahwa semua responden sudah berusaha untuk menerapkan keluarga sadar gizi di lingkungan keluarga masing-masing. Hal ini bisa dilihat pada pernyataan responden berikut ini.

Percakapan 4: Peran *Muhammadiyah* dalam Bidang Gizi

“...*Alhamdulillah kalau saya pribadi sudah menerapkan prinsip keluarga sadar gizi di keluarga saya. Saya sebagai warga Muhammadiyah dan ketua PDPM berharap keluarga besar Muhammadiyah bisa menerapkan keluarga sadar gizi baik di tingkat keluarga, lingkungan, dan sekitarnya.*”...IU.1

“...*Di dalam agama kita sudah jelas ya, tentang standar hidup sehat, itu sudah sangat diatur; baik di hadits maupun di Alquran sehingga memang materi tentang kesehatan khususnya tentang gizi dan yang lainnya itu tidak terlepas dari agenda harian. Bahkan sekarang untuk kami yang ada di Aisyiyah itu, setiap pertemuan kami mengutamakan menu-menu cemilan itu yang sehat seperti snack atau buah-buahan yang ada di Kabupaten Sintang, yang memang produk lokal, yang bisa kita dapat dengan mudah di Sintang.*”...IT.1

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan, bahwa semua informan sepakat kalau menerapkan gizi seimbang itu sangat penting. semua informan sudah berusaha menerapkan Keluarga Sadar Gizi minimal dilingkungan keluarga masing-masing, meskipun diakui masih banyak warga dilingkungan *Muhammadiyah* yang belum menerapkan upaya keluarga sadar gizi dengan baik karena kondisi lingkungan yang kurang mendukung, sarana prasarana, dan keterbatasan sumber daya sebagaimana informasi dibawah ini.

Percakapan 5: Perilaku Gizi Seimbang pada Warga *Muhammadiyah*

“...*sudah bertahun tahun, sekolah tidak punya kantin sekolah, mereka memang dibolehkan jajan diluar. Mulai bulan Januari, saya coba menjual makanan yang sehat, ya seperti bubur nasi, nasi kuning, pentol kuah, minuman yang buat sendiri. Kalau pun kemasan yang ada BPOM dan halal. Itu pun belum mampu memenuhi kebutuhan jajan anak-anak dan membatasi anak-anak jajan diluar*”...IU.7

“...*Kalau di sekolah, anak-anak kita sarankan untuk bawa bekal dari rumah. Kalau jajan disekolah, saya melarang mereka jajan mie instan, karena itu tidak sehat. Ibu kantin juga sudah kita kasih tahu, jangan jualan mie instan disekolah*”...IU.5

Berdasarkan wawancara juga diketahui bahwa semua informan menyatakan bahwa belum ada himbauan khusus dari PDM Sintang tentang gizi. Kalau himbauan dari Ortom wilayah atau pusat terkait gizi hanya diakui oleh sebagian Ortom, karena selama ini para informan mengatakan lebih banyak mendapatkan informasi itu dari media informasi sebagaimana diakui oleh informan dibawah ini.

Percakapan 6: Himbauan untuk menerapkan Perilaku Gizi Seimbang pada Warga *Muhammadiyah*

“...*Kalau himbauan khusus dari PDM memang belum ada. Kami lebih banyak mendapat informasi tentang gizi kalau di lingkungan Muhammadiyah dari berlangganan majalah Aisyiyah, ada beberapa topik yang membahas tentang stunting, gizi, kesehatan. Kami juga pernah diundang dari Aisyiyah wilayah (provinsi) dan nasional yang materinya tentang kesehatan, gizi, stunting.*” IU2

“...*Saya belum pernah ya mendengar ada himbauan dari PDM tentang masalah gizi. Cuma saya pernah mendengar kalau dijelaskan sekilas-sekilas saat ada kegiatan, misalnya seperti milad Muhammadiyah.*” IU4.

