

# **STUNTING DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM DAN UPAYA PEMDA LEBONG DALAM MENANGGULANGINYA**

**TESIS**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Magister Hukum (M.H.) Program  
Studi Hukum Keluarga Islam (HKI)



Oleh :

**ROBI WAHYU SAPUTRA  
NIM. 23801025**

**PROGRAM PASCASARJANA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) CURUP  
2025 M/1446 H**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Robi Wahyu Saputra  
Nim : 23801025  
Prodi : Hukum Keluarga Islam (HKI)  
Program : Pasca Sarjana IAIN Curup

Dengan ini menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar Magister di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diajukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima hukuman atau sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Curup, 25 Agustus 2025



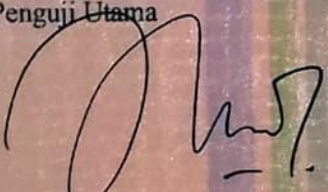
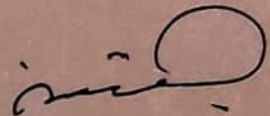
Robi Wahyu Saputra

Nim. 23801025

## PERSETUJUAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS

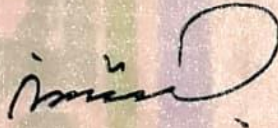
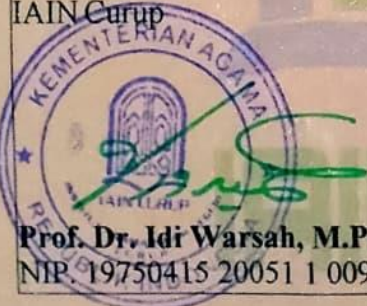
Tesis yang berjudul “Stunting Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Upaya Pemda Lebong Menanggulanginya” Yang ditulis oleh **Robi Wahyu Saputra**, NIM. **23801025**, Program Studi Hukum Keluarga Islam (HKI) Pascasarjana IAIN Curup, Telah diperbaiki sesuai dengan permintaan Tim Penguji Seminar Hasil Tesis.

Curup, 22 Agustus 2025

|                                                                                                                                                                |             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Ketua                                                                                                                                                          | Tanggal     |
| <br><b>Dr. Rahmat Iswanto, S.Ag, SS., M.Hum</b><br>NIP. 19731122 200112 1 001 | 22 / 8 / 25 |
| Penguji Utama                                                                                                                                                  | Tanggal     |
| <br><b>Dr. Ilda Hayati, Lc., MA</b><br>NIP. 19750617 200501 2 009            | 22 / 8 / 25 |
| Penguji I / Pembimbing I                                                                                                                                       | Tanggal     |
| <br><b>Prof. Dr. H. Budi Kisworo, M.Ag</b><br>NIP. 19550111 197603 1 002    | 22 / 8 / 25 |
| Sekretaris / Pembimbing II                                                                                                                                     | Tanggal     |
| <br><b>Dr. Busman Edyar, S.Ag., MA</b><br>NIP. 19750406 201101 1 002        | 22 / 8 / 25 |

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**No : 636 /In.34/PS/PP.00.9/89 /2025**

Tesis yang berjudul “**Stunting Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Upaya Pemda Lebong Menanggulangnya**” yang ditulis oleh saudara **Robi Wahyu Saputra, NIM. 23801025**, Program Studi Hukum Keluarga Islam (HKI) Pascasarjana IAIN Curup telah diuji dan dinyatakan **LULUS** pada tanggal 19 Agustus 2025 serta sudah diperbaiki sesuai dengan permintaan tim penguji dalam sidang ujian tesis.

|                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ketua<br><br><b>Dr. Rahmat Iswanto, S.Ag, SS., M.Hum</b><br>NIP. 19731122 200112 1 001                     | Penguji Utama<br><br><b>Dr. Ilda Hayati, Lc., MA</b><br>NIP. 19750617 200501 2 009                                                         |
| Penguji I / Pembimbing I<br><br><b>Prof. Dr. H. Budi Kisworo, M.Ag</b><br>NIP. 19550111 197603 1 002     | Sekretaris / Pembimbing II<br><br><b>Dr. Busman Edyar, S.Ag., MA</b><br>NIP. 19750406 201101 1 002                                       |
| Mengetahui, Rektor<br>IAIN Curup<br><br><b>Prof. Dr. Idi Warsah, M.Pd.I</b><br>NIP. 19750415 20051 1 009 | Curup, 22 Agustus 2025<br>Direktur Pascasarjana IAIN Curup<br><br><b>Prof. Dr. H. Hamengkubuwono, M.Pd</b><br>NIP. 19650826 199903 1 001 |

## ABSTRAK

Nama Robi Wahyu Saputra, NIM. 23801025, *Stunting Dalam Perspektif Hukum Islam (Upaya Pemda Lebong Menanggulangi Stunting)*, tesis, Program Pascasarjana IAIN Curup, Progam Studi Hukum Keluarga Islam (HKI), 2025. 120 halaman.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan. Dalam perspektif Hukum Islam, terutama dalam ranah Hukum Keluarga Islam, pencegahan stunting merupakan tanggung jawab utama orang tua sebagai bentuk pemeliharaan (ḥaḍānah) dan perlindungan terhadap anak. Kegagalan memenuhi hak-hak anak, termasuk hak atas gizi yang layak, Pembinaan program pembangunan keluarga disetiap siklus kehidupan merupakan salah satu program percepatan penurunan stunting yang diharapkan mampu memberikan dampak yang baik bagi keluarga. Berdasarkan hal ini peneliti berasumsi bahwa diantara realita yang berkontribusi dalam terwujudnya rumah tangga yang berkualitas adalah program percepatan penurunan stunting, khususnya dalam menjaga keturunan (ḥifz al-nasl) Islam memerintahkan umatnya untuk menjaga keberlangsungan generasi yang sehat, kuat, dan cerdas, yang salah satunya dapat diwujudkan melalui pemenuhan gizi sejak masa kehamilan hingga anak usia dini

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji stunting dari perspektif Hukum Islam, serta menganalisis upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menanggulangnya sebagai wujud peran negara dalam membantu keluarga. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan normatif dan sosiologis. Data diperoleh melalui studi kepustakaan, dokumentasi, dan wawancara dengan instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab mutlak dalam pemenuhan gizi anak sebagai bagian dari hak hidup dan tumbuh kembang anak dalam keluarga. Masalah Ekonomi bukanlah hal yang dibenarkan untuk tidak memberikan hak yang baik pada anak, Kemiskinan adalah ujian, bukan pembenaran untuk melalaikan kewajiban. Jika tidak mampu, orang tua wajib berikhtiar: bekerja, mencari bantuan, atau memanfaatkan zakat, sedekah, program sosial. Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kami-lah yang memberi rezeki kepada mereka dan juga kepada kamu. (QS. Al-Isra': 31) Artinya: Allah menjamin rezeki, dan kemiskinan tidak boleh dijadikan alasan membiarkan anak menderita termasuk mengalami stunting.

Upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menanggulangi stunting telah dilakukan secara sistematis melalui intervensi spesifik dan sensitif, seperti pemberian makanan tambahan, edukasi gizi, penguatan posyandu, penyediaan air bersih dan sanitasi, serta pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting.

Dengan demikian, pencegahan stunting tidak hanya bersifat medis dan teknis, tetapi juga memiliki dasar yuridis dan moral dalam Hukum Keluarga Islam.

**Kata Kunci: Stunting, Hukum Islam, Upaya Pemerintah Daerah**

## **ABSTRACT**

Robi Wahyu Saputra. (23801025). *Stunting in the Perspective of Islamic Law (The Efforts of the Regional Government of Lebong Regency in Addressing Stunting)* Master's Thesis, Postgraduate Program, State Institute for Islamic Studies (IAIN) Curup, Islamic Family Law Study Program). 2025. 120 pages.

Stunting is a condition of impaired growth in children caused by chronic malnutrition over an extended period, especially during the first 1,000 days of life. From the perspective of Islamic Law, particularly within the realm of Islamic Family Law, the prevention of stunting is primarily the responsibility of parents as part of child care (*ḥaḍānah*) and protection. The failure to fulfill a child's rights, including the right to proper nutrition, constitutes negligence and contradicts the principles of *maqāṣid al-sharī'ah*, particularly in preserving progeny (*ḥifẓ al-nasl*).

This study aims to examine stunting from the perspective of Islamic Law and to analyze the efforts of the Regional Government of Lebong Regency in addressing this issue as a form of state support for families. This research employs a qualitative descriptive method with normative and sociological approaches. Data were collected through literature review, document analysis, and interviews with relevant agencies such as the Health Office and the Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS).

The findings indicate that parents bear the ultimate responsibility for fulfilling the nutritional needs of their children as part of their right to life and development within the family. The state's role in this context is to act as a facilitator that supports families through strategic programs, as regulated in the Regent Regulation of Lebong No. 18 of 2022 concerning the Acceleration of Stunting Reduction. The synergy between parental responsibility and government support reflects the implementation of Islamic values in safeguarding future generations.

Thus, the prevention of stunting is not merely a medical and technical issue but also possesses legal and moral foundations within Islamic Family Law.

**Keywords: Stunting, Islamic Law, Regional Governmen**

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah Azza Wajalla yang telah mengkaruniakan begitu banyak kenikmatan dan memberikan Taufik-Nya serta kekuatan iman kepada penulis hingga dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **"Stunting Dalam Perspektif Hukum Islam (Upaya Pemda Lebong Menanggulangi Stunting)"**. Semoga tesis ini bermanfaat dan mendapatkan Ridha-Nya. shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Alam, Nabi Muhammad *Shalallahu 'alaihi wassalam*, serta pada para sahabat, keluarga dan para pengikutnya yang senantiasa *istiqomah* di jalan-Nya, semoga kita termasuk dalam *shaff*-Nya kelak di *yaumil akhir*. Amin

Penulis menyadari bahwa setiap pencapaian dalam menyelesaikan tesis ini, tidaklah lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu dengan rendah hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Idi Warsah, M. Pd.I, Selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup
2. Bapak Prof. Dr. Hamengkubuwono, M.Pd., selaku Direktur Program Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup
3. Bapak Rifanto Bin Ridwan, Lc., MA., Ph.D Selaku Ketua Prodi Hukum Keluarga Islam Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup
4. Bapak Prof.H Budi Kisworo, M.Ag dan Bapak Dr. Busman Edyar,S.Ag, M.A selaku pembimbing I dan Pembimbing II, yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan penulisan tesis ini dengan mengorbankan waktu, tenaga dan pikirannya.
5. Kepada seluruh Dosen Program Pascasarjana dan seluruh staf karyawan IAIN Curup yang telah memberikan fasilitas perkuliahan dan pengajaran selama perkuliahan.
6. Kepada Kapolres Lebong, Kasatintelkam Polres Lebong beserta Kanit dan Rekan – Rekan Polres Lebong yang telah memberikan suport dan banyak informasi guna

mendukung penyelesaian tugas akhir ini.

7. Kedua orang tua, istri dan anak-anak tercinta, serta Kakak-kakak tercinta yang telah memberikan motivasi dan dorongan, atas segala pengorbanan yang tak terbalaskan, sokongan serta dukungannya.
8. Keluarga besar Sat Intelkam Polres Lebong yang merupakan rekan kerja terbaik yang selalu mensupport terselesainya tesis ini, banyak motivasi dan cerita dari unit kerja ini.
9. Bapak Rachman, SKM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong yang telah memberikan izin untuk saya melakukan penelitian di lingkungan dinas Kesehatan kabupaten lebong
10. Ibu Sumarmi, S.KM selaku Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Yang telah membantu dan membimbing lancarnya Penelitian tesis ini.
11. Rekan seperjuangan mahasiswa/i magister Hukum Keluarga Islam (HKI) dan seluruh pihak yang terlibat dalam penyelesaian tesis ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah *Ta'ala* membalas kebaikan dan bantuan segala pihak yang terlibat dengan nilai pahala di sisi-Nya. Amin

*Wa'alaikumussalam Warahmatullahi Wabarakatuh*

Curup, Agustus 2025

Robi Wahyu Saputra

## **PERSEMBAHAN**

Tugas akhir ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua Orang Tua ku, Bapak Sabar (Alm) dan Ibunda Muriyati serta saudara kandung ku Sri Hartati ,Susanti,dan Susilawati, semoga ini menjadi salah satu hal yang bisa membanggakan kalian.
2. Kedua Mertuaku, Bapak Rizal (Alm) dan Ibu Leni Wati semoga hal ini dapat menjadi kebanggaan kalian.
3. Istri ku tercinta, Tiara Yustikasari. A,Md,.Farm yang selalu memberikan support dan do'anya setiap hari. Kedua buah hatiku, Alvarendra Kresna Wiradhika dan Abirama Khaizuran Wiratara, kalian adalah support sistem terbaik dalam keutuhan sebagai sebuah alasan agar lebih semangat dalam perjuangan
4. Keluarga besar Sat Intelkam Polres Lebong yang merupakan rekan kerja terbaik yang selalu mensupport terselesainya tesis ini, banyak motivasi dan cerita dari sekolah ini.
5. Teman–teman seperjuangan Hukum Keluarga Islam (HKI) Tahun 2025 Pascasarjana yang senantiasa saling memotivasi. Terima kasih atas kebersamaan dalam semangat juang yang sama.

MOTTO

"Selagi ada kemauan, di  
sana ada jalan"

"Where there's a  
will, there's a way"

ما دام هناك إرادة، فهناك طريق

## DAFTAR ISI

|                                                          |            |
|----------------------------------------------------------|------------|
| <b>COVER.....</b>                                        | <b>i</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN .....</b>                            | <b>ii</b>  |
| <b>PERSETUJUAN TIM PENGUJI .....</b>                     | <b>iv</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                          | <b>v</b>   |
| <b>ABSTRACT.....</b>                                     | <b>vi</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                              | <b>vii</b> |
| <b>PERSEMBAHAN .....</b>                                 | <b>ix</b>  |
| <b>MOTTO.....</b>                                        | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                   | <b>xi</b>  |
| <b>BAB I .....</b>                                       | <b>1</b>   |
| PENDAHULUAN.....                                         | 1          |
| A.LATAR BELAKANG .....                                   | 1          |
| B. Identifikasi Masalah .....                            | 6          |
| C. Batasan Masalah .....                                 | 6          |
| D. Rumusan Masalah .....                                 | 7          |
| E. Tujuan Penelitian .....                               | 8          |
| F. Kegunaan Penelitian .....                             | 8          |
| G. Sistematika Pembahasan .....                          | 9          |
| <b>BAB II.....</b>                                       | <b>10</b>  |
| <b>LANDASAN TEORI DAN PENELITIAN RELEVAN.....</b>        | <b>10</b>  |
| <b>A. LANDASAN TEORI .....</b>                           | <b>10</b>  |
| 1. Tinjauan Umum Stunting.....                           | 10         |
| 2. Hadist Dan Pandangan Para Ulama .....                 | 13         |
| 3. Pengertian Hukum Islam.....                           | 21         |
| 4. Dasar Hukum Penanganan Stunting .....                 | 24         |
| <b>B. Penelitian Relevan.....</b>                        | <b>26</b>  |
| 1. Penelitian Terdahulu yang Relevan .....               | 26         |
| 2. Analisis Keterkaitan dan Kesenjangan Penelitian ..... | 28         |
| <b>BAB III.....</b>                                      | <b>28</b>  |

|                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>METODELOGI PENELITIAN .....</b>                                             | <b>28</b> |
| A. Jenis Penelitian.....                                                       | 28        |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian.....                                            | 28        |
| C. Teknik Pengumpulan Data.....                                                | 29        |
| D. Sumber Data Penelitian.....                                                 | 29        |
| E. Teknik Pengumpulan Data.....                                                | 30        |
| <b>BAB IV .....</b>                                                            | <b>32</b> |
| <b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                                              | <b>32</b> |
| A. Gambaran Umum.....                                                          | 32        |
| 1. Sejarah Kabupaten Lebong.....                                               | 32        |
| 5. Kependudukan .....                                                          | 40        |
| 3. Geografi dan Letak Wilayah.....                                             | 44        |
| 4. Pendidikan.....                                                             | 46        |
| 5. Agama .....                                                                 | 49        |
| B. Stunting dalam Perspektif Keluarga Islam .....                              | 52        |
| C. Upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam Penanggulangan Stunting..... | 56        |
| D. Hasil Penelitian.....                                                       | 60        |
| a. Hasil Rekap Data Stunting.....                                              | 60        |
| b. Hasil Wawancara.....                                                        | 67        |
| <b>BAB V .....</b>                                                             | <b>74</b> |
| <b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                              | <b>74</b> |
| A. Kesimpulan.....                                                             | 74        |
| A. Saran .....                                                                 | 75        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                    | <b>78</b> |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umurnya berada di bawah standar yang telah ditetapkan (Perpres 72 Tahun 2021). Stunting menjadi isu serius di Indonesia saat ini dengan angka prevalensi 2024 mencapai 21.5%, masih diatas 20% yang merupakan standar minimal yang ditetapkan WHO. Angka tersebut mengindikasikan bahwa sekitar dua dari sepuluh anak di negara ini mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat berdampak negatif pada status kesehatan mereka secara keseluruhan.<sup>1</sup>

Fenomena stunting ini memicu keprihatinan mendalam dari berbagai kalangan, karena bukan hanya masalah kesehatan individu anak, tetapi juga memiliki dampak jangka panjang terhadap produktivitas dan perkembangan sosial-ekonomi negara. Stunting atau pertumbuhan pendek, terjadi ketika anak-anak tidak menerima jenis nutrisi yang tepat, terutama di rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan. Anakanak yang mengalami pendek, berarti pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak mereka telah menurun dan mengalami kerusakan permanen dan bersifat irreversibel. Anak-anak yang stunting berisiko lebih besar terkena penyakit dan kematian . Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kasus stunting

diantaranya beberapa penyebab langsungnya adalah kekurangan konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan upaya lintas sektor yang melibatkan pemerintah, masyarakat, serta sektor swasta dan lembaga non-pemerintah lainnya.

---

<sup>1</sup> Muhammad Widayatul Umam, "Implementasi Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Kota Pekalongan ,” 2023.

Upaya tersebut meliputi perbaikan akses terhadap makanan bergizi, peningkatan pendidikan gizi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, serta kampanye edukasi bagi masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik untuk perkembangan anak. Selain itu, investasi dalam infrastruktur kesehatan dan sanitasi juga penting guna menjamin lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Untuk mendukung semua itu, diperlukan kebijakan publik pada semua tingkatan yang memungkinkan setiap keluarga berisiko stunting memiliki akses dan fasilitas yang memadai untuk mencegah terjadinya stunting.

Kabupaten Lebong merupakan kabupaten dengan angka stunting tertinggi ketiga di Provinsi Bengkulu. Karakteristik keluarga terutama ibu dapat berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Untuk mengetahui hubungan karakteristik keluarga dengan kejadian stunting di Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu. Penelitian menggunakan pendekatan kasus control dengan populasi seluruh balita di Kabupaten Lebong.<sup>2</sup>

Tumbuh kembang anak yang baik akan dicapai dengan terpenuhinya kebutuhan anak, baik dalam pertumbuhan maupun perkembangannya. Pelayanan kesehatan merupakan manfaat setiap orang untuk meningkatkan kualitas masyarakat di masa yang akan datang. Salah satu penyebab stunting dikarenakan asupan makanan yang tidak seimbang, termasuk dalam memberikan kecukupan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif agar gizi dapat terpenuhi. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif 61 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif.<sup>3</sup>

Dalam Surah Al-Baqarah 2:233, Alquran menginstruksikan orang tua untuk menyusui

---

<sup>2</sup> Nur Hidayah et al., “Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting (Rekomendasi Pengendaliannya Di Kabupaten Lebong),” *Riset Informasi Kesehatan* 8, no. 2 (2019): 140.

<sup>3</sup> Marina Ery Setiyawati et al., “Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia,” *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora* 8, no. 2 (2024): 179–86, <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2.3113>.

bayinya selama dua tahun penuh. Ini adalah masa yang krusial di mana penyusuan memiliki banyak manfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan psikologis seorang anak. Selain itu, kolostrum, yang adalah susu pertama yang dihasilkan setelah melahirkan, sangat kaya akan nutrisi dan antibodi yang sangat penting untuk melindungi bayi baru lahir dari infeksi. Perintah ini secara implisit menekankan pentingnya nutrisi yang baik di awal kehidupan, yang membantu mencegah masalah seperti stunting. dalam Q.S Al- Baqarah 233:

وَالْوَلَدُ يُرْضَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا إِلَّا تَضَرَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَ الْمَوْلُودُ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَا مِنْهُمَا وَتَشَاوَرَا فَلَّ جُنَاحُ الْإِ عَنْ تَرَاضٍ

*Artinya: Para ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya*

Ibnu Katsir menjelaskan bahwa, Allah SWT telah memberikan rahmat dan kasih sayang pada seluruh umat-Nya, agar berhati-hati dalam urusan anak, karena anak merupakan pemberian dari Allah SWT. Hendaknya orangtua dapat mendidik dengan cara yang baik, untuk orangtua sendiri maupun untuk anaknya. Salah satu cara menjaga anak yakni dengan menyusui.<sup>3</sup> Sedangkan dalam suatu hadits Rasulullah menjelaskan; ketika Ibrahim putra dari Rasulullah SAW meninggal dunia Rasul bersabda, “Baginya akan ada yang menyusuinya di surga.”(H.R Bukhari).

