

# PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN PENDUDUK DI DESA KALIJAGA DAN KALIJAGA TIMUR TERHADAP JUMLAH KASUS STUNTING

Khosiah,<sup>1</sup> Sintayana Muhardini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Geografi, Universitas Muhammadiyah Mataram, [khosiahzakaria@gmail.com](mailto:khosiahzakaria@gmail.com)

<sup>2</sup>Prodi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Muhammadiyah Mataram, [muhardsinta@gmail.com](mailto:muhardsinta@gmail.com)

## INFO ARTIKEL

### Riwayat Artikel:

Diterima: 06-06-2022

Disetujui: 21-06-2022

### Kata Kunci:

Stunting  
Pendidikan  
Desa

## ABSTRAK

**Abstrak.** Kabupaten Lombok Timur mendapat peringkat 8 dari 10 Kabupaten/Kota di Propinsi Nusa Tenggara Barat untuk angka kasus stunting. Penelitian ini mengambil dua sampel Desa yang ada di Kecamatan Aikmel, yaitu Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur untuk melihat apakah angka kasus stunting dipengaruhi oleh tingkat pendidikan di Desa tersebut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Fokus penelitian ini kepada tingkat pendidikan penduduk dan angka kasus stunting di kedua Desa tersebut. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan rata-rata penduduk di Desa Kalijaga lebih rendah bila dibandingkan dengan Desa Kalijaga Timur. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan penduduk di suatu Desa dapat mempengaruhi angka stunting di Desa tersebut.

**Abstract:** East Lombok Regency was ranked 8th out of 10 Regencies/Cities in West Nusa Tenggara Province for the number of stunting cases. This study took two samples of villages in Aikmel District, namely Kalijaga Village and East Kalijaga Village to see whether the number of stunting cases was influenced by the level of education in the village. This study uses a quantitative descriptive method with data collection techniques through observation, interviews, and documentation. The focus of this research is on the education level of the population and the number of stunting cases in the two villages. Based on the results of the study, it is shown that the average education level of the population in Kalijaga Village is lower than that of East Kalijaga Village. In conclusion, the education level of the population in a village can affect the stunting rate in that village.



<https://doi.org/10.31764/elementary.v1i2.9102>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

## A. LATAR BELAKANG

Di antara Negara-negara ASEAN, berdasarkan infografis ASEAN DNA tahun 2014, orang-orang Indonesia menempati posisi terakhir untuk tinggi rata-rata global. Dengan tinggi rata-rata pria hanya 158 cm dan tinggi rata-rata perempuan 147 cm. Sehingga dapat dikatakan orang-orang Indonesia memiliki postur tubuh lebih pendek di banding Negara-negara lain. Menurut Prof. Endang L Achadi, pakar gizi medic dari Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Indonesia (UI), postur tinggi rata-rata manusia tidak hanya disebabkan oleh genetic namun juga disebabkan asupan gizi dan nutrisi. Faktor gen dalam tinggi badan seseorang tak lebih dari 20%. Ia juga mencontohkan 20

hingga 30 tahun lalu, tinggi rata-rata orang Indonesia masih lebih tinggi dari orang Jepang. Namun berbarengan dengan meningkatnya perekonomian Jepang yang artinya semakin meningkat pula kesejahteraan dan tingkat pendidikan masyarakat Jepang, saat ini Jepang menempati peringkat pertama tinggi rata-rata di antara Negara-negara ASEAN. Asupan gizi seseorang di usia pertumbuhannya sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang seseorang. Dapat tidaknya seorang bayi atau balita dikatakan stunting dapat dilihat dari perkembangan tinggi anak yang lebih pendek dari standar usianya. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi

pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya.