Sebagian besar Ortom dan AUM *Muhammadiyah* Kabupaten Sintang belum memiliki program dan anggaran khusus dibidang kesehatan. Selain itu juga informan mengakui selama ini belum pernah diajak, terlibat langsung atau diundang terkait dengan program gizi dan program pemerintah untuk menurunkan *stunting* yang mewakili organisasi *Muhammadiyah* dalam kegiatan tersebut. Sebagaimana pernyataan informan berikut ini.

Percakapan 7: Program Khusus Mengenai Gizi

“...*Setahu saya belum pernah ada dan belum pernah terlibat terkait program gizi. Kami juga tidak punya program kerja terkait dengan masalah gizi atau yang terencana dengan anggaran khusus.*” IU1.

“...*Kalau terkait dengan program gizi kami selama ini belum pernah dilibatkan. Kalau program kerja dan anggaran khusus terkait dengan gizi kami juga tidak punya. Kalau saya tidak salah, organisasi Aisyiyah yang pernah diundang oleh pemerintah, tentang stunting*” IU4.

Berdasarkan informasi tersebut dalam disimpulkan bahwa Organisasi *Muhammadiyah* di Kabupaten Sintang masih belum ada program khusus untuk masalah gizi. Akan tetapi semua informan mengatakan sudah berusaha untuk menerapkan keluarga sadar gizi di lingkungan keluarga masing-masing.

Mengetahui Peran *Muhammadiyah* dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Menurunkan Kasus *Stunting* Di Wilayah Perbatasan Kalimantan Barat

Hasil wawancara mendalam terkait dengan PHBS dapat disimpulkan bahwa peran *Muhammadiyah* masih dirasa kurang dalam mensosialisasikan PHBS. Sebagian responden juga menyatakan, mereka selama ini masih kurang mendapat informasi atau himbauan terkait dengan perilaku hidup bersih dan

sehat dari Muhammadiyah sebagaimana pernyataan informan berikut ini.

Percakapan 8: Peran Muhammadiyah dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

“...Kalau dari Muhammadiyah belum pernah mengadakan kegiatan terkait dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Kalau Puskesmas Tanjung Puri pernah memberikan sosialisasi ke SD Muhammadiyah mengenai cuci tangan pakai sabun dan potong kuku.....”IU2

“...Kami di TK Aisyiyah selama ini belum pernah mendapat sosialisasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dari Muhammadiyah, tapi kalau dari Puskesmas memang rutin. Mereka setiap tiga sampai enam bulan sekali biasanya datang untuk memberikan sosialisasi kepada kami. Anak-anak biasanya di ajak kelapangan untuk praktik cuci tangan dan sikat gigi...”IU4

Berdasarkan wawancara juga diperoleh informasi bahwa informan sudah berusaha menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada lingkungan keluarga maupun pada amal usaha Muhammadiyah sebagaimana pernyataan responden berikut ini.

Percakapan 9: Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

“...Di TK Aisyiyah kami selalu membiasakan anak-anak untuk mencuci tangan sebelum makan. Anak-anak juga kita minta untuk membawa bekal dari rumah dan tidak boleh makan mie instan....”IU4.

“...Sejauh ini kami sudah menghimbau anak-anak untuk selalu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah main. Bahkan kami juga sudah menyiapkan tempat cuci tangan untuk para siswa.”IU2.

Dalam upaya penerapan program PHBS dilingkungan Ortom dan AUM semua informan mengakui memiliki kendala diantaranya keterbatasan anggaran, perilaku siswa dan perilaku orang tua murid. Selain itu hasil wawancara mendalam mengenai permasalahan atau kendala lain dalam menerapkan PHBS dilingkungan Ortom dan AUM masing-masing diakui informan diantaranya adalah karena kondisi sarana prasarana yang minim.