Dalam Islam bahwa keluarga berkualitas adalah keluarga yang memiliki keturunan yang tidak lemah. Program percepatan penurunan stunting yang dilakukan pemerintah sejauh ini sudah sesuai dengan Q.S. An-Nisa 4: 9. Pembinaan program pembangunan keluarga disetiap siklus kehidupan merupakan salah satu program percepatan penurunan stunting yang diharapkan mampu memberikan dampak yang baik bagi keluarga. Berdasarkan hal ini peneliti berasumsi bahwa diantara realita yang berkontribusi dalam terwujudnya rumah tangga yang berkualitas adalah

program percepatan penurunan stunting.<sup>4</sup>

Alquran juga menekankan pentingnya memberikan asupan yang halal dan baik untuk anak-anak. Surah Al-Baqarah (2:168) menyatakan bahwa umat manusia harus mengonsumsi makanan yang baik dan halal dari apa yang ada di bumi. Hal ini mencerminkan kebutuhan akan konsumsi makanan bergizi yang tidak hanya memenuhi standar halal namun juga kualitas dan kebaikannya. Gizi yang layak dan memadai merupakan fondasi bagi pertumbuhan yang sehat dan terhindar dari stunting. Dalam menghadapi stunting, tindakan pencegahan dan intervensi perlu dilakukan secara komprehensif. Alquran memberi panduan melalui contoh Nabi Muhammad SAW, yang selalu menekankan pentingnya menolong yang lemah dan mengutamakan kepentingan anak-anak. Dengan melaksanakan sunnah Rasul dalam pemberian asuhan yang penuh kasih sayang dan perhatian terhadap asupan gizi, umat Islam dapat melindungi anak-anak dari risiko stunting. Akhirnya, Alquran, melalui banyak ayatnya, secara tidak langsung mendorong umat Islam untuk beracara proaktif dalam memastikan kesejahteraan kaum muda. Melalui pendekatan yang mencakup kepedulian terhadap asupan nutrisi, asuhan yang baik, serta sistem sosial yang adil dan merata, umat Islam didorong untuk mengatasi permasalahan seperti stunting, yang tidak hanya mencerminkan kondisi fisik anak-anak, tetapi juga keberhasilan umat dalam menjalankan amanah kesejahteraan dari pencipta bagi generasi muda.<sup>5</sup>

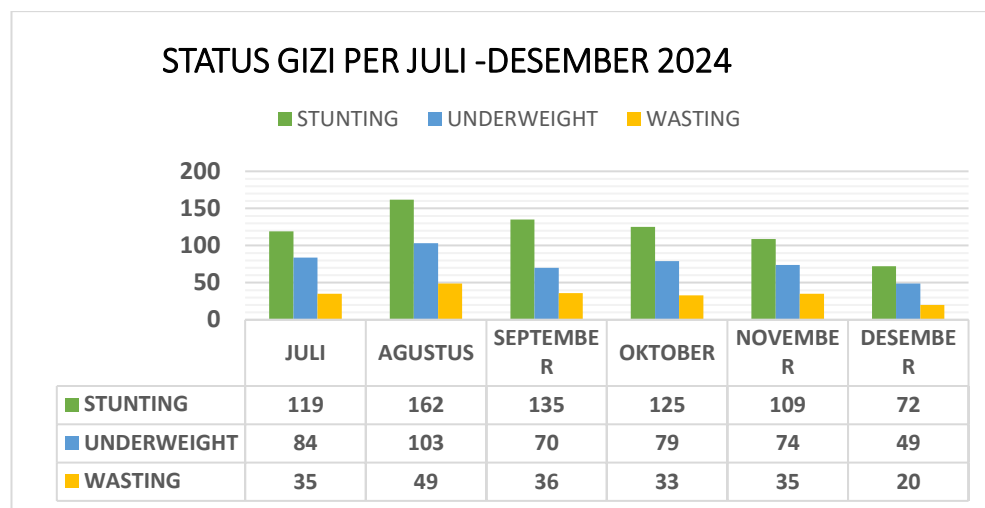
Keseriusan Pemerintah Kabupaten Lebong untuk menurunkan angka stunting sejak beberapa tahun terakhir berhasil mendapatkan predikat terbaik 3 dari 10 Kabupaten/Kota se-Provinsi Bengkulu. Capaian itu naik drastis jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya dimana

---

<sup>4</sup> Fenny Alvionita and Ledyawati, "Strategi Pemerintah Dalam Penurunan Stunting," *Jurnal Ilmiah Idea* 2, no. 1 (2023): 44–60

<sup>5</sup> Luluk Ifadah and Achmad Nur Afnan, "Pencegahan Stunting Dalam Perspektif Maqashid Asy-Syariah: Studi Kasus Di Bansari Kabupaten Temanggung," *El-Qenon: Journal of Islamic Law* 1, no. 1 (2024): 30–38.

Lebong menjadi daerah peringkat ke-10 se-Provinsi Bengkulu. data E-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada hasil timbang per bulan Agustus 2022 di angka 4,52 persen dan kemudian di tahun 2023 kembali menurun di angka 2,93 persen. Di tahun 2022 ada kasus sebanyak 238 dan menurun di tahun 2023 sebanyak 140 dan itu menunjukkan adanya penurunan angka kasus stunting di Lebong memang tidak lepas dari kerja sama dari stakeholder yang ada yang ikut ambil bagian dalam mendukung penurunan angka stunting.<sup>6</sup>



**Grafik 1.1 Status gizi per JULI-DESEMBER 2024<sup>7</sup>**

Pelaporan Status gizi Per Juli 2024 total Jumlah balita di Kabupaten Lebong sebanyak 16.980 balita dengan total kasus Stunting sebanyak 722 anak stunting . dari 722 balita dengan status gizi nya yang Sangat kurang dan kurang gizi. Dari data studi status gizi balita indonesia (SSGBI) tahun 2019 dan tahun 2022 yaitu 20,2 persen dari data Studi Status Gizi Indonesia

<sup>6</sup> Rumadani Sagala, Anas Malik, and Muhamad Bisri Mustofa, “Pencegahan Stunting Pada Anak Dalam Persepektif Islam Di Kota Bandar Lampung,” *AKM: Aksi Kepada Masyarakat* 4, no. 1 (2023): 109–22, <https://doi.org/10.36908/akm.v4i1.708>.

<sup>7</sup> Dinas Kesehatan Lebong, “Rekap Status Gizi Tahun 2024” (Lebong, 2024).

(SSGI). program pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Lebong telah berhasil menurunkan angka stunting di wilayah ini. Angka stunting di Kabupaten Lebong telah mengalami penurunan, dari 23,3 persen pada tahun 2021 menjadi 20,2 persen pada tahun 2022. Dengan capaian ini Kabupaten Lebong berada di peringkat ketiga terendah di Provinsi Bengkulu.

Dari adanya latar belakang dan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Stunting Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong Dalam Menanggulangi Stunting**”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti dapat mengidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Kurangnya kesadaran sebagian masyarakat, khususnya para orang tua, terhadap pentingnya pemenuhan gizi anak sebagai bentuk tanggung jawab keluarga dalam Islam.
2. Belum optimalnya pemahaman masyarakat terhadap stunting dalam perspektif Hukum Keluarga Islam, sehingga upaya pencegahan dan penanganan stunting belum dilandasi dengan kesadaran hukum dan nilai-nilai syariat.
3. Perlu adanya integrasi antara nilai-nilai Hukum Islam dengan kebijakan pemerintah daerah, agar program penanggulangan stunting tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga berbasis spiritual dan moral.
4. Kurangnya kajian akademik yang mengangkat isu stunting sebagai permasalahan hukum keluarga dalam Islam, khususnya yang menekankan pada tanggung jawab orang tua dan peran negara menurut maqāṣid al-syarī‘ah.

## **C. Batasan Masalah**

1. Penelitian ini hanya membahas stunting dalam perspektif Hukum Islam, khususnya dalam ruang lingkup Hukum Keluarga Islam, yang menekankan pada tanggung jawab orang tua dalam pemenuhan gizi dan perlindungan anak.
2. Lokasi penelitian dibatasi pada wilayah Kabupaten Lebong, dengan fokus pada kebijakan dan program yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menanggulangi stunting, terutama setelah diterbitkannya Peraturan Bupati Lebong Nomor 18 Tahun 2022.
3. Objek kajian hukum dibatasi pada konsep ḥaḍānah, maqāṣid al-syarī‘ah, dan tanggung jawab wali/orang tua dalam Islam, serta bagaimana konsep-konsep tersebut diterjemahkan dalam konteks pemeliharaan anak terkait gizi dan pertumbuhan.
4. Penelitian ini tidak membahas secara teknis aspek medis, kesehatan, atau gizi secara rinci, melainkan lebih menekankan pada analisis normatif hukum Islam dan implementasi kebijakan daerah dari perspektif keislaman.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka permasalahan yang ingin penulis teliti adalah:

1. Bagaimana pandangan Hukum Islam, khususnya Hukum Keluarga Islam, terhadap stunting sebagai bentuk kelalaian dalam pemeliharaan anak?
2. Apa saja tanggung jawab orang tua dalam Islam terkait pemenuhan gizi dan perawatan tumbuh kembang anak sebagai upaya pencegahan stunting?
3. Bagaimana implementasi kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menanggulangi stunting berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2022?
4. Bagaimana analisis terhadap sinergi antara peran orang tua menurut Hukum Islam dan kebijakan pemerintah daerah dalam menanggulangi stunting?

## **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan pandangan Hukum Islam, khususnya Hukum Keluarga Islam, terhadap stunting sebagai bentuk kelalaian dalam pemeliharaan anak.
2. Menganalisis tanggung jawab orang tua menurut Hukum Islam dalam pemenuhan gizi dan perawatan tumbuh kembang anak sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.
3. Menguraikan bentuk kebijakan dan implementasi program Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menanggulangi stunting, khususnya berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 18 Tahun 2022
4. Mengkaji keterkaitan dan sinergi antara tanggung jawab orang tua dalam perspektif hukum Islam dengan peran pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan stunting.

## **F. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini juga mempunyai kegunaan, adapun yang menjadi kegunaan dari penelitian yang akan di laksanakan ini terbagi menjadi dua yakni dari segi teoritis maupun dari segi praktis sebagai berikut:

### **1. Kegunaan Teoritis**

Memberikan kontribusi keilmuan dalam pengembangan kajian Hukum Keluarga Islam, khususnya yang berkaitan dengan hak anak atas pemeliharaan dan kesehatan.

Menjadi referensi akademik bagi penelitian selanjutnya yang mengangkat isu kesehatan anak (seperti stunting) dalam perspektif hukum Islam

Memperkaya pemahaman terhadap penerapan *maqāṣid al-syarī‘ah*, khususnya dalam aspek *ḥifẓ al-nafs* dan *ḥifẓ al-nasl*, dalam konteks isu sosial kontemporer.

## **2. Kegunaan Praktis**

Memberikan pemahaman kepada masyarakat, khususnya para orang tua, mengenai pentingnya peran dan tanggung jawab mereka dalam mencegah stunting menurut ajaran Islam.

Menjadi masukan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menyusun kebijakan dan strategi penanggulangan stunting yang berbasis nilai-nilai keislaman.

Mendorong integrasi antara kebijakan publik dan pemahaman hukum Islam dalam program-program perlindungan anak dan keluarga.

## **G. Sistematika Pembahasan**

Pembahasan proposal Tesis ini dibagi menjadi beberapa bab. Sub- sub pada beberapa bab tersebut dimaksudkan untuk mempermudah menemukan isi proposal Tesis. Hal ini memungkinkan proposal tesis dapat disusun secara metodis, teratur, dan terarah.

**BAB I PENDAHULUAN**, Bagian ini menguraikan tentang latar belakang, definisi permasalahan, tujuan survei, kegunaan survei, penyusunan tinjauan, dan rencana kajian.

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**, Bab II ini membahas tentang teori Pengertian Stunting, Dampak Stunting, Pandangan Hukum Islam terhadap Stunting, Peraturan Undang-Undang Stunting.

**BAB III METODOLOGI PENELITIAN**, Bab III Metodologi Penelitian meliputi tentang metodologi penelitian, jenis-jenis penelitian, metode pengumpulan dan teknik analisis data, populasi dan sampel penelitian, serta sumber data dan teknik pengumpulan data.

**BAB IV HASIL & PEMBAHASAN**, Bab ini menyajikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di lapangan, termasuk temuan-temuan utama mengenai stunting dalam perspektif Hukum Islam serta upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Lebong dalam menanggulangnya. Pada bagian ini juga dilakukan analisis dan pembahasan terhadap data yang

diperoleh, dikaitkan dengan teori, ayat Al-Qur'an, hadis, serta regulasi yang relevan guna menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian.

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**, Bab ini berisi rangkuman hasil penelitian yang dituangkan dalam bentuk kesimpulan yang menjawab rumusan masalah. Selain itu, pada bab ini juga disampaikan saran-saran yang bersifat konstruktif, baik bagi pemerintah, masyarakat, maupun pihak lain yang terkait dalam upaya penanggulangan stunting, khususnya di Kabupaten Lebong. Saran juga ditujukan untuk penelitian selanjutnya agar dapat memperluas kajian yang telah dilakukan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI DAN PENELITIAN RELEVAN**

#### **A. LANDASAN TEORI**

##### **1. Tinjauan Umum Stunting**

*Stunting* atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang

terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan orang lain pada usianya. Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama.<sup>8</sup>

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan motolik (retensi kalsium, dan nitrogen tubuh). Pertumbuhan adalah peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ dan jaringan dari masa konsepsi sampai remaja (25). Stunting adalah gangguan pertumbuhan fisik yang sudah lewat, berupa penurunan kecepatan pertumbuhan dalam perkembangan manusia yang merupakan dampak utama dari gizi kurang. Gizi kurang merupakan hasil dari ketidak seimbangan faktor-faktor pertumbuhan (faktor internal dan eksternal). Gizi kurang dapat terjadi selama beberapa periode pertumbuhan, seperti masa kehamilan, masa perinatal, masa menyusui, bayi dan masa pertumbuhan (masa anak). Hal ini juga bisa disebabkan karena defisiensi dari berbagai zat gizi, misalnya mikronutrien, protein atau energi.

Secara terminologi stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan karena gizi yang kurang selama lebih dari 6 bulan atau kronis dan mengakibatkan anak menjadi lebih pendek dari usia yang semestinya. Kondisi stunting baru akan terlihat setelah anak memasuki usia 2 tahun karena proses ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan

---

<sup>8</sup> Hidayah et al., "Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting (Rekomendasi Pengendaliannya Di Kabupaten Lebong)."

pada masa awal setelah bayi lahir.<sup>9</sup> Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) diketahui apabila dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku dari Multicenter Growth Referebce Study hasil pengukurannya di ambang batas (Zscore) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan , -3 SD (sangat pendek/severely stunted).<sup>10</sup>

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal.

- a. Anak yang termasuk pada kategori ini mungkin memiliki masalah pertumbuhan, perlu dikonfirmasi dengan BB/TB
- b. Anak pada kategori ini termasuk sangat tinggi dan biasanya tidak menjadi masalah kecuali kemungkinan adanya gangguan endokrin seperti tumor yang memproduksi hormon pertumbuhan. Rujuk ke dokter spesialis anak jika diduga mengalami gangguan endokrin (misalnya anak yang sangat tinggi menurut umurnya sedangkan tinggi orang tua normal).<sup>11</sup>
- c. Walaupun interpretasi IMT/U mencantumkan gizi buruk dan gizi kurang, kriteria diagnosis gizi buruk dan gizi kurang menurut pedoman Tatalaksana Anak Gizi Buruk menggunakan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan

---

<sup>9</sup> Ezi Ainur Fauziah, Firdaus Firdaus, and Azhariah Khalida, "Keengganan Ibu Memberikan Air Susu Ibu (Asi) Kepada Anak Dalam Perspektif Hukum Islam," *Jurnal AL-AHKAM* 13, no. 1 (2022): 61–76, <https://doi.org/10.15548/alahkam.v13i1.4426>.

<sup>10</sup> Dian Mira Anjani, Sri Nurhayati, and Immawati, "Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Inap Banjarsari Metro Utara," *Jurnal Cendikia Muda* 4, no. 1 (2024): 62–69.

<sup>11</sup> Setiyawati et al., "Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia."

atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).<sup>12</sup>

## **2. Hadist Dan Pandangan Para Ulama**

Dalam tinjauan Islam, stunting atau gangguan pertumbuhan pada anak disebabkan oleh berbagai faktor, baik itu biologis, lingkungan, sosioekonomi, maupun aspek gizi. Tinjauan Islam bukan hanya berfokus pada aspek spiritual saja, tetapi juga mengintegrasikan pandangan ilmiah yang digali melalui kajian Islam terhadap kehidupan manusia, sejalan dengan konsep Tawhid yang menyatakan bahwa tidak ada pemisahan antara dunia material dan spiritual dalam memandang berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan.

Pertama-tama, dari segi gizi, Islam menekankan pentingnya asupan makanan halal dan toyyib (baik dan bersih) untuk kesehatan fisik. Nabi Muhammad SAW bersabda bahwa perut adalah rumah dari penyakit dan pantangan adalah kepala dari semua obat (HR. Ibnu Majah). Hal ini mengindikasikan bahwa kecukupan gizi yang bermutu sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Stunting bisa terjadi bila asupan gizi seimbang tidak terpenuhi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, yang mencakup periode kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak. Dalam Islam, kesehatan anak sangat ditekankan. Al-Qur'an dan hadits banyak menekankan pentingnya menjaga kehidupan, termasuk dengan memberikan makanan halal dan bergizi. Dalam QS. Al-Baqarah ayat 233 disebutkan tentang pentingnya pemberian ASI selama dua tahun sebagai bentuk tanggung jawab orang tua. Setiap ibu atau perempuan dewasa yang normal, mendapatkan karunia dari Allah SWT untuk bisa hamil dan melahirkan, setelahnya adalah suatu hal yang sudah dipastikan bahwa ibu tersebut akan menyusui. Menyusui merupakan proses memproduksi ASI di dalam organ reproduksi wanita yang dikenal sebagai payudara. Proses menyusui anak merupakan anugerah yang diberikan Allah untuk seorang ibu. Sebagaimana hadirnya anak yang merupakan

---

<sup>12</sup> Anjani, Nurhayati, and Immawati, "Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Inap Banjarsari Metro Utara."

rezeki bagi setiap orang tua, menyusui juga merupakan rezeki karena menjadikan pengikat kasih sayang yang kuat antara orang tua dengan anaknya, dan juga bagi setiap bayi yang lahir pun juga dikaruniakan naluri untuk menyusu pada ibunya.<sup>13</sup>

Menurut Shihab, hal itu menjadi jawaban mengapa Al-Qur'an dan hadis, dalam banyak ayat dan hadis yang mengaitkan aktivitas di bumi dengan makanan yang bergizi. ASI sebagai salah satu makanan bayi yang bergizi dan para ibu sangat di anjurkan untuk menyusukan anak-anaknya hal ini pun telah dijelaskan dalam Al Qur'an, Allah SWT berfirman dalam surat Al-Baqarah (2): Ayat 233.

اَلْوَلَدُ يُرَضَعُ اَوْلَادُهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ اَرَادَ اَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ

*“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna.”.*

Ayat di atas merupakan petunjuk Allah kepada para ibu untuk menyusui anaknya selama dua tahun penuh setelah anak dilahirkan agar mendapatkan gizi utama untuk anak serta kewajiban seorang ayah memberi nafkah berupa makanan yang bergizi untuk ibu dan anak dengan cara yang baik yaitu tidak berlebih-lebihan atau sesuai dengan kemampuan dan kemudahan yang dimiliki oleh ayah si bayi. Apabila ibu tidak bisa menyusui, bayi bisa dicarikan ibu susuan dengan memberikan upah yang sesuai .

Hadis Rasulullah menyebutkan dengan memberikan ASI yang cukup dapat menumbuhkan dan menguatkan tulang pada anak karena di dalamnya mengandung aneka nutrisi yang mencukupi kebutuhan bayi.

---

<sup>13</sup>Hidayah et al.“Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting (Rekomendasi Pengendaliannya Di Kabupaten Lebong).”