Indonesia pada tahun 2015 merupakan Negara dengan angka stunting tertinggi kedua di ASEAN setelah Laos, dengan angka prevalensi sebesar 36,4 persen. Namun pada 2018, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), angka tersebut terus menurun hingga 23,6 persen. Walaupun masih di atas standar maksimal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu 20 persen. Penurunan angka tersebut merupakan hasil upaya Pemerintah Indonesia melakukan Inisiatif Percepatan Penurunan Stunting. Pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1000 HPK. Selain itu, indikator dan target penurunan *stunting* telah dimasukkan sebagai sasaran pembangunan nasional dan tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Rencana Aksi Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2017-2019.

Regulasi mengenai stunting pun diturunkan hingga tingkat daerah. Seperti di Kabupaten Lombok Timur sebagai kabupaten dengan penduduk terbanyak di Propinsi Nusa Tenggara, aturan hukum mengenai stunting diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 31 Tahun 2017 tentang Penurunan Stunting. Kemudian dalam pelaksanaannya masing-masing Desa menurunkan Peraturan Bupati (Perbup) tersebut dalam Peraturan Desa sesuai kebutuhan dan karakteristik Desa masing-masing. Berdasarkan data riset kesehatan nasional tahun 2018 menunjukkan, angka stunting di Lombok Timur mencapai 43,52 persen. Angka ini lebih tinggi dari persentase se Propinsi NTB yaitu 33,49 persen bahkan nasional yaitu 30,8 persen. Angka tersebut pada akhir tahun 2020 menurun hingga 26,1 persen. Namun angka tersebut masih cukup tinggi karena hampir sama dengan angka rata-rata nasional. Sedangkan berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang rilis pada Desember 2020, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Lombok Timur naik dari peringkat 9 (sembilan) ke posisi 8 (delapan) dari 10 Kabupaten/Kota yang ada di Propinsi Nusa Tenggara Barat. Kenaikan tersebut masih cukup rendah karena hanya naik 0,07 poin dari 66,23 pada tahun 2019 menjadi 66,30 pada tahun 2020.

Berdasarkan hal di atas mendorong peneliti untuk mengkaji dan melakukan penelitian terkait pengaruh pendidikan masyarakat di suatu Desa terhadap angka kasus stunting. Peneliti akan mengambil sampel penelitian di dua Desa di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur, yaitu Desa Kalijaga dan Desa kalijaga Timur. Kasus stunting banyak terjadi di berbagai daerah sehingga mendorong para peneliti untuk melakukan penelitian terhadap berbagai kasus stunting yang ada. Adapun penelitian yang relevan dengan penelitian yang peneliti lakukan yakni Prabawati, Elfa dan Rininta

Andriani. (2021) melakukan penelitian terkait dengan *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan*. Adapun fokus kajiannya yakni hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan. Maywita, Erni dan Novia Wirna Putri. (2019). Fokus penelitiannya pada *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Bayi 6 – 24 Bulan*. Mustamin, dkk (2018), fokus kajiannya yakni hubungan tingkat pendidikan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif terhadap kasus stunting pada BALITA. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya fokus penelitian yang peneliti lakukan yakni untuk mengetahui gambaran umum terkait pengaruh tingkat pendidikan penduduk terhadap kasus stunting yang ada pada dua desa yakni di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Tengah Kecamatan Aikmel. Sehingga diharapkan kasus stunting menjadi perhatian penting bagi pemerintah dan bagi seluruh lapisan masyarakat.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Apakah Tingkat Pendidikan Masyarakat di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur Berpengaruh Terhadap Jumlah Kasus Stunting di Desa.