Percakapan 10: Kendala dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

“.....Kalau kendala sih yang gak asing lagi, hanya masalah dana jak lah kan, karena ya selama ini kami hanya mengandalkan dari iuran atau sumbangan anggota. Selain itu juga sarana air bersih kami yang masih terbatas dan berbau yang menyebabkan kami kesulitan untuk mendapatkan akses air bersih...”IU2

“...Kalau menurut saya sih kendala utama diantaranya masalah pengelolaan manajemen sama koordinasi yang membuat kami masih belum bisa maksimal menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat....”IU7

“...Kami selalu mengajak anak-anak untuk mencuci tangan sebelum makan di sekolah. Akan tetapi ketika kembali kerumah, peran orang tua yang sangat besar untuk mengajarkan kebiasaan tersebut. Jadi kalau orang tua tidak mau menerapkan itu di rumah ya sama saja.....”IU4.

Organisasi Otonom (Ortom) maupun Amal Usaha Muhammadiyah (AUM) merupakan kelompok organisasi masyarakat Islam yang mempunyai peran yang cukup strategis dan penting dalam menurunkan kasus *stunting* terutama melalui upaya intervensi sensitif di Kabupaten Sintang. *Stunting* di Sintang akan menjadi sumber masalah yang mengancam kematian melalui potensi angka kesakitan akibat malnutrisi yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia secara permanen. Sesuai target WHO yang juga diadopsi pemerintah, idealnya diikuti juga oleh semua daerah, dikatakan bebas *stunting* jika angka kasus di daerahnya minimal dibawah 20% (Unicef South Asia, 2016).

Prevalensi kasus *stunting* yang di Kabupaten Sintang sendiri pada tahun 2019 sebesar 28,58%. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Sintang masih belum bebas dari masalah *stunting*. Bahkan ada beberapa kecamatan di Kabupaten Sintang dimana kasus *stunting*nya diatas 40% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, 2019).

Salah satu faktor penyebab masalah *stunting* adalah faktor sanitasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa amal usaha Muhammadiyah dan Ortom Muhammadiyah ditemukan bahwa masih ada warga Muhammadiyah dan beberapa amal usaha Muhammadiyah yang memiliki keterbatasan dalam mengakses sanitasi yang layak seperti air bersih. Hal ini ditemukan diantaranya pada SD dan SMK Muhammadiyah Kabupaten Sintang.

Schmidt (2014) menyatakan bahwa rendahnya kualitas sanitasi dan kebersihan lingkungan bisa memicu terjadinya penyakit pada saluran pencernaan yang dapat mengakibatkan energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dialihkan dan digunakan untuk perlawanan tubuh menghadapi infeksi.

Infeksi inilah yang menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting*. Hal ini disebabkan zat gizi mikro dan makro yang harusnya digunakan untuk pertumbuhan digunakan untuk pemulihan infeksi (Kurniawati, 2017). Penyakit lingkungan subklinis enteropati telah meningkatkan permeabilitas usus kecil untuk menjadi patogen sekaligus mengurangi

penyerapan zat gizi. Hal inilah yang menyebabkan malnutrisi, stunting, bahkan dengan tanpa harus menderita diare (Hafid, 2017)

Faktor lainnya yang menyebabkan masalah *stunting* adalah faktor gizi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa semua informan sudah berusaha untuk menerapkan gizi seimbang dilingkungan keluarga. Responden juga menyatakan bahwa sudah mengajak anak-anak di sekolah *Muhammadiyah* untuk membawa bekal dari rumah, melarang ibu kantin untuk menjual mie instan di sekolah, dan mengajak siswa untuk mengkonsumsi sayur.

Masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah *stunting*, yaitu gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis (Sundari, 2016). Masalah ini merupakan dampak dari kondisi ibu atau ibu hamil selama kehamilan, masa janin, balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa kanak-kanak. Nutrisi yang tidak memadai dan terhambatnya pertumbuhan pada anak balita dapat menghambat perkembangan anak. Dampak negatif dari hal tersebut antara lain penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit, penurunan produktivitas yang berakibat pada kemiskinan dan risiko bayi berat lahir rendah (Ariati, 2018).