وَعَنْ إِبْنِ مَسْعُودٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الْحَيْرُ مِنَ الرِّضَاعِ إِلَّا مَا أَنْبَتَ  
اللَّحْمُ أَنْشَرَ الْعَظْمَ. رَوَاهُ أَبُو دَاوُدَ

*Artinya : Dari Ibnu Mas'ud ra. bersabda Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam: "Tidaklah menjadi haram penyusuan kecuali menumbuhkan daging dan tulang menguat". HR. Abu Daud*

Adapun rukun radha'ah menurut Jumhur Ulama ada tiga yaitu anak yang menyusu disebut dengan radhi, Perempuan yang menyusui disebut dengan murdhi'ah dan kadar air susu yang memenuhi batas minimal disebut dengan miqdar al-laban Menyusui tidak hanya dijelaskan di dalam Al-Qur'an dan Hadis Nabi, menyusui juga dibahas dalam Organisasi-organisasi dunia seperti UNICEF<sup>1</sup> (United Nations Children's Fund) dan WHO<sup>2</sup> (World Health Organisation) juga menaruh perhatian khusus dalam pemberian air susu ibu disingkat menjadi ASI. WHO menyebutkan ASI sebaiknya diberikan pada bayi sejak usia 0 sampai 6 bulan tanpa mencampurkan apapun. Peraturan perundang-undangan di Indonesia juga menaruh perhatian khusus mengenai persoalan melindungi hak asasi manusia menyangkut pemberian ASI eksklusif. Hal ini dapat dilihat dalam Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu eksklusif.<sup>14</sup>

Perintah memberikan asupan ASI pada bayi oleh Allah dalam al-Qur'an bukan tanpa alasan, karena ternyata berdasarkan keterangan para ahli kesehatan dan gizi, bahwa ASI mengandung banyak manfaat bagi pertumbuhan bayi yang lebih baik jika dibandingkan dengan pemberian susu formula.<sup>15</sup>

Dengan penjelasan yang terdapat di dalam Al-Qur'an yaitu hendaknya para ibu menyusukan anak-anaknya, dan hal ini juga selaras hadis Rasulullah SAW bahwa dengan

---

<sup>14</sup> Peraturan Pemerintah RI, "PP 33 2012 Ttg Pemberian Asi Eksklusif.Pdf," 2012,

<sup>15</sup> Fauziah, Firdaus, and Khalida, "Keengganan Ibu Memberikan Air Susu Ibu (Asi) Kepada Anak Dalam Perspektif Hukum Islam."

memberikan ASI maka akan terjadi pertumbuhan daging dan tulang pada anak karena didalamnya mengandung beraneka nutrisi yang mencukupi kebutuhan bayi:

حَدَّثَنَا عَبْدُ السَّلَامِ بْنُ مُطَهَّرٍ أَنَّ سُلَيْمَانَ بْنَ الْمُغِيرَةِ حَدَّثَهُمْ عَنْ أَبِي مُوسَى عَنْ أَبِيهِ عَنْ ابْنِ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ عَنْ ابْنِ  
مَسْعُودٍ قَالَ لَا رِضَاعَ إِلَّا مَا شَدَّ الْعَظْمَ وَأَنْبَتَ اللَّحْمَ فَقَالَ أَبُو مُوسَى لَا تَسْأَلُونَا وَهَذَا الْحَبْرُ فِيكُمْ حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ سُلَيْمَانَ  
الْأَنْبَارِيُّ حَدَّثَنَا وَكِيعٌ عَنْ سُلَيْمَانَ بْنِ الْمُغِيرَةِ عَنْ أَبِي مُوسَى الْهَلَالِيِّ عَنْ أَبِيهِ عَنْ ابْنِ مَسْعُودٍ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ  
بِمَعْنَاهُ وَقَالَ أَنْشَرَ الْعَظْمَ

Artinya : “Telah menceritakan kepada kami Abdussalam bin Muthahhar bahwa Sulaiman bin Al Mughirah, menceritakan kepada mereka dari Abu Musa dari ayahnya dari Ibnu Abdullah bin Mas’ud dari Ibnu Mas’ud, ia berkata; Tidaklah (dianggap) persusuan kecuali yang dapat menguatkan tulang dan menumbuhkan daging. Abu Musa berkata; jangan kalian bertanya kepada kami sementara orang alim ini berada di antara kalian. Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Sulaiman Al Anbari, telah menceritakan kepada kami Waki’ dari Sulaiman bin Al Mughirah dari Abu Musa Al Hilali, dari ayahnya dari Ibnu Mas’ud dari Nabi SAW dengan makna yang sama dengannya, dan ia berkata; serta menumbuhkan tulang”

#### a. Penyusuan Bayi Oleh Ibunya

Menurut para ahli tafsir, ibu-ibu yang terdapat di dalam ayat ini adalah perempuan yang diceraikan suaminya ketika sedang mengandung. Karena masih terdapat hubungan dengan ayat-ayat sebelumnya yang berbicara tentang cerai. Namun sebagaimana yang dijelaskan oleh Hamka di tafsirnya bahwa ahli tafsir lain mengatakan bahwa ayat ini selain dapat dimaknai sebagai istri yang sedang mengandung namun diceraikan oleh suaminya, dapat juga dimaknai sebagai ibu yang sedang menyusui anaknya walaupun tidak bercerai atau diceraikan oleh suaminya.

Selain itu, Hamka juga menjelaskan di dalam tafsirnya bahwa apa yang terdapat di dalam ayat ini kini telah diakui dalam ilmu kesehatan modern bahwa masa penyusuan sebaiknya disempurnakan selama dua tahun. Mengenai masa penyusuan juga disinggung di QS. Al-Ahqaf (46):15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

Artinya: “Kami wasiatkan kepada manusia agar berbuat baik kepada kedua orang tuanya Ibunya telah mengandungnya dengan susah payah dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandung sampai menyapihnya itu selama tiga puluh bulan. Sehingga, apabila telah dewasa dan umurnya mencapai empat puluh tahun, dia (anak itu) berkata, “Wahai Tuhanku, berilah petunjuk agar aku dapat mensyukuri nikmat-Mu yang telah Engkau anugerahkan kepadaku dan kepada kedua orang tuaku, dapat beramal saleh yang Engkau ridai, dan berikanlah kesalehan kepadaku hingga kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertobat kepada-Mu dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang muslim.”.

Ali bin Abi Thalib menjadikan ayat ini sebagai dalil bahwa ibu mengandung paling sedikit adalah enam bulan, karena masa menyusui dan menyapih paling lama adalah dua tahun. Sehingga jika tiga puluh bulan dikurangi dengan dua tahun atau setara dengan dua puluh empat bulan, maka sisanya adalah enam bulan.<sup>16</sup>

Begitupun seperti yang disampaikan oleh Ibnu Abbas, yang mana perkataan ini ditulis didalam tafsir al-Qurthubi bahwa, “Jika seorang Wanita hamil dalam jangka waktu Sembilan bulan, maka dia akan menyusui selama dua puluh satu bulan. Jika ia hamil selama enam bulan, maka dia akan menyusui selama dua puluh empat bulan.”.

Quraish Shihab menjelaskan bahwa penggunaan kaya al-waalidaat dengan ummahat berbeda. Kata ummahat ditujukan kepada para ibu kandung, sedangkan al-walidat bermakna kepada para ibu, yang dapat ditujukan kepada ibu kandung maupun bukan. Hal ini mengindikasikan bahwa al-Qur’an telah memberikan pedoman bahwa ASI, baik dari ibu kandung

---

<sup>16</sup> Ifadah and Afnan, “Pencegahan Stanting Dalam Perspektif Maqashid Asy-Syariah: Studi Kasus Di Bansari Kabupaten Temanggung.”

maupun bukan, adalah makanan terbaik untuk sang anak di masa kurang lebih dua tahun. Menariknya, Quraish Shihab menyatakan di dalam tafsirnya bahwa masa penyusuan selama dua taun sebagaimana walaupun diperintahkan, tetapi bukanlah suatu kewajiban. Sebagaimana dalam penggalan ayat di atas yang menyatakan bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Meskipun begitu, penyusuan selama dua tahun merupakan sebuah anjuran seakan akan sebuah hal yang wajib.<sup>17</sup>

Al-Qurthubi menjelaskan, menurut jumhur ulama tafsir, ibu tidak boleh enggan untuk menyusui anaknya karena ingin menyusahkan ayahnya, atau meminta imbalan lebih dari kemampuan ayahnya. Seorang ayah tidak diperbolehkan menghalangi istrinya dari menyusui anaknya, padahal istrinya menginginkannya. Dampak Stunting

Dampak dari kejadian stunting dapat menghambat masa depan bangsa. Pada dampak jangka pendek, anak dapat mengalami gangguan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang, dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, meningkatkan risiko penyakit dan kematian perinatal-neonatal, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif dan akan menghasilkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi.<sup>18</sup>

Stunting memiliki dampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitasnya, serta daya saing bangsa. WHO membagi dampak yang terjadi akibat stunting

---

<sup>17</sup> A N Zahidah, "Pencegahan Stunting Perspektif Al-Qur'an," 2023, Skripsi Pencegahan Stunting Perspektif Al Quran Aghnia Nuha Zahia

<sup>18</sup> Fridari Diah Ayu I Gusti Wulandari Wangi Ni Kadek, "Jurnal Inovasi Pendidikan," Jurnal Inovasi Pendidikan 6, no. 1 (2024): 52–61,.

menjadi dua, yakni dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek. Dampak jangka pendek yaitu:

- a. Meningkatnya angka kejadian sakit dan kematian
- b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal anak yang tidak maksimal
- c. Biaya kesehatan yang semakin meningkat

Dampak jangka panjang yaitu:

- a. Postur tubuh yang kurang ideal di masa dewasa (tinggi badan lebih pendek dibandingkan rata-rata)
- b. Risiko obesitas dan penyakit lain yang meningkat
- c. Penurunan kesehatan reproduksi
- d. Kemampuan belajar dan kinerja di sekolah yang kurang optimal
- e. Produktivitas dan kemampuan kerja yang tidak maksimal

#### **a. Psikologis**

Anak-anak yang mengalami stunting di usia dua tahun pertama cenderung mengalami risiko masalah psikologis ketika mereka remaja dibandingkan dengan anak-anak yang normal. Beberapa masalah tersebut antara lain kecenderungan untuk merasa cemas dan rentan terhadap depresi, rendahnya kepercayaan diri, dan perilaku hiperaktif yang tidak normal. Namun, dengan memberikan stimulasi perkembangan yang tepat, dampak negatif dari stunting pada perkembangan anak dapat diminimalkan.<sup>19</sup>

#### **b. Ekonomi dan Sosial**

Dalam perspektif ini, terdapat beberapa jalur melalui mana stunting dapat berdampak

---

<sup>19</sup> Ifadah and Afnan, “Pencegahan Stunting Dalam Perspektif Maqashid Asy-Syariah: Studi Kasus Di Bansari Kabupaten Temanggung.”

pada pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan. stunting dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas, serta meningkatnya pengeluaran kesehatan. Hal ini berakibat pada pengurangan investasi dalam modal manusia, seperti pendidikan, serta dalam modal fisik. stunting juga mengurangi produktivitas karena sakit atau keterbatasan kemampuan kerja pada setiap tenaga kerja yang terkena stunting. Ketiga, dampak negatif juga terjadi pada modal manusia dan kemajuan teknologi, karena rendahnya tingkat pendidikan dan infrastruktur. Konsekuensi ini tidak hanya mempengaruhi individu yang mengalami stunting, tetapi juga berdampak pada pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan, terutama ketika sejumlah besar penduduk suatu negara terkena stunting. Oleh karena itu, penting untuk memahami hubungan antara stunting.dengan berbagai aspek ekonomi agar dapat mengatasi tantangan ini dan mendorong pertumbuhan yang inklusif dan berkelanjutan. Stunting juga memiliki dampak yang signifikan dalam konteks ekonomi dan sosial.<sup>20</sup>

### **Faktor-Faktor penyebab Stunting pada Balita**

#### **a. Berat Badan Lahir**

Pertumbuhan ialah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, bertambahnya ukuran fisik dan stuktur tubuh dalam arti sebagian atau keseluruhan. Pertumbuhan dapat diukur secara kuantitatif yaitu dengan mengukur berat badan, panjang badan, lingkar kepala untuk mengetahui pertumbuhan fisik.

Banyak penelitian yang telah meneliti tentang hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. 27 Selain itu, penelitian yang dilakukan di Malawi juga menyatakan prediktor terkuat kejadian stunting

---

<sup>20</sup>Fatwa MPU Aceh Nomor 6 Tahun 2019 Tentang Pencegahan stunting Dalam Perspektif Hukum Islam

adalah BBLR.<sup>21</sup>

#### b. Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal yang mengandung asupan protein, pertumbuhan dan memenuhi kebutuhan bayi, serta memberikan perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal yang dapat menyebabkan malnutrisi kronis. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sebaiknya dimulai dari sejak lahir sampai usia 6 bulan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif perlu ditingkatkan pada anak-anak, karena anak dapat mengalami peningkatan stunting sebanyak 24% pada usia 24 bulan yang dimulai sejak dilahirkan .

Anak-anak yang diberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) tepat diusia 6 bulan menunjukkan risiko stunting yang lebih rendah daripada mereka yang menerima makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) kurang atau lebih dari 6 bulan.

### 3. Pengertian Hukum Islam

**Hukum Islam** adalah sistem hukum yang bersumber dari Al-Qur'an, Hadis, Ijma' (konsensus ulama), dan Qiyas (analogi), yang bertujuan untuk mewujudkan kemaslahatan umat manusia, baik di dunia maupun akhirat. Dalam konteks ini, hukum Islam tidak hanya mengatur hubungan manusia dengan Tuhannya, tetapi juga dengan sesama manusia, termasuk dalam hal pemenuhan kebutuhan dasar seperti kesehatan dan gizi.

Dalam perspektif hukum Islam, stunting dapat dipahami sebagai bentuk kelalaian dalam menjaga maqashid al-syariah (tujuan utama syariat), terutama dalam aspek hifzh al-nafs (menjaga jiwa) dan hifzh al-nasl (menjaga keturunan). Islam menekankan pentingnya peran orang tua, masyarakat, dan negara dalam memenuhi hak anak terhadap makanan, kesehatan, dan lingkungan

---

<sup>21</sup> Hidayah et al., "Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting (Rekomendasi Pengendaliannya Di Kabupaten Lebong)."

yang baik.

Berdasarkan prinsip masalah (kemaslahatan), pencegahan stunting merupakan kewajiban moral dan sosial. Orang tua berkewajiban memberikan makanan yang bergizi dan perawatan yang layak kepada anak-anaknya. Negara, sebagai pemegang kekuasaan, juga bertanggung jawab dalam menyediakan layanan kesehatan dan edukasi gizi untuk mencegah terjadinya stunting secara sistemik.

Dalam perspektif islam, memilih pasangan hidup yang bertakwa merupakan salah satu cara untuk memastikan bahwa nilai-nilai agama dan kebaikan akan terus diteruskan pada generasi berikutnya. Pasangan yang memiliki kesamaan dalam keyakinan dan praktek agama akan cenderung bekerja sama dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi anak-anak mereka, termasuk dalam pencegahan stunting. Dengan demikian, penting bagi individu yang sedang mencari pasangan hidup untuk tidak hanya mempertimbangkan faktor keagamaan, tetapi juga melihat aspek ketakwaan sebagai indikator tanggung jawab dan komitmen dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Memilih pasangan hidup yang bertakwa akan membawa berkah dan membantu menciptakan keluarga yang harmonis serta bertanggung jawab dalam upaya mencegah stunting pada anak-anak.

**a. Peran Ayah Sebagai Pelindung**

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالٍ

*Artinya: “Laki-laki (suami) adalah penanggung jawab) atas para perempuan (istri) karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebagian yang lain (perempuan) dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari hartanya.” (QSA-n-Nisā’*

(4):34)

Peran yang dapat dilakukan oleh suami kepada istrinya dapat dibagi dalam tiga fase utama, yakni sebelum istri hamil, ketika istri hamil, dan setelah istri melahirkan. Sebelum istri hamil, suami perlu memberikan dukungan emosional dan fisik kepada istri, membantu mengatasi stres dan kecemasan yang terkait dengan kehamilan, mengatur pola makan yang sehat dan gizi yang cukup, menghindari aktivitas yang berbahaya bagi Kesehatan istri, dan menjaga hubungan yang harmonis dengan istri.

Wahbah az-Zuhaili memaknai bahwa laki-laki bertugas untuk melindungi, menjaga dan merawat perempuan.<sup>111</sup> Jika demikian, Ketika seseorang sudah menjadi suami, maka tugasnya adalah melindungi, menjaga dan merawat istrinya.

#### b. Pendidikan

Berdasarkan hasil beberapa penelitian mengenai stunting dan efeknya terhadap kesehatan mental, diketahui bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang kurang optimal. Hal ini berdampak pada kemampuan belajar dan dapat menyebabkan prestasi belajar di sekolah menjadi tidak optimal. <sup>37</sup> Dengan demikian, anak-anak yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang tidak proporsional cenderung memiliki kemampuan intelektual yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dengan baik. Anak-anak yang mengalami keterbatasan dalam kemampuan kognisi dan intelektual akan menghadapi kesulitan dalam menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi karena kemampuan analisisnya yang lemah. Selain itu, generasi yang mengalami kurang gizi dan stunting juga tidak dapat diharapkan untuk

mencapai prestasi yang baik dalam bidang olahraga dan kemampuan fisik.

Anak-anak yang mengalami stunting di usia dua tahun pertama cenderung mengalami risiko masalah psikologis ketika mereka remaja dibandingkan dengan anak-anak yang normal. Beberapa masalah tersebut antara lain kecenderungan untuk merasa cemas dan rentan terhadap depresi, rendahnya kepercayaan diri, dan perilaku hiperaktif yang tidak normal. Namun, dengan memberikan stimulasi perkembangan yang tepat, dampak negatif dari stunting pada perkembangan anak dapat diminimalkan.

#### **4. Dasar Hukum Penanganan Stunting**

##### **Program Percepatan Penurunan Stunting**

###### **a. Kebijakan**

- 1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan meliputi diantaranya arah dan tujuan perbaikan gizi masyarakat.
- 2) Undang-undang Nomor 18 tahun 2012 tentang pangan yang menyebutkan bahwa status gizi masyarakat merupakan salah satu pertimbangan dalam pembangunan pangan dan mewajibkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi (RAPG) setiap lima tahun.
- 3) Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG).
- 4) Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB).
- 5) Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting mengamanatkan kepada kepala BKKBN selaku ketua Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting untuk mengkoordinasikan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting

sebagaimana yang telah ditargetkan sebesar 14 persen pada tahun 2024.<sup>22</sup>

## **b. Perspektif Alqur'an**

Di dalam Alqur'an Allah SWT telah memerintahkan kepada manusia jangan melahirkan generasi yang lemah, karena generasi ini diawatirkan kesejahteraannya dimasa mendatang. Firman Allah SWT;

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar”. (QS:4 Annisa, Ayat 9).

Ayat tersebut memberikan pesan bahwa menciptakan generasi yang sehat, cerdas dan kuat sangat diutamakan. Bahwa dengan lahirnya generasi tersebut maka akan menciptakan pribadi-pribadi yang tangguh mampu menghadapi tantangan zaman. Selain kuat secara aqidah, juga memiliki kesiapan fisik, mental dan ilmu pengetahuan yang luas. Maka sangat penting untuk menjaga kesehatan jasmani dan rohani untuk membentuk generasi seperti ini.

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ

Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.(QS:80 'Abasa, Ayat 24)

Dalam ayat ini, sangat penting untuk memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsi anak setiap hari. Karena setiap makanan mengandung gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Apabila mengkonsumsi makanan dengan gizi yang tidak seimbang, maka akan berdampak bagi

---

<sup>22</sup> Delia Yusfarani et al., “Relevansi Tokoh Agama Islam Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita Di Ogan Komering Ilir,” *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial Dan Sains* 12, no. 1 (1970): 1–8, <https://doi.org/10.19109/intelektualita.v12i1.15709>.

kesehatan.<sup>23</sup>

Dalam menjaga kesehatan ibu, suami wajib mendukung istrinya untuk mengonsumsi makanan bergizi, menjaga pola makan yang sehat, dan menghindari kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan. Mereka juga akan memastikan bahwa ibu mendapatkan perawatan prenatal yang memadai, seperti pemeriksaan kesehatan rutin dan konsumsi suplemen yang direkomendasikan.<sup>24</sup>

## **B. Penelitian Relevan**

### **1. Penelitian Terdahulu yang Relevan**

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan keterkaitan antara faktor sosial ekonomi dan budaya dengan tingginya angka stunting, terutama di pedesaan dan daerah tertinggal. Penelitian dari UNICEF (2021) menegaskan bahwa intervensi pada masa kehamilan dan dua tahun pertama sangat efektif dalam mencegah stunting.

