

**MODEL PEMBERDAYAAN KELUARGA
UNTUK PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA *STUNTING*
DI WILAYAH PERKOTAAN**

M. NUR IMAN RIDWAN
NIM. 2141212310005




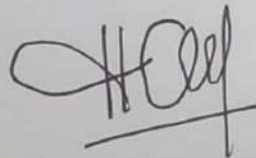
**PROGRAM DOKTOR STUDI PEMBANGUNAN
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
BANJARMASIN
2024**

Judul : Model Pemberdayaan Keluarga Untuk Percepatan Penurunan
Angka *Stunting* Di Wilayah Perkotaan
Nama : M. Nur Iman Ridwan
NIM : 2141212310005

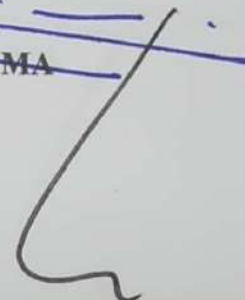
Disetujui,

Komisi Pembimbing


Prof. Dr. Saladin Ghalib, MA
Ketua



Prof. Dr. Deasy Arisanty, S.Si, M.Sc
Anggota I




Drs. H. Setia Budhi, M.Si, Ph.D
Anggota II

Diketahui,

Koordinator Prodi S3
Studi Pembangunan

Direktur
Pascasarjana ULM




Dr. Yusuf Hidayat, S.Sos, M.Si

Prof. Dr. Ir. H. Danang Biyatmoko, M.Si

Tanggal Lulus: 28 Desember 2023 Tanggal Wisuda: 3 Juli 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Nur Iman Ridwan
NIM : 2141212310005
Program Studi : Doktor Studi Pembangunan
Fakultas : Program Pascasarjana
Perguruan Tinggi : Universitas Lambung Mangkurat
Judul Disertasi : **“Model Pemberdayaan Keluarga Untuk Percepatan Penurunan *Stunting* Di Wilayah Perkotaan”**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Disertasi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dicantumkan sebagai kutipan/acuan dalam naskah dengan disebutkan sumber kutipan/acuan dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan disertasi ini hasil jiplakan, plagiat maupun manipulasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat dan tanpa paksaan dari siapapun.

Banjarmasin, Juni 2024

Yang membuat pernyataan



M. Nur Iman Ridwan
NIM. 2141212310005

ABSTRAK

M. Nur Iman Ridwan. 2024. Model Pemberdayaan Keluarga Untuk Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Di Wilayah Perkotaan. Promotor: Prof. Dr. Saladin Ghalib, MA; Ko Promotor 1: Prof. Dr. Deasy Arisanty, S.Si, M.Sc; Ko Promotor 2: Drs. H. Setia Budhi, M.Si, Ph.D.

Tingginya angka *stunting* di Kelurahan Mantuil terjadi sebagai dampak pemberdayaan keluarga berisiko *stunting* yang belum terimplementasikannya secara maksimal.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis secara mendalam: 1) Faktor penyebab tingginya angka *stunting*, 2) Implementasi pemberdayaan keluarga berisiko *stunting*, 3) Model pemberdayaan keluarga berisiko *stunting* yang tepat.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, FGD dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Interaktif Miles, Huberman dan Saldana.

Hasil penelitian menunjukkan: 1) Tingginya angka *stunting* di Kelurahan Mantuil disebabkan: a) faktor Internal, berupa: rendahnya tingkat pendidikan, terjadinya pernikahan/perkawinan anak, kemiskinan, sanitasi permukiman yang kurang sehat, rumah tidak layak huni, kesalahan pola asuh anak; b) Faktor eksternal, berupa: ketertinggalan pembangunan, wilayah yang luas dan terkendala akses jalan, dan keterbatasan anggaran. 2) Implementasi pemberdayaan keluarga berisiko *stunting* a) Kegiatan *enabling*, berupa penyuluhan dilakukan pada keluarga berisiko *stunting* di semua kawasan permukiman, b) Kegiatan *empowering* dilakukan dalam bentuk fasilitasi pelayanan rujukan kesehatan pada ibu hamil/nifas maupun balita yang memiliki gangguan kesehatan yang parah serta melakukan fasilitasi pemberian bantuan sosial melalui Ketua RT maupun pihak kelurahan untuk diteruskan ke Dinas Sosial. c) Kegiatan *protecting* dalam bentuk *surveilans*, yaitu melakukan pendataan berkaitan dengan faktor dominan yang menyebabkan terjadinya kasus *stunting*. 3) Model pemberdayaan keluarga berisiko *stunting* untuk percepatan penurunan angka *stunting* dengan memadukan model implementasi Edward III dan model pemberdayaan keluarga Kartasmita pada semua kawasan permukiman dengan prioritas pada *empowering* khususnya pada kawasan permukiman bantaran sungai dan terapung.

Kata Kunci: *implementasi, pemberdayaan, keluarga, stunting, perkotaan*

ABSTRACT

M. Nur Iman Ridwan. 2024. Family Empowerment Model to Accelerate Stunting Reduction in Urban Areas. Promoter: Prof. Dr. Saladin Ghalib, MA; Co-Promoter 1: Prof. Dr. Deasy Arisanty, S.Si, M.Sc; Co-Promoter 2: Drs. H. Setia Budhi, M.Si, Ph.D.

The high stunting rate in Kelurahan Mantuil occurs as a result of the empowerment of families at risk of stunting that has not been maximally implemented.

The purpose of this research is to identify and analyze in depth: 1) Factors causing high stunting rates, 2) Implementation of family empowerment at risk of stunting, 3) The right model for empowering families at risk of stunting.

This research method uses a qualitative approach with data collection techniques of interviews, observations, FGDs and documentation. Data analysis uses the Miles, Huberman and Saldana interactive model.

The results showed: 1) The high stunting rate in Kelurahan Mantuil is caused by: a) Internal factors, in the form of: low level of education, child marriage, poverty, unhealthy settlement sanitation, uninhabitable houses, child parenting mistakes; b) external factors, in the form of: underdevelopment, large areas and constrained road access, and budget limitations. 2) Implementation of empowering families at risk of stunting a) Enabling activities, in the form of counseling, are carried out on families at risk of stunting in all residential areas, b) Empowering activities are carried out in the form of facilitating health referral services for pregnant / postpartum women and toddlers who have severe health problems and facilitating the provision of social assistance through the Head of the RT and the village to be forwarded to the Social Service. c) Protecting activities in the form of surveillance, namely collecting data related to the dominant factors that cause stunting cases. 3) The model of empowering families at risk of stunting to accelerate the reduction of stunting rates by combining the Edward III implementation model and the Kartasasmita family empowerment model in all residential areas with a priority on empowering, especially in riverbank and floating residential areas.

Keywords: *implementation, empowerment, family, stunting, urban*

PRAKATA

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Segala puji hanya milik Allah SWT, Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, kepada seluruh keluarga dan sahabatnya serta pengikutnya hingga akhir zaman. Berkat kasih sayang dan pertolongan Allah SWT, Disertasi yang berjudul **“Model Pemberdayaan Keluarga Untuk Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Di Wilayah Perkotaan”** ini akhirnya dapat penulis selesaikan.

Tanpa bantuan dari banyak pihak, penulis tentu tidak akan dapat menyelesaikan disertasi ini dengan lancar. Oleh karenanya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga khususnya ibunda Dariyah dan ibunda Masidah yang selalu mendoakan setiap langkah penulis, istri tercinta Hj.Ernaliana, S.Pd atas dukungan material dan non material selama ini, kedua buah hatiku tersayang M. Farid Anugerah Khairudin Rasyid dan Alya Nabila Nur Kamila yang selalu memberikan suasana kebahagiaan dan spirit positif serta seluruh saudara/i atas dukungannya dan motivasinya. Disamping itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Lambung Mangkurat, Bapak Prof. Dr. H. Sutarto Hadi, M.Si, M.Sc (Periode 2018-2022) dan Bapak Prof. Dr. Ahmad, SE, M.Si (Periode 2022-2026) yang telah memberikan perizinan dan bantuan pembayaran UKT.
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lambung Mangkurat, Bapak Prof. Dr. H. Asmu'i, M.Si (Periode 2017-2021) dan Bapak Prof. Dr. H.

- Budi Suryadi, M.Si (2021-2025) yang telah memberikan bantuan pembayaran UKT.
3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lambung Mangkurat, Bapak Prof. Drs. H. Ahmad Suriansyah, M.Pd, Ph.D (Periode 2019-2023) dan Bapak Prof. Dr. Ir. H. Danang Biyatmoko, M.Si (Periode 2023-2027) beserta seluruh jajaran yang telah memberikan fasilitasi selama penyelesaian studi.
 4. Koordinator Program Doktor Studi Pembangunan Program Pascasarjana Universitas Lambung Mangkurat, Bapak Dr. Yusuf Hidayat, S.Sos, M.Si, dan Ibu Sekretaris Program, Ibu Dr. Andi Tenry Somba, S.IP, M.Si (Periode 2020-2023) dan Ibu Dr. Yunita Sopiana, S.E., M.S.E. (Periode 2023-2024) serta seluruh staf (Fadil dan Maulida) di Sekretariat Program Doktor Studi Pembangunan, yang sudah banyak memfasilitasi dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada kami.
 5. Ketua Tim Promotor Bapak Prof. Dr. Saladin Ghalib, M.A., yang telah banyak memberikan bimbingan, motivasi, nasehat dan waktu yang fleksibel dan intensif untuk penyelesaian disertasi walaupun dalam kondisi sakit.
 6. Anggota Promotor 1 Ibu Prof. Dr. Deasy Arisanty, S.Si, M.Sc., yang telah banyak memberikan bimbingan, koreksi dan motivasi untuk penyelesaian disertasi di tengah kesibukan beliau sebagai Wakil Dekan 1 FKIP ULM.
 7. Anggota Promotor 2 Bapak Drs. H. Setia Budhi, M.Si, Ph.D, yang telah banyak memberikan bimbingan, masukan, pencerahan, dan koreksi atas disertasi ini di tengah kesibukan beliau sebagai Koordinator Program Studi Sosiologi FISIP ULM.

8. Seluruh Tim Penguji, yaitu Prof. Drs. Ahmad Suriansyah, M.Pd, Ph.D, Prof. Dr. H. Asmu'i, M.Si, Bapak Dr. Yusuf Hidayat, S.Sos, M.Si dan Ibu Dr. Yunita Sopiana, S.E., M.S.E. yang telah banyak memberikan koreksi dan masukan yang berharga demi kesempurnaan Disertasi ini.
9. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS dari Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang bersedia menjadi Penguji Tamu yang memberikan koreksi dan masukan yang berharga dalam mempertajam model penelitian ini.
10. Seluruh Staf Pengajar di S3 Studi Pembangunan yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan serta pengalaman akademis yang luar biasa kepada penulis.
11. Ibu Koordinator dan Sekretaris Program Studi Administrasi Publik FISIP ULM serta seluruh teman sejawat di Program Studi Administrasi Publik atas bantuan, semangat dan kebersamaannya selama ini.
12. Kepala Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin yang telah memfasilitasi pemberian surat rekomendasi izin penelitian disertasi.
13. Seluruh informan yang telah memberikan data dan informasi pada saat peneliti melakukan wawancara, terutama kepada: Kepala Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Banjarmasin, Camat Banjarmasin Selatan selaku Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kecamatan Banjarmasin Selatan beserta Kasie Pemerintahan dan Kasie Kesejahteraan, Kepala UPT KB Kecamatan Banjarmasin Selatan, Lurah Mantuil dan jajarannya, Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kelurahan Mantuil, Tim Pendamping Keluarga Kelurahan Mantuil, Kader Pembangunan Manusia Kelurahan Mantuil, Keluarga Berisiko

Stunting Kelurahan Mantuil, dan Pengurus Posyandu yang ada di Kelurahan Mantuil.

14. Badan/lembaga/unit/satuan tugas yang ada di Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan dan lingkungan Pemerintah Kota Banjarmasin yang telah memberikan data-data sekunder yang peneliti perlukan dalam penelitian ini, yaitu: BKKBN Perwakilan Kalimantan Selatan, Satgas *Stunting* Provinsi Kalimantan Selatan, Pengadilan Tinggi Kelas I Banjarmasin, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Banjarmasin, Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Kota Banjarmasin, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kota Banjarmasin, Dinas Perumahan dan Permukiman Kota Banjarmasin, Dinas Sosial Kota Banjarmasin, Dinas Perhubungan Kota Banjarmasin, Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, Dinas Lingkungan Hidup Kota Banjarmasin, PTAM Bandarmasih Banjarmasin, Kecamatan Banjarmasin Selatan, Puskesmas Mantuil, Kelurahan Mantuil, Kantor Urusan Agama Kecamatan Banjarmasin Selatan, dan Kordinator PKH Kelurahan Mantuil.
15. Teman-teman Mahasiswa Angkatan I Tahun 2021 Program Doktor Studi Pembangunan: Bapak Ahmad Rifani, Ibu Maya Sari Dewi, Bapak Lisawanto, Bapak Slamet Pudi Basuki, Bapak Arif Wahyu Bibitharta, Bapak Ruli Ananda dan Bapak Indra Winarta Putra yang selalu *mensupport*, mendoakan dan menguatkan untuk bisa menyelesaikan Program Doktor ini sesuai target.
16. Seluruh pihak dan stakeholders lainnya yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi untuk penyelesaian Program Doktor saya.

Akhirnya, walaupun penulis telah berupaya keras mengerjakan disertasi ini dengan sebaik-baiknya, namun sebagai insan manusia tentu masih terdapat kekeliruan, ketidaktelitian serta kekurangan dalam disertasi ini. Oleh karenanya, penulis memohon maaf serta mohon masukan dan koreksi dari semua tim promotor dan Tim Penguji dalam Sidang Terbuka Disertasi ini. Semoga Allah SWT memberikan ganjaran pahala yang berlipat ganda kepada Bapak/Ibu sekalian. Aamiin ya Rabbal Alamin.

Wabillahittaufiq Walhidayah. Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Banjarmasin, Januari 2024

Penulis,

M. Nur Iman Ridwan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SERTIFIKAT UJI PLAGIASI	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	viii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR	xxii
DAFTAR LAMPIRAN	xxvi
DAFTAR SINGKATAN	xxvii
GLOSARIUM	xxix
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	18
1.3. Tujuan Penelitian	18
1.4. Manfaat Penelitian	18
II. TINJAUAN PUSTAKA	21
2.1. Hasil Penelitian Terdahulu	21
2.2. Studi Pembangunan, Administrasi, dan Administrasi Publik Serta Studi Kebijakan Publik	29
2.3. Kebijakan Publik	34
2.3.1. Pengertian Kebijakan Publik	34
2.3.2. Kategori dan Elemen dalam Kebijakan Publik	38
2.3.3. Tingkatan Kebijakan Publik	41
2.3.4. Siklus Kebijakan Publik	43
2.4. Implementasi Kebijakan	45
2.4.1. Konsep Implementasi Kebijakan	45
2.4.2. Sekuensi Implementasi Kebijakan Publik	47
2.4.3. Aktor-Aktor dalam Proses Implementasi Kebijakan Publik	48
2.4.4. Model-Model dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implemen- tasi Kebijakan	50
2.5. Keluarga	64
2.5.1. Pengertian Keluarga	64
2.5.2. Fungsi Keluarga	66
2.5.3. Tahapan Perkembangan Keluarga	68
2.5.4. Hak dan Kewajiban Anggota Keluarga	69

2.6. Pemberdayaan Keluarga	70
2.6.1. Pengertian Pemberdayaan Keluarga	70
2.6.2. Prinsip-Prinsip Pemberdayaan Keluarga	76
2.6.3. Tujuan Pemberdayaan Keluarga	78
2.6.4. Proses Pemberdayaan Keluarga	79
2.6.5. Bentuk-Bentuk Pemberdayaan Keluarga	82
2.6.6. Ruang Lingkup Pemberdayaan Keluarga	82
2.6.7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberdayaan Keluarga	89
2.6.8. Pemberdayaan Keluarga dan Pembangunan	95
2.7. <i>Stunting</i>	96
2.7.1. Pengertian dan Dampak <i>Stunting</i>	96
2.7.2. Faktor Yang Berhubungan dengan <i>Stunting</i>	97
2.8. Pemberdayaan dalam Perspektif Kebijakan <i>Stunting</i>	105
2.8.1. Kerangka Intervensi <i>Stunting</i> di Indonesia	105
2.8.2. Kebijakan dan Program Terkait Intervensi <i>Stunting</i> dan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>	107
2.8.3. Kebijakan Pendampingan Keluarga	113
2.9. Kerangka Pikir	118
III. METODE PENELITIAN	119
3.1. Pendekatan Penelitian	119
3.2. Lokasi Penelitian	120
3.3. Tipe Penelitian	122
3.4. Jenis Data, Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data	122
3.5. Informan (Kunci) Penelitian	129
3.6. Proses Pengumpulan Data dan Analisis Data	132
3.7. Uji Keabsahan Data	136
3.7.1. <i>Credibility</i>	136
3.7.2. <i>Transferability</i>	139
3.7.3. <i>Dependability</i>	140
3.7.4. <i>Confirmability</i>	141
IV. KEADAAN UMUM LOKASI PENELITIAN	142
4.1. Gambaran Umum Kota Banjarmasin	142
4.1.1. Sejarah Kota Banjarmasin	142
4.1.2. Wilayah Administrasi	142
4.1.3. Letak Geografis	143
4.1.4. Penduduk	144
4.2. Gambaran Umum Kecamatan Banjarmasin Selatan	145
4.2.1. Luas Wilayah	145
4.2.2. Batas Wilayah	146
4.2.3. Keadaan Penduduk.....	146
4.3. Gambaran Umum Kelurahan Mantuil	147
4.3.1. Sejarah Kelurahan Mantuil	147
4.3.2. Batas Wilayah Kelurahan Mantuil	147
4.3.3. Jumlah Penduduk Kelurahan Mantuil.....	148
4.3.3.1. Berdasarkan Jenis Kelamin	148

4.3.3.2. Berdasarkan Sebaran RT	148
4.3.3.3. Berdasarkan Tingkat Pendidikan	150
4.3.3.4. Berdasarkan Mata Pencaharian	151
4.3.3.5. Berdasarkan Agama Yang Dianut	152
4.3.4. Prasarana dan Sarana di Kelurahan Mantuil	153
4.3.4.1. Prasarana dan Sarana Kesehatan	153
4.3.4.2. Prasarana dan Sarana Air Bersih	154
4.3.4.3. Prasarana dan Sarana Tempat Ibadah	156
4.3.4.4. Prasarana dan Sarana Perkantoran Pemerintah	157
4.3.4.5. Prasarana dan Sarana Perusahaan/Pabrik	159
4.3.4.6. Prasarana dan Sarana Lainnya	160
4.4. Gambaran Umum Pembangunan di Kelurahan Mantuil	160
4.4.1. Pembangunan Wilayah Sungai	160
4.4.2. Pembangunan IPAL Komunal	161
4.4.3. Pembangunan Bidang Sosial Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)	162
4.4.4. Pembangunan Infrastruktur	163
4.4.5. Pembangunan Sarana Transportasi	173
4.4.6. Pembangunan Bidang Pendidikan	176
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	180
5.1. Hasil Penelitian	180
5.1.1. Faktor Penyebab <i>Stunting</i> di Kelurahan Mantuil	182
5.1.1.1. Kondisi <i>Stunting</i> di Kelurahan Mantuil.....	182
5.1.1.2. Profil Keluarga Berisiko <i>Stunting</i> di Kelurahan Mantuil	196
5.1.1.3. Faktor Internal Penyebab <i>Stunting</i> Pada Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	216
5.1.1.4. Faktor Eksternal Penyebab <i>Stunting</i> Pada Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	245
5.1.2. Implementasi Pemberdayaan Keluarga Oleh Tim Pendamping Keluarga	251
5.1.2.1. Profil Pelaksana	252
5.1.2.2. Implementasi Pemberdayaan Keluarga	267
5.1.3. Model Pemberdayaan Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	290
5.2. Pembahasan Hasil Penelitian	294
5.2.1. Faktor Penyebab <i>Stunting</i> di Kelurahan Mantuil	295
5.2.2. Implementasi Pemberdayaan Keluarga Oleh Tim Pendamping Keluarga	301
5.2.3. Model Pemberdayaan Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	318
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	323
6.1. Kesimpulan	323
6.2. Saran	324

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1. Kelurahan Prioritas Pencegahan dan Penanganan <i>Stunting</i> serta Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif di Kota Banjarmasin	11
1.2. Daftar Kelurahan dengan Tingkat Kemiskinan Tinggi Berdasarkan Basis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial Kota Banjarmasin	15
3.1. Rencana Data Sekunder yang Dikumpulkan di OPD Kota Banjarmasin	127
4.1. Luas Wilayah dan Jumlah Penduduk Kota Banjarmasin Tahun 2022	144
4.2. Luas Wilayah, Jumlah RW dan RT Kelurahan di Kecamatan Banjarmasin Selatan	145
4.3. Batas-Batas Wilayah	148
4.4. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin	148
4.5. Jumlah Penduduk Berdasarkan Persebaran RT	149
4.6. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikannya.	150
4.7. Mata Pencaharian Penduduk di Kelurahan Mantuil.....	151
4.8. Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama Yang Dianut	153
4.9. Prasarana dan Sarana Kesehatan	153
4.10. Jumlah Pelanggan PTAM Bandarmasih Per Golongan di Kelurahan Mantuil	154
4.11. Jumlah Penerima PKH Per Komponen di Kelurahan Mantuil	162
5.1. Trend Angka <i>Stunting</i> Berdasarkan Wilayah RW.01 & RW.02 Tahun 2022 Dan Tahun 2023	185
5.2. Karakter Permukiman dan Persebaran Wilayah RT Serta Angka <i>Stunting</i> Tahun 2023	191
5.3. Jumlah <i>Stunting</i> Berdasarkan Wilayah Kerja Posyandu dan Sebaran RT Tahun 2022 dan 2023	193
5.4. Jumlah Keluarga, Keluarga Berisiko <i>Stunting</i> dan Keluarga Tidak Berisiko <i>Stunting</i> Per RT di Kelurahan Mantuil	197

5.5. Jumlah Keluarga Berisiko <i>Stunting</i> Berdasarkan Kawasan Permukiman di Kelurahan Mantuil	198
5.6. Jumlah Keluarga Yang Memiliki Anak, PUS, dan PUS Hamil Per RT Di Kelurahan Mantuil	200
5.7. Jumlah Keluarga dengan Fasilitas Lingkungan Tidak Sehat Per RT Di Kelurahan Mantuil	202
5.8. PUS 4 Terlalu Per RT Di Kelurahan Mantuil	204
5.9. Jumlah Remaja Kelurahan Mantuil	207
5.10. Jumlah Perkawinan Anak di Kelurahan Mantuil Tahun 2020-2022	226
5.11. Jumlah Perceraian di Kelurahan Mantuil Tahun 2020-2022	227
5.12. Karakter Permukiman Kelurahan Mantuil Berdasarkan Sebaran Rukun Tetangga dan Jumlah Kasus <i>Stunting</i>	237
5.13. RTLH Di Kelurahan Mantuil	241
5.14. Nama TPK, Wilayah Kerja, Nama Petugas dan Jabatannya Di Kelurahan Mantuil	253
5.15. Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Ke-	276
5.16. Pendidikan Terakhir Orang Tua	277
5.17. Pekerjaan Orang Tua (Ibu)	278
5.18. Pemberian ASI Eksklusif	278
5.19. Waktu Pemberian MP-ASI	279
5.20. Jenis Makanan MP-ASI	279
5.21. Orang Tua Perokok	280
5.22. Alamat Peserta	280
5.23. Bantuan Sosial dari PKH Berdasarkan Komponennya Di Kelurahan Mantuil Tahun 2023	285
5.24. Persebaran Bantuan Program PKH di Tiap RT Pada Kelurahan Mantuil ...	286

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1. Prevalensi dan Jumlah <i>Stunting</i> di Dunia (2015-2020)	2
1.2. Prevalensi dan Jumlah <i>Stunting</i> di Dunia Per Kawasan	3
1.3. Prevalensi Balita <i>Stunting</i> di Indonesia (Tahun 2007-2022)	4
1.4. Prevalensi Balita <i>Stunting</i> di Indonesia Tahun 2022	5
1.5. Prevalensi Balita <i>Stunting</i> di Provinsi Kalsel Tahun 2022	10
2.1. Siklus Kebijakan Publik	44
2.2. Model Sekuensi Implementasi Kebijakan Publik	48
2.3. Model Implementasi Presmann & Wildavsky	51
2.4. Model Implementasi Mazmanian & Sabatier	52
2.5. Model Implementasi Van Meter & Van Horn	55
2.6. Model Implementasi Merille S. Grindle	60
2.7. Model Implementasi George Edward III	63
2.8. Bagan Kerangka Berpikir	118
3.1. Model Interaktif dari Miles, Huberman and Saldana	133
4.1. Letak Administrasi Kota Banjarmasin Menurut Kecamatan	144
4.2. Peta Wilayah Kelurahan Mantuil	147
4.3. Masjid-Masjid di Kelurahan Mantuil	157
4.4. Kantor Kelurahan Mantuil dan Puskesmas Mantuil	158
4.5. Kantor Pos Bea Cukai Mantuil, PT. Pelindo, Distrik Navigasi kelas II Banjarmasin dan Kantor Instalasi Karantina Hewan	159
4.6. Kantor Patria Maritime Lines, PT. Gunung Meranti dan <i>Docking Shipping</i> .	160
4.7. Kondisi Sebelum dan Sesudah Kegiatan Normalisasi dan Pengerukan Sungai Saka Harang	161

4.8. Kondisi Pasca Pengaspalan Jalan Jamaah RT.15 dan Jalan Perigi Kecil	163
4.9. Jalan Titian di Pulau Bromo	164
4.10. Jalan Titian di Antasan Bondan	165
4.11. Jalan Titian di Sepanjang Jalan Halinau, Teluk Masjid dan Pantai Selaras .	165
4.12. Jalan di RT.14 Kuin Kecil Yang Dicolor Beton dan Jalan Ujungnya Masih Berupa Tanah	166
4.13. Jembatan Ulin dan Jembatan Beton di Daerah Kuin Kecil	167
4.14. Jembatan Pulau Bromo	169
4.15. Keunikan Jembatan Pulau Bromo	170
4.16. Salah Satu Toilet Program Kotaku di RT.10	171
4.17. Shelter Air Mantuil di Teluk Masjid (Atas) dan Shelter Air Kuin Kecil (Bawah)	172
4.18. Gedung Puskesmas Pekauman (Kiri) dan Gedung Puskesmas Mantuil (Kanan)	173
4.19. Bus Trans Banjarmasin Koridor 3	174
4.20. Dermaga Fery Mantuil – Tamban	175
4.21. Penyeberangan Melalui Klotok ke Pulau Bromo dan Sekitarnya	175
4.22. TK Annisa RT.3 dan TK. Austral Byna Pulau Bromo	176
4.23. SDN Mantuil 1 dan SDN Mantuil 2 (Atas), SDN Mantuil 4 dan SD Austral Byna Pulau bromo (Bawah)	177
4.24. Gedung SMPN 20 Banjarmasin dan MTs Byna Taqwa	178
4.25. Taksi Pelajar Ceria	179
5.1. Tren Angka <i>Stunting</i> Kelurahan Mantuil Tahun 2021-2023	183
5.2. Tren Angka <i>Stunting</i> Berdasarkan Wilayah Kerja Posyandu Kelurahan Mantuil Tahun 2022 dan 2023	194
5.3. Grafik Jumlah Keluarga Berisiko <i>Stunting</i> Berdasarkan Kawasan Permukiman di Kelurahan Mantuil.....	198

5.4. PUS 4 Terlalu Berdasarkan Karakteristik Permukiman Kelurahan Mantuil..	206
5.5. Penyuluhan Remaja di SMPN 20 Banjarmasin dan MTs Byna Taqwa	208
5.6. Penyuluhan Calon Pengantin dan Remaja Putus Sekolah	213
5.7. Kunjungan TPK Untuk Pendampingan Ibu Hamil	214
5.8. Kunjungan TPK Untuk Pendampingan Ibu Nifas	214
5.9. Kegiatan Audit <i>Stunting</i> Pada Bayi Gizi Buruk	215
5.10. Kegiatan Audit <i>Stunting</i> Pada Baduta	216
5.11. Sarana Pendidikan SD/Madrasah Ibtidaiyah Yang Ada Di Wilayah Kecamatan Aluh-Aluh Kabupaten Banjar	218
5.12. Sarana Pendidikan SMP dan SMA Di Wilayah Kecamatan Aluh-Aluh Kabupaten Banjar	219
5.13. Jembatan Penghubung Daerah Kuin Kecil RT.15 Ke Wilayah Kuin Kecil Kecamatan Aluh-Aluh Kabupaten Banjar	220
5.14. Jembatan Penghubung Daerah Kuin Kecil RT.14 Ke Wilayah Kuin Kecil Kecamatan Aluh-Aluh Kabupaten Banjar	221
5.15. Pesantren Salafiyah RT.15 Kuin Kecil	222
5.16. Perbaikan Titian di RT.6 Pulau Bromo	223
5.17. Bangunan SD Gunung Meranti	225
5.18. Kondisi Perumahan di Ujung Komplek Aldi Citra Persada 2	230
5.19. Permukiman Non Komplek Yang Berada di Pinggir Jalan Raya Mantuil ...	231
5.20. Permukiman Bantaran Sungai Kuin Kecil	232
5.21. Permukiman Bantaran Sungai Martapura di Pulau Bromo	233
5.22. Permukiman Bantaran Sungai Di Antasan Bondan (Waktu Air Pasang) ...	233
5.23. Permukiman Bantaran Sungai Di Antasan Bondan (Waktu Air Surut)	234
5.24. Permukiman Bantaran Sungai Martapura Di Jalan Halinau RT.8, Jalan Teluk Masjid RT.10 dan Pantai Selaras RT.12	234

5.25. Jamban Apung Yang Beralamat di RT.1 Antasan Bondan dan RT.6 Jalan Ujung Benteng Pulau Bromo	235
5.26. Permukiman Di Atas Sungai/Rumah Apung	236
5.27. Akses Titian Dari Bantaran Sungai ke Rumah Apung	236
5.28. Pencanaan Kampung KB Baiman Kelurahan Mantuil	247
5.29. Anggota TPK Siap Mendistribusikan Makanan Siang Balita Stunting	249
5.30. Kegiatan Kelas PMBA Kelurahan Mantuil	250
5.31. Alur Kerja TPK	263
5.32. Kegiatan Audit <i>Stunting</i> Ibu Nifas dan Bayinya	282
5.33. Kegiatan Audit <i>Stunting</i> Ibu Hamil	283
5.34. Kegiatan Audit <i>Stunting</i> Terhadap Baduta	284
5.35. Peta Cluster Kasus <i>Stunting</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Mantuil Tahun 2023	291
5.36. Model Pemberdayaan Keluarga Berisiko <i>Stunting</i> Untuk Percepatan Penurunan Angka Stunting Berbasis Kawasan Permukiman Di Wilayah Perkotaan	292

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pedoman Wawancara
- Lampiran 2. Pedoman Observasi
- Lampiran 3. Pedoman FGD
- Lampiran 4. SK Walikota Banjarmasin No. 82 Tahun 2022
- Lampiran 5. SK Walikota Banjarmasin No. 193 Tahun 2023
- Lampiran 6. SK Tim Pendamping Keluarga Kelurahan Mantuil
- Lampiran 7. SK Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kelurahan Mantuil
- Lampiran 8. Identitas Balita *Stunting* Kelurahan Mantuil Februari 2023
- Lampiran 9. Balita *Stunting* Peserta Kelas PMBA 2023
- Lampiran 10. Data Penerima PKH Komponen Kesehatan/Balita Kelurahan Mantuil 2023
- Lampiran 11. Berita Acara Rembug *Stunting* Kelurahan Mantuil 2023
- Lampiran 12. Berita Audit *Stunting* Kelurahan Mantuil
- Lampiran 13. Formulir Pendampingan Catin, Bumil, Ibu Nifas, BALITA
- Lampiran 14. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

4T	= 4 Terlalu
ANC	= <i>Antenatal Care</i>
AKB	= Angka Kematian Bayi
AKI	= Angka Kematian Ibu
ART	= Asisten Rumah Tangga
ASI	= Air Susu Ibu
Baduta	= Bawah Dua Tahun
Balita	= Bawah Lima Tahun
Bansos	= Bantuan Sosial
BB	= Berat Badan
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
BKB	= Bina Keluarga Balita
Catin	= Calon Pengantin
DPPKBPM	= Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Masyarakat
HPK	= Hari Pertama Kehidupan
IMP	= Institusi Masyarakat Pedesaan
IMS	= Infeksi Menular Seksual
IMT	= Indeks Massa Tubuh
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KB	= Keluarga Berkualitas
KBPP	= KB Pasca Persalinan
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	= Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KEK	= Kekurangan Energi Kronis
KKBPK	= Kependudukan Keluarga Berkualitas dan Pembangunan Keluarga
KUA	= Kantor Urusan Agama
Lansia	= Lanjut Usia
LiLA	= Lingkaran Lengan Atas
MCK	= Mandi Cuci Kakus
MKJP	= Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MPASI	= Makanan Pendamping ASI
OPD	= Organisasi Perangkat Daerah
P4K	= Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PB	= Panjang Badan
PJT	= Pertumbuhan Janin Terhambat
PKH	= Program Keluarga Harapan
PLKB	= Petugas Lapangan Keluarga Berkualitas
PMT	= Pemberian Makanan Tambahan
PNC	= <i>Postnatal Care</i>
PTMBA	= Program Tambahan Makanan Bagi Anak
PUPR	= Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
PUS	= Pasangan Usia Subur
RT	= Rukun Tetangga

RT	= Rumah Tangga
RTHM	= Rumah Tangga Hampir Miskin
RTLH	= Rumah Tidak Layak Huni
RTM	= Rumah Tangga Miskin
RTSM	= Rumah Tangga Sangat Miskin
RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
RW	= Rukun Warga
SKPD	= Satuan Kerja Perangkat Daerah
SPM	= Standar Pelayanan Minimal
TBJ	= Taksiran Berat Janin
TD	= <i>Tetanus Diphteria</i>
TPK	= Tim Pendamping Keluarga
TPPS	= Tim Percepatan Penurunan <i>Stunting</i>

DAFTAR GLOSARIUM

A

Anemia:

Penurunan konsentrasi eritrosit (sel darah merah) atau hemoglobin dalam darah di bawah normal, diukur per mm kubik atau sebagai volume packed red cells per 100 ml darah; terjadi ketika keseimbangan antara kehilangan darah (melalui perdarahan atau perusakan) dan produksi darah terganggu.

Ante Natal Care:

Perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan.

Antropometri:

Pengukuran fisik untuk memahami variasi tubuh manusia.

ASI:

Air Susu Ibu Anemia : Keadaan dimana kadar hemoglobin di dalam darah di bawah normal

B

Bangga Kencana:

Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana

BB:

Berat Badan

BBLR:

Bayi Berat Lahir Rendah

C

Catin:

Calon Pengantin

CM:

Centi meter

D

DM:

Diabetes Melitus

Deskriptif:

Bersifat deskripsi.

Determinan:

Faktor yang menentukan

Distribusi frekuensi:

Penyusunan suatu data mulai dari terkecil sampai terbesar yang membagi banyaknya data ke dalam beberapa kelas supaya mudah dipahami, dibaca dan sebagai bahan informasi.

E**ELSIMIL:**

Elektronik Siap Nikah dan Hamil (aplikasi)

Engagement:

Jumlah interaksi (likes, comments, views, dll) yang diperoleh pada suatu konten media sosial.

F**Fertilitas:**

Kemampuan menghasilkan keturunan (kelahiran).

Focus Group Discussion:

Kegiatan berkumpulnya orang-orang dari latar belakang atau pengalaman yang sama untuk mendiskusikan topik minat tertentu.

G**Generasi Baby Boomer:**

Generasi manusia yang lahir di tahun 1946-1960.

Geografis:

Bersangkutan dengan geografi (ilmu tentang permukaan bumi, iklim, penduduk, flora, fauna, serta hasil yang diperoleh dari bumi).

H**Hipotesis:**

Anggapan dasar.

I**Indeks Massa Tubuh (IMT):**

Indeks sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa.

Inovasi:

Proses dan/atau hasil pengembangan pemanfaatan/mobilisasi pengetahuan, keterampilan dan pengalaman untuk menciptakan atau memperbaiki produk, proses, dan/atau sistem yang baru, yang memberikan nilai yang berarti atau secara signifikan.

Instagram:

Sebuah aplikasi berbagi foto dan video yang memungkinkan pengguna mengambil foto, mengambil video, menerapkan filter digital, dan membagikannya ke berbagai layanan jejaring sosial, termasuk milik instagram sendiri.

Integrasi:

Penggabungan aktivitas atau program.

Intensitas:

Keadaan tingkatan atau ukuran intensnya.

Intervensi:

Upaya untuk meningkatkan kesehatan atau mengubah penyebaran penyakit.

Intervensi gizi sensitif:

Upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung.

Intervensi gizi spesifik:

Kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan.

K**Kampung KB:**

Satuan wilayah setingkat RW, dusun atau setara yang memiliki kriteria tertentu dimana terdapat keterpaduan program KKBPK yang dilakukan secara sistemik dan sistematis.

Karakteristik:

Mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu.

Keluarga Berencana:

Gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.

Kolaborasi:

Kerja sama.

Kompetensi:

Kewenangan (kekuasaan) untuk menentukan (memutuskan sesuatu); kemampuan menguasai gramatika suatu bahasa secara abstrak atau batiniyah.

Komprehensif:

Bersifat mampu menangkap (menerima) dengan baik; luas dan lengkap (tentang ruang lingkup atau isi); mempunyai dan memperlihatkan wawasan yang luas.

Kontrasepsi:

Cara untuk mencegah kehamilan (dengan menggunakan alat atau obat pencegah kehamilan, seperti spiral, kondom, pil antihamil).

Koordinasi:

Perihal mengatur suatu organisasi atau kegiatan sehingga peraturan dan tindakan yang akan dilaksanakan tidak saling bertentangan atau simpang siur.

L

Literature review:

Studi literatur (suatu penelitian kepustakaan yang bersumber dari buku, jurnal, maupun publikasi lainnya yang berkaitan dengan topik atau isu penelitian tertentu, yang kemudian disajikan dalam tulisan).

Lokus:

Tempat atau lokasi

Marginal:

Terpinggirkan dan tidak memiliki akses

MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang):

Alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang.

Mortalitas:

Kematian; angka rata-rata kematian penduduk di suatu daerah atau wilayah.

O

Objektif :

Mengenai keadaan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi pendapat atau pandangan pribadi.

P

Post Natal Care:

Perawatan yang diberikan kepada ibu dan bayinya yang baru lahir segera setelah plasenta lahir dan selama enam minggu pertama kehidupan.

Prevalensi:

Jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah.

R

Reproduksi:

Proses biologis suatu individu untuk menghasilkan individu baru (berkembang biak).

S

Sanitasi:

Perilaku disengaja dalam kebudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia.

Sinkronisasi:

Penyesuaian.

Sistematis:

Teratur menurut sistem; memakai sistem; dengan cara yang diatur baik baik.

Stakeholder:

Pemangku kepentingan

Stunting:

Gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai; Kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (*World Health Organization*).

T**Tren:**

Kecenderungan; perubahan frekuensi dalam jangka panjang, baik peningkatan maupun penurunan; kecenderungan penurunan penyakit atau perilaku tidak sehat menunjukkan bahwa frekuensinya berkurang.

V**Valid:**

Menurut cara yang semestinya; berlaku; sah.

W**Website:**

Situs web (program komputer yang menjalankan peladen yang menyediakan akses kepada beberapa laman).