Selain faktor gizi, faktor perilaku hidup bersih dan sehat juga merupakan salah satu penyebab terjadinya *stunting*. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa informan disimpulkan bahwa semua responden sudah berusaha untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada tatanan keluarga maupun dilingkungan amal usaha *Muhammadiyah*.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan faktor tidak langsung yang menyebabkan penurunan status gizi pada balita. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan dan pencegahan penyakit infeksi antara lain kebersihan diri, pemilihan makanan sehat dan bergizi, kebersihan lingkungan, menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dan penggunaan jamban yang sehat serta tidak merokok dalam rumah (Hartono, 2017).

Pelaksanaan PHBS pada rumah tangga erat kaitannya dengan status gizi anggota keluarga terutama balita. Terwujudnya status gizi pada balita tidak terlepas dari pelaksanaan PHBS dalam rumah tangga karena PHBS merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi keluarga. Melalui penerapan semua indikator PHBS, maka dapat meningkatkan status kesehatan anggota keluarga. Semakin tinggi tingkat pelaksanaan PHBS pada rumah tangga maka semakin sedikit orang terkena pen-

yakit yang akan mempengaruhi meningkatnya status gizi. Sebaliknya semakin rendah tingkat pelaksanaan PHBS pada rumah tangga maka semakin tinggi peluang seseorang untuk terkena penyakit dan menurunnya status gizi sehingga berpotensi terhadap kejadian *stunting* pada balita (Apriani, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Selviana, dkk (2018) yang menyatakan terdapat hubungan antara peran keluarga terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SD *Muhammadiyah* di Kota Pontianak. Peranan orang tua sangat kuat untuk mengubah perilaku anak ke arah yang lebih baik sehingga bila orang tua memiliki pengetahuan yang baik dan waktu yang cukup untuk memberikan contoh tentang PHBS dan memberikan informasi tentang manfaat, tujuan dan arti penting PHBS bagi anak di lingkungan sekolah maka praktik anak terhadap PHBS menjadi lebih baik.

Dalam upaya penerapan program PHBS dilingkungan Ortom dan AUM, semua informan mengakui memiliki kendala diantaranya keterbatasan anggaran. Hal inilah yang menyebabkan pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat belum berjalan maksimal di lingkungan amal usaha *Muhammadiyah*.

Upaya penurunan *stunting* akan maksimal jika diikuti implementasi dan penguatan kebijakan-kebijakan pendukungnya, baik berupa kebijakan anggaran, kebijakan program, maupun berupa koordinasi dan kerjasama internal maupun eksternal Ortom dan AUM untuk merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi sebagaimana arahan kebijakan nasional yang juga diterapkan pemerintah dan Nasyiatul Asyiah atau *Muhammadiyah* Pusat yang terlihat diberbagai kegiatan dan informasinya seperti dimajalah dan laman resmi *Muhammadiyah*. Bahkan Pemerintah Indonesia memberikan penghargaan kepada Pimpinan Pusat Nasyiatul *Aisyiyah* Pusat (PPNA) kategori Tokoh Masyarakat Pegiat Pencegahan *Stunting* di tahun 2019. Hal ini bisa menjadi dasar yang cukup kuat bahwa Ortom dan AUM *Muhammadiyah* punya peran yang penting dan strategis dalam menurunkan *stunting*, terlebih di daerah perbatasan terpencil yang menjadi lokus prioritas pemerintah saat ini (Pimpinan Pusat *Muhammadiyah*, 2018; (Banna, 2019).

Penutup

Peran Organisasi *Muhammadiyah* dalam menurunkan kasus *stunting* di wilayah perbatasan Kalimantan Barat khususnya di Kabupaten Sintang masih belum maksimal. Perlunya dukungan dan penguatan dari Pimpinan Daerah kabupaten Sintang terutama dalam bentuk kebijakan untuk menggerakkan seluruh warga *Muhammadiyah* Kabupaten Sintang dalam membantu pemerintah untuk menurunkan

kasus *stunting* di wilayah perbatasan khususnya di Kabupaten Sintang. Hal ini sesuai dengan kesepakatan pada *Tanwir Nasyia'atul Aisyiyah* melalui "Gerakan Peduli *Stunting*". Muhammadiyah bisa mengambil peran dengan menjalankan salah satu pilar dalam penanganan *stunting* yaitu "Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku" terutama pada warga Muhammadiyah. Hal ini bisa menjadi bagian dari dakwah Muhammadiyah. Sebab dalam kaitannya membangun umat, *stunting* bisa menghambat pembangunan generasi umat Islam yang berkualitas.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Majelis Pendidikan Tinggi Penelitian dan Pengembangan PP Muhammadiyah yang telah membiayai seluruh penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Apriani, L. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(4): 198-205
- Ariati et al. 2018. Description of nutritional status and the incidence of *stunting* children in early childhood education programs in Bali-Indonesia. *Bali Medical Journal* 7(3): 723-726
- Banna, D. Al. (2019). Giat Lakukan Pencegahan Stunting, Nasyiatul Aisyiyah Terima Penghargaan dari Pemerintah. *Muhammadiyah*. <http://m.Muhammadiyah.or.id/id/news-17920-detail-giat-lakukan-pencegahan-stunting-nasyiatul-Aisyiyah-terima-penghargaan-dari-pemerintah.html>
- Cahyono, F et al. 2016. Faktor Penentu *Stunting* Anak Balita Pada Berbagai Faktor Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang. *Jurnal Gizi pangan* 11(1): 9-18
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. 2019. Data EPPBGM Kabupaten Sintang Tahun 2019. Kabupaten Sintang. Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang
- Hafid, f dkk. 2017. Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi. *Indonesian Journal Of Human Nutrition* 4(2): 79-87
- Hartono; Widjanarko, B; Setiawati, M. 2017. Hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PBHS) pada tatanan rumah tangga dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia* 5 (2): 88-97
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018: Provinsi Kalimantan Barat. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2017. Buku Saku Hasil Pemantauan Status Gizi 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kurniawati, T. 2017. Langkah-Langkah Penentuan sebab Terjadinya Stunting Pada anak. *Jurnal Anak Usia Dini dan Pendidikan Anak Usia Dini*. 3(1): 58-69
- Muhammadiyah, P. (2018). Pencegahan Stunting dapat Dimulai Melalui Edukasi Publik. *Muhammadiyah*. <http://www.umm.ac.id/id/Muhammadiyah/13352.html>
- Picauly I, Toy SM. 2013. Analisis Determinan dan Pengaruh *Stunting* Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1): 55-62
- Presiden Republik Indonesia, 2013. Peraturan Presiden nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta. Menteri Hukum dan Ham Republik Indonesia
- Salimar, dkk.2013. *Stunting* Anak Usia Sekolah di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*; 36(2).
- Samsudrajat, AS. 2019. Analisis Kebijakan Penyelamatan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan *Stunting* Di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 6(3).
- Schmidt, Charles, W. (2014). Beyond malnutrition: the role of sanitation in stunted growth. *Environmental health perspectives*. 122(11): 298-303
- Selviana, dkk. (2018). Determinan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SD Muhammadiyah 1 dan 3 Di Kota Pontianak. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 5(2) : 53-58
- Sundari, E; Nuryanto. 2016. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score TB/U Pada Balita. *Journal Of Nutrition College*. 5(4): 520-529
- Tariku, Amare et al. 2017. *Stunting* and Its Determinant Factors Among Children Aged 6-59 Months in Ethiopia. *Italian Journal of Pediatrics* 43(112): 1-9

- Uliyanti; Tamtomo, DG; Anantanyu, S. 2017. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan* 3(2): 67-77
- UNICEF South Asia.2016. *Nutrition Upstream Improving Policies, Programmes, and Partnerships for Maternal and Child Nutrition in Asia*. Nepal: UNICEF Regional Office South Asia.
- World Health Organization, 2018. *Levels and Trends in Child Malnutrition*. New York. UNICEF