

Institusi Islam dan Pengendalian Stunting



Dr. Saepudin, M.Si., M.Pd

M. Azizzullah Ilyas, M.A

M. Zikri, M.Hum | Ihsan Rahmat, MPA

Dr. Saepudin, M.Si., M.Pd | M. Azizzullah Ilyas, MA

M. Zikri, M.Hum | Ihsan Rahmat, MPA

**INSTITUSI ISLAM DAN
PENGENDALIAN STUNTING**

**KBM
INDONESIA**

www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

PENERBIT KBM INDONESIA



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

PENERBIT KBM INDONESIA

Adalah penerbit dengan misi memudahkan proses penerbitan buku-buku penulis di tanah air indonesia, serta menjadi media *sharing* proses penerbitan buku.

INSTITUSI ISLAM DAN PENGENDALIAN STUNTING

Copyright @2024 by Dr. Saepudin, M.Si., M.Pd., dkk

All rights reserved

KARYA BAKTI MAKMUR (KBM) INDONESIA

Anggota IKAPI (Ikatan Penerbit Indonesia)

NO. IKAPI 279/JTI/2021

Depok, Sleman-Jogjakarta (Kantor I)

Balen, Bojonegoro-Jawa Timur, Indonesia (Kantor II)

081357517526 (Tlpn/WA)

Penulis

Dr. Saepudin, M.Si., M.Pd | M. Azizzullah Ilyas, MA

M. Zikri, M.Hum | Ihsan Rahmat, MPA

Desain Sampul

Aswan Kreatif

Tata Letak

Ara Caraka

Editor Naskah

Nurhikma, M.Pd

Netta Agusti, M.E.Sy

15 x 23 cm, x + 136 halaman

Cetakan ke-1, Juli 2024

ISBN 978-623-499-875-7

Isi buku diluar tanggungjawab penerbit

Hak cipta merek KBM Indonesia sudah terdaftar di

DJKI-Kemenkumham dan isi buku dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau

Memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini

Tanpa seizin penerbit karena beresiko sengketa hukum

Website

<https://penerbitkbm.com>

www.penerbitbukumurah.com

Instagram

@penerbit.kbmindonesia

@penerbitbukujogja

Email

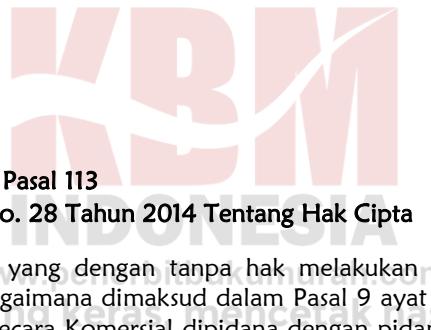
naskah@penerbitkbm.com

Distributor

<https://penerbitkbm.com/toko-buku/>

Youtube

Penerbit KBM Sastrabook



Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

- (i) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (ii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (iii) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (iv) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).



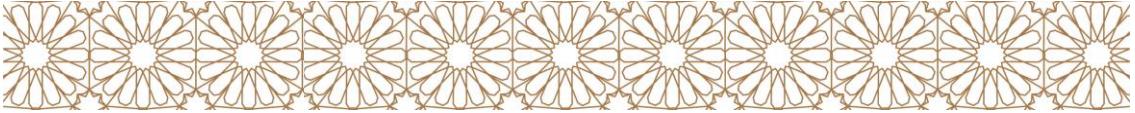
www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

KATA PENGANTAR

Kami yakin bahwa Allah *subhānahu wata’alā* yang mengatur seluruh proses dalam penulisan buku ini mulai dari awal hingga bisa berada di tangan pembaca. Karena itu, seluruh pujiannya kami ucapkan kepada Allah *subhānahu wata’ulā*, Tuhan pemilik seluruh kehidupan, Maharaja yang mengetahui apa yang baik dan buruk bagi hambanya. Tiada ucapan yang pantas tersampaikan kecuali *alhamdulillahi robbil ’alamin*. Juga sholawat berangkaikan salam untuk Nabi Muhammad *shalallahu ’alaihi wassalam*. Walau hidup dibatasi oleh umur, Nabi Muhammad telah mengajarkan versi kehidupan yang lengkap termasuk pentingnya berbuat kebaikan kepada individu ataupun kelompok. *Fastabiqul khairat* membangun kebaikan dalam sebuah sistem yang mumpuni untuk menyelesaikan masalah kehidupan.

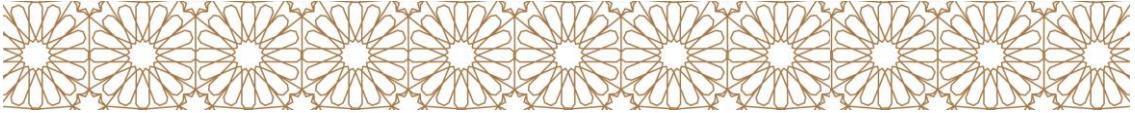
WHO (World Health Organization) di bawah PBB (United Nations) telah memaklumkan stunting sebagai salah satu penyakit serius yang disebabkan oleh kekurangan gizi, infeksi, stimulasi psikososial, bahkan berujung pada kematian bayi atau anak. Data WHO pada 2021 mengabarkan 149 juta anak terdampak stunting. Sementara 2022, mengalami penurunan 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang dinilai terlalu pendek untuk usianya (stunting). Menurut data 2022 dari SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) bahwa persentase anak stunting di Indonesia mencapai 21,6 persen. Secara global, prevalensi stunting Indonesia menempati urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara atau urutan ke-5 di antara negara-negara Asia.



Pemerintah Indonesia telah menyatakan stunting sebagai permasalahan nasional. Ini ditanggapi dengan keluarnya Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan Stunting. TP2S (Tim Percepatan Penurunan Stunting) di tingkat nasional menginstruksikan seluruh sektor dan *leading* sektor hingga ke tingkat daerah untuk turut mengembangkan tugas penanggulangan ini. Pada satuan daerah dibentuk tim TP2S hingga menyentuh lapisan masyarakat terbawah seperti Tim Pendamping Keluarga (TPK), PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga), dan kader Keluarga Berencana (KB).

Menariknya pada beberapa kasus, TP2S tingkat kabupaten tidak hanya melibatkan petugas bidang kesehatan. Kasus di Kabupaten Rejang Lebong dan Mukomuko Provinsi Bengkulu turut melibatkan institusi keagamaan khususnya Islam. Peran, skema dan praktik yang baik ini belum terdokumentasikan di tingkat nasional dan internasional. Selain itu, buku terkait stunting yang terhubung dengan agama belum tersentuh. Pada rapat kerja bersama Subbid Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, dalam pengantaranya, Direktur Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam, Prof. Dr. Ahmad Zainul Hamdi, M.Ag menyebutkan Menteri Agama menanggapi dengan serius kurangnya kajian keagamaan tentang stunting.

Inilah dasar bagi kami menulis buku ini. Kami menghabiskan waktu selama tiga bulan (Mei hingga Juli 2024) termasuk mendalamai fenomena dan penulisan temuan-temuan. Turun lapangan kami kerjakan pada bulan Mei – Juni dan Juli untuk penulisan hasil. Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber informasi bagi banyak pihak seperti pengambil kebijakan di tingkat nasional atau daerah, bidang kesehatan dan keagamaan, penelitian sebidang, pembelajaran bagi mahasiswa



dan pembaca yang memiliki ketertarikan pada pengendalian stunting.

Banyak pihak terlibat dalam mensukseskan buku ini. Kami mengucapkan terimakasih beserta doa yang tulus dari hati atas bantuan-bantuan yang secara langsung bersentuhan atau sekedar mendukung. Pertama, kami mengucapkan terimakasih kepada pihak Prof. Dr. Zulkarnain Dali, M.Pd, Prof. Dr. Suhirman, M.Pd, Indah Masruroh, MA, Raat, Suyono, dan Nazir. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Dr. Ahmad Nizar Rangkuti, M.Pd dan Dr. Fauzi Muharrom, M.Ag sebagai reviewer yang memberikan saran sehingga buku ini semakin fokus, 16 orang kontributor yang mendukung ketersediaan data, hingga penerbit KBM di Jogjakarta yang secara serius mempersiapkan buku ini hingga terpublikasi. Tentu yang spesial juga datang dari orang tua kami, istri dan anak-anak kami yang bersedia waktunya kebersamaan tersita karena harus turun ke lapangan berminggu-minggu.