## 1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur Terhadap Jumlah Kasus Stunting di Desa.

## 1.4. Manfaat Penelitian

Di samping tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut :

### 1. Manfaat Teoritis

- a) Sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan;
- b) Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### 2. Manfaat Praktis

- a) Memberikan informasi serta masukan kepada pihak-pihak yang membutuhkan, khususnya bagi lembaga atau instansi pemerintahan dalam menghadapi kasus stunting.
- b) Membantu dalam memecahkan masalah yang dihadapi oleh Lembaga Pemerintahan dalam hal ini Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur dalam menghadapi kasus stunting.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di dua desa yakni Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur, Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan analisis data *deskriptif kualitatif* untuk memberikan gambaran mengenai pengaruh tingkat pendidikan penduduk terhadap kasus stunting yang ada di kedua desa tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur, teknik pengambilan sampel dilakukan secara random (*Random Sampling*). Sumber data yang diperoleh secara lisan dan tertulis, Adapun Teknik Pengumpulan data yang digunakan yakni :

#### 1. Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan data dimana peneliti mengamati dan mencatat informasi sesuai dengan apa yang ditemukan di lokasi penelitian. Observasi dilakukan untuk mengetahui secara langsung tentang kondisi tingkat pendidikan dan angka stunting di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur.

#### 2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara Tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian. Wawancara dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi dari perangkat Desa dan staf kesehatan di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur mengenai pendataan dan program penurunan stunting di Desa.

#### 3. Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh informasi tentang keadaan wilayah, profil Desa dan demografi penduduk di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur dengan cara meminta data kepada pihak-pihak yang terkait baik berupa arsip atau dokumen.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

##### a. Desa Kalijaga

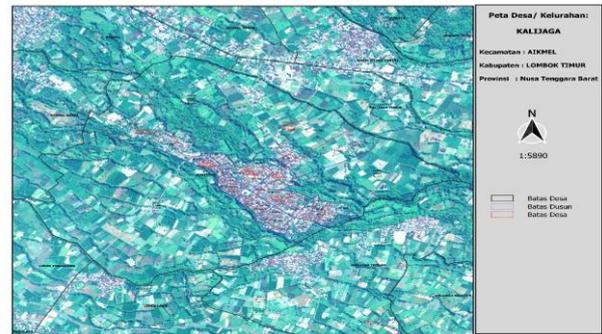
Desa Kalijaga merupakan salah satu Desa di Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur. Luas wilayah Desa Kalijaga kurang lebih seluas 240 Ha dengan panjang wilayah 2,4 km dan batas-batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Desa kalijaga Timur dan Desa Bagik Nyaka

Sebelah Selatan : Desa lenek Lauq dan Desa Kalijaga Tengah

Sebelah Barat : Desa Aikmel dan Desa Aikmel Barat

Sebelah Timur : Desa Kalijaga Tengah dan Desa Kalijaga Timur



Gambar 1. Peta Wilayah Desa Kalijaga

#### Demografi Penduduk Desa Kalijaga

Berdasarkan Pendataan SDGs Tahun 2021, jumlah penduduk Desa Kalijaga adalah 9.479 jiwa, dengan jumlah laki-laki 4.763 jiwa dan perempuan 4.716 jiwa. Sedangkan berdasarkan pekerjaan penduduk, data demografi Desa Kalijaga dapat dilihat dalam tabel 1. berikut .