Studi yang mengangkat pendekatan keagamaan, khususnya Islam, dalam isu stunting masih terbatas. Namun, penelitian oleh Maulana (2020) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis nilai Islam dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan pola hidup sehat, termasuk dalam pemberian gizi dan pola asuh anak.<sup>25</sup>

#### **1. Aisyah, S. (2021)**

Dalam jurnal *"Peran Ibu dalam Pencegahan Stunting Perspektif Islam"* yang diterbitkan di *Jurnal Kesehatan Islam*, Aisyah (2021) menjelaskan bahwa dalam Islam, ibu memiliki peran

---

<sup>23</sup> Wulandari Wangi Ni Kadek, "Jurnal Inovasi Pendidikan." *Jurnal Inovasi Pendidikan*. 56-21.2024

<sup>24</sup> Zahidah, "Pencegahan Stunting Perspektif Al-Qur'an." 2022

<sup>25</sup> Maulana, "Jurnal Pengabdian, Masyarakat Uika, and Jaya Volume, "No Title" 2 (2024): 179–89.

sentral dalam menjaga kesehatan anak, sebagaimana ditegaskan dalam Al-Qur'an dan hadis. Penelitian ini menemukan bahwa ibu yang menerapkan nilai-nilai Islam seperti pemberian ASI eksklusif selama dua tahun, menjaga kebersihan, dan memberikan makanan halal dan thayyib cenderung lebih berhasil dalam mencegah stunting.<sup>26</sup>

### **3. Nuraini dan Hidayat (2021)**

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman ibu terhadap nilai-nilai Islam sangat berpengaruh terhadap pencegahan stunting. Dalam Islam, peran ibu sangat sentral, termasuk dalam pemberian ASI eksklusif, makanan halal dan thayyib, serta perhatian terhadap perkembangan anak. Studi ini mendukung argumen bahwa pendekatan keagamaan efektif dalam kampanye pencegahan stunting.<sup>27</sup>

### **4. Handayani (2024)**

Dalam *Jurnal Ilmu Gizi dan Syariah*, Handayani (2024) menulis tentang "*Strategi Pencegahan Stunting Berkelanjutan*". Strategi Pencegahan stunting secara berkelanjutan mencakup upaya multidimensi, termasuk pemenuhan gizi seimbang, peningkatan akses layanan Kesehatan, Pendidikan tentang pentingnya gizi, serta peningkatan strategi berbasis kearifan local juga memainkan peran penting dukungan kebijakan pemerintah.<sup>28</sup>

---

<sup>26</sup> Dwi Syaputri Yanti, Sumardiyono Sumardiyono, and Kusnandar Kusnandar, "Mother's Knowledge and Dietary Patterns with Incidence of Stunting in Toddlers During New Normal," *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 8, no. 2 (2023): 129–34.

<sup>27</sup> Annisa Nurhayati Hidayat et al., "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022," *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran* 1, no. 2 (2023): 103–14, <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.395>.

<sup>28</sup> Handayani, Bekti, et al. *Strategi Pencegahan Stunting Berkelanjutan*. Ganesha Kreasi Semesta, 2024.

## **2. Analisis Keterkaitan dan Kesenjangan Penelitian**

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai-nilai Islam memiliki peran penting dalam membentuk perilaku keluarga terkait pencegahan stunting. Pendekatan keislaman mencakup aspek dalam menjaga kesehatan anak. Namun, sebagian besar studi sebelumnya bersifat deskriptif dan belum mengembangkan model sistematis berbasis nilai Islam dalam konteks penanganan stunting.

Penelitian ini hadir untuk menjawab kesenjangan tersebut dengan menawarkan pendekatan melalui observasi yang menggabungkan prinsip Islam dan intervensi gizi.

## **BAB III**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *mixed methods research* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Penggunaan ke dua metode ini dipandang lebih memberikan pemahaman yang lebih lengkap tentang masalah penelitian dari pada penggunaan salah satu di antaranya. Mixed method dalam penelitian ini adalah Sequential Explanatory Mixed Method yang bertujuan agar data kualitatif membantu memberikan gagasan yang lebih mendalam dan lebih banyak untuk hasil kuantitatif. Pendekatan kualitatif dalam penelitian adalah fenomenologi. Peneliti ingin memahami faktor yang berhubungan dengan stunting.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat atau lokasi dalam melaksanakan penelitian ini yaitu di Kabupaten Lebong, tepatnya di kecamatan Muara Ketayu dan Pelabai. Waktu pelaksanaan penelitian ini diperkirakan akan

dilakukan pada bulan Februari – April 2025.

### **C. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber dan berbagai cara. Maka dalam setting ini peneliti menggunakan setting alamiah. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan. Peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yang dapat menghasilkan data yang akurat sesuai dengan objek yang diteliti. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan yaitu terdiri dari 2 sumber data, diantaranya:

1. Sampel untuk pendekatan kuantitatif Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu memiliki balita stunting berusia 12-36 bulan sebanyak 50 orang (total population). Untuk memperoleh perbandingan dalam objek yang diteliti, maka dilakukan pengambilan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1.
2. Informan untuk pendekatan kualitatif Informan kunci dalam penelitian ini adalah sebanyak 3 orang ibu mempunyai balita stunting. Alasan pengambilan sampel sebanyak 3 orang karena balita stunting adalah homogen karena memiliki gejala dan tanda dan penyebab penyakit yang sama disebabkan defisiensi gizi dalam waktu yang lama.

### **D. Sumber Data Penelitian**

#### **1. Data Primer**

Menurut Bungin, data primer adalah data yang langsung diperoleh dari data pertama di lokasi penelitian atau obyek penelitian. Dalam penelitian ini, sumber data diperoleh dari wawancara langsung Ibu dari anak stunting yang ada di kecamatan Muara Ketayu Kab. Lebong. Penentuan informan ini dilakukan dengan cara menunjuk sesuai kemampuan dan pengetahuan mereka.

Data yang diperoleh dari lapangan melalui wawancara langsung ke narasumber. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik purposive sampling. Purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Dalam pemilihan sampling penelitian, pertimbangan yang diambil peneliti dengan menggunakan data hasil rekapan stunting pada tahun sebelumnya 2024.

## 2. Data Sekunder

Metode data sekunder adalah pendekatan dalam penelitian yang menggunakan sudah dikumpulkan dan dipublikasikan sebelumnya oleh pihak lain (misalnya lembaga pemerintah, peneliti terdahulu, atau organisasi internasional). Data ini tidak diperoleh langsung dari responden oleh peneliti, melainkan berasal dari sumber dokumentasi yang telah ada.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan dan dipublikasikan oleh lembaga terkait sebelumnya. Jenis data yang digunakan meliputi:

- Data prevalensi stunting anak balita
- Data status gizi dan tumbuh kembang anak
- Kebijakan pemerintah daerah tentang penanggulangan stunting
- Laporan hasil program intervensi stunting

## E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam suatu penelitian ditentukan jenis penelitiannya. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian dengan cara melakukan observasi, wawancara secara langsung dan dokumentasi. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam

(teknik pengumpulan data yang didasarkan pada percakapan secara intensif dengan suatu tujuan tertentu) dengan informan untuk menggali informasi- informasi penting dan tajam seputar tema penelitian yang dipandu dengan sebuah *guide interview* sebagai bahan dasar wawancara.

Dalam aktualisasinya dapat berkembang sejalan dengan wawancara yang berlangsung nantinya. Karena salah satu keuntungan dalam wawancara mendalam adalah kita lebih mudah merekam hasil wawancara sehingga memudahkan kita untuk menganalisisnya, sekaligus dalam wawancara mendalam kita dapat melakukan observasi secara langsung sebagai pembantu dan pelengkap dalam pengumpulan data yang dibutuhkan. Berikut ini rangkuman strategi dalam pengumpulan data pada penelitian ini:

### **1. Observasi**

Observasi adalah suatu jenis kegiatan yang memusatkan perhatian pada suatu proses atau suatu objek dengan tujuan memperoleh pengertian dan pemahaman tentang fenomena berdasarkan konsep yang sudah ada. *Insight* adalah metodologi pengelompokan data dimana pakar melihat dengan jelas objek yang dikonsentrasikan serta mengumpulkan informasi dari individu yang dapat membantu dalam memilah data yang relevan dengan permasalahan yang diperiksa.

### **2. Wawancara**

Wawancara mendalam akan dilakukan terhadap para keluarga islam yang ada didalam anggota rumah tangga di kecamatan Nangai Tayau. Wawancara digunakan untuk menggali pandangan tentang stunting dan pengalaman mereka terkait preferensi keluarga islam. Wawancara nantinya akan mencakup pertanyaan secara terstruktur dan terbuka untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi disini untuk mencari informasi antara lain berupa agenda, buku, kegiatan posyandu, dan sosialisasi . Apalagi dalam mengenai preferensi keluarga islam dalam mengetahui stunting pada anak di kab. Lebong.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Sejarah Kabupaten Lebong**

Pada tahun 2003, berdasarkan UU RI Nomor 39 Tahun 2003 yang ditetapkan pada tanggal 18 Desember 2003, Kabupaten Lebong dibentuk sebagai kabupaten pemekaran dari Rejang Lebong. Wilayah Rejang Lebong yang dimekarkan adalah Kecamatan Lebong Utara dan Lebong Selatan. Dari dua kecamatan tersebut, Kabupaten Lebong resmi dibentuk dengan lima kecamatan. Kecamatan Lebong Utara dibagi atas Lebong Utara, Lebong Atas, dan Lebong Tengah. Sementara Lebong Selatan dibagi menjadi dua kecamatan, Lebong Selatan dan Rimbo Pengadang<sup>29</sup>.

---

<sup>29</sup> Pasal 7 Ayat (1) Undang-Undang No.39 Tahun 2003 Tentang Pembentukan and Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang, “Pembentukan Kabupaten Kepahiang Dan Lebong” (Lebong, 2003).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 tahun 2003 tentang pemekaran Kabupaten Lebong dan Kepahiang, Kabupaten Lebong menjadi kabupaten baru. Sebelum berubah menjadi kabupaten, wilayah Lebong adalah bagian dari Kabupaten Rejang Lebong, yang sebelumnya disebut sebagai Lebong. Daerah ini dulunya makmur dan dikenal sebagai Lumbung Padi, Lumbung Ikan, dan Tambang Emas. Seiring dengan berlalunya waktu, predikat tersebut di atas terus mengalami pergeseran ke arah ketertinggalan. Tidak jarang, musim paceklik terjadi setiap tahunnya. Masyarakat Lebong percaya bahwa kondisi ini disebabkan oleh pembangunan yang tidak merata dan kurangnya perhatian dari pemerintah (Rejang Lebong dulunya). Oleh karena itu, para tokoh masyarakat Lebong, baik yang tinggal di wilayah Lebong maupun yang tinggal di luar wilayah Lebong, berkumpul untuk mendukung Kabupaten sendiri.

Sejak abad ke-19, wilayah Lebong dikenal karena kekayaan tambang emasnya. Pada tahun 1870-an, pemerintah kolonial Belanda mulai mengeksplorasi dan mengeksploitasi tambang emas di daerah ini, seperti Tambang Lebong Tandai dan Tambang Lebong Simpang. Eksploitasi ini tidak hanya memberikan keuntungan ekonomi bagi Belanda tetapi juga mempengaruhi struktur sosial dan demografis daerah tersebut, dengan mendatangkan pekerja dari berbagai daerah yang kemudian membentuk komunitas-komunitas baru di sekitar lokasi tambang. Peninggalan penambangan emas dari zaman penjajahan Belanda masih dapat ditemukan di Kabupaten Lebong, seperti di desa Tambang Sawah dan tambang emas Lubang Kacamata. Bangunan-bangunan sejarah ini menjadi saksi bisu bahwa Lebong merupakan kota tua dengan warisan arsitektural dan tata ruang yang dipengaruhi oleh konsep Belanda .

Proses pemberian nama yang ada di Kabupaten Lebong dipengaruhi oleh satuan gramatikal atau kebahasaan yang tercermin dari latar belakang budaya atau letak geografis masing-masing dusun. Oleh karena itu, proses ini menarik untuk diteliti baik dari segi bentuk maupun maknanya,

keberagaman bahasa ini mencerminkan keragaman budaya dan latar belakang masyarakat yang tinggal di Kabupaten Lebong ini. Penggunaan berbagai bahasa ini tidak hanya menggambarkan toleransi budaya, tetapi juga memperkuat kekayaan multikulturalisme dalam kehidupan sehari-hari.<sup>30</sup>

Kabupaten Lebong secara historis memiliki sejarah yang cukup panjang dalam catatan sejarah di Indonesia, catatan sejarah tersebut merupakan saksi bahwa Kabupaten Lebong memiliki nilai historis yang cukup tinggi, Suku Rejang merupakan satu komunitas masyarakat di Kabupaten Lebong yang memiliki tata cara dan adat istiadat yang dipegang teguh sampai sekarang

Selain memegang teguh adat, budaya Suku Rejang ini memiliki satu budaya yang unik dari kebiasaan dan tata cara hidup mereka sehari-hari, dari beberapa catatan sejarah yang membuktikan keunikan Suku Rejang adalah sebagai berikut :

John Marsden, Residen Inggris di Lais (1775-1779), memberikan keterangan tentang adanya empat Petulai Rejang, yaitu Joorcalang (Jurukalang), Beremanni (Bermani), Selopo (selupu) dan Toobye (Tubay). J.L.M Swaab, Kontrolir Belanda di Lais (1910-1915) mengatakan bahwa jika Lebong di angap sebagai tempat asal usul bangsa Rejang, maka Merigi harus berasal dari Lebong. Karena orang-orang merigi memang berasal dari wilayah Lebong, karena orang-orang Merigi di wilayah Rejang (Marga Merigi di Rejang) sebagai penghuni berasal dari Lebong, juga adanya larangan menari antara Bujang dan Gadis di waktu Kejai karena mereka berasal dari satu keturunan yaitu Petulai Tubei.

Dr. J.W Van Royen dalam laporannya mengenai “Adat-Federatie in de Residentie’s

---

<sup>30</sup> Program Studi et al., “Nilai-Nilai Pendidikan Yang Terkandung Dalam Adat Jamau Kutai Sebagai Sumber Pembelajaran Anak Di Desa Bioa Putiak Kabupaten Lebong,” 2023, 1–133.

Bengkoelen en Palembang” pada pasal bangsa Rejang mengatakan bahwa sebagai kesatuan Rejang yang paling murni, dimana marga-marga dapat dikatakan didiami hanya oleh orang-orang dari satu Bang dan harus diakui yaitu Rejang Lebong.

Pada mulanya suku bangsa Rejang dalam kelompok-kelompok kecil hidup mengembara di daerah Lebong yang luas, mereka hidup dari hasil-hasil Hutan dan sungai, pada masa ini suku bangsa Rejang hidup Nomaden (berpindah-pindah) dalam tatanan sejarah juga pada masa ini disebut dengan Meduro Kelam (Jahiliyah), dimana masyarakatnya sangat bergantung hidupnya dengan sumber daya alam dan lingkungan yang tersedia.

Barulah pada zaman Ajai mereka mulai hidup menetap terutama di Lembah-lembah di sepanjang sungai Ketahun, pada zaman ini suku bangsa Rejang sudah mengenai budi daya pertanian sederhana serta pranata sosial dalam mengatur proses ruang pemerintahan adat bagi warga komunitasnya. Menurut riwayat yang tidak tertulis suku bangsa Rejang bersal dari Empat Petulai dan tiap-tiap Petulai di Pimpin oleh seorang Ajai. Ajai ini berasal dari Kata Majai yang mempunyai arti pemimpin suatu kumpulan masyarakat. Dalam zaman Ajai ini daerah Lebong yang sekarang masih bernama Renah Sekalawi atau Pinang Belapis atau sering juga di sebut sebagai Kutai Belek Tebo. Pada masa Ajai masyarakat yang berkumpul sudah mulai menetap dan merupakan suatu masyarakat yang komunal didalam sisi sosial dan kehidupannya sistem Pemerintahan komunal ini di sebut dengan Kutai. Keadaan ini ditunjukkan dengan adanya kesepakatan antara masyarakat tersebut terhadap hak kepemilikan secara komunal. Semua ketentuan dan praktek terhadap hak dan kepemilikan segala sesuatu.

Dari referensi yang berhasil dihimpun maka ajai merupakan kelompok masyarakat yang terdiri dari beberapa kategori ajai, kategori ajai tersebut merupakan satu komunitas yang hidup di

beberapa lokasi atau tempat sebagai berikut :

- Ajai Bintang memimpin sekumpulan manusia yang menetap di Pelabai suatu tempat yang berada di Marga Suku IX Lebong
- Ajai Begelan Mato memimpin sekumpulan manusia yang menetap di Kutai Belek Tebo suatu tempat yang berada di Marga Suku VIII, Lebong
- Ajai Siang memimpin sekumpulan manusia yang menetap di Siang Lekat suatu tempat yang berada di Jurukalang yang sekarang.
- Ajai Malang memimpin sekumpulan manusia yang menetap di Bandar Agung/Atas Tebing yang termasuk kedalam wilayah Marga Suku IX sekarang.
- Pada masa pimpinan Ajai inilah datang ke Renah Sekalawi empat orang Biku/Biksu masyarakat adat Rejang menyebutnya Bikau yaitu Bikau Sepanjang Jiwo, Bikau Bembo, Bikau Pejenggo dan Bikau Bermano. Dari beberapa pendapat menyatakan bahwa para Bikau ini berasal dari Kerajaan Majapahit namun beberapa tokoh yang ada di Lebong berpendapat tidak semua Bikau ini berasal dari Majapahit.

Dari perjalanan proses Bikau ini merupakan utusan dari golongan paderi Budha untuk mengembangkan pengaruh kebesaran Kerajaan Majapahit, dengan cara yang lebih elegan dan dengan jalan yang lebih arif serta mementingkan kepedulian sosial dan menjunjung tinggi nilai-nilai luhur budaya lokal. Tercatat nama raja-raja yang pernah berjaya di tanah renah sekalawi pada saat itu antara lain Rajo Mudo gelar Rajo Megat Sutan Saktai Rajo Jonggor Raja Jang Tiang Pat Petuloi ke I, Raja Sutan Sarduni gelar Rio Mawang raja Tiang Pat Petuloi ke II, Raja Ki Karang Nio gelar Sultan Abdullah Hepnulillah Raja Jang Tiang Pat ke III, Raja Ki Pandan gelar Rajo Girang raja Tiang Pat ke IV (suku IX), Raja Setio Merah Depati raja suku VIII.

## **Kota Tua Lebong**

Sebutan kabupaten Lebong sebagai kota tua merupakan satu catatan sejarah berdirinya kota Lebong, dilihat dari struktur dan kondisi kota yang ada di Kabupaten Lebong saat ini terlihat jelas bahwa kabupaten Lebong merupakan kota tua, seperti adanya peninggalan penambangan emas dari zaman penjajahan Belanda, dan dari bentuk arsitektural bangunan di Kabupaten Lebong, selain itu pola tata ruang kota Lebong menunjukkan kota tersebut hasil karya peninggalan konsep tata ruang bangsa Belanda.

Sejarah mengapa kabupaten Lebong merupakan kota tua, karena di Kabupaten Lebong ini terdapat sumber daya alam berupa tambang emas, dan tambang emas tersebut menjadikan ketertarikan pemerintah Hindia Belanda untuk mendirikan kota di Lebong tepatnya di daerah Muaraaman.

Beberapa peninggalan tambang emas tua di Kabupaten Lebong sampai saat ini masih difungsikan dan di eksplorasi baik secara semi modern atau secara tradisional, namun sayang bangunan-bangunan sejarah seperti di desa Tambang Sawah tinggal puing saja yang merupakan saksi bisu bahwa Lebong merupakan kota tua.

Kejayaan Kabupaten Lebong sebagai daerah yang memiliki potensi alam dan sumber daya mineral sudah dikenal sejak jaman dahulu, semenjak kolonial Belanda ada di Indonesia, bukti-bukti kejayaan tersebut sampai sekarang masih terlihat dari sisa - sisa peninggalan tambang emas tua di Kabupaten Lebong. Beberapa sisa-sisa peninggalan tambang emas tersebut sampai sekarang masih di manfaatkan oleh masyarakat, dan dieksplorasi oleh pihak swasta dengan izin dari Pemerintah Kabupaten Lebong, seperti yang terdapat di tambang emas Lubang Kacamata.

Kondisi Geografis dan Sosial Budaya Wilayah Lebong Sebelum menjadi kabupaten sendiri, wilayah Lebong merupakan bagian dari Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu. Wilayah ini terletak di bagian timur laut Bengkulu dan dikelilingi oleh barisan Bukit Barisan, yang menjadikan Lebong memiliki iklim sejuk dan tanah subur. Geografis yang terpencil turut memengaruhi keterbatasan akses transportasi dan pembangunan di masa lampau. Secara budaya, Lebong didominasi oleh suku Rejang, salah satu suku tertua di Bengkulu yang memiliki sistem adat istiadat yang kuat, seperti "kutai" (pemerintahan adat) dan bahasa Rejang. Struktur sosial masyarakat cenderung kolektif dan masih mempertahankan norma-norma adat dalam kehidupan sehari-hari. Eksistensi budaya ini turut menjadi identitas kuat yang memengaruhi gerakan pemekaran.

### **1.1. Sejarah Eksploitasi dan Pengaruh Kolonial**

Sejak awal abad ke-20, Lebong dikenal karena kekayaan tambang emasnya, terutama di Lebong Tandai dan Lebong Simpang. Pemerintah kolonial Belanda mengembangkan industri pertambangan secara intensif melalui perusahaan seperti Simau Gold Mining Company. Bukti-bukti kejayaan masa kolonial masih dapat ditemukan dalam bentuk rel kereta tua, bangunan pertambangan, dan bekas pemukiman Eropa.

Selama masa penjajahan Jepang, tambang tetap dioperasikan, tetapi tenaga kerja dipaksa bekerja dalam kondisi yang sangat buruk. Pengaruh kolonial membawa teknologi dan infrastruktur dasar, namun juga menyisakan warisan eksploitasi terhadap sumber daya manusia dan alam.

### **2.2 Gerakan Pemekaran dan Dinamika Politik**

Memasuki era reformasi 1998, muncul gelombang desentralisasi dan tuntutan pemekaran daerah. Masyarakat Lebong, yang merasa termarginalkan dalam pembangunan, mulai mengorganisir gerakan untuk membentuk kabupaten sendiri. Faktor-faktor utama pendorong gerakan ini antara lain:

1. Ketimpangan pembangunan wilayah
2. Akses pelayanan publik yang terbatas
3. Identitas budaya yang ingin dipertahankan
4. Potensi ekonomi daerah yang belum tergarap optimal

Proses pemekaran dimulai dari pembentukan panitia lokal, dukungan tokoh masyarakat dan DPRD Rejang Lebong, hingga advokasi ke pemerintah pusat. Upaya tersebut Pembentukan dan Struktur Awal Pemerintahan

Kabupaten Lebong resmi berdiri pada 25 Februari 2004, dengan Tubei ditetapkan sebagai ibukota kabupaten. Penetapan ini mempertimbangkan faktor geografis dan kesiapan infrastruktur. Pemerintahan kabupaten mulai dibentuk dari nol, termasuk penyusunan perangkat daerah, pembangunan kantor pemerintahan, dan rekrutmen aparatur sipil negara.

Struktur pemerintahan awal dibagi menjadi beberapa kecamatan, yang kemudian terus berkembang seiring pertambahan jumlah penduduk dan kebutuhan administratif. Pemerintah kabupaten juga mulai menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk menetapkan arah pembangunan lima tahunan.

### **2.3 Perkembangan Infrastruktur dan Pembangunan Ekonomi**

Sejak pemekaran, pembangunan infrastruktur menjadi prioritas utama. Jalan penghubung antar kecamatan, fasilitas kesehatan, sekolah, dan kantor pemerintahan dibangun. Pemerintah pusat juga memberikan dana otonomi khusus dan Dana Alokasi Umum (DAU) untuk percepatan pembangunan.

Dalam sektor ekonomi, pertanian dan pertambangan rakyat menjadi tulang punggung ekonomi lokal. Komoditas seperti padi, kopi, dan karet berkembang cukup pesat. Sementara itu, aktivitas pertambangan emas tradisional masih berjalan namun menimbulkan dilema antara manfaat ekonomi dan kerusakan lingkungan.

### **2.4 Prospek dan Arah Masa Depan**

Kabupaten Lebong memiliki prospek cerah jika mampu mengelola potensi alam dan budaya secara bijak. Pengembangan pariwisata berbasis sejarah dan alam, seperti geopark, ekowisata, dan wisata tambang, bisa menjadi sumber ekonomi baru. Kunci keberhasilan terletak pada sinergi antara pemerintah, masyarakat adat, dan sektor swasta. Dengan identitas kuat, sejarah panjang, dan semangat otonomi lokal, Kabupaten Lebong diharapkan dapat menjadi model daerah baru yang mampu membangun secara berkelanjutan tanpa kehilangan jati diri sejarah dan budayanya.

## **5. Kependudukan**

Kabupaten Lebong adalah salah satu kabupaten di Provinsi Bengkulu, Indonesia. Kabupaten ini memiliki luas wilayah 1.665 km<sup>2</sup> dan populasi sekitar 114.774 jiwa (2024). Kabupaten ini beribu kota di Tubei. Kabupaten ini merupakan kabupaten pemekaran dari kabupaten Rejang Lebong, dengan dasar hukum UU No. 39 Tahun 2003. Secara administratif terdiri atas 12

Kecamatan dengan 11 kelurahan dan 93 desa. Secara geografis, kabupaten ini terletak di Luak Lebong, sebuah lembah yang dialiri Sungai Ketahun di tengah rangkaian Bukit Barisan. Masyarakat Rejang merupakan penduduk asli kabupaten ini, yang mendiami dan merupakan penduduk mayoritas di seluruh kecamatan. Perekonomian Lebong bertumpu pada sektor pertanian, perkebunan, dan pertambangan rakyat. Letak geografis dan kondisi infrastruktur yang masih berkembang turut membentuk pola kependudukan yang tidak merata di berbagai wilayah kecamatan.

### 1.1 Jumlah Penduduk

Pada tahun 2024, jumlah penduduk Kabupaten Lebong mencapai 114.774 jiwa berdasarkan Data Konsolidasi Bersih (DKB) Semester I. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2023 yang tercatat sebanyak 114.146 jiwa. Selama lima tahun terakhir, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Lebong menunjukkan tren penurunan. Rata-rata pertumbuhan tahunan (CAGR) jumlah penduduk di wilayah ini turun 0%, lebih rendah dibandingkan dengan pertumbuhan lima tahun sebelumnya yang tercatat 1,41%.<sup>31</sup>

Distribusi penduduk di Kabupaten Lebong tidak merata. Kecamatan Lebong Utara menjadi wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak, yakni 14.783 jiwa, diikuti oleh Kecamatan Amen dengan 13.209 jiwa. Sementara itu, Kecamatan Pinang Belapis menjadi wilayah dengan penduduk paling sedikit yaitu hanya 4.789 jiwa. Ketimpangan ini disebabkan oleh perbedaan aksesibilitas, fasilitas umum, dan pusat-pusat kegiatan ekonomi. Pertumbuhan penduduk Kabupaten Lebong tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 1,23% dibandingkan tahun sebelumnya. Kenaikan ini

---

<sup>31</sup> Kata Pengantar, “Agregat Semester II Tahun 2024,” *Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil KABUPATEN Lebong*, 2024. Kabupaten Lebong

relatif moderat dan disebabkan oleh penambahan angka kelahiran dan perpindahan penduduk dari daerah lain ke Kabupaten Lebong. Pertumbuhan ini sejalan dengan tren demografis kabupaten-kabupaten lain di Provinsi Bengkulu yang mengalami peningkatan karena urbanisasi dari desa ke pusat-pusat kecamatan.

| No | Kecamatan              | Laki-Laki     | Perempuan     | Jumlah         |
|----|------------------------|---------------|---------------|----------------|
| 1  | Lebong Utara           | 9.047         | 8.746         | 17.793         |
| 2  | Lebong Atas            | 3.289         | 2.996         | 6.285          |
| 3  | Lebong Tengah          | 6.236         | 5.807         | 12.043         |
| 4  | Lebong Selatan         | 8.336         | 7.805         | 16.141         |
| 5  | Rimbo Pengadang        | 2.624         | 2.550         | 5.174          |
| 6  | Topos                  | 3.447         | 3.336         | 6.783          |
| 7  | Bingin Kuning          | 5.894         | 5.616         | 11.510         |
| 8  | Lebong Sakti           | 4.897         | 4.870         | 9.767          |
| 9  | Tubei                  | 4.307         | 4.051         | 8.358          |
| 10 | Amen                   | 4.773         | 4.654         | 9.427          |
| 11 | Uram Jaya              | 2.972         | 2.937         | 5.909          |
| 12 | Pinang Belapis         | 3.331         | 2.999         | 6.330          |
|    | <b>Total Kabupaten</b> | <b>59.153</b> | <b>56.367</b> | <b>115.520</b> |

**Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Kabupaten Lebong Tahun 2024 Berdasarkan Kecamatan dan Jenis Kelamin<sup>32</sup>**

Tabel 1.1 menunjukkan distribusi penduduk Kabupaten Lebong pada tahun 2024 Kabupaten Lebong terdiri dari 12 kecamatan. Kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Lebong Utara dengan 17.793 jiwa. Kecamatan dengan jumlah penduduk paling sedikit adalah Rimbo Pengadang dengan 5.174 jiwa. Secara umum, jumlah penduduk laki-laki 59.153 jiwa) sedikit lebih banyak dibandingkan penduduk perempuan 56.367 jiwa. Proporsi ini mencerminkan bahwa laki-

<sup>32</sup> Laporan Statistik Kependudukan Tahun 2024, “Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lebong,” 2025.

laki mendominasi di hampir semua kecamatan, walaupun selisihnya tidak terlalu signifikan. Total penduduk Kabupaten Lebong tercatat sebanyak 115.520 jiwa. Ini merupakan jumlah keseluruhan dari penduduk di 12 kecamatan yang ada, dihitung dari jumlah laki-laki dan perempuan secara agregat.<sup>33</sup>

Dari sisi sebaran jenis kelamin, setiap kecamatan cenderung memiliki jumlah laki-laki yang lebih banyak dibandingkan perempuan, meskipun perbedaannya tidak terlalu mencolok. Ketimpangan ini masih dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya gejala demografis yang ekstrem.

Dengan melihat distribusi ini, pemerintah daerah dapat menggunakan data tersebut sebagai dasar dalam menyusun kebijakan pemerataan pembangunan, alokasi anggaran, serta peningkatan layanan publik yang disesuaikan dengan jumlah dan komposisi penduduk di masing-masing wilayah.

Struktur umur penduduk Kabupaten Lebong pada tahun 2024 menunjukkan bahwa:

- Penduduk usia produktif (15–59 tahun): 75.306 jiwa (65,61%)
- Anak-anak (0–14 tahun): 26.035 jiwa (22,68%)
- Penduduk usia lanjut (60 tahun ke atas): 13.433 jiwa (11,7%)

Rasio jenis kelamin Kabupaten Lebong pada tahun 2024 adalah 104, yang berarti terdapat 104 laki-laki untuk setiap 100 perempuan.

Struktur penduduk yang didominasi oleh usia produktif memberikan peluang bagi Kabupaten Lebong untuk mendorong pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan sektor ketenagakerjaan dan produktivitas. Namun, tingginya rasio ketergantungan menuntut perhatian khusus terhadap

---

<sup>33</sup> Pengantar, “Agregat Semester II Tahun 2024.” Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lebong

penyediaan layanan pendidikan dan kesehatan yang memadai untuk kelompok usia non-produktif. Rasio ketergantungan Kabupaten Lebong pada tahun 2023 sebesar 48,08%, yang berarti setiap 100 penduduk usia produktif (15–64 tahun) harus menanggung sekitar 48 penduduk usia non-produktif (0–14 tahun dan 65 tahun ke atas).

### **3. Geografi dan Letak Wilayah**

Kabupaten Lebong terletak di Provinsi Bengkulu, Indonesia, dengan ibu kota di Kecamatan Tubei. Secara geografis, wilayah ini berada pada koordinat 101°55'04" hingga 102°30'27" Bujur Timur dan 02°43'09" hingga 03°23'00" Lintang Selatan. Kabupaten ini memiliki luas wilayah sekitar 1.665,28 km<sup>2</sup>. Kecamatan terluas adalah Pinang Belapis dengan luas 608,01 km<sup>2</sup> (36,51% dari total wilayah), sedangkan kecamatan terkecil adalah Amen dengan luas 17,28 km<sup>2</sup> (1,04%).

Kabupaten Lebong merupakan salah satu dari 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu, Indonesia. Secara administratif, Kabupaten Lebong terbentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2003. Ibu kota kabupaten ini adalah Tubei, yang sekaligus menjadi pusat pemerintahan dan aktivitas utama masyarakat.

Kabupaten Lebong memiliki luas wilayah sekitar 1.665,28 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari wilayah perbukitan, lembah, dan sebagian dataran rendah. Wilayah ini termasuk dalam kawasan pegunungan Bukit Barisan dan merupakan bagian dari Cagar Alam dan Taman Nasional Kerinci Seblat (TNKS) di bagian barat laut.<sup>34</sup>

Batas-batas wilayah administratif Kabupaten Lebong:

- Sebelah Utara: berbatasan dengan Kabupaten Rejang Lebong

---

<sup>34</sup> “Badan Pusat Statistik,” *Kependudukan Dan Migrasi Kabupaten Lebong*, 2024.

- Sebelah Timur: berbatasan dengan Kabupaten Kepahiang
- Sebelah Selatan: berbatasan dengan Kabupaten Bengkulu Utara
- Sebelah Barat: berbatasan dengan Kabupaten Mukomuko dan Kabupaten Pesisir Selatan (Provinsi Sumatera Barat)

Secara topografis, Kabupaten Lebong berada di kawasan perbukitan dengan ketinggian antara 500 hingga 1.000 meter di atas permukaan laut. Wilayah ini dikenal dengan Luak Lebong, sebuah lembah yang dialiri Sungai Ketahun dan dikelilingi oleh rangkaian Bukit Barisan.

Kabupaten Lebong terdiri dari 12 kecamatan, 11 kelurahan, dan 93 desa. Berikut adalah luas wilayah per kecamatan:

- Pinang Belapis: 608,01 km<sup>2</sup>
- Topos: 344,28 km<sup>2</sup>
- Lebong Selatan: 211,69 km<sup>2</sup>
- Lebong Sakti: 88,69 km<sup>2</sup>
- Bingin Kuning: 86,89 km<sup>2</sup>
- Rimbo Pengadang: 85,71 km<sup>2</sup>
- Lebong Tengah: 70,79 km<sup>2</sup>
- Tubei: 40,71 km<sup>2</sup>
- Uram Jaya: 42,95 km<sup>2</sup>
- Lebong Atas: 26,00 km<sup>2</sup>
- Lebong Utara: 32,10 km<sup>2</sup>
- Amen: 17,28 km<sup>2</sup>

Kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Lebong Utara dan Lebong Selatan.

#### **4. Pendidikan**

Kabupaten Lebong merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Bengkulu dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong dan hasil Riskesdas, prevalensi stunting di wilayah ini mencapai 34,4%, yang menjadikannya sebagai kabupaten dengan angka stunting tertinggi ketiga di provinsi tersebut. Fenomena stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, sosial, dan produktivitas jangka panjang. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor-faktor penyebabnya, termasuk aspek pendidikan, menjadi sangat penting dalam perumusan kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting.

Kabupaten Lebong masih menghadapi tantangan dalam pemerataan pendidikan. Akses ke fasilitas pendidikan di beberapa kecamatan masih terbatas, terutama di wilayah terpencil dan perdesaan. Hal ini menyebabkan angka putus sekolah relatif tinggi, khususnya pada perempuan, yang berujung pada rendahnya literasi kesehatan masyarakat. Kondisi sosial ekonomi juga mempengaruhi, karena keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan pangan bergizi dan mengakses layanan kesehatan berkualitas. Banyak keluarga yang tidak mengetahui pentingnya makanan tambahan, imunisasi, serta kebersihan lingkungan karena kurangnya edukasi dari lembaga formal maupun nonformal.

##### **1. Sarana dan Prasarana Pendidikan**

Beberapa sekolah, terutama di daerah terpencil, masih menghadapi keterbatasan dalam hal:

- Ruang kelas yang layak

- Perpustakaan dan laboratorium
- Akses listrik dan internet
- Fasilitas sanitasi dan air bersih

Pemerintah daerah telah melakukan berbagai program pembangunan dan rehabilitasi sarana pendidikan, namun keberlanjutan dan pemerataan masih menjadi tantangan.

## 2. Permasalahan dan Tantangan Pendidikan

Beberapa isu utama dalam pengembangan pendidikan di Kabupaten Lebong meliputi:

- **Aksesibilitas** : Terbatasnya infrastruktur jalan dan transportasi menghambat akses siswa dan guru ke sekolah.
- **Kesenjangan wilayah** : Ketimpangan antara daerah perkotaan dan pedesaan dalam hal fasilitas dan tenaga pengajar.
- **Drop out** : Masih ditemukan kasus putus sekolah, terutama di jenjang SMP dan SMA, karena faktor ekonomi dan sosial.
- **Keterbatasan anggaran.** Dana pendidikan yang tersedia belum mencukupi untuk memenuhi seluruh kebutuhan pengembangan kualitas pendidikan. Upaya Peningkatan Mutu Pendidikan

Pemerintah Kabupaten Lebong melalui Dinas Pendidikan telah melakukan berbagai program strategis untuk meningkatkan mutu pendidikan, antara lain:

- Program bantuan operasional sekolah (BOS)
- Pelatihan guru dan kepala sekolah

- Pembangunan sekolah baru di daerah sulit
- Pemberian beasiswa untuk siswa berprestasi dan kurang mampu
- Digitalisasi pembelajaran melalui program sekolah berbasis teknologi

| No | Pendidikan Terakhir              | Laki-laki | Perempuan | Total   | Persentase (%) |
|----|----------------------------------|-----------|-----------|---------|----------------|
| 1  | Tidak/Belum Sekolah              | 12.347    | 11.678    | 24.025  | 20,80          |
| 2  | Belum Tamat SD/Sederajat         | 6.440     | 5.626     | 12.066  | 10,44          |
| 3  | Tamat SD/Sederajat               | 15.476    | 16.088    | 31.564  | 27,32          |
| 4  | SLTP/Sederajat                   | 9.076     | 8.579     | 17.655  | 15,28          |
| 5  | SLTA/Sederajat                   | 12.928    | 10.779    | 23.707  | 20,52          |
| 6  | Diploma I/II                     | 162       | 197       | 359     | 0,31           |
| 7  | Akademi/Diploma III/Sarjana Muda | 389       | 614       | 1.003   | 0,87           |
| 8  | Diploma IV / Strata I            | 2.176     | 2.681     | 4.857   | 4,20           |
| 9  | Strata II                        | 155       | 119       | 274     | 0,24           |
| 10 | Strata III                       | 4         | 6         | 10      | 0,01           |
|    | <b>Jumlah Total</b>              | 59.153    | 56.367    | 115.520 | 100,00         |

**Tabel 1.2 Pendidikan berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Lebong<sup>35</sup>**

Tabel ini menunjukkan tingkat pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh penduduk Kabupaten Lebong pada Semester II Tahun 2024, dengan rincian berdasarkan jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) serta persentase dari total populasi. Tidak/Belum Sekolah (20,80%) Terdapat 24.025 orang yang belum pernah bersekolah atau belum masuk pendidikan formal. Mayoritas terdiri dari laki-laki (51,39%). Belum Tamat SD/Sederajat (10,44%) Terdapat 12.066 orang yang sudah masuk sekolah dasar namun belum menyelesaikannya. Sebagian besar adalah laki-laki (53,37%). Tamat SD/Sederajat (27,32%) Ini merupakan tingkatan pendidikan tertamatkan terbanyak (lebih dari seperempat populasi). Terdapat 31.564 orang, sedikit lebih banyak

<sup>35</sup> Pengantar, “Agregat Semester II Tahun 2024.” Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Lebong.

perempuan (50,97%) dibanding laki-laki. SLTP/Sederajat (15,28%) Sebanyak 17.655 orang menyelesaikan pendidikan tingkat pertama (setara SMP). Komposisi relatif seimbang, dengan sedikit lebih banyak laki-laki (51,41%). SLTA/Sederajat (20,52%) 23.707 orang menamatkan sekolah menengah atas (setara SMA/SMK). Laki-laki mendominasi (54,53%), menunjukkan peningkatan partisipasi pendidikan menengah. Diploma I/II (0,31%) Hanya 359 orang yang menyelesaikan pendidikan vokasi tingkat awal (D1/D2). Menariknya, lebih banyak perempuan (54,87%) dibanding laki-laki. Akademi/Diploma III/Sarjana Muda (0,87%) 1.003 orang menamatkan jenjang setara D3. Mayoritas perempuan (61,22%), menunjukkan tren peningkatan partisipasi pendidikan vokasi tingkat lanjut. Diploma IV / Strata I (4,20%) 4.857 orang menamatkan sarjana (S1). Komposisi perempuan lebih besar (55,20%) — indikasi positif terhadap akses pendidikan tinggi bagi perempuan. Strata II (0,24%) Terdapat 274 orang lulusan magister (S2), dengan mayoritas laki-laki (56,57%). Strata III (0,01%) Hanya 10 orang (4 laki-laki dan 6 perempuan) yang menamatkan pendidikan doktoral (S3).

Mayoritas penduduk Kabupaten Lebong berada pada pendidikan dasar dan menengah. Partisipasi perempuan tinggi pada pendidikan tinggi (S1, D3), bahkan melampaui laki-laki di beberapa jenjang. Jumlah lulusan S2 dan S3 masih sangat kecil, menunjukkan potensi peningkatan di bidang pendidikan lanjutan. Upaya peningkatan pendidikan dasar masih penting, mengingat masih ada lebih dari 24 ribu penduduk yang belum atau tidak sekolah.

## **5. Agama**

Kabupaten Lebong merupakan salah satu daerah di Provinsi Bengkulu yang memiliki keberagaman dalam struktur sosial dan budaya, termasuk dalam hal agama. Hasil pendataan menunjukkan bahwa mayoritas penduduk Kabupaten Lebong memeluk agama Islam, diikuti oleh

pemeluk agama Kristen, Katolik, Hindu, Buddha, dan aliran kepercayaan dalam jumlah yang relatif kecil.