Kami menyadari bahwa buku ini membutuhkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari pembaca demi memperbaiki kekurangan-kekurangan yang tidak disadari. Buku ini memungkinkan untuk mengalami revisi pada edisi selanjutnya. Penyempurnaan akan memberikan manfaat dan kontribusi bagi keberlangsungan hidup anak-anak Indonesia. Semoga anak-anak Indonesia terbebas dari stunting, *wasting*, dan *overweight*. Sehingga cita-cita Indonesia emas 2045 terwujud. Terakhir kami sangat berharap Allah *subḥānahu wata’ālā* memberkahi kerja ini. *Alhamdulillahi rabbil ‘alamin*.

Pagi di Curup, 10 Muharram 1446
Ihsan Rahmat, MPA



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

DAFTAS ISI

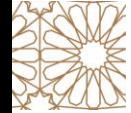
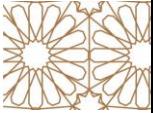
KATA PENGANTAR	i
DAFTAS ISI.....	v
DAFTAR BAGAN.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB 1. PROBLEMATIKA STUNTING DI INDONESIA	1
BAB 2. TINJAUAN STUNTING.....	5
A. Definisi Stunting	5
B. Ciri-Ciri Stunting	11
C. Faktor Penyebab Stunting	15
D. Dampak Stunting.....	20
E. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting	28
F. Kolaborasi Pengendalian Stunting.....	34
BAB 3. INSTITUSI ISLAM DI TENGAH MASYARAKAT....	39
A. Agama dan Institusi Agama	39
B. Bentuk Institusi Agama	43
C. Peran Institusi Islam di Tengah Masyarakat.....	45
D. Konteks Sejarah dan Budaya Institusi Keagamaan Islam	55
BAB 4. INSTITUSI ISLAM DAN PENGENDALIAN STUNTING.....	61
A. Masalah Stunting di Rejang Lebong dan Mukomuko ...	61
B. Pokok Masalah.....	65
C. Celaht Studi di Masa Lalu	65
D. Metode Menjawab Pokok Masalah	66

E.	Profil Institusi Islam di Rejang Lebong	72
F.	Profil Institusi Islam di Mukomuko.....	91
G.	Kondisi Stunting di Rejang Lebong dan Mukomuko...	103
H.	Kolaborasi Pengendalian Stunting.....	106
I.	Peran Institusi Islam dalam Pengendalian Stunting.....	109
BAB 5. KESIMPULAN		117
A.	Kesimpulan.....	117
B.	Rekomendasi	119
DAFTAR PUSTAKA		121
BIODATA PENULIS		135



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Jenis Institusi Keagamaan	44
Bagan 2 Pola Kolaborasi Pencegahan Stunting oleh KUA.....	108



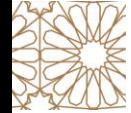
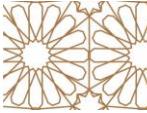
www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Bentuk Institusi Islam	45
Tabel 2 List Informan	69
Tabel 3 Pengurus Baznas Rejang Lebong	81



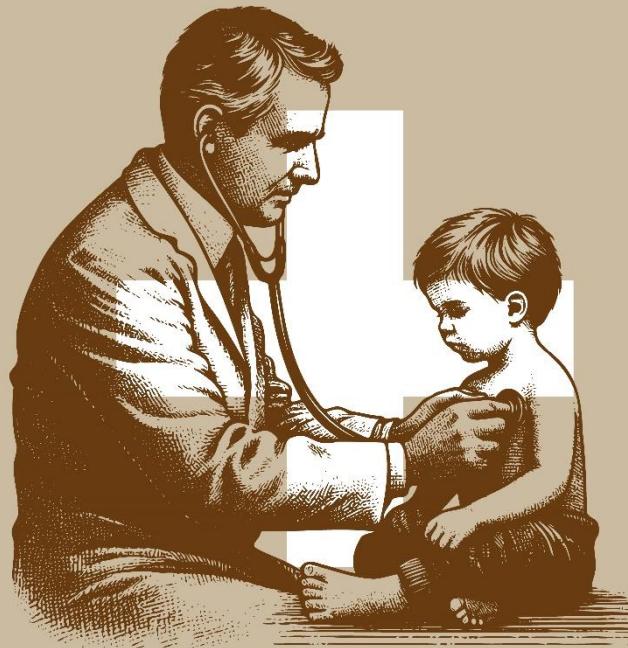
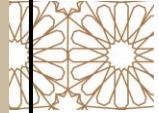
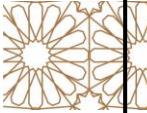
www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



1

PROBLEMATIKA STUNTING DI INDONESIA

S

tunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita di bawah lima tahun.¹ Berbagai faktor penyebab telah terungkap melalui serangkaian penelitian, hanya saja tampak ada kesepakatan bahwa penyebab utama stunting adalah kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Dampak negatif akan terlihat pada jangka pendek dan jangka panjang.² Togatorop dkk mengkompilasi

¹ Samsudin. Stunting dan Permasalahannya. dalam Yusuf Sabilu, Lilin Rosyanti & Nina Indrayani Nasruddin (Eds). *Stunting*. (Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2023). 1.

² Via Eliadora Togatorop, Laili Rahayuwati, Raini Diah Susanti, Julianus Yudhistira Tan. "Stunting Predictors Among Children Aged 0-24 Months in Southeast Asia: A Scoping Review." *Revista Brasileira de Enfermagem* Vol. 77, No. 2, 2024. 1-13.



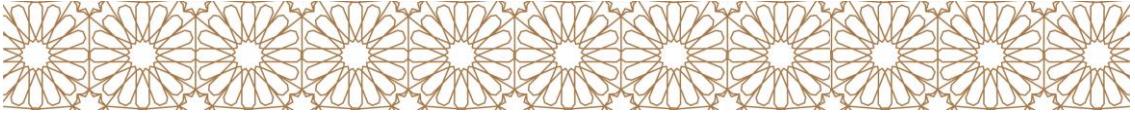
dampak buruk stunting pada jangka pendek: gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme. Sementara dampak jangka panjang: penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan imunitas dan risiko komplikasi lainnya. Satu juta anak telah mati disebabkan oleh, terutama di negara-negara berkembang, dan 28% kematian anak disebabkan oleh kekurangan gizi.

WHO memperbarui estimasi global dan regional secara berkala dalam prevalensi dan angka untuk setiap indikator stunting. Pada tahun 2022, 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya (*stunting*), 45,0 juta terlalu kurus untuk tinggi badannya (*wasting*) dan 37,0 juta terlalu berat untuk tinggi badannya (*overweight*).³ Satu dari empat anak (25%) di bawah usia lima tahun mengalami stunting yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan. 151 juta (22%) anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2017 mengalaminya stunting, 90% tinggal di Afrika Sub-Sahara, dan lebih dari separuhnya berasal dari Asia. Tingkat prevalensi tertinggi meliputi Oseania (38,1%), Afrika Timur (38,1%), Afrika Timur (35,6%), Asia Selatan (33,3%), dan Afrika Tengah (32,1%).⁴

Data menunjukkan bahwa 25% dari seluruh anak stunting tinggal di negara-negara berpendapatan rendah, 66% diantaranya tinggal di negara-negara berpendapatan menengah, dan 8% diantaranya tinggal di negara-negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stunting menurun secara perlahan, dengan peningkatan terbesar terjadi di Asia dan Amerika Latin. Namun,

³ World Health Organization. "Joint Child Malnutrition Estimates." Diakses dari laman <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>

⁴ Titih Huriah & Nurjannah Nurjannah. "Risk Factors of Stunting in Developing Countries: A Scoping Review." *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. Vol. 8 2020. 155-160.



Afrika adalah satu-satunya wilayah di mana jumlah anak-anak yang mengalami peningkatan dari 50% menjadi 59% antara tahun 2000 dan 2016. Di Ethiopia, angka kematian anak yang disebabkan oleh stunting mencapai 40,4% dan dilaporkan pada tahun 2015 dengan 28% kematian anak disebabkan oleh kekurangan gizi.⁵

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa masalah stunting dialami sebagian besar balita di negara miskin dan berkembang seperti Indonesia. Di dunia, Indonesia menduduki peringkat ke-17 dari 117 negara. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang tinggi dibandingkan negara berpendapatan menengah lainnya seperti Malaysia (20%) dan Thailand (10,5%). Data WHO pada tahun 2015-2017 menyebutkan bahwa Indonesia menduduki peringkat ketiga tertinggi di kawasan Asia Tenggara dengan angka kejadian stunting sebesar 36,4%.⁶ Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 diketahui bahwa status gizi di Indonesia sudah membaik dengan angka kejadian stunting mencapai 30,8%. Data tersebut masih jauh dari target WHO yang diperkirakan turun sebesar 20%.