Tabel 1. Jenis Pekerjaan Penduduk Desa Kalijaga

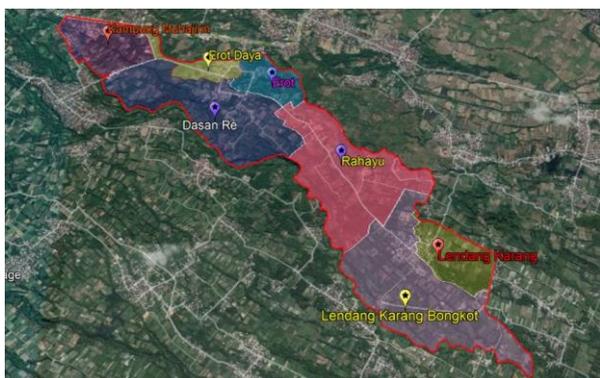
No.	Kelompok	Jumlah (Jiwa)	Persentase
1.	Belum/Tidak bekerja	2509	26.46904%
2.	Mengurus Rumah Tangga	1373	14.48465%
3.	Mahasiswa/Pelajar	1654	17.4491%
4.	Pensiunan	29	0.305939%
5.	Kepolisian	3	0.031649%
6.	Perdagangan	60	0.632978%
7.	Petani/Pekebun	1008	10.63403%
8.	Peternak	64	0.675177%
9.	Transportasi	7	0.073847%
10.	Karyawan Swasta	18	0.189893%
11.	Karyawan Honorer	17	0.179344%
12.	Buruh Harian Lepas	339	3.576327%
13.	Buruh Tani/Perkebunan	122	1.287056%
14.	Tukang Cukur	8	0.084397%
15.	Tukang Listrik	6	0.063298%
16.	Tukang Batu	28	0.29539%
17.	Tukang Kayu	34	0.358688%
18.	Tukang Las/Pandai Besi	15	0.158245%
19.	Tukang Jahit/Konveksi	45	0.474734%
20.	Tukang Gigi	6	0.063298%
21.	Dosen	18	0.189893%
22.	Guru Swasta	283	2.985547%
23.	PNS	66	0.696276%
24.	Bidan	5	0.052748%
25.	Perawat	6	0.063298%
26.	Sopir	16	0.168794%
27.	Pedagang	118	1.244857%
28.	Perangkat Desa	18	0.189893%
29.	Kepala Desa	1	0.01055%
30.	Wiraswasta	1603	16.91107%
	<b>Jumlah</b>	<b>9479</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan atau profesi penduduk Desa Kalijaga sangat beragam, sedangkan profesi yang terbanyak di Desa Kalijaga adalah sebagai Wiraswasta yaitu sebanyak 1603 orang. Penduduk yang bekerja menjadi Tenaga Pengajar sebanyak 301 orang, yaitu 18 orang berprofesi Dosen dan 283 sebagai Guru Swasta, sedangkan 1654 orang masih berstatus Pelajar/Mahasiswa.

**b. Desa Kalijaga Timur**

Desa Kalijaga Timur merupakan salah satu Desa dari 14 (empat belas) Desa yang berada di Kecamatan Aikmel, Kabupaten Lombok Timur. Luas wilayah Desa Kalijaga Timur kurang lebih 250 Ha dengan panjang wilayah 2,5 km dan batas-batas wilayah, sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Desa mamben Daya, Desa bagik Nyaka Santri dan Desa Mamben.
- Sebelah Selatan : Desa Kalijaga, Desa Kalijaga Tengah, Desa Kalijaga Selatan dan Kalijaga Baru.
- Sebelah Barat : Desa Aikmel
- Sebelah Timur : Desa Mamben Baru



Gambar 2. Peta Desa Kalijaga Timur

**Demografi Penduduk Desa Kalijaga Timur**

Berdasarkan data resmi website Desa kalijaga Timur, pada bulan Agustus 2021 jumlah penduduk di Desa Kalijaga Timur adalah 4821 jiwa. Dengan jenis kelamin laki-laki adalah 2365 jiwa dan perempuan 2456 jiwa. Demografi Penduduk Desa Kalijaga Timur berdasarkan umur dapat digambarkan dalam tabel 2 dan diagram.

**Tabel 2. Kelompok Usia Penduduk Desa Kalijaga Timur**

No.	Kelompok	Usia (tahun)	Jml (Jiwa)	Persentase
1.	Balita	0-5	463	9,60%
2.	Anak-anak	6-17	1028	21,32%
3.	Dewasa	18-30	1036	21,49%
4.	Tua	31-120	2292	47,54%
5.	Belum Terdata		2	0,04%
<b>Jumlah Jiwa</b>			<b>4821</b>	<b>100%</b>

Sumber: Website Desa, 2021



Berdasarkan tabel 1 dan diagram di atas, dapat digambarkan bahwa persentase terbesar adalah penduduk tua dengan usia antara 31 tahun hingga 120 tahun. Untuk mengetahui mayoritas kegiatan penduduk Desa Kalijaga Timur, dapat dilihat dari tabel 3 berikut.

**Tabel 3. Kelompok Usia Penduduk Desa Kalijaga Berdasarkan Pekerjaan**

No.	Kelompok	Jumlah (jiwa)	Persentase
1.	Belum/Tidak Bekerja	1487	30,84%
2.	Mengurus Rumah Tangga	647	13,42%
3.	Pelajar/Mahasiswa	695	14,42%
4.	Pensiunan	3	0,06%
5.	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	31	0,64%
6.	Perdagangan/Niaga	36	0,75%
7.	Petani/Pekebun	353	7,32%
8.	Peternak	2	0,04%
9.	Transportasi	1	0,02%
10.	Karyawan honorer	5	0,10%
11.	Buruh Harian Lepas	823	17,07%
12.	Buruh Tani/Perkebunan	150	3,11%
13.	Buruh elayan/Perikanan	1	0,02%
14.	Buruh Peternakan	1	0,02%
15.	Pembantu Rumah Tangga	1	0,02%
16.	Tukang Batu	4	0,08%
17.	Tukang Kayu	6	0,12%
18.	Tukang Jahit	2	0,04%
19.	Guru	42	0,87%
20.	Bidan	2	0,04%
21.	Perawat	2	0,04%
22.	Sopir	1	0,02%
23.	Pedagang	44	0,91%
24.	Perangkat Desa	1	0,02%
25.	Kepala Desa	1	0,02%
26.	Wiraswasta	479	9,94%
27.	Lainnya	1	0,02%
28.	Belum Mengisi	0	0%
<b>Jumlah</b>		<b>4821</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa profesi atau pekerjaan penduduk Desa Kalijaga Timur paling banyak adalah sebagai Buruh Harian Lepas yaitu sebanyak 823 orang, kemudian Wiraswasta sebanyak 479 orang dan Petani atau Pekebun sebanyak 353 orang. Sebanyak 695 orang masih berstatus Pelajar atau Mahasiswa dan sebanyak 1487 orang tidak atau belum bekerja.

**Program Stunting Di Desa**

Berdasarkan Peraturan Bupati Lombok Timur Nomor 31 Tahun 2017 tentang Penurunan Stunting, salah satu pertimbangannya ditetapkan peraturan tersebut adalah bahwa masyarakat sangat membutuhkan informasi untuk menjaga status kesehatan dan gizinya. Sehingga dalam Pasal 13 ayat 1 hingga 4 Peraturan tersebut diatur bentuk kegiatan penyuluhan kepada masyarakat, yang berbunyi :

- Ayat 1. Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya penurunan stunting diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung;
- Ayat 2. Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana di maksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- Ayat 3. Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan pertemuan-

- pertemuan kelompok masyarakat.
- Ayat 4. Penyuluhan gizi dalam upaya penurunan stunting dapat dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan serta penyuluhan kelompok di ruang rawat jalan.

Adanya aturan tersebut, mengindikasikan perlunya kegiatan edukasi masyarakat dalam mengenalkan kebutuhan gizi harian serta kebutuhan Gizi Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Balita.

Peraturan Bupati tersebut diturunkan menjadi Peraturan Desa, hal tersebut juga dilakukan oleh Pemerintah Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur dengan mengeluarkan Peraturan Desa Kalijaga Nomor 4 Tahun 2021 Tentang penurunan Stunting dan Peraturan Desa Kalijaga Timur Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penurunan Stunting.

### Bentuk Kegiatan

Berdasarkan Peraturan Desa dan observasi di lapangan, beberapa kegiatan yang dilakukan Pemerintah Desa dalam Penurunan Angka Stunting adalah sebagai berikut :

#### INTERVENSI PENANGANAN STUNTING DI DESA KALIJAGA DAN DESA KALIJAGA TIMUR

No	Desa Kalijaga	Desa Kalijaga Timur
1	Pendataan 1.000 HPK melalui Aplikasi e-HDW	Pendataan 1.000 HPK melalui Aplikasi e-HDW
2	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bayi dan Ibu Hamil. - PMT Balita (Bubur Kacang Ijo), Telor Puyuh, bubur sumsum dan PMBA-Gizi seimbang 4 bintang (Protein Hewani, Nabati, Kalori, vitamin dan Mineral), masing-masing jenis PMT diberikan 4 kali sesuai jenis. KHUSUS balita BGM (bawah garis merah), Gizi Kurang, Gizi Buruk dan Stunting disamping	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bayi dan Ibu Hamil. PMT diberikan sama kepada masing-masing Bayi dan Bumil. - PMT Bayi (Telor Ayam Merah 1 butir) dan atau Susu (Indomilk Coklat dan Strawberry harga 3 ribu) - PMT Bumil (Telor Ayam 15 butir per bumil dan Susu S-GM ukuran 350 gr/paling kecil).

	diberikan makananan seperti Bayi Normal dia mendapatkan lebih dari sisi porsi yakni yang mentah seperti : a. Kacang ija ( 4 kg) dalam satu tahun; b. Beras Merah (4 kg) dalam satu tahun. c. Telur Puyuh 4 terai dalam satu tahun, 90 butir perterai; d. Susu SGM 150 grm. 4 kotak dalam satu tahun. e. Pemberian Roti dari Puskesmas. Roti MP ASI. - PMT BUMIL a. Bumil Normal : Telur Ayam Merah satu terai (30 butir) per 3 bulan sekali, berarti diberikan 4 kali/terai dalam setahun), Pemberian Vitamin GISTIAMIN 1 kotak per bumil. b. Bumil KEK/RESTI : Susu Prenagen 400gr satu tahun 4 kali pemberian, satu terai (30 butir) per 3 bulan sekali, berarti diberikan 4 kali/terai dalam setahun), Pemberian Vitamin GISTIAMIN 1 kotak per bumil; Pemberian Kacang Hijau 1 kg per 3 bulan atau 4 kg selama kehamilan.	
3	Kegiatan POSYANDU : Penyuluhan Bumil untuk Ibu Bidan, sedangkan Bayi BGM, Gizi Kurang dan Stunting diberikan Penyuluhan oleh	Kegiatan Posyandu (Pencatatan Berat Badan, Pengukuran (2 kali dalam setahun)

	Petugas Gizi;	
4	Pemberian Vitamin A untuk kesehatan Mata dan Obat caceng,	Pemberian Vitamin A ke semua Balita.
5	Pencatatan Berat Badan, Lingkar Kepala dan Lingkar Lengan, Tinggi badan 2 kali dalam setahun.	Pemeriksaan Ibu Hamil (Tensi, Pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas, Pemberian pil Fe-Pemberian saja tanpa dilakukan pemantauan apakah diminum atau tidak).
6	Kunjungan Ibu Nifaz selama 2 kali. Setelah 1 minggu kelahiran.	Kunjungan Ibu Nifaz oleh Ibu Bidan setelah 3 hari melahirkan.
7	Yang Hadir di Posyandu (Kader 5 orang, Petugas Gizi 1 orang, Bidan Puskesmas 1, Bidan Polindes 2 dan 1 orang dari Pustu untuk Penyuntikan Imunisasi.	Yang Hadir di Posyandu Kader (5 orang), Petugas Gizi, Bidan (Polindes dan Puskesmas), Petugas Vaksinasi bayi oleh Petugas Pustu.

## 2. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Angka Stunting di Desa Kalijaga dan Kalijaga Timur

Salah satu program penurunan angka stunting adalah memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil, keluarga dan masyarakat secara umum. Program ini dimaksudkan untuk memberikan pendidikan mengenai kebutuhan gizi kepada Ibu Hamil, Ibu menyusui dan Masyarakat pada umumnya. Selain pendidikan informal seperti yang dijelaskan diatas, pendidikan formal di lingkungan sekolah juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebutuhan gizi. Selain karena dipelajari di kurikulum sekolah, juga karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akses dan kesempatan untuk mendapatkan pengetahuan dan wawasan menjadi sangat luas.

Untuk mengetahui apakah tingkat pendidikan masyarakat di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur mempengaruhi angka stunting di kedua Desa tersebut. Terlebih dahulu perlu dilihat data tingkat pendidikan di masing-masing Desa, dapat dilihat pada Tabel 4 dan Tabel 5.

**Tabel 4. Data Tingkat Pendidikan di Desa Kalijaga**

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1.	Tidak/Belum Sekolah	2689	28.42%
2.	Belum Tamat SD/Sederajat	1075	11.17%
3.	Tamat SD/Sederajat	2787	29.45%
4.	SLTP/Sederajat	1234	13.04%
5.	SLTA/Sederajat	1229	12.99%
6.	Diploma I/II	60	0.63%
7.	Akademi/Diploma III/S. Muda	33	0.34%
8.	Diploma IV/Strata I	360	3.80%
9.	Strata II	12	0.12%

10.	Strata III	0	0%
<b>Jumlah</b>		<b>9479</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa persentase penduduk yang hanya menempuh pendidikan setingkat SD/ sederajat cukup tinggi yaitu 29,45% ditambah dengan persentase penduduk yang tidak/Belum sekolah yaitu 28,42%. Sehingga dapat disimpulkan kurang lebih 57,87% penduduk memiliki tingkat pendidikan rendah dikarenakan hanya menempuh pendidikan tingkat dasar, tidak bersekolah dan belum memasuki usia sekolah. Untuk tingkat pendidikan di Desa kalijaga Timur dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Data Tingkat Pendidikan di Desa Kalijaga Timur**

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1.	Tidak/Belum Sekolah	1519	13,51%
2.	Belum Tamat SD/Sederajat	624	12,94%
3.	Tamat SD/Sederajat	1299	26,64%
4.	SLTP/Sederajat	697	14,46%
5.	SLTA/Sederajat	521	10,81%
6.	Diploma I/II	21	0,44%
7.	Akademi/Diploma III/S. Muda	4	0,08%
8.	Diploma IV/Strata I	135	2,80%
9.	Strata II	1	0,02%
10.	Strata III	0	0%
<b>Jumlah</b>		<b>4821</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5 diatas, dapat diketahui bahwa persentase penduduk yang hanya menempuh pendidikan setingkat SD/ sederajat cukup tinggi yaitu 26,64% disusul dengan persentase penduduk yang tidak/Belum sekolah yaitu 13,51%. Sehingga dapat disimpulkan terdapat 40,15% penduduk memiliki tingkat pendidikan rendah dikarenakan hanya menempuh pendidikan tingkat dasar, tidak bersekolah dan belum memasuki usia sekolah, sehingga dari 2 data tingkat pendidikan di dua Desa tersebut dapat disimpulkan kedua Desa tersebut memiliki tingkat rata-rata pendidikan penduduk yang rendah. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap jumlah angka stunting maka perlu dianalisis jumlah angka stunting di kedua Desa tersebut. Jumlah angka stunting dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6. Jumlah Stunting**

No	Nama Desa	Jumlah Stunting	%	Jumlah Sasaran Intervensi
1	Kalijaga	234	26.03	899
2	Kalijaga Timur	47	11.55	407

Dari tabel 6 diatas, diketahui angka stunting di Desa kalijaga sebanyak 234 kasus atau 26,03% dari 899 balita. Sedangkan angka stunting di Desa kalijaga Timur sebanyak 47 kasus atau 11,55% dari 407 balita. Sehingga dapat dikatakan angka persentase kasus stunting di Desa Kalijaga lebih tinggi dari pada Desa Kalijaga Timur.

**Tabel 7. Perbandingan tingkat pendidikan dan angka stunting di Desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur**

Jenis Data	Desa Kalijaga (%)	Desa Kalijaga Timur (%)
Penduduk Dengan Tingkat Pendidikan Rendah	57,87	40,15
Angka Kasus Stunting	26,03	11,55

Maywita, Erni dan Berdasarkan Tabel 7 diatas, dapat disimpulkan semakin rendah tingkat pendidikan di suatu daerah atau Desa maka semakin tinggi angka kasus stunting di daerah tersebut. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden keluarga yang mengalami balita stunting baik responden di Desa Kalijaga maupun di Desa Kalijaga Timur rata-rata memiliki tingkat pendidikan yang rendah yakni tamat SD bahkan ada beberapa responden yang tidak mengenyam pendidikan SD atau tidak bersekolah.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data jumlah penduduk dengan tingkat pendidikan penduduk rendah yang ada di Desa Kalijaga yang tamat SD sebanyak 2787 jiwa atau 29.5%, sedangkan penduduk yang tidak mengenyam pendidikan atau tidak sekolah sebanyak 2689 jiwa atau 28.4%. dengan jumlah kasus stunting 234 (26.03%) Sementara data jumlah penduduk di Desa Kalijaga Timur yang tamat SD/ sederajat berjumlah 1299 jiwa atau 26.6%, sedangkan penduduk yang tidak mengenyam pendidikan atau tidak sekolah berjumlah 1519 jiwa atau 13.5%. 47 (11.55%).

Berdasarkan uraian dan data jumlah penduduk dengan tingkat pendidikan yang rendah dan jumlah kasus stunting yang ada di dua desa yakni desa Kalijaga dan Desa Kalijaga Timur menunjukkan adanya pengaruh tingkat pendidikan penduduk terhadap kasus stunting. Oleh karena itu peran pemerintah Desa sangat penting sekali dalam membeikan edukasi pada masyarakat terkait dengan kasus stunting yang ada.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Apriluana, Gladys dan Sandra Fikawati. 2018. *Analysis of Risk Factors of Stunting Among Children 0-59 Months in Developing Countries and Southeast Asia*. Jawa Barat: Media Litbangkes
- Anonim, 2021. *Profile Desa Kalijaga*. Aikmel : PEMDES Kalijaga
- Anonim, 2021. *Profile Desa Kalijaga Timur*. Aikmel : PEMDES Kalijaga Timur
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* : Lap Nas
- Bappenas. (2018). *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting*. Jakarta : Rembuk Stunting
- Bogdan dan Taylor dalam Moleong. 2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Rosda Bahri Djamarah, Syaiful

- Dachlan, M.AB. 2017. *Peraturan Bupati Nomor 31 Tahun 2017 tentang Penurunan Stunting*. Selong: PEMDA Lombok Timur
- <https://teks.co.id/pengertian-desa/>
- <http://indahpurnamawati.blogdetik.com/2009/10/30/ciri-ciri-desa/>
- [http://scooteris.multiply.com/journal/item/11/KELOMPOK\\_SOSIAL](http://scooteris.multiply.com/journal/item/11/KELOMPOK_SOSIAL)
- International Food Policy Research Institute. (2016). *From Promise to Impact Ending malnutrition*. Washington DC: IFPRI
- [Madjid, Taufik. 2018. Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia. Jakarta : Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa.](#)
- Novia Wirna Putri. 2019. *Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Bayi 6 – 24 Bulan*. Sumatera Barat : Universitas Andalas
- Mustamin, dkk. 2018. *Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan*.Makasar :Politeknik Kesehatan. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagizi/article/view/56/pdf>
- Nasution. 1998. *Metode Research*. Agung Media
- Nasution. 2002. *Buku Penuntun Membuat Skripsi, Desertasi, Makalah*. Jakarta : Bumi Aksara
- Prabawati, E dan Andriani, R. (2021). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan Tahun 2020*. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1),12-18. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v3i1.345>
- [Soekidjo Notoatmojo. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.](#)
- [Sugiyono.2011. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Bandung : Alfabeta](#)
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: UNICEF