Jika ditinjau lebih lanjut secara spasial, terdapat variasi kecil dalam komposisi agama di masing-masing kecamatan. Kecamatan seperti Lebong Utara dan Lebong Selatan, yang merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak, cenderung menunjukkan keragaman agama yang lebih tinggi dibandingkan kecamatan-kecamatan dengan jumlah penduduk yang lebih sedikit. Contohnya, di Kecamatan Lebong Atas, selain Islam yang dominan, terdapat pula komunitas Kristen Protestan yang cukup signifikan, terutama di desa-desa yang memiliki sejarah migrasi dari daerah luar Bengkulu. Sementara di Kecamatan Rimbo Pengadang dan Uram Jaya, hampir seluruh penduduknya memeluk agama Islam.

### **1. Perspektif Keluarga Islam terhadap Stunting di Lebong**

Masalah stunting (kerdil atau gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis) merupakan salah satu isu serius yang menjadi perhatian pemerintah daerah Kabupaten Lebong. Menariknya, dalam konteks masyarakat Lebong yang mayoritas beragama Islam, perspektif keagamaan memiliki potensi besar dalam mempengaruhi cara pandang dan respons masyarakat terhadap isu ini. Di Kabupaten Lebong, tokoh agama memiliki pengaruh sosial yang signifikan dalam kehidupan masyarakat. Ceramah, pengajian, dan khutbah Jumat sering menjadi media penting dalam menyampaikan nilai-nilai kesehatan keluarga, termasuk tentang bahaya stunting dan pentingnya gizi seimbang.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong bekerja sama dengan Kementerian Agama dan Forum Kerukunan Umat Beragama (FKUB) untuk mengintegrasikan edukasi stunting ke dalam kegiatan keagamaan. Misalnya:

- Pemberian materi tentang pencegahan stunting dalam kelas calon pengantin (catin) di KUA.
- Khutbah Jumat dengan tema “Menjaga Amanah Anak: Mencegah Stunting dengan Gizi Seimbang”.
- Pelibatan ustaz/ustazah dalam penyuluhan gizi ibu hamil dan menyusui.

Hal ini menunjukkan bahwa agama bukan hanya sistem kepercayaan, tetapi juga bisa menjadi alat intervensi sosial untuk mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat. Dalam nilai-nilai keagamaan, terdapat prinsip "masalah" (kemaslahatan umat) dan "hifzh an-nafs" (menjaga jiwa), yang relevan dengan upaya mencegah stunting. Maka, upaya pemenuhan gizi, perawatan ibu hamil, dan pemberian ASI eksklusif dapat dimaknai sebagai bagian dari ibadah dan pengabdian kepada Tuhan, bukan semata-mata kewajiban medis. Dengan pendekatan ini, masyarakat didorong untuk tidak menganggap remeh stunting atau mengaitkannya dengan takdir semata, tetapi melihatnya sebagai sesuatu yang bisa dicegah dengan usaha dan kesadaran yang juga merupakan bagian dari iman dan tanggung jawab spiritual.

| No | Agama               | Laki-laki | Perempuan | Total   | Persentase (%) |
|----|---------------------|-----------|-----------|---------|----------------|
| 1  | Islam               | 58.920    | 56.114    | 115.034 | 99,58          |
| 2  | Kristen             | 181       | 191       | 372     | 0,32           |
| 3  | Katolik             | 47        | 56        | 103     | 0,09           |
| 4  | Hindu               | 4         | 6         | 10      | 0,01           |
| 5  | Budha               | 1         | 0         | 1       | 0,00           |
| 6  | Konghuchu           | 0         | 0         | 0       | 0,00           |
| 7  | Aliran Kepercayaan  | 0         | 0         | 0       | 0,00           |
|    | <b>Jumlah Total</b> | 59.153    | 56.367    | 115.520 | 100,00         |

**Tabel 1.3 Agama Penduduk Kabupaten Lebong<sup>36</sup>**

Tabel ini menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan agama yang dianut di Kabupaten Lebong, dengan pembagian menurut jenis kelamin (laki-laki dan perempuan) serta persentase terhadap total jumlah penduduk. Islam (99,58%) Merupakan agama mayoritas mutlak di Kabupaten Lebong. Jumlah pemeluk 115.034 orang dari total 115.520 penduduk. Hampir merata antara laki-laki (58.920 orang) dan perempuan (56.114 orang). Kristen (0,32%) Jumlah pemeluk 372 orang. Proporsinya kecil dibanding total penduduk, tapi merupakan kelompok agama minoritas terbesar setelah Islam. Perempuan sedikit lebih banyak (191) dibanding laki-laki (181). Katolik (0,09%) Jumlah 103 orang. Perempuan lebih banyak (56 orang) dibanding laki-laki (47 orang). Hindu (0,01%) Sangat kecil jumlahnya: hanya 10 orang. 6 perempuan dan 4 laki-laki. Buddha ( $\approx 0,00\%$ ) Hanya 1 orang penganut agama Buddha (laki-laki). Secara statistik persentasenya hampir 0. Konghuchu & Aliran Kepercayaan (0%) Tidak tercatat adanya pemeluk agama Konghuchu maupun penganut aliran kepercayaan dalam data.

### **B. Stunting dalam Perspektif Keluarga Islam**

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Dalam perspektif agama, khususnya Islam sebagai agama mayoritas di Kabupaten Lebong, isu stunting dipandang sebagai permasalahan yang tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik tetapi juga tanggung jawab moral dan spiritual.

1. Kewajiban Menjaga Kesehatan dan Amanah Anak Dalam Islam, anak merupakan amanah dari Allah SWT yang wajib dijaga dengan sebaik-baiknya. Hal ini tercermin dalam QS. At-Tahrim ayat 6:

---

<sup>36</sup> Pengantar. “Agregat Semester II Tahun 2024.” Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Lebong.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ  
وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya:

*“Wahai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka, dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.” (QS. At-Tahrim: 6)*

Hubungan antara QS At-Tahrim ayat 6 dengan hak anak, khususnya dalam konteks stunting, dapat dipahami melalui pendekatan nilai tanggung jawab orang tua terhadap anak-anak mereka. Ayat ini memerintahkan setiap Muslim untuk melindungi diri dan keluarganya, khususnya anak-anak, dari kehancuran dunia dan akhirat. Bentuk perlindungan ini mencakup:

1. Memberi pendidikan agama dan akhlak.
2. Menafkahi dan memenuhi kebutuhan dasar keluarga.
3. Menjaga kesehatan dan kesejahteraan anak.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Hubungan Ayat di atas. Ini sangat terkait dengan hak-hak dasar anak, seperti Hak atas kesehatan dan gizi Anak berhak memperoleh makanan bergizi dan pelayanan kesehatan. Orang tua wajib menjaga fisik dan mental anak agar tidak mengalami penderitaan, termasuk stunting.

Hak atas perlindungan, Anak harus dijauhkan dari ancaman fisik dan sosial. Orang tua diperintah untuk melindungi keluarganya dari kehancuran, termasuk akibat stunting.

Hak atas pengasuhan yang layak Anak butuh pengasuhan dengan kasih sayang dan perhatian. Islam menuntut tanggung jawab moral orang tua terhadap perkembangan anak.

QS At-Tahrim ayat 6 menegaskan bahwa orang tua memiliki amanah besar dalam menjaga keselamatan anak, baik spiritual maupun fisik. Dalam konteks stunting, ayat ini mendorong:

- Kesadaran orang tua akan peran sentral mereka dalam pemenuhan gizi dan kesehatan anak.
- Pemerintah dan masyarakat juga berkewajiban membantu agar tidak ada anak yang tumbuh dalam kondisi kekurangan, karena itu bagian dari amar ma'ruf nahi munkar.

2. Hak Anak untuk Hidup Sehat dan Tumbuh Optimal Dalam Islam, anak memiliki hak untuk memperoleh pengasuhan, perlindungan, dan pemeliharaan yang layak. Rasulullah SAW bersabda:

"كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ"

Artinya:

*"Setiap kalian adalah pemimpin dan setiap kalian akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya."* (HR. Bukhari dan Muslim)

Pemenuhan gizi dan kesehatan anak, termasuk upaya pencegahan stunting, merupakan bagian dari tanggung jawab orang tua dan masyarakat.

Hadis ini menegaskan prinsip tanggung jawab dalam Islam. Setiap individu, terutama orang tua, pemimpin masyarakat, dan pemerintah, memiliki amanah untuk menjaga dan memelihara apa yang menjadi tanggungannya, termasuk anak-anak. Dalam konteks ini:

- **Orang tua** bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak, termasuk asupan gizi dan perhatian terhadap kesehatan.
- **Pemerintah** sebagai pemimpin masyarakat memiliki kewajiban menciptakan kebijakan yang mendukung kesejahteraan rakyat, seperti program penanggulangan stunting.

- **Masyarakat luas** juga memiliki tanggung jawab sosial dalam membantu sesama, seperti gotong royong dan edukasi pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak-anak.

3. Larangan Mengabaikan Hak Dasar Anak Mengabaikan kebutuhan dasar anak, termasuk pangan dan gizi, dapat dianggap sebagai bentuk penganiayaan atau ketidakadilan. Dalam QS.

An-Nisa ayat 9 disebutkan:

"وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا"

*Artinya: "Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Maka hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar." (QS. An-Nisa: 9).*

Hubungan antara QS. An-Nisa ayat 9 dengan upaya penurunan angka stunting dapat dijelaskan dari sisi tanggung jawab moral dan sosial terhadap generasi mendatang, terutama dalam hal perlindungan, pemenuhan hak anak, dan kesejahteraan gizi. QS. An-Nisa ayat 9 mendorong umat Islam untuk bertanggung jawab dalam membentuk generasi yang kuat dan sehat. Ayat ini menjadi landasan spiritual bagi upaya-upaya penurunan stunting, karena stunting tidak hanya isu medis dan sosial, tetapi juga menyangkut amanah keagamaan dalam menjaga titipan Allah berupa anak-anak. QS. An-Nisa ayat 9 menjadi landasan normatif dalam hukum Islam untuk mewajibkan:

- Pencegahan stunting sejak dini,
- Perlindungan anak dari kelemahan gizi dan fisik,
- Tanggung jawab orang tua, masyarakat, dan negara.

Jadi, dalam hukum Islam, stunting bukan hanya masalah kesehatan, tapi pelanggaran terhadap hak dasar anak dan tanggung jawab syar'i.

### **C. Upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam Penanggulangan Stunting**

#### **a. Implementasi Peraturan Bupati Lebong tentang Penanganan Stunting**

Peraturan Bupati No. 18 Tahun **2022** tentang *Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi* menegaskan pendekatan konvergensi lintas sektor: edukasi gizi, pencatatan, pendanaan, koordinasi antar OPD, masyarakat, dan pemberian penghargaan kepada desa/OPD teraktif. Perbup No. 2 Tahun 2023 menguatkan peran desa dalam mencegah dan menurunkan stunting secara terintegrasi, menitikberatkan pada tanggung jawab desa .

Pemerintah Kabupaten Lebong mengimplementasikan strategi komprehensif yang melibatkan regulasi perundang-undangan, intervensi langsung seperti orang tua asuh dan BAAS, penguatan layanan posyandu & PMT, edukasi gizi berkelanjutan, serta kerja lintas sektor dengan OPD dan mitra perusahaan. seluruh upaya ini didukung peraturan bupati dan mendapatkan pengakuan resmi dari provinsi.

Perbup No. 18 Tahun 2022 merupakan instrumen kebijakan formal yang mengintegrasikan seluruh elemen pembangunan—mulai dari pemerintah kabupaten, desa, aparat kesehatan, hingga masyarakat—dengan satu tujuan: mempercepat penurunan angka stunting di Kabupaten Lebong. Perbup ini disusun dengan pertimbangan bahwa stunting masih menjadi persoalan serius yang menghambat peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kabupaten Lebong. Landasan hukum peraturan ini mengacu pada Perpres No. 72 Tahun 2021 serta berbagai undang-undang terkait, termasuk UU Kesehatan, UU Pemerintah Daerah, dan peraturan BP BKKBN tentang stunting.

Berdasarkan Dalam Peraturan Bupati Lebong Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebong ini ditetapkan dengan pertimbangan:

- a. bahwa dalam melaksanakan misi Kabupaten Lebong untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang produktif dan berwawasan global, perlu dilakukan upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebong bahwa\_ kejadian Stunting masih banyak terjadi di Kabupaten Lebong, sehingga dapat menghambat upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang produktif dan berwawasan global;
- b. bahwa berdasarkan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting Pemerintah Daerah Kabupaten melaksanakan Program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebong.

Sebagai rekomendasi agar pemerintah kabupaten lebong menjemput bola anak yang terkena stunting segera memberikan pelayanan dan terus melaksanakan trucking memperdayakan baznaz , sedekah seribu bagi pegawai setiap hari, untuk membantu masyarakat yang berpendapatan rendah dengan mempercepat program makan bergizi gratis presiden prabowo bagi anak sekolah dan ibu hamil juga dapat menekan angka stunting Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong telah menunjukkan komitmen dalam mengurangi angka stunting melalui berbagai program lintas sektor. Berdasarkan data dan wawancara lapangan, berikut adalah bentuk-bentuk upaya yang dilakukan:

1. Program Intervensi Spesifik dan Sensitif Intervensi spesifik meliputi pemberian makanan tambahan untuk balita dan ibu hamil, suplementasi tablet tambah darah (TTD), program imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan melalui posyandu. Intervensi sensitif menasar penyebab tidak langsung stunting seperti penyediaan air bersih, sanitasi, pendidikan gizi, dan penguatan ekonomi keluarga.
2. Sinergi Antar Lembaga dan Kelembagaan Gizi Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat kabupaten hingga desa melibatkan dinas kesehatan, pendidikan, Bappeda, dan lainnya untuk kolaborasi penanganan.
3. Peran Desa dan Kader Posyandu Optimalisasi dana desa untuk program gizi, pelatihan kader, dan revitalisasi posyandu dilakukan untuk memperkuat pencegahan stunting dari tingkat desa.
4. Kampanye dan Edukasi Publik Pemerintah daerah melakukan kampanye seperti Isi Piringku, Aksi Bergizi, dan edukasi tentang 1.000 HPK, serta melibatkan tokoh agama untuk menyampaikan pesan gizi.
5. Monitoring dan Evaluasi Pemantauan berkala dilakukan melalui posyandu dan puskesmas, serta evaluasi rutin untuk menyesuaikan strategi intervensi stunting.

#### **b. Pelaksanaan Program Stunting Wilayah Kab. Lebong**

##### **✓ Orang Tua Asuh dari Pejabat Daerah**

Semua pejabat eselon III ke atas diwajibkan mendampingi (asuh) anak stunting 238 KK ditargetkan sampai dinyatakan bebas stunting. Mereka bertanggung jawab memberikan asupan gizi dan vitamin sesuai petunjuk ahli Kesehatan.

✓ **Audit Kasus Stunting (AKS)**

Dilakukan audit lapangan untuk sampel keluarga; tahapan pertama berjalan sepanjang Juni–Juli 2024 dengan pengukuran TB/BB dan rujukan ke dokter spesialis anak. Wabup juga mengajak pejabat dan tim lokal (PKB, kader, kades) jadi “Bapak/Bunda Asuh” untuk baduta stunting.

✓ **Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Pemerintah kabupaten menerima DAK Non Fisik senilai Rp 1 miliar untuk PMT ibu hamil dan balita; sayangnya realisasinya baru ~33% hingga Agustus 2024. Adanya hambatan rendahnya kunjungan posyandu dan kurangnya edukasi warga .

✓ **Program Makan Bergizi Gratis (MBG)**

Tahun 2025 Pemkab menyiapkan Rp 900 juta untuk MBG one-day kepada 5.000 pelajar di 12 kecamatan sebagai upaya jangka pendek meningkatkan asupan gizi anak sekolah

✓ **Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT)**

Bersama BKKBN Provinsi, dashboard ini digerakkan di Kampung KB, termasuk Desa Lebong Tambang, untuk pemberdayaan masyarakat melalui pemenuhan gizi lokal .

✓ **Alokasi Dana Desa untuk Stunting**

Bupati mendorong penggunaan minimal 10% Dana Desa dan ADD untuk meningkatkan ketahanan pangan dan penanganan stunting dengan basis kegiatan, bukan sekedar uang tunai

Penurunan prevalensi stunting dari 23 % (2021) ke 20,2 % (2023). Target selanjutnya: 16,3 % (2024) dan 12,97 % (2024) Lebong mendapat penghargaan peringkat 3 tingkat provinsi atas kinerja konvergensi intervensi Hambatan implementasi PMT: realisasi DAK rendah (~33 %), kurangnya partisipasi posyandu, dan butuh edukasi masyarakat.

#### D. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stunting di Kabupaten Lebong masih menjadi permasalahan yang kompleks dan multidimensional. Prevalensi sebesar 28,4% menunjukkan bahwa upaya penurunan stunting belum optimal, meskipun sudah ada program nasional seperti Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

berdasarkan dari data diatas anak dengan BB/U Normal dengan jumlah anak 6 orang dan status gizi Cukup namun tetap mengalami stunting serta anakdengan BB/U Kurang jumlah anak 4 orang status gizi kurang yang mendukung stunting. Tidak semua anak stunting mengalami berat badan kurang. Ini menunjukkan bahwa stunting bisa terjadi tanpa gizi buruk akut, karena merupakan akumulasi kekurangan gizi jangka panjang. Berikut adalah hasil data penelitian dari “***STUNTING DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM (UPAYA PEMERINTAH KABUPATEN LEBONG DALAM MENANGGULANGI STUNTING)***”.

##### a. Hasil Rekap Data Stunting

##### 1. Hasil Data Februari 2025

| No  | Puskesmas       | BB/TB  |                   |            |          |
|-----|-----------------|--------|-------------------|------------|----------|
|     |                 | Normal | Risiko Gizi Lebih | Gizi Lebih | Stunting |
| 1.  | RIMBO PENGADANG | 257    | 23                | 6          | 3        |
| 2.  | TAPUS           | 343    | 50                | 7          | 5        |
| 3.  | TES             | 444    | 90                | 42         | 18       |
| 4.  | KOTA DONOK      | 203    | 27                | 3          | 12       |
| 5.  | TALANG LEAK     | 370    | 8                 | 2          | 13       |
| 6.  | SEMELAKO        | 654    | 28                | 3          | 14       |
| 7.  | LIMAUPIT        | 482    | 69                | 10         | 4        |
| 8.  | TABA ATAS       | 218    | 61                | 1          | 4        |
| 9.  | SUKA DATANG     | 400    | 113               | 24         | 18       |
| 10. | MUARA AMAN      | 646    | 80                | 15         | 39       |
| 11. | SUKARAJA        | 248    | 17                | 0          | 11       |

|               |           |             |            |            |            |
|---------------|-----------|-------------|------------|------------|------------|
| 12.           | KOTA BARU | 240         | 7          | 0          | 4          |
| 13.           | KETENONG  | 328         | 35         | 10         | 12         |
| <b>JUMLAH</b> |           | <b>4833</b> | <b>608</b> | <b>123</b> | <b>157</b> |

**Tabel 1.4 Rekap Status Gizi Kab. Lebong Februari 2025**

Data diatas mencerminkan status gizi balita yang tercatat di 13 Puskesmas di wilayah studi berdasarkan indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Kategori status gizi dibagi menjadi empat: Normal, Risiko Gizi Lebih, Gizi Lebih, dan Stunting. Total balita yang tercatat sebanyak 5.721 anak. Berdasarkan distribusi status gizinya:

- Gizi Normal: 4.833 anak (84,45%)
- Risiko Gizi Lebih: 608 anak (10,63%)
- Gizi Lebih: 123 anak (2,15%)
- Stunting: 157 anak (2,74%)

Mayoritas balita tergolong memiliki status gizi normal, menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki keseimbangan antara berat dan tinggi badan yang sesuai standar. Namun, masih terdapat tantangan berupa kasus stunting, risiko gizi lebih, dan gizi lebih yang memerlukan perhatian khusus. Temuan Penting per Kategori Stunting

a. Kasus stunting tertinggi terdapat di:

- Puskesmas Muara Aman (39 kasus)
- Puskesmas Tes dan Suka Datang (masing-masing 18 kasus)

Hal ini menunjukkan perlunya intervensi gizi dan pengawasan tumbuh kembang anak secara lebih intensif di wilayah tersebut.

b. Gizi Lebih Gizi lebih tertinggi ada di:

- Tes (42 kasus)
- Suka Datang (24 kasus)
- Muara Aman (15 kasus)

Hal ini menjadi indikasi awal potensi obesitas pada anak dan perlu pendekatan edukatif terkait pola makan sehat.

c. Risiko Gizi Lebih Puskesmas dengan risiko gizi lebih tertinggi adalah:

- Suka Datang (113 kasus)
- Tes (90 kasus)
- Muara Aman (80 kasus)

Kasus ini mencerminkan kelompok balita yang berpotensi mengalami kelebihan gizi jika tidak segera dilakukan pemantauan dan pencegahan.

d. Gizi Normal Puskesmas dengan proporsi balita normal tertinggi:

- Semelako: 93,56% dari total balita terdata di puskesmas ini

Ini menunjukkan keberhasilan dalam pemantauan gizi dan pelayanan kesehatan anak di wilayah tersebut. Secara umum, kondisi status gizi balita di wilayah ini masih cukup baik dengan dominasi kategori normal. Namun, terdapat daerah-daerah dengan angka stunting dan gizi lebih yang signifikan, seperti di Puskesmas Muara Aman, Tes, dan Suka Datang. Rekomendasi:

1. Pemetaan wilayah prioritas untuk penanganan stunting dan gizi lebih.

2. Peningkatan edukasi gizi kepada orang tua balita di wilayah dengan risiko tinggi.
3. Pemberdayaan Puskesmas berkinerja baik seperti Semelako untuk berbagi praktik terbaik.
4. Pemantauan berkala dan intervensi berbasis data untuk memastikan tumbuh kembang optimal anak

## 2. Hasil Data Maret 2025

| No            | Puskesmas       | BB/TB       |                   |            |           |
|---------------|-----------------|-------------|-------------------|------------|-----------|
|               |                 | Normal      | Risiko Gizi Lebih | Gizi Lebih | Stunting  |
| 1             | RIMBO PENGADANG | 54          | 12                | 2          | 1         |
| 2             | TAPUS           | 222         | 40                | 5          | 6         |
| 3             | TES             | 93          | 15                | 3          | 12        |
| 4             | KOTA DONOK      | 70          | 8                 | 1          | 8         |
| 5             | TALANG LEAK     | 68          | 7                 | 0          | 7         |
| 6             | SEMELAKO        | 221         | 21                | 3          | 10        |
| 7             | LIMAUPIT        | 292         | 26                | 6          | 2         |
| 8             | TABA ATAS       | 151         | 50                | 6          | 0         |
| 9             | SUKA DATANG     | 274         | 88                | 18         | 11        |
| 10            | MUARA AMAN      | 215         | 33                | 6          | 15        |
| 11            | SUKARAJA        | 237         | 18                | 0          | 7         |
| 12            | KOTA BARU       | 239         | 17                | 0          | 3         |
| 13            | KETENONG        | 256         | 36                | 5          | 11        |
| <b>JUMLAH</b> |                 | <b>2392</b> | <b>371</b>        | <b>55</b>  | <b>93</b> |

**Tabel 1.5 Rekap status Gizi Kab. Lebong Maret 2025**

Data diatas mencerminkan status gizi balita yang tercatat di 13 Puskesmas di wilayah studi berdasarkan indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Kategori status gizi dibagi menjadi empat: Normal, Risiko Gizi Lebih, Gizi Lebih, dan Stunting. Total balita yang tercatat sebanyak 2.911 anak. Berdasarkan distribusi status gizinya:

- Gizi Normal: 2.392 anak
- Risiko Gizi Lebih: 371 anak

- Gizi Lebih: 55 anak
- Stunting: 93 anak

Dilihat pada bulan maret 2025 ini lebih sedikit data kunjungan yang diperoleh disebabkan berkurangnya kehadiran anak anak di posyandu posyandu setempat, serta dilihat juga penurunan pada angka stunting anak pada bulan maret sekitar hanya 93 anak dari bulan sebelumnya.

Jumlah anak stunting pada bulan maret ini terbanyak di puskesmas wilayah Muara Aman yaitu sebanyak 15 anak. Meskipun mengalami penurunan angka stunting pada bulan ini namun tetap saja membutuhkan perhatian khusus dan penyuluhan kepada orang tua yang anaknya mengalami stunting.

### 3. Hasil Data April 2025

| No     | Puskesmas       | BB/TB  |                   |            |          |
|--------|-----------------|--------|-------------------|------------|----------|
|        |                 | Normal | Risiko Gizi Lebih | Gizi Lebih | Stunting |
| 1      | RIMBO PENGADANG | 149    | 17                | 1          | 1        |
| 2      | TAPUS           | 286    | 66                | 4          | 4        |
| 3      | TES             | 335    | 61                | 18         | 8        |
| 4      | KOTA DONOK      | 66     | 8                 | 4          | 4        |
| 5      | TALANG LEAK     | 296    | 2                 | 0          | 3        |
| 6      | SEMELAKO        | 380    | 29                | 5          | 11       |
| 7      | LIMAUPIT        | 297    | 20                | 1          | 3        |
| 8      | TABA ATAS       | 124    | 48                | 3          | 0        |
| 9      | SUKA DATANG     | 329    | 131               | 27         | 6        |
| 10     | MUARA AMAN      | 161    | 43                | 8          | 30       |
| 11     | SUKARAJA        | 241    | 6                 | 2          | 5        |
| 12     | KOTA BARU       | 239    | 10                | 0          | 2        |
| 13     | KETENONG        | 242    | 41                | 5          | 10       |
| JUMLAH |                 | 3145   | 482               | 78         | 87       |

**Tabel 1.6 Rekap Status Gizi April 2025**

Data diatas mencerminkan status gizi balita yang tercatat di 13 Puskesmas di wilayah studi berdasarkan indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Kategori status gizi dibagi menjadi empat: Normal, Risiko Gizi Lebih, Gizi Lebih, dan Stunting. Total balita yang tercatat sebanyak 3.792 anak. Berdasarkan distribusi status gizinya:

- Gizi Normal: 3.145 anak
- Risiko Gizi Lebih: 482 anak
- Gizi Lebih: 78 anak
- Stunting: 87 anak

Hasil dari pada bulan April 2025 ini meningkat dari data kunjungan yang diperoleh dengan kehadiran anak anak di posyandu posyandu setempat, serta dilihat juga penurunan pada angka stunting anak pada bulan maret sekitar hanya 93 anak dari bulan sebelumnya. Sementara terlihat pada bulan April mengalami penurunan jumlah anak dengan status gizi stunting yaitu 87 anak.

Jumlah anak stunting pada bulan april ini masih terbanyak terdapat di puskesmas wilayah Muara Aman yaitu sebanyak 30 anak. Tabel status gizi berdasarkan indikator **Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)** pada 13 Puskesmas di Kabupaten Lebong menunjukkan adanya variasi distribusi status gizi dari bulan ke bulan.

#### 1. Tren Umum Status Gizi Februari–April 2025

- **Total data Februari:** 5.721 balita
  - Normal: 4.833 (84,45%)
  - Stunting: 157 (2,74%)
- **Total data Maret:** 2.911 balita

- Normal: 2.392 (82,15%)
- Stunting: 93 (3,19%)
- **Total data April:** 3.792 balita
  - Normal: 3.145 (82,96%)
  - Stunting: 87 (2,29%)

Meskipun jumlah balita yang diperiksa menurun pada Maret dan April, tren prevalensi stunting menunjukkan fluktuasi ringan dengan penurunan dari 157 kasus Februari menjadi 87 kasus April.

## 2. Daerah dengan Kasus Stunting Tertinggi

Muara Aman secara konsisten menunjukkan angka stunting tertinggi Februari 39 kasus Maret 15 kasus April 30 kasus. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi lebih intensif dan berkelanjutan di wilayah ini.

Puskesmas Tes dan Suka Datang juga menunjukkan angka tinggi secara konsisten pada bulan Februari 18 kasus, meskipun mengalami penurunan di bulan berikutnya.

## 3. Gizi Lebih dan Risiko Gizi Lebih

Selain stunting, kasus gizi lebih dan risiko gizi lebih juga menjadi perhatian:

- Suka Datang dan Tes mencatat kasus gizi lebih dan risiko gizi lebih tertinggi di semua bulan.
- Ini menunjukkan tantangan ganda: undernutrition (stunting) dan overnutrition (gizi lebih), yang menandakan pentingnya edukasi dan intervensi yang seimbang.

#### **4. Puskesmas Berprestasi**

- Puskesmas Semelako konsisten menunjukkan status gizi balita yang sangat baik:
- Tingkat normal tertinggi: 93,56% di bulan Februari
- Kasus stunting tergolong rendah 14 kasus anak di bulan Februari, 10 anak stunting bulan Maret, 11 anak di bulan April

Ini menjadi contoh praktik baik dalam penanganan gizi anak yang dapat direplikasi oleh wilayah lain. Data dari tabel menunjukkan:

- Dominasi status gizi normal, tetapi kasus stunting masih memerlukan perhatian serius, khususnya di wilayah tertentu.
- Tren positif terlihat dengan menurunnya jumlah kasus stunting dari bulan ke bulan.
- Kesenjangan antar wilayah menandakan perlunya pendekatan berbasis wilayah (lokal spesifik).
- Sinergi lintas sektor dan peran posyandu serta keluarga sangat menentukan keberhasilan intervensi.

#### **b. Hasil Wawancara**

##### **1. Wawancara Dokter**

Dari hasil wawancara dr. Iin Tiffani Situmorang pada hari seni 16 juni 2025 pukul 10.15 saat melaksanakan posyandu Puskesmas di salah satu Kecamatan Pelabai, Kabupaten Lebong, mengungkapkan bahwa stunting di wilayahnya masih menjadi masalah serius, terutama di kalangan keluarga dengan penghasilan rendah dan pendidikan rendah.

*“Dari hasil pengukuran di Posyandu, masih ditemukan anak-anak dengan tinggi badan di bawah standar usianya. Sebagian besar disebabkan karena kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang, serta pemberian MP-ASI yang tidak tepat.”*

Ia juga menambahkan bahwa program pemerintah seperti intervensi gizi spesifik dan intervensi sensitif sudah dijalankan, tetapi masih memerlukan keterlibatan aktif masyarakat dan lintas sektor.

*“Kami sudah melakukan edukasi rutin kepada ibu-ibu hamil dan balita, tetapi belum semua mengikuti. Masih banyak yang beranggapan bahwa makanan bergizi itu mahal. Padahal, bahan lokal seperti ikan, tempe, sayur-sayuran sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.”*

Menurut dr. Iin, peran tokoh agama juga mulai dilibatkan dalam memberikan penyuluhan kesehatan pada kegiatan keagamaan seperti pengajian:

*“Pendekatan keagamaan terbukti cukup efektif. Ketika ustadz menyampaikan pentingnya menjaga anak dari stunting sebagai bentuk amanah dari Allah, masyarakat jadi lebih terbuka untuk mendengarkan.”*

Ia juga menekankan pentingnya sinergi antara Dinas Kesehatan, KUA, dan tokoh masyarakat dalam mengedukasi calon pengantin agar siap secara fisik dan mental sebelum memiliki anak.

*“Kami berharap kursus pranikah bisa diperluas cakupannya dan memasukkan modul kesehatan reproduksi serta gizi. Karena pencegahan stunting itu idealnya dimulai bahkan sebelum menikah.”*

## 2. Wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan

Dari wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan yang diwakilkan Bagian Kesmas oleh Ibuk Sumarmi,S.KM yang merupakan Kepala Bidang Kesmas Dinas Kesehatan pada hari Rabu 18 Juni 2025 Pukul 11.20, Beliau menjelaskan bahwa stunting merupakan salah satu prioritas utama program kesehatan daerah, sesuai dengan arahan nasional dalam Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

*“Angka stunting di Kabupaten Lebong masih cukup tinggi, meskipun sudah ada penurunan. Salah satu tantangan utama adalah kesadaran masyarakat yang masih rendah tentang pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan.”*

Beliau menegaskan bahwa Dinas Kesehatan telah melaksanakan berbagai program intervensi spesifik, antara lain:

- Pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dan balita gizi kurang.
- Suplementasi tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri dan ibu hamil.
- Pemantauan tumbuh kembang anak melalui Posyandu aktif.
- Peningkatan kapasitas kader kesehatan di desa-desa.

*“Kami juga aktif melakukan pelatihan kader dan memperkuat koordinasi lintas sektor, termasuk dengan Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, dan Kementerian Agama.”*

Selain pendekatan teknis, Kepala Dinas Kesehatan juga menekankan pentingnya peran agama dalam mengubah perilaku masyarakat:

*“Kami melibatkan penyuluh agama dan tokoh-tokoh masyarakat untuk menyampaikan pentingnya menjaga gizi anak sebagai bentuk ibadah dan tanggung jawab orang tua menurut ajaran Islam.”*

Terkait kebijakan, beliau menyampaikan bahwa Pemerintah Daerah telah menerbitkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting, dan pembentukan TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) sampai tingkat desa.

*“Kami berusaha menurunkan stunting secara terintegrasi. Tidak bisa hanya Dinas Kesehatan saja. Semua pihak harus bergerak, termasuk masyarakat dan tokoh agama.”*

Beliau juga menyampaikan harapan agar pendekatan edukasi berbasis keluarga dan komunitas terus diperluas.

*“Kunci keberhasilan ada di edukasi. Jika ibu-ibu memahami pentingnya gizi dan pola asuh, maka generasi kita ke depan akan lebih sehat dan produktif.”*

beberapa program nyata yang telah dilakukan adalah:

- Program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT)
- Sosialisasi melalui Posyandu dan Kegiatan Pengajian
- Program 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)
- Kerja sama dengan Kementerian Agama untuk memberikan edukasi gizi dalam kursus pranikah
- Penyaluran bantuan pangan untuk keluarga rawan stunting
- Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting

Dari hasil wawancara bersama Kepala Dinas kesehatan yang diwakilkan bagian kesmas Program ini berfokus pada perbaikan gizi pada periode kritis ini, karena kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang permanen pada anak.

### 3. Wawancara dengan Tokoh Agama

Wawancara dilakukan dengan Ustadz Sanusi Pada hari Rabu 18 Juni 2025 Pukul 13.00, salah satu tokoh agama dan pengasuh majelis taklim di Kecamatan Pelabai, Kabupaten Lebong. Beliau memandang bahwa masalah stunting bukan hanya isu kesehatan, tetapi juga bagian dari tanggung jawab keagamaan.

*“Dalam Islam, anak adalah amanah. Kalau orang tua tidak menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak, berarti dia telah menyia-nyiakan amanah Allah. Itu sangat berat pertanggungjawabannya.”*

Beliau menekankan bahwa Islam telah mengajarkan pentingnya pemberian gizi sejak masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak, yang disebut dalam Al-Qur'an:

*“Dalam QS. Al-Baqarah ayat 233, Allah memerintahkan agar anak disusui selama dua tahun. Itu menunjukkan bahwa Islam sangat memperhatikan masa awal kehidupan anak.”*

Ustadz Ahmad juga rutin menyampaikan materi tentang pentingnya menjaga gizi dalam ceramah dan pengajian ibu-ibu. Menurutnya, ketika disampaikan dengan bahasa agama, masyarakat lebih mudah menerima.

*“Kalau saya sampaikan begini: ‘Ibu, menjaga gizi anak itu bukan hanya kesehatan, tapi bagian dari ibadah.’ Nah, mereka langsung memperhatikan. Karena mereka tahu, semua amal akan dimintai pertanggungjawaban.”*

Beliau juga mendukung keterlibatan Kementerian Agama dalam , agar calon pengantin paham tentang tanggung jawab memiliki anak secara lahir dan batin.

*“Sebelum menikah harus tahu dulu ilmunya. Kalau belum siap mental dan ekonomi, nanti anak bisa kurang perhatian, gizi tidak tercukupi, akhirnya stunting. Itu dosa sosial.”*

Menurut beliau, tokoh agama seharusnya dilibatkan secara lebih aktif dalam program pemerintah

tentang pencegahan stunting.

*“Kami siap dilibatkan. Tinggal diberi pelatihan atau materi. Kalau perlu, khutbah Jumat juga bisa disisipkan tema stunting dan kesehatan keluarga.”*

#### **4. Wawancara dengan Ibu balita**

Wawancara dilakukan dengan beberapa ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Pada hari jum'at 20 Juni 2025 saat posyandu wilayah lingkungan Desa Muara Ketayu Salah satu narasumber adalah Ibu Siti Aminah (28 tahun), ibu dari dua anak balita. Ia mengaku bahwa dirinya tidak terlalu memahami pentingnya gizi seimbang pada anak di awal kehidupan.

*“Saya dulu pikir yang penting anak kenyang. Kalau sudah makan nasi sama mie instan, ya cukup. Baru sekarang tahu kalau itu kurang gizi.”*

Ibu Siti termasuk dalam keluarga berpenghasilan rendah, dengan suami bekerja sebagai buruh tani. Ia mengaku jarang datang ke Posyandu karena harus membantu suami bekerja.

*“Saya kadang tidak sempat ke Posyandu karena harus bantu panen. Kadang lupa, kadang memang tidak tahu jadwalnya.”*

Wawancara juga dilakukan dengan Ibu Rini Marlina (30 tahun) salah satu warga Kecamatan Pelabai wawancara ini dilakukan pada hari senin 16 Juni 2025 pukul 09.00 saat kegiatan Posyandu Puskesmas Sukadatang, yang anaknya terindikasi mengalami stunting. Ia mengaku baru tahu istilah “stunting” setelah diberi tahu oleh kader Posyandu saat penimbangan balita.

*“Saya kira anak saya cuma kecil badannya. Tapi setelah dicek katanya stunting. Saya jadi khawatir. Sekarang saya sudah mulai kasih makan yang lebih sehat, seperti sayur dan telur.”*

Para ibu juga mengungkapkan beberapa kendala yang mereka hadapi dalam pemberian makanan bergizi, seperti:

- Harga bahan makanan bergizi yang dianggap mahal
- Kurangnya pengetahuan tentang cara memasak makanan sehat
- Kurangnya waktu untuk memperhatikan pola makan anak

Namun sebagian besar ibu menyambut baik adanya sosialisasi dari Puskesmas dan tokoh agama dalam pengajian-pengajian.

*“Kalau pengajian, kami sering ikut. Kalau ustadz bilang pentingnya kasih gizi yang halal dan baik ke anak, kami jadi lebih semangat. Apalagi kalau ustadz bawa contoh makanan sehat dari dapur sendiri.”*

Wawancara ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang digabungkan dengan pendekatan agama cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi dan pola asuh yang tepat sebagai upaya mencegah stunting.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai stunting dalam perspektif hukum Islam dan upaya Pemerintah Kabupaten Lebong dalam menanggulangi stunting, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Stunting dalam perspektif hukum Islam dipandang sebagai bentuk kelalaian dalam menjaga amanah Allah SWT. Islam menegaskan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar anak, termasuk gizi yang baik, sebagai bagian dari maqashid syariah, khususnya menjaga jiwa (hifzh al-nafs) dan keturunan (hifzh al-nasl). Al-Qur'an dan Hadis menyampaikan anjuran kuat mengenai pemberian ASI, makanan halal dan bergizi, serta tanggung jawab orang tua dan negara dalam menjamin kesejahteraan anak-anak.
2. Masalah Ekonomi bukanlah hal yang dibenarkan untuk tidak memberikan hak yang baik pada anak, Kemiskinan adalah ujian, bukan pembenaran untuk melalaikan kewajiban. Jika tidak mampu, orang tua wajib berikhtiar: bekerja, mencari bantuan, atau memanfaatkan zakat, sedekah, program sosial. Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan. Kami-lah yang memberi rezeki kepada mereka dan juga kepada kamu. (QS. Al-Isra': 31) Artinya: Allah menjamin rezeki, dan kemiskinan tidak boleh dijadikan alasan membiarkan anak menderita termasuk mengalami stunting.
3. Upaya Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong dalam menanggulangi stunting telah dilakukan secara sistematis melalui intervensi spesifik dan sensitif, seperti pemberian makanan tambahan, edukasi gizi, penguatan posyandu, penyediaan air bersih dan sanitasi, serta pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting. Capaian penurunan angka

stunting secara signifikan menunjukkan efektivitas sinergi lintas sektor, meskipun masih terdapat tantangan dalam kesadaran masyarakat dan ketersediaan infrastruktur kesehatan.

4. Pemerintah tidaklah sepenuhnya bertanggung jawab atas anak, namun peran orang tua sejak awal lah yang sangat di perlukan anak, agar anak tumbuh dengan sehat

#### **A. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, maka penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- **Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Lebong**

Diharapkan agar program penanggulangan stunting terus dapat berjalan siapapun pemimpinya, Pemerintah Daerah tidak hanya menekankan aspek teknis kesehatan dan gizi, tetapi juga memasukkan pendekatan nilai-nilai hukum keluarga Islam, seperti pentingnya tanggung jawab suami istri dalam menjaga keturunan (hifz al-nasl), serta perlunya pembinaan keluarga sakinah yang memperhatikan kesehatan fisik dan spiritual anak sejak dalam kandungan.

- **Bagi Lembaga Keagamaan dan Tokoh Agama**

Lembaga keagamaan dan para ulama memiliki peran penting dalam membina masyarakat melalui penguatan pemahaman hukum keluarga Islam, termasuk hak dan kewajiban suami-istri dalam merawat dan membesarkan anak. Kajian keislaman dan khutbah dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan bahwa mengabaikan kebutuhan gizi dan kesehatan anak adalah bentuk kelalaian terhadap amanah Allah SWT.

- **Bagi Keluarga Muslim Keluarga**

sebagai institusi utama dalam hukum keluarga Islam hendaknya memahami bahwa anak adalah amanah dan karunia dari Allah yang wajib dipelihara dengan baik. Berdasarkan prinsip maqashid al-syari'ah, memelihara keturunan (hifz al-nasl) menjadi salah satu tujuan utama syariat. Oleh karena itu:

- Orang tua dilarang menikah di usia dini tanpa kesiapan mental, spiritual, dan finansial, karena hal ini sangat berisiko terhadap kesehatan ibu dan anak, serta melanggar prinsip kemaslahatan keluarga dalam Islam.
- Orang tua tetap berkewajiban memenuhi hak anak, termasuk asupan gizi dan pola asuh yang sehat, meskipun berada dalam kondisi ekonomi yang sulit. Dalam hal ini, perlu ada ikhtiar dan usaha alternatif seperti mengikuti program bantuan pemerintah, memanfaatkan layanan kesehatan gratis, serta mencari dukungan komunitas atau lembaga zakat/infak yang dikelola secara Islami.

- **Bagi Lembaga Pendidikan Islam**

Madrasah, TPQ, dan sekolah Islam sebaiknya mengintegrasikan materi-materi tentang hak anak, kesehatan keluarga, dan kewajiban orang tua dalam materi fikih keluarga atau pendidikan akhlak. Hal ini dapat membentuk kesadaran generasi muda sejak dini tentang pentingnya menjaga keturunan secara sehat dan bertanggung jawab dalam kerangka hukum Islam.

- **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian lanjutan dapat lebih mendalam menyoroti sinkronisasi antara hukum keluarga Islam dan kebijakan pemerintah dalam upaya perlindungan anak dari stunting. Penelitian juga dapat

mengkaji efektivitas peran lembaga keagamaan dalam membina keluarga muslim terkait kesehatan anak sebagai bagian dari pemenuhan hak anak dalam Islam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah, Ahmad. 2021. *Indahnya Keluarga Islami*. (Yogyakarta: Gava Media)
- Achadi, E. L., et al. (2020). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Bappenas.
- Aksol, Muhammad Ibnu, dan Muhammad Ali Sodik. th. *Ekonomi Terhadap Gizi: Pengaruh Faktor Ekonomi Terhadap Gizi Balita*. IIK Strada Indonesia.
- Arifin, Zaenal. 2018. *Khazanah Ilmu Al-Qur'an*. (Tangerang: Pustaka Pelajar)
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebong, *Kabupaten Lebong dalam Angka 2025*, Lebong: BPS, 2025.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Lebong, *Laporan Statistik Kependudukan Tahun 2024*, Lebong: Disdukcapil Lebong, 2025.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong. (2024). *Laporan Tahunan Program Gizi dan Penurunan Stunting Kabupaten Lebong Tahun 2023*. Lebong: Dinkes.
- Fitriani, D. (2022). Upaya Penanggulangan Stunting Melalui Pendekatan Keluarga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 150–160.
- Hardinsyah & Supriasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 *tentang Percepatan Penurunan Stunting*.
- Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

Kementrian Kesehatan RI, 2019, *Prifil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*, Jakarta:Kementrian Kesehatan RI.

Maria Endang Sumiwi, "*Materi Halaqoh Nasional mengenai Pelibatan Penyuluh Agama, Da'i, dan Da'iyah untuk Mendukung Percepatan Penurunan Stunting*". Jakarta.2022

Mardani, *Hukum Perkawinan Islam di Dunia Islam Modern*, Yogyakarta: Graha Ilmu,2011.

Nur Farida Rahmawati, Dkk., "*Faktor Sosial Ekonomi dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting Balita Keluarga Miskin Penerima PKH di Palembang*", Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 17, No. 1, 2020, hlm. 35

Nurfatimah, dkk. (2021). *Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil*. Poltekita:Jurnal Ilmu Kesehatan. 15

Pemerintah Kabupaten Lebong. *Peraturan Bupati Lebong Nomor 18 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Daerah Percepatan Penurunan Angka Stunting Terintegrasi Tahun 2022–2024*. Kabupaten Lebong: Sekretariat Daerah.

Pemerintah Kabupaten Lebong. *Peraturan Bupati Lebong Nomor 30 Tahun 2021 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Lebong*. Kabupaten Lebong: Sekretariat Daerah.

Pemkab Lebong. (2024). *Kabupaten Lebong Mendapat Penghargaan Peringkat ke-3 Penilaian Kinerja Penurunan Stunting Tahun 2024*. Diakses dari: <https://lebongkab.go.id/kabupaten-lebong-mendapat-penghargaan-peringkat-ke-3-penilaian-kinerja-percepatan-penurunan-stunting-tahun-2024/>

*Peraturan Bupati Lebong Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting*. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/275393/perbup-kab-lebong-no-2-tahun-2023>

Picauly, I. & Toy, S. M. (2013). *Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Kupang dan Sumba Timur NTT*. Jurnal Gizi dan Pangan, 8(1), 55–62.

Rahayu, Puspa, Ubabuddin & Ferawati, Dewi. (2021). *"Stunting dalam Perspektif Islam: Studi Analisis QS Al-Baqarah ayat 233"*. Tasyri': Jurnal Tarbiyah-Syari'ah-Islamiah, Vol. 28 No 2.

Sulistyoningsih, H. (2012). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ramayulis, et al, 2018, *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*, Penebar Swadaya Grup:Jakarta.Moleong, L. J. (2018). *Metode penelitian kualitatif*, cetakan ke-37. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Ramulyo Moh. Idris, *Hukum Perkawinan Islam suatu analisis dai UU No. 1 Tahun 1974 dan Kompilasi Hukum Islam*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004.

Saadah, Nurlailis, Astin Nur Hanifan dan Hananta Prakosa. 2021. *Buku Panduan Praktis Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka

Wawancara Dokter Iin Tiffani Situmorang. Sebagai Dokter Puskesmas Suka Datang.Lebong

Wawancara Sumarmi. Sebagai Kepala Bidang Kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan lebong

Wawancara Ustadz Sanusi. Sebagai Tokoh Agama Kecamatan Pelabai Kabupaten Lebong

Wawancara Siti Aminah Sebagai Ibu Balita Anak Stunting Kabupaten Lebong.2025

Wawancara Rini. Marlina Sebagai Ibu Balita Anak Stunting Kabupaten Lebong.2025

# LAMPIRAN

**Foto Pengukuran Berat Badan Bayi Pada Giat Posyandu**



**Pengukuran Berat Badan Balita**



**Foto Wawancara dr.Iin Tiffani Situmorang Dokter PKM Suka Datang**



**Foto Wawancara Ibuk Sumarmi,S.KM Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan**



**Foto Wawancara Ustad Moen Sebagai Tokoh Agama di Kecamatan Tubei Kab. Lebong**



# BUPATI LEBONG PROVINSI BENGKULU

PERATURAN BUPATI LEBONG NOMOR 18  
TAHUN 2022

TENTANG  
PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI  
DI KABUPATEN LEBONG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LEBONG,

- Menimbang
- a, bahwa dalam melaksanakan misi Kabupaten Lebong meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang produktif dan berwawasan global, perlu dilakukan upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebong;
  - b. bahwa kejadian Stunting masih banyak terjadi di Kabupaten Lebong, sehingga dapat menghambat upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang produktif dan berwawasan global;
  - c. bahwa berdasarkan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting Pemerintah Daerah Kabupaten melaksanakan Program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting;
  - d, bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebong.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang

untuk

Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2828);

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2003 tentang  
Pembentukan Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 154, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4349);

Jalan Raya Muara Aman - Arga Makmur No, 1 Tubel Kabupaten Lebong  
Provinsi Bengkulu

No, Telp. (0738) 21003 Fax. (0738) 21003 Website : [www.lebongkab.go.id](http://www.lebongkab.go.id)

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

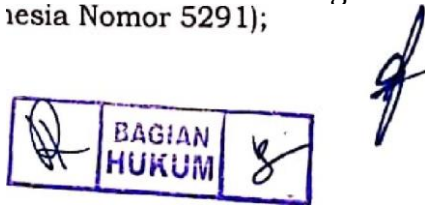
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang  
Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik



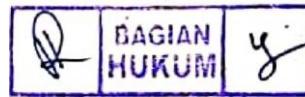
Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 268, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);  


Nomor 5291);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);
14. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43/Permentan/ OT. 140/7/2010 tentang Pedoman Sistem Kewaspadaan Pangan dan

Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 383);

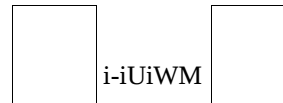
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/ MENKES/ PER/ XI/ 2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nornor 755);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nornor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 603);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nornor 1110);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1223);



22. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional / Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 914);
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 7);
27. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 961);
28. Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1398);
29. Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No. IO/MPPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022;
30. Peraturan Daerah Kabupaten Lebong Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah

Kabupaten Lebong Tahun 2016 Nomor 10), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Lebong Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lebong Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Lebong Tahun 2021 Nomor 1);

31. Peraturan Daerah Kabupaten Lebong Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lebong Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Lebong Tahun 2021 Nomor 5).



#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan: **PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI DI KABUPATEN LEBONG.**

### BAB 1

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal I

Dalari Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lebong.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur Penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lebong.
4. Dinas adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan.
5. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya Stunting.
7. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya Stunting.
8. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergensi, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama

multisektor di pusat, daerah dan desa.

9. Upaya Perbaikan Gizi adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan masyarakat.
10. Petugas Gizi adalah tenaga gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
11. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.



BAB 11

ASAS, TUJUAN DAN MAKSUD

Bagian Kesatu  
Asas

Pasal 2

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebong dilaksanakan berdasarkan asas :

- a. cepat dan akurat artinya dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, tenaga gizi terlatih harus bertindak cepat dan akurat sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi;
- b. penguatan kelembagaan dan kerja sama artinya dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, tetapi

membutuhkan dukungan dari berbagai sektor dan program lainnya;

- C. transparansi artinya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi harus dilakukan secara terbuka;
- d. peka budaya artinya dalam Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi harus memperhatikan sosial budaya gizi masyarakat setempat; dan
- e. akuntabilitas artinya dalam Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Bagian Kedua  
Tujuan

Pasal 3

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi bertujuan untuk:

- a. menurunkan prevelensi Stunting;
- b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
- c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d. memperbaiki pola asuh;
- e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Bagian Ketiga  
Maksud

Pasal 4

Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dimaksudkan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan, keluarga, dan masyarakat melalui:

- a. perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;

- c . peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
- d . peningkatnn sistem kewaspadnnn pangan dan gizi.

**BAB 111**  
**PILAR PERCEPATAN**  
**PENURUNAN STUNTINGTERINTEGRASI**

**Pasal 5**

- (1) Pemerintah Daerah dalam melakukan Percepatan Penurunan Stunting Tcrintegrasi berpedoman pada 5 (lima) Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan Sftlnting.
- (2) 5 (lima) Pilar Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi •
  - a. peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah; b.peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
  - c . peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di Daerah;
  - d . peningkatan ketahanan pangan dan glzi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
  - e . penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dijabarkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

**BAB IV**  
**SASARAN PERCEPATAN**  
**PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI**

**Pasal 6**

- Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dilakukan kepada kelompok sasaran, yang meliputi •
- a. remaja;
  - b. calon pengantin;
  - c. ibu hamil;
  - d. ibu menyusui; dan

- e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

#### Pasal 7

Kelompok sasaran Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, meliputi:

- a. sasaran layanan Intervensi Spesifik; dan
- b. sasaran layanan Intervensi Sensitif,



|  |        |  |
|--|--------|--|
|  | BAGIAN |  |
|--|--------|--|

#### Pasal 8

- (1) Sasaran layanan [ntervensi Spesifik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf aj meliputi:
  - a. persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi; b, persentase ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Daerah (ITD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan;
  - c. persentase remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (ITD);
  - d. persentase bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
  - e. persentase anak usia 6 (enam) - 23 (dua puluh tiga) bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air susu ibu (MP-ASI);
  - f. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tatalaksana gizi buruk;
  - g. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya;
  - h. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi; dan
  - i. persentase anak berusia di bawah 5 (lima) tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.
- (2) Layanan Intervensi Spesifik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kegiatan •
  - a. memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis;

- b. mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;
- c. menanggulangi kecacingan pada ibu hamil;
- d. melindungi ibu hamil dari malaria;
- e. mendorong inisiasi Menyusui Dini (IMD);
- f. mendorong pemberian ASI eksklusif;
- g. mendorong melanjutkan pemberian ASI hingga anak usia 23 bulan ASI (MP-ASI);
- h. menyediakan obat cacing;
- i. menyediakan suplementasi zink;
- j. memberikan suplementasi vitamin A;
- k. memberikan perlindungan terhadap malaria;
- l. memberikan imunisasi lengkap; dan
- m. melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

#### Pasal 9

- (I) Sasaran layanan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, meliputi :
- a. persentase pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan; b. persentase kehamilan yang tidak diinginkan;
  - c. cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah;



- d. persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di lokasi prioritas; e. persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di lokasi prioritas;
  - f. cakupan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional;
  - g. cakupan keluarga beresiko Stunting yang memperoleh pendampingan;
  - h. jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan lunak bersyarat;
  - i. persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang Stunting di lokasi prioritas;
  - j. jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan; dan
  - k. persentase Desa/Kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau Open Defecation Free (ODF).
- (2) Layanan Intervensi Sensitif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui kegiatan:

- a. menyediakan dan memastikan akses air bersih;
- b. menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi;
- c. menyediakan akses layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);
- d. menyediakan Jaminan Persalinan (Jampersal) ;
- e. memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
- f. memberikan pendidikan anak usia dini;
- g. memberikan pendidikan gizi masyarakat;
- h. memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi pada remaja;
- i. menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin; dan
- j. meningkatkan ketahanan pangan dan gizi bagi masyarakat.

BAB V  
PENYELENGGARAAN PERCEPATAN  
PENURUNAN STUNTINGTERINTEGRASI

Pasal 10

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Pemerintah Daerah melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.
- (2) Program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berpedoman pada Strategi Nasional dan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah melakukan:
  - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
  - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;

|    |       |  |
|----|-------|--|
| E- | HUKÜM |  |
|----|-------|--|



- c. peningkatan kualitas pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia,

Pasal 11

Pemerintah Daerah memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Pemerintah Desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan Pembangunan Desa terkait Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di Desa.

## BAB VI KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING TERINTEGRASI

### Pasal 12

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, Bupati menetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Tim Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1), bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Kabupaten, Kecamatan dan Desa/Kelurahan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan Stunting terdiri atas Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- (4) Susunan keanggotaan Tim Percepatan Penurunan Stunting disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Daerah.

## BAB VII PENDEKATAN

### Bagian Kesatu Strategi Edukasi

### Pasal 13

- (1) Dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga.
- (2) Strategi edukasi kesehatan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan terkait upaya promotif dan preventif melalui intervensi perubahan perilaku individu dan masyarakat, serta menyentuh sasaran yang paling utama yaitu keluarga.
- (3) Kemandirian keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui peningkatan kemampuan keluarga untuk mengenali, menilai dan melakukan tindakan secara mandiri

yang didampingi Oleh tenaga kesehatan secara berkala dan terintegrasi.



- (4) Kcmnndirinn Icelunrgn gcbngnimnnn dimakgud pada nynt (3) (Inpnt diliht dnri bcrbngni indikntor, Yang meliputi a.sejnuh mnnn kclunrgn mcnyadari pentingnya kesehtnn dan gizi;
- b. se.inuh mnnn kelunrga mengetnhui apakah nnp,gota kelunrgnnyy mengnlami magalah kegehatnn (Inn gizi;
  - c. scjauh Inann keluarga mengetnhui apa yang hartri (lilakukan; dnn d, scjauh mana kcluarga memanfaatkan dan berupaya mengakscs pclnyanan keschatan yang digediakan.

Bagian Kcdua  
Gerakan Masyarakat Hidup Schat

Pasal 14

- (1) Dalam upaya Pcrccpatan Pcnurunan Stunting Terintegrasi dilakukan gerakan masyarakat hidup sehat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mcnsinergikan tindakan upaya promotif dan preventif masalah Stunting, serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
  - a. peningkatan aktivitas fisik;
  - b. peningkatan perilaku hidup sehat;
  - c. penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan
  - d. peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
  - e. peningkatan kualitas lingkungan; dan
  - f. peningkatan edukasi hidup sehat.
- (4) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan Oleh Dinas dan seluruh Perangkat Daerah guna Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.

BAB VIII  
EDUKASI DAN PENYULUHAN GIZI

## Bagian Kesatu Edukasi Gizi

### Pasal 15

- (1) Edukasi gizi diselenggarakan dalam upaya menciptakan pemahaman yang sama tentang gizi.
- (2) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. pengertian gizi;
  - b. masalah gizi;
  - c. faktor yang mempengaruhi masalah gizi; dan
  - d. praktik yang baik dan benar untuk memperbaiki keadaan gizi.



- (3) Edukasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Dinas guna Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.

## Bagian Kedua Penyuluhan Gizi

### Pasai 16

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi diselenggarakan di dalam gedung dan di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling gizi di Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sebagai bagian dari upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di posyandu dan berbagai pertemuan serta kepada kelompok masyarakat.

## BAB IX PENAJAMAN SASARAN WILAYAH PERCEPATAN PENURUNAN STUNTINGTERINTEGRASI

## Pasal 17

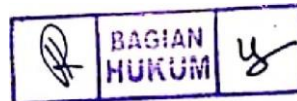
- (1) Dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dilakukan penajaman sasaran wilayah intervensi,
- (2) Penajaman sasaran wilayah Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), didasarkan pertimbangan yang meliputi:
  - a. lokasi khusus Stunting;
  - b. tingkat angka kejadian Stunting;
  - c. perlunya efisiensi sumber daya;
  - d. lebih fokus dalam implementasi dan efektifitas percepatan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi',
  - e. target pencapaian yang lebih terkendali; dan
  - f. dapat dijadikan dasar perluasan.

## BAB X

### PERAN SERTA MASYARAKAT

## Pasal 18

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dan intervensinya, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan/atau cara pemecahan masalah di bidang kesehatan dan gizi kepada Pemerintah Daerah melalui Dinas.



- (3) Pemerintah Daerah memberikan pembinaan, mendorong dan menggerakkan kemandirian masyarakat dibidang gizi dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi agar dapat lebih berdaya guna dan berhasil guna.

## BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN

### Pasal 19

- (1) Setiap tenaga pengelola gizi dan fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pencatatan dan pelaporan setiap kejadian Stunting,
- (2) Pemerintah Daerah melalui Dinas mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1),
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi.
- (4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

## BAB XII PENGHARGAAN

### Pasal 20

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan kepada masyarakat dan/atau institusi yang peduli terhadap Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari nasional dan atau hari besar kesehatan.

## BAB XIII WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

### Pasal 21

- (1) Bupati berwenang dan bertanggungjawab dalam upaya Percepatan Penurunan Stunting di Daerah,
- (2) Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun kepada Bupati atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.



#### BAB XIV PENDANAAN

##### Pasal 22

Pendanaan bagi pelaksanaan upaya Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

#### BAB XV

##### KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lebong.

Ditetapkan di Tabei pada tanggal 19 April 2022

 E

KOPLI ANSORI

#### BUPATI LEBONG

Diundangkan di Tabei pada tanggal 19 April 2022

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN LEBONG,



2022

19 April

H, MUSTARANI

## BIOGRAFI PENELITI



Penulis merupakan anak keempat dari empat bersaudara pasangan Bapak Sabar (alm) dan Ibu Muriyati., Ia diberi nama lengkap Robi Wahyu Saputra yang keseharian sering dipanggil dengan nama Robi, Ia lahir di Curup pada tanggal 29 Juni 1997.

Riwayat pendidikan yang pernah ditempuh oleh penulis adalah bersekolah di TK Al-Ikhlas Curup tamat tahun 2003, kemudian penulis lanjut ke SD Negeri 04 Curup Tengah

dan tamat pada tahun 2009. Selepas tamat dari Sekolah Dasar, penulis pun masuk ke SMP Negeri 2 Curup dan tamat pada tahun 2012. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke SMA Negeri 1 Curup Tengah dan tamat pada tahun 2015.

Pada tahun 2015 penulis lulus seleksi penerimaan Bintara Polri dan masuk pendidikan di Sekolah Polisi Negara (SPN) Bukit Kaba Polda Bengkulu kemudian dilantik menjadi Brigadir Polisi Dua (Bripda) pada tanggal 29 Februari 2016 dan langsung ditempatkan di Polres Lebong. Pada tahun 2017, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 di Universitas Terbuka (UT) dan menyelesaikannya pada tahun 2023. Dan pada tahun 2023 penulis melanjutkan pendidikan S2 di Pascasarjana Insitut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup.

Berkat rahmat Allah *Ta'ala* dan dengan ketekunan serta motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir tesis ini. Semoga dengan penulisan tugas tesis ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya tesis yang berjudul **“Stunting Dalam Perspektif Hukum Islam (Upaya Pemda Lebong Dalam Menanggulangi Stunting).”**