Permasalahan stunting yang terjadi di negara berkembang seperti Indonesia akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus mendapat pengendalian serius dan terus menerus. Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, tidak hanya karena buruknya status gizi anak dan ibu hamil, namun disebabkan oleh faktor lain. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi stunting di Indonesia

⁵ Corina Shika Kwami, Samuel Godfrey, Hippolyte Gavilan, dkk. "Water, Sanitation, and Hygiene: Linkages with Stunting in Rural Ethiopia." *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 16, No. 20, 2019. 3793.

⁶ Nidhi Wali, Kingsley E. Agho & Andre M.N. Renzaho. "Factors Associated with Stunting among Children under 5 Years in Five South Asian Countries (2014-2018): Analysis of Demographic Health Surveys." *Nutrients*, Vol. 12, No. 12, 2020. 3875.

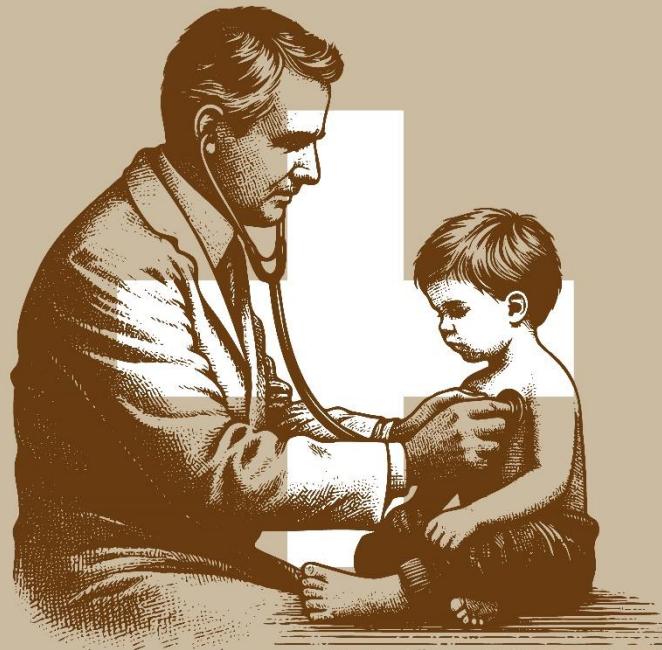
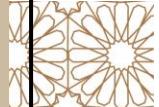


seperti pola asuh orang tua yang kurang baik, terbatasnya akses terhadap layanan fasilitas kesehatan termasuk kesehatan ibu hamil, terbatasnya akses terhadap makanan bergizi bagi keluarga, serta terbatasnya akses terhadap makanan dan air bersih.



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



2

TINJAUAN STUNTING

www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah

A. Definisi Stunting

S

tunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada Anak Balita (bayi di bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Balita yang pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) merupakan balita yang memiliki panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya tidak sebanding dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study).

Data yang diperoleh oleh World Health Organization (WHO), Indonesia menjadi negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia



Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Pada tahun 2005-2017, Indonesia memperoleh rata-rata prevalensi balita stunting mencapai 36,4%. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang diperoleh tahun 2021, prevalensi stunting hingga saat ini berada pada posisi angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita. Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) menunjukkan prevalensi stunting sebesar 30,8%.⁷

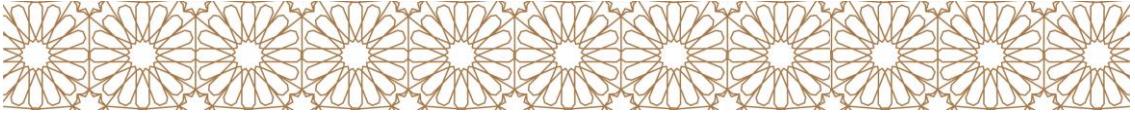
Stunting merupakan kondisi di mana pertumbuhan anak terhambat akibat kurangnya asupan gizi yang berlangsung secara kronis, menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya.⁸ Dalam skala global, terdapat pemahaman yang luas bahwa kejadian stunting yang paling umum terjadi di negara-negara dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah selama periode 1000 hari yang dimulai dari konsepsi hingga usia 2 tahun (Dewey dan Vitta 2013). Menurut Standar WHO tentang pertumbuhan anak stunting ditentukan dengan membandingkan indeks panjang-untuk-usia (LAZ) atau tinggi-untuk-usia (HAZ), dengan *cut-off* (z-score) kurang dari dari -2 SD.⁹

Stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Balita/baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara

⁷ Kementerian Kesehatan RI. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023.* 1-7.

⁸ Nuraini Wulandiana & Cintia Maulina. "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo." *Media Gizi Kesmas*, Vol. 10, No. 1, 2021. 32-39.

⁹ Risani Rambu Podu Loya & Nuryanto. "Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur." *Journal of Nutrition College*, Vol. 6, No. 1, 2017. 84-95



luas, stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.

Stunting pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. Pertumbuhan tidak optimal dalam masa janin dan atau selama periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Bila faktor eksternal (setelah lahir) tidak mendukung, pertumbuhan stunting dapat menjadi permanen sebagai remaja pendek. Anak pendek yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena stunting juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi. Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya stunting yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan.

Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Products) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/*inequality*, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi.

Stunting merupakan suatu keadaan gagal tumbuh kembang pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) yang mengalami kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, dapat ditandai dengan tinggi badan



tidak sesuai dengan usianya. Stunting adalah kondisi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Sederhananya, stunting merupakan sebutan bagi gangguan pertumbuhan pada anak.

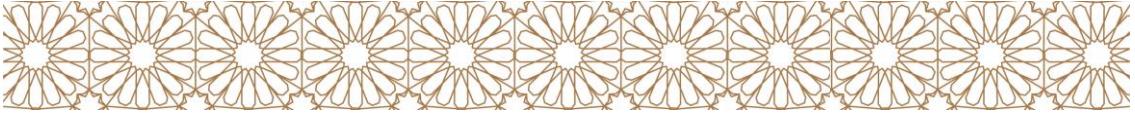
Stunting adalah ketika anak di bawah lima tahun (balita) memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari usia mereka, di mana kondisi anak dengan panjang atau tinggi lebih dari minus dua standar deviasi menurut standar pertumbuhan anak rata-rata WHO.¹⁰ Stunting seringkali merupakan respons terhadap pasokan nutrisi yang terbatas pada tingkat sel, yang merupakan sumber daya untuk pertumbuhan dan dialihkan menuju pemeliharaan fungsi metabolisme dasar.¹¹

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur. Pengukuran dilakukan menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO, yaitu dengan interpretasi stunting jika lebih dari minus dua standar deviasi median. Balita stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi.

Umumnya berbagai penyebab ini berlangsung dalam jangka waktu lama. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di

¹⁰ World Health Organization. "Stunting prevalence among children under 5 years of age." Diakses dari laman <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>.

¹¹ Jessica M. Perkins, S.V. Subramanian, George Davey Smith, & Emre Özaltin. "Adult Height, Nutrition, and Population Health." *Nutrition Reviews*, Vol. 74, No. 3, 2016. 149-165.



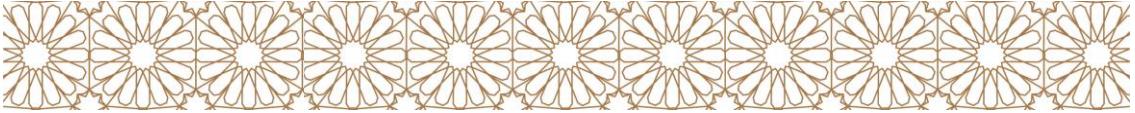
Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka enengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024.

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain.¹²

Malnutrisi terindikasi sejak awal kehidupan dapat menyebabkan peradangan, perubahan tingkat leptin, dan peningkatan zat gluko kortikoid yang mengakibatkan perubahan epigenetik. Perubahan ini dapat mmenyebabkan gangguan perkembangan saraf, perubahan neurogenesis dan apoptosis sel serta disfungsi sinapsis yang engakibatkan keterlambatan perkembangan. Disimpulkan bahwa malnutrisi mempengaruhi area otak yang terlibat dalam keterampilan kognisi, memori dan lokomotor.

Penyebab utama dari stunting adalah kurangnya asupan nutrisi selama masa pertumbuhan anak. Salah satu elemen kunci yang dibutuhkan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang ideal terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun adalah perawatan gizi yang tepat. Kekurangan

¹² Nur Oktia Nirmalasari. "Stunting pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstrening*, Vol. 14, No. 1, 2020. 19-28.



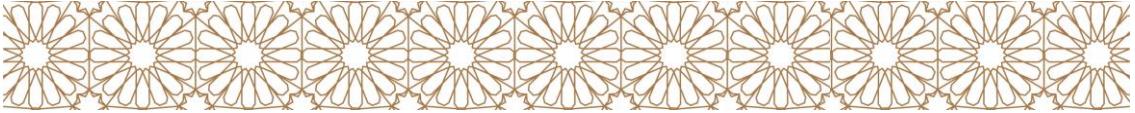
gizi saat ini akan berdampak pada perkembangan dan mempengaruhi pertumbuhan anak di masa depan.¹³

Kemunduran pertumbuhan sering dimulai saat masih dalam rahim dan berlangsung setidaknya dua tahun pertama setelah lahir. Anak dengan stunting memiliki 3,6 kali risiko gangguan kognitif lebih tinggi daripada anak-anak tanpa stunting.¹⁴ Banyak penanda status gizi yang dapat menunjukkan pertumbuhan. Indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) semuanya dapat digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi baru lahir dan anak. Malnutrisi kronis adalah masalah yang dapat menyebabkan stunting.

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diperoleh secara optimal ketika masa emas atau disebut juga *golden period* dimaksimalkan. Masa ini merupakan fase krusial yang berlangsung selama 1000 hari pertama atau dari kehamilan hingga anak berusia 2 tahun dan hanya terjadi sekali dalam kehidupan seorang anak. *Golden period* merupakan waktu yang tepat untuk menstimulasi anak baik dari aspek pertumbuhan maupun perkembangan. Salah satu masalah tumbuh kembang yang sering terjadi adalah stunting. Stunting merupakan masalah kesehatan yang menggambarkan kegagalan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi kronis. Apabila masalah kekurangan gizi ini terjadi pada masa *golden period*,

¹³ Mohammad Mohseni, Aidin Aryankhesal, & Naser Kalantari. "Prevention of Malnutrition among Children under 5 Years Old in Iran: A Policy Analysis." *PloS one*, Vol. 14, No. 3, 2019. e0213136.

¹⁴ Tassew Woldehanna, Jere R. Behrman & Mesele W. Araya. "The Effect of Early Childhood Stunting on Children's Cognitive Achievements: Evidence from Young Lives Ethiopia." *Ethiopian Journal of Health Development*, Vol. 31, No. 2, 2017. 75-84.



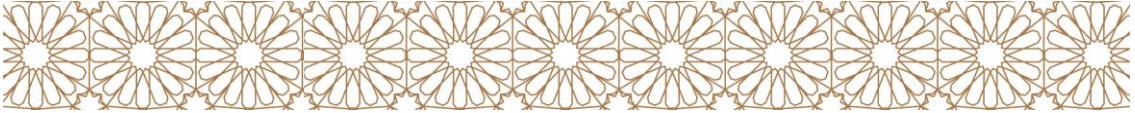
maka akan menyebabkan sel otak anak tidak tumbuh sempurna sehingga tumbuh kembang pada masa emas ini tidak optimal.¹⁵

B. Ciri-Ciri Stunting

Ciri-ciri anak yang mengalami stunting harus diketahui untuk mengetahui prevalensi stunting pada anak. Jika anak mengalami stunting, harus segera ditangani. Berikut merupakan beberapa ciri anak mengalami stunting: 1) Pubertas terlambat; 2) Anak-anak berusia antara 8 dan 10 tahun menjadi lebih pendiam dan kurang melakukan kontak mata; 3) Pertumbuhan lambat; 4) Wajah tampak lebih muda dari sebenarnya; 5) Munculnya gigi terhambat; 6) Hasil buruk pada tes fokus dan memori belajar.

Pubertas merupakan salah satu fase dalam proses perkembangan seksual yang menghasilkan kemampuan untuk bereproduksi. Akhir pubertas yang ditandai dengan munculnya ciri-ciri kelamin sekunder dapat dilihat dari mulainya *menarche* pada anak perempuan dan selesainya perkembangan genital pada anak laki-laki. Inisiasi pubertas terjadi antara usia 9 sampai 14 tahun untuk anak laki-laki dan 8 sampai 13 tahun untuk anak perempuan. Karena pertumbuhan dan pematangan tulang yang tertunda, anak perempuan dan laki-laki tidak mengalami pubertas sampai usia 13 dan 14 tahun, ketika perubahan fisik dimulai. Wanita hamil yang anemia, kurang gizi, atau yang kehilangan banyak berat badan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk anak mereka yang belum lahir mengalami masalah pertumbuhan. Jika ibu menolak untuk menyusui anaknya, bayi akan kehilangan banyak nutrisi penting yang dibutuhkannya untuk tumbuh dan berkembang, yang dapat memperburuk masalah tersebut.

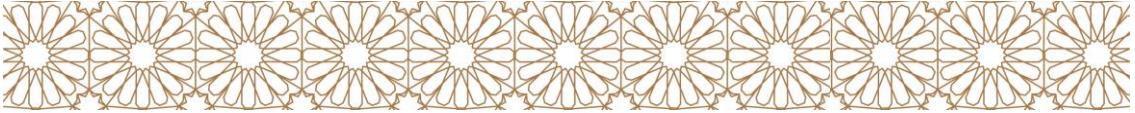
¹⁵ Hardiana Probosiwi, Emy Huriyati & Djauhar Ismail. "Stunting dan Perkembangan pada Anak Usia 12-60 bulan di Kalasan." *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 33, No. 11, 2017. 559-564.



Menurut Kemenkes RI, balita bisa diketahui stunting bila sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran di bawah normal. Seorang anak termasuk dalam stunting atau tidak, tergantung dari hasil pengukuran tersebut. Jadi tidak bisa hanya dikira-kira atau ditebak saja tanpa pengukuran. Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni:

- Pertumbuhan melambat, pertumbuhan yang tertunda terjadi ketika seorang anak tidak tumbuh dengan kecepatan normal sesuai usianya;
- Keterlambatan pertumbuhan juga bisa didiagnosis pada anak yang tinggi badannya dalam kisaran normal, tapi kecepatan pertumbuhannya melambat;
- Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya;
- Pertumbuhan gigi terlambat, Bayi terlambat tumbuh gigi juga bisa disebabkan oleh gangguan fisik pada gusi atau tulang rahang yang tidak memungkinkan gigi untuk muncul;
- Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya;
- Gangguan konsentrasi terutama pada anak bisa menimbulkan pengaruh negatif. Gangguan konsentrasi bisa mengganggu performa anak di sekolah. Mereka juga bisa kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari. Anak juga kesulitan menangkap informasi secara detail. Tidak jarang gangguan konsentrasi juga berpengaruh pada cara berkomunikasi.

Stunting adalah masalah kekurangan gizi kronis (terjadi berkelanjutan dalam jangka waktu panjang) yang mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Melansir Kemenkes, stunting menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan anak-anak

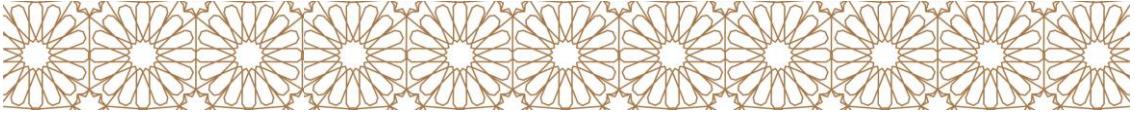


seusianya. Anak bisa dikatakan stunting jika telah diukur tinggi badannya tapi hasilnya tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan WHO atau di bawah rata-rata. Berikut beberapa ciri-ciri stunting pada anak yang perlu diketahui.

Pertama, pertumbuhan melambat, salah satu ciri-ciri stunting pada anak adalah pertumbuhan yang melambat. Si Kecil dikatakan pertumbuhannya melambat jika tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan tulang anak yang tertunda. Untuk memastikan pertumbuhan badannya sudah sesuai kurva pertumbuhan, anak perlu mendapatkan pemeriksaan fisik rutin di dokter atau rumah sakit. Pemeriksaan ini biasanya juga sudah termasuk pengukuran berat badan dan lingkar kepala anak.

Kedua, keterlambatan perkembangan kognitif, maksudnya dalam jangka panjang, anak-anak yang mengalami stunting berisiko memiliki gangguan perkembangan dan kemampuan kognitif yang lebih buruk di awal kehidupannya sehingga cenderung memiliki performa akademis yang lebih rendah dibanding anak-anak yang bertumbuh normal. Akibat kekurangan gizi yang berkelanjutan, stunting dapat membuat anak kesulitan untuk berkonsentrasi, sulit menangkap informasi, dan tidak mampu mencerna pelajaran secara mendalam. Pengaruh kemampuan kognitif yang menurun ini bisa berdampak pada performa anak belajar di sekolah.

Ketiga, pertumbuhan gigi terlambat, ciri-ciri stunting pada anak adalah pertumbuhan gigi yang terlambat. Meski demikian, pertumbuhan gigi yang lambat juga bisa disebabkan oleh masalah gusi atau rahang. Jika pertumbuhan gigi bayi lambat, sebaiknya konsultasikan dengan dokter untuk mengetahui penyebab keterlambatan tumbuh giginya. Bisa jadi keterlambatan pertumbuhan gigi tersebut disebabkan faktor internal lainnya semisal dampak konsumsi pangan yang kurang

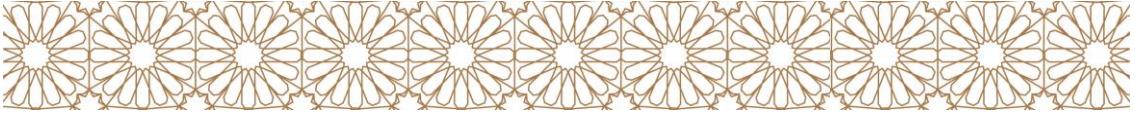


mendapatkan asupan nutrisi berimbang, terutama yang tidak memeliki kandungan zat-zat atau mineral yang sangat dibutuhkan oleh sel-sel yang berkaitan dengan zat penunuh gigi.

Keempat, berat badan kurang. Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki berat badan kurang atau bahkan sangat kurang. Masalah berat badan ini terjadi karena anak kekurangan nutrisi, kurang mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, dan metabolisme tubuh yang rendah. Efek berat badan yang turun ini bisa memberi efek buruk pada pertumbuhan si kecil. Kelima, mudah terserang penyakit, ciri-ciri stunting pada anak yang mungkin belum banyak disadari orang tua adalah mudah terinfeksi penyakit. Menurut sebuah studi dari *Frontiers in Immunology* tahun 2022, anak-anak yang mengalami stunting memiliki risiko yang lebih besar terhadap komplikasi serius akibat penyakit infeksi. Ini terjadi karena malnutrisi dapat menyebabkan penurunan fungsi kekebalan tubuh.

Keenam, kulit, kuku, dan rambut tidak sehat. Ketika si Kecil mengalami kekurangan gizi kronis, tubuh akan mulai menguraikan nutrisi yang tersimpan dalam jaringan tubuh. Dengan begitu tubuh mendapatkan energi untuk melanjutkan fungsinya. Biasanya penguraian dimulai dari lemak kemudian berlanjut ke jaringan otot, kulit, rambut dan kuku. Hal tersebut membuat kulit anak tampak kering dan tidak sehat. Biasanya juga akan muncul ruam dan lesi kulit. Rambut si Kecil juga akan menjadi lebih rapuh, lebih mudah rontok, dan kehilangan pigmennya. Jadi, rambut si Kecil berwarna kemerahan dan terlihat tidak sehat.

Ketujuh, wajah tampak lebih muda. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, ciri-ciri stunting anak yang utama adalah anak akan tumbuh lebih lambat daripada teman-teman



sebayanya. Oleh karena itu, walaupun proporsi tubuhnya mungkin terlihat normal, tetapi tinggi badannya berada di bawah rata-rata dan wajahnya bisa terlihat lebih muda.

Kedelapan, menunjukkan gangguan perilaku. Menurut penelitian yang diterbitkan oleh National Library of Medicine, anak dengan gangguan asupan nutrisi cenderung memiliki perilaku yang buruk. Hal ini berhubungan dengan ketidakoptimalan perkembangan otak yang membuat anak memiliki kemampuan kognitif lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang mendapatkan asupan gizi seimbang. Padahal, kemampuan kognitif turut mempengaruhi kemampuan kognisi anak, yaitu proses mental untuk memahami stimulus atau informasi yang didapatkan dari sekitarnya. Karena kemampuan kognitif yang buruk, si anak menjadi sulit dalam menanggapi suatu stimulus dengan perilaku semestinya. Salah satu gangguan perilaku yang kerap muncul adalah psikososial dan hiperaktivitas. Hal ini menyebabkan anak stunting sering disangka beberapa tahun lebih muda dari usia sesungguhnya.

Dilarang keras, mencetak naskah

C. Faktor Penyebab Stunting

Secara umum penyebab stunting diklasifikasikan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Beberapa penelitian epidemiologis menunjukan bahwa penyebab langsung adalah asupan nutrisi yang tidak adekuat secara kuantitas, kualitas dan varian makanan. Selain hal tersebut, infeksi berulang serta asuhan kesehatan yang kurang memadai menjadi penyebab stunting. Sebagai penyebab tidak langsung adalah kemiskinan, ketidaksetaraan ekonomi, norma sosial, pendidikan ibu serta status sosial perempuan. Teori lain mengenai faktor determinan yang menyebabkan stunting menurut WHO meliputi faktor keluarga dan rumah tangga,



faktor nutrisi, faktor konsumsi air susu ibu (ASI), infeksi dan faktor sosial dan komunitas.

Stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut temuan dari Ariani, faktor-faktor berikut dapat berdampak pada anak di bawah usia lima tahun dengan stunting:¹⁶

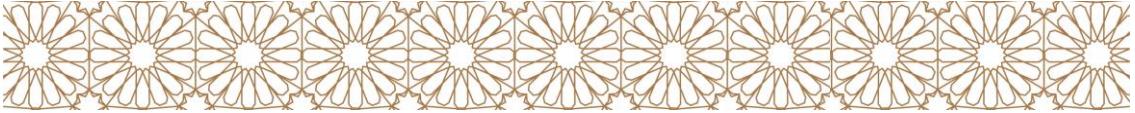
- Faktor Pendidikan Ibu. Salah satu faktor yang paling kuat korelasinya dengan kejadian stunting pada anak adalah tingkat pendidikan ibu. Salah satu aspek kesehatan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan adalah masalah status gizi. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki potensi yang lebih baik untuk merawat tubuh mereka, menjalani gaya hidup sehat dan layak yang mencakup makan makanan seimbang dan menghindari kebiasaan berbahaya seperti merokok dan minum, semakin baik kesehatan mereka. Seorang ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik berpotensi untuk meningkatkan pendapatan keluarga, memperbaiki status gizi, dan memperbaiki keuangan keluarga.
- Faktor Pengetahuan Ibu. Jika orang tua kurang memahami gizi anak dan pencegahannya, maka risiko memiliki anak stunting 11-13 kali lebih tinggi. Jika seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, mereka juga akan memiliki basis pengetahuan yang lebih luas. Kurangnya pengetahuan gizi yang cukup bagi seorang ibu untuk keluarganya tidak serta merta disebabkan oleh tingkat pendidikannya yang rendah. Tingkat keingintahuan dapat mempengaruhi kemampuan seorang ibu untuk memperoleh pengetahuan terkait makanan yang ideal bagi kesehatan anaknya.

¹⁶ Malisa Ariani. "Determinan Penyebab Kejadian Stunting pada Balita: Tinjauan Literatur." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 11, No. 1, 2020. 172-186.

- Faktor ASI eksklusif. Stunting pada anak lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat pemberian ASI non-eksklusif. Untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, pemberian ASI eksklusif (ASI yang diberikan sejak lahir hingga usia 6 bulan) sangat penting untuk menurunkan risiko stunting dan prevalensi penyakit infeksi pada anak.
- Faktor pemberian MP-ASI. Anak yang mendapat makanan tambahan mulai usia enam bulan memiliki risiko stunting yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mendapat makanan tambahan. Teferi memberikan bukti dalam penelitian mereka, bahwa kebutuhan bayi akan energi dan nutrisi lainnya meningkat seiring bertambahnya usia karena berat dan panjang tubuh mereka yang bertambah. Makanan pendamping ASI menghasilkan energi paling sedikit sekitar 360 kkal per 100g bahan, namun seiring dengan pertumbuhan bayi, maka kebutuhan nutrisinya juga meningkat.
- Faktor riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kelahiran memiliki dampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Seorang bayi dengan BBLR mengalami tantangan tambahan, keterlambatan pertumbuhan normal, dan dapat berisiko mengalami stunting. Jika kemampuan seseorang untuk tumbuh terganggu sejak lahir, kemungkinan besar kemampuannya untuk tumbuh akan terhambat. Oleh karena itu, kebutuhan gizi ibu hamil harus diperhitungkan untuk mencegah masalah stunting di masa mendatang.
- Faktor yang berhubungan dengan riwayat penyakit menular. Status gizi dan kemungkinan infeksi berkorelasi terbalik. Karena daya tahan tubuh balita yang rendah dan status gizi yang buruk, penyakit akan lebih mudah menyebar. Jika sering terkena penyakit menular maka akan menyebabkan seseorang menderita gizi buruk karena nafsu makannya akan berkurang.

- Faktor sanitasi. Stunting umumnya dapat disebabkan oleh unsur air, sanitasi, dan kebersihan. Rekomendasi program WASH (*water, sanitation, and hygiene*) untuk mencegah stunting, antara lain: 1) Memprioritaskan akses ke sumber air bersih; 2) meningkatkan upaya mendorong perempuan dan anak untuk lebih sering mencuci tangan; dan 3) mendukung implementasi WASH adalah dua yang pertama.
- Faktor ekonomi keluarga. Stunting pada anak lebih mungkin terjadi pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah karena mereka memiliki lebih sedikit uang untuk dibelanjakan pada makanan bergizi. Malnutrisi balita atau kehamilan juga dapat meningkatkan risiko defisiensi mikronutrien dan makronutrien. Stunting dapat disebabkan oleh faktor-faktor yang tidak langsung berhubungan dengan pendapatan keluarga, seperti asupan protein dan energi anak. Pertumbuhan yang terhambat dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti distribusi makanan yang tidak memadai di antara keluarga, akses makanan di rumah, dan pendapatan keluarga terkait dengan penyediaan makanan.

Selain delapan faktor di atas, faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami IUGR (*intrauterine growth retardation*), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolismik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak.



Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita. Selain dari faktor gizi, ada beberapa faktor lain penyebab stunting yaitu:

- Praktek pengasuhan yang tidak baik. Praktek pengasuhan yang tidak baik meliputi: 1) kurang pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan; 2) 60% dari anak usia 0- 6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif; dan 3) 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pengganti ASI.
- Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC. Faktor terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC: 1) 1 dari 3 anak usia 3 – 6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini; 2) 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai; 3) menurunnya tingkat kehadiran anak di posyandu (dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013); dan 4) tidak mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi.
- Kurangnya akses ke makanan bergizi. Kurangnya akses ke makanan bergizi meliputi 2 faktor diantaranya 1 dari 3 ibu hamil anemia dan makanan bergizi yang mahal.
- Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi meliputi 2 faktor diantaranya 1 dari 5 rumah tangga masih BAB (buang air besar) di ruang terbuka dan 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

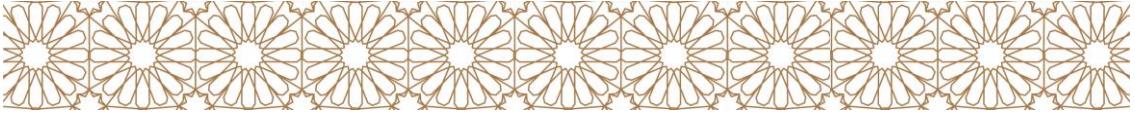
D. Dampak Stunting

Stunting merupakan suatu terminologi yang digunakan dalam konteks kesehatan masyarakat untuk menyatakan pertumbuhan liner yang terhambat atau terhenti. Secara bahasa, stunting diterjemahkan sebagai perawakan pendek. Menurut WHO, stunting adalah keadaan panjang/tinggi badan seorang anak pada usia tertentu berada dibawah -2 SD dari median standar pertumbuhan WHO. Standar penilaian status gizi menurut WHO dibedakan menjadi dua yaitu standar pertumbuhan WHO 2005 untuk anak balita dan WHO 2007 untuk anak sekolah sampai usia 18 tahun. Stunting diidentifikasi dengan membandingkan tinggi/panjang badan seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Stunting menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan kronis dimana seorang anak tidak dapat mencapai tinggi badan potensialnya karena terdapat gangguan gizi dan kesehatan.

Berdasarkan WHO, terdapat delapan elemen faktor rumah tangga dan keluarga yang berpengaruh terhadap kejadian stunting. Faktor utama pada elemen tersebut adalah defisiensi nutrisi 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) balita. Nutrisi berperan terhadap pertumbuhan linier anak. Faktor tinggi badan ibu juga termasuk sebagai faktor yang menyebabkan stunting. Beberapa studi di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara ibu yang pendek dengan anak stunting.¹⁷

Sebuah studi cross-sectional Indonesia Nutrition Surveillance System (NSS: 2000-2003) pada sembilan provinsi, didapatkan bahwa ibu dengan tinggi badan < 145 cm

¹⁷ Muhammad R. D. Mustakim, Irvanto, Roedi Irawan, Mira Irmawati, & Bagus Setyobodoi. "Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age." *Ethiopian Journal of Health Sciences*, Vol. 32, No. 3, 2022. 569-578



mempunyai risiko anak stunting sebesar 2,32 kali dari ibu yang memiliki tinggi badan > 145 cm. Faktor rumah tangga lain yang dapat menyebabkan stunting adalah stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, ketersediaan air, sanitasi yang buruk, praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk tingkat pengetahuan ibu yang rendah mengenai kesehatan dan nutrisi. Selain itu penyebab stunting adalah makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak adekuat, dalam hal ini termasuk kualitas makanan yang buruk, praktik pemberian makan yang salah, dan keamanan pangan. Oleh sebab itu, pada usia 6 bulan WHO merekomendasikan pemberian MPASI untuk melengkapi kekurangan zat gizi.

Potensi penyebab stunting saat ini berkisar pada makanan yang tidak memadai, buruknya hygiene, dan infeksi berulang yang mempengaruhi status gizi anak. Faktor penyebab tidak langsung yang juga memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi sebelum dan selama kehamilan. Wanita usia subur dan ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan anemia disertai postur tubuh ibu yang pendek (<150 cm) akan berpotensi melahirkan bayi dengan BBLR, dan mengakibatkan balita dengan gizi kurang.

Pola asuh yang buruk dapat membuat anak mengalami masalah perkembangan seperti kesulitan berpikir, bicara, dan bergerak.¹⁸ Kekurangan gizi berkaitan dengan patologi struktural dan fungsional otak. Pengerdilan anak dan gangguan motorik dikaitkan dengan kapasitas mekanik trisep yang rendah karena fungsi otot yang tertunda. Selanjutnya, kemampuan bayi untuk melakukan gerakan halus tidak akan optimal karena otot-otot yang mengontrol gerakan sukarela berkembang dengan

¹⁸ Ashraf Soliman, Vincenzo De Sanctis, Nada Alaaraj, dkk. "Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood." *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, Vol. 92, No. 1, 2021.



lambat yang mengakibatkan kurangnya koordinasi gerakan.¹⁹ Dan yang terjadi adalah anak-anak tersebut cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal dan rentan terhadap penyakit.²⁰ Hal ini menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak dapat diubah saat mereka dewasa. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi penurunan produktivitas dan kinerja yang buruk. Selain itu, stunting juga dapat memperlebar ketimpangan sosial dan merugikan pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan.²¹

Penanggulangan akan semakin sulit apabila keadaan stunting ini terlambat diketahui. Seperti yang telah ditunjukkan dalam analisis *forest plot*, anak dengan keadaan stunting dan gizi yang buruk akan menunjukkan kemampuan yang kurang jika dibandingkan dengan anak yang normal baik dilihat dari aspek pertumbuhan maupun perkembangannya. Keadaan ini akan terus berlanjut dan berdampak sampai ke usia sekolah bahkan hingga saat mereka dewasa.²²

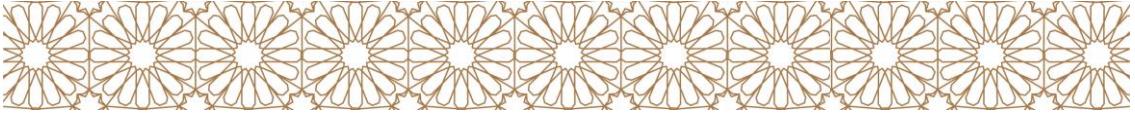
Secara umum dampak stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Pada jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, perkembangan kognitif, motorik, tidak optimal, dan biaya kesehatan meningkat. Dampak jangka panjang dari stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa sehingga anak lebih pendek dibandingkan anak normal, serta risiko obesitas dan penyakit lain meningkat, kesehatan

¹⁹ Rosmiati. "Hubungan Kejadian Stunting dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sajoangin Kabupaten Wajo Tahun 2022." *Initium Medica Journal*, Vol. 2, No. 3, 2022. 1-15.

²⁰ Mamat Lukman, Titin Sutini, & Hilmi Adillah. "Gambaran Pola Asuh pada Baduta dalam Pencegahan Stunting." *Jurnal Keperawatan Silampari*, Vol. 6, No. 2, 2023. 1055-1063.

²¹ Tim Nasional Percepatan dan Penanggulangan Kemiskinan. "100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)." Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017.

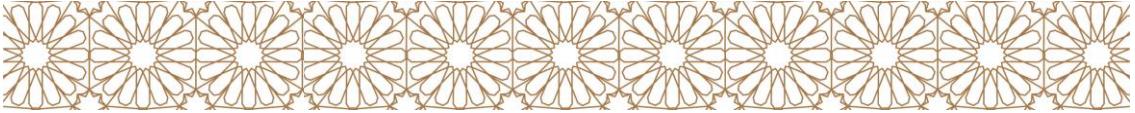
²² Rostika Flora. *Stunting dalam Kajian Molekuler*. (UNSRI Press: Palembang, 2021).



reproduksi menurun, kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah menjadi kurang optimal, serta dapat menyebabkan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak maksimal.

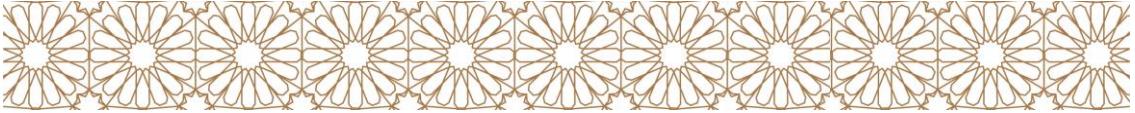
Berikut ini 5 dampak stunting menurut WHO yang perlu diketahui:

- Meningkatnya risiko mortalitas dan morbiditas. Dampak jangka pendek stunting adalah meningkatnya risiko mortalitas (kematian) dan morbiditas (angka kesakitan). Berdasarkan analisis data terhadap 53.767 anak di Afrika, Asia, dan Amerika Latin, angka kematian pada anak-anak yang mengalami stunting dan kekurangan berat badan tiga kali lebih besar dibandingkan anak-anak dengan gizi baik. Risiko mortalitas juga meningkat hingga lebih dari 12 kali lipat pada anak-anak yang mengalami stunting, kekurangan berat badan, dan kurus. Dalam sebuah penelitian, diketahui bahwa anak stunting memiliki risiko morbiditas 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita normal. Anak dengan stunting juga berisiko terkena penyakit menular dan alergi karena sistem kekebalan tubuh mereka lebih rendah. Dari penelitian itu, diketahui pula bahwa morbiditas dan kekurangan gizi pada balita menjadi faktor yang saling terkait. Morbiditas atau kesakitan pada balita dapat menekan nafsu makan sehingga mengakibatkan kekurangan gizi. Sementara itu, kekurangan gizi pada anak bisa berdampak pada menurunnya daya tahan tubuh sehingga si kecil rentan terserang penyakit.
- Rendahnya kemampuan kognitif. Dampak stunting menurut WHO lainnya adalah gangguan kognitif dan menurunnya kecerdasan anak. Kekurangan gizi akut pada masa awal kehidupan dapat mengakibatkan peradangan, perubahan kadar leptin, dan peningkatan glukokortikoid yang menyebabkan perubahan epigenetik. Kondisi tersebut



berdampak pada gangguan perkembangan saraf dan disfungsi sinapsis yang mengakibatkan keterlambatan perkembangan pada anak. Stunting akan mempengaruhi perkembangan area otak yang berperan dalam fungsi kognitif, memori, dan keterampilan lokomotor. Dampak stunting terhadap fungsi neurokognitif juga sangat parah karena perkembangan otak menjadi terhambat. Anak yang stunting cenderung lebih kesulitan berkonsentrasi dalam belajar dan memahami materi pelajaran di sekolah.

- Risiko penyakit kronis saat dewasa. Anak stunting juga lebih berisiko terkena berbagai penyakit kronis saat mereka tumbuh dewasa kelak. Ini merupakan dampak stunting menurut WHO yang dapat terjadi dalam jangka panjang. WHO menjelaskan, anak stunting yang mengalami kenaikan berat badan berlebihan, berisiko menderita penyakit kronis terkait nutrisi di masa dewasa kelak. Anak stunting cenderung mengalami kenaikan berat badan secara cepat setelah 2 tahun, sehingga berisiko mengalami obesitas di kemudian hari. Kondisi ini membuat anak stunting mengalami oksidasi lemak, pengeluaran energi yang lebih rendah, dan resistensi insulin, sehingga lebih berisiko terkena diabetes, hipertensi, serta dislipidemia.
- Gangguan kesehatan reproduksi. Stunting ternyata juga dapat berdampak pada kesehatan reproduksi saat anak tumbuh dewasa kelak. Dampak stunting pada masa remaja mencakup risiko komplikasi obstetrik (kandungan) yang lebih besar. Oleh karena itu, anak perempuan yang stunting, lebih berisiko mengalami terhambatnya persalinan ketika mereka dewasa kelak. Selain itu, anak stunting, baik perempuan atau laki-laki, juga berisiko mengalami penurunan kapasitas fisik terkait reproduksi di masa depan.
- Rendahnya produktivitas. Stunting juga berdampak pada rendahnya produktivitas seseorang di masa mendatang. Hal



ini dikarenakan gangguan perkembangan otak dan fungsi kognitif anak akibat stunting di masa kecil. Anak stunting yang kesulitan belajar dan tidak berprestasi semasa sekolah, juga cenderung akan lebih tidak produktif saat tumbuh dewasa. WHO juga menyebut, stunting dapat berdampak terhadap kesejahteraan anak di masa depan, karena mereka cenderung mendapatkan upah kecil akibat rendahnya produktivitas. Itulah dampak stunting menurut WHO, yang ternyata tidak hanya akan mempengaruhi perkembangan dan kesehatan anak di masa kecil, tetapi juga kehidupannya di masa depan.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang mesti diwaspada setiap orangtua. Sebab ada banyak dampak buruk yang bisa ditimbulkan, baik itu dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dijelaskan pada laman unicef.org, bahwa stunting merupakan kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan seseorang yang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit infeksi berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen serta menyebabkan kerusakan yang lama.

Pada akhirnya kondisi ini akan menjadi ancaman terhadap kemampuan daya saing suatu bangsa. Sebab terganggunya pertumbuhan fisik (bertubuh pendek/kerdil) dan perkembangan otak yang terjadi pada setiap individu, akan sangat mempengaruhi kemampuannya dalam berprestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Kondisi ini tentu harus diantisipasi sedini mungkin, supaya tidak menjadi masalah serius dikemudian hari.

Dampak stunting lainnya antara lain yaitu mudah sakit, kemampuan kognitif berkurang, saat tua berisiko terkena penyakit berhubungan dengan pola makan, fungsi-fungsi tubuh

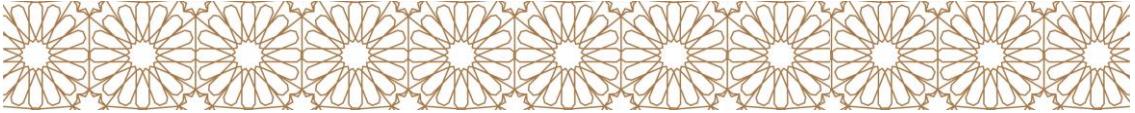


tidak seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi, postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Dampak stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Seorang anak akan mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sejak pada masa prenatal dan proses belajar yang dimulai setelah lahir. Pada proses pertumbuhan akan terjadi pertambahan ukuran, jumlah sel, serta jaringan interselular, ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga pertumbuhan ini dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan anak merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian pada anak.²³

Proses pertumbuhan lebih banyak dinilai pada pemeriksaan antropometri yakni dalam berat badan dan tinggi badan (BB, TB). Menurut teori pertumbuhan pada anak usia dini faktor yang paling berpengaruh pada pertumbuhan adalah status gizi. Asupan gizi yang baik untuk pemenuhan kebutuhan fisik dan ental anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang otak

²³ Liauw Leniwati. "Analisis Status Gizi terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini 4-6 Tahun di TK Candra Jaya Jakarta Barat." *Jurnal Pendidikan Rokania*, Vol. 6, No. 3, 2021. 295–311.



dan organ perkembangan lainnya. Hal ini juga akan berdampak pada capaian belajar anak.²⁴

Lain halnya dengan aspek perkembangan yang merupakan perubahan dinamis multidimensi yang mencakup lima domain, yaitu motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbicara, kognitif, dan sosial emosional yang terjadi selama masa kanak-kanak hingga dewasa awal. Pola perkembangan pada setiap anak adalah sama, namun kecepatannya anak berbeda antara satu anak dengan anak yang lain.²⁵ Keadaan kesehatan yang buruk terkait gizi seperti stunting telah terbukti berdampak pada defisit perkembangan selama masa awal hingga pertengahan kanak-kanak. Seperti adanya peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta lambatnya proses pertumbuhan kemampuan motorik dan mental.²⁶

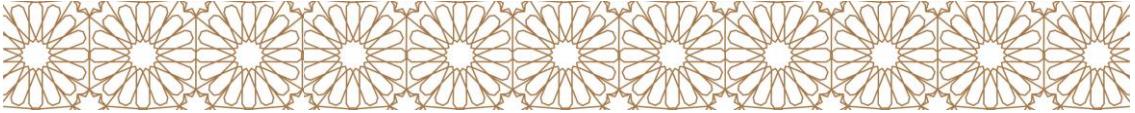
Selain itu balita dengan stunting juga beresiko mengalami penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang.²⁷ Kemudian stunting juga dapat berpengaruh pada gangguan bicara dan bahasa pada anak. Hal ini sering kali dikorelasikan dengan kualitas anak karena stunting berkaitan dengan kemampuan kognitif yang rendah.

²⁴ Nirmala Rao, Ben Richards, Carrie Lau, dkk. "Associations Among Early Stimulation, Stunting, and Child Development in Four Countries in the East Asia-Pacific." *International Journal of Early Childhood*, Vol. 52, No. 2, 2020. 175-193.

²⁵ Rindu Dwi Malateki Solihin, Faisal Anwar & Dadang Sukandar. "Kaitan antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif dan Perkembangan Motorik pada Anak Usia Prasekolah." *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, Vol. 4, No. 2, 2013. 50-57.

²⁶ Vivin Eka Rahmawati, Eti Poncorini Pamungkasari & Bhisma Murti. "Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District." *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 03, No. 01, 2018. 68-80.

²⁷ Kukuh Eka Kusuma, & Nuryanto. "Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)." *Journal of Nutrition College*, Vol. 2, No. 4, 2013. 523-530.



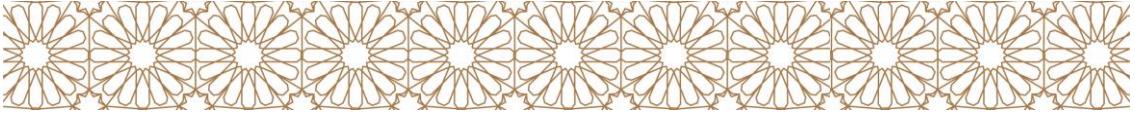
Gizi buruk pada seribu hari pertama kehidupan anak dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat yang tidak dapat diubah (*irreversible*) pada saat mereka sudah dewasa, seperti gangguan kognitif yang dapat mengurangi kinerja pada saat si anak telah dewasa. Stunting merupakan masalah kesehatan yang harus menjadi perhatian, karena hal tersebut dapat menjadi prediktor tantangan masa depan bangsa di berbagai sektor kehidupan seperti sektor ekonomi, pendidikan, sosial-politik, dan kesehatan. Identifikasi dari WHO menyatakan bahwa tumbuh kembang yang buruk ini dapat menggambarkan beberapa faktor seperti kurangnya stimulasi dini di rumah dan kurangnya akses pendidikan anak usia dini.²⁸ Hal ini dapat diatasi dengan rutin memberikan stimulasi pancha indera di awal kehidupan, yakni mendengar, melihat, merasa, mencium, dan meraba.²⁹

E. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Stunting masih menjadi masalah gizi yang belum terselesaikan di Indonesia. Ini memiliki konsekuensi jangka panjang, mempengaruhi perkembangan fisik, mental, intelektual, dan kognitif. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan menghadapi kesulitan dalam pemulihan, yang dapat bertahan hingga dewasa dan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sesuai penilaian WHO, stunting merupakan masalah kesehatan

²⁸ Francisca Mutapi, Lorraine Pfavayi, Derick Osakunor. "Assessing Early Child Development and Its Association with Stunting and Schistosome Infections in Rural Zimbabwean Children using the Griffiths Scales of Child Development." *PLoS Neglected Tropical Diseases*, Vol. 15, No. 8, 2021. e0009660.

²⁹ Maria Goreti Pantaleon, Hamam Hadi & Indria Laksmi Gamayanti. "Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedaya, Bantul, Yogyakarta." *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, Vol. 3. No. 1, 2015. 10-21.



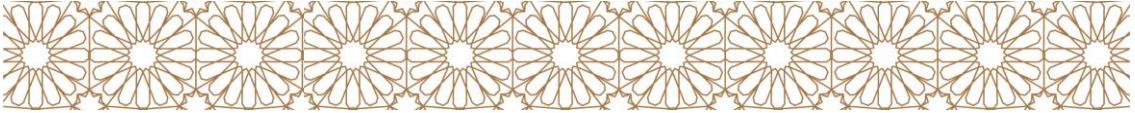
masyarakat yang utama dan terus berdampak pada penduduk Indonesia.³⁰

Kholid dalam Sewa menjelaskan bahwa promosi kesehatan merupakan salah satu langkah efektif yang dapat dilakukan untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat. Dalam hal ini termasuk pencegahan stunting pada anak. Upaya kesehatan masyarakat dilakukan dengan memberikan pengetahuan, pengarahan, dan melakukan pemberdayaan masyarakat. Seperti dalam penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa terdapat pengaruh signifikan promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu dengan eksperimen penyuluhan dan leaflet sebagai sarana promosi kesehatan.³¹

Dengan begitu harapannya masyarakat menjadi tahu, mau, dan mampu melaksanakan perubahan-perubahan dalam kehidupannya demi tercapainya kesejahteraan bersama. Melihat hasil analisis forest plot yang menunjukkan adanya banyak korelasi positif antara beberapa variabel tumbuh kembang, perlu diketahui bahwa keterlambatan tumbuh kembang anak ini merupakan masalah multisektor, multifaset dan merupakan tanda ketidakberuntungan sosial, serta mungkin tidak sepenuhnya disebabkan oleh kekurangan gizi termasuk stunting. Adapun masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi keterlambatan tumbuh kembang anak antara lain seperti kondisi underweight, konsumsi makanan yang tidak

³⁰ Gladys Apriluana & Sandra Fikawati. "Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara." *Media Litbangkes*, Vol. 28, No. 4, 2018. 247–256.

³¹ Rista Sewa, Marjes Tumurang & Harvani Boky. "Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Stunting oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado." *Jurnal Kesmas*, Vol. 8, No. 4, 2019. 80–88.



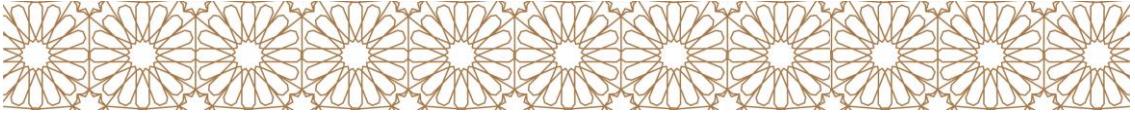
beragam, serta kurang optimalnya praktik pemberian makan bayi dan anak.³²

Hasil penelitian di Distrik Minasatene dan Balocci menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap stunting pada anak-anak di kedua kecamatan tersebut. Pertama, gizi buruk menjadi salah satu penyebab utama stunting. Kekurangan gizi yang buruk dan tidak seimbang dapat menyebabkan stunting pada anak karena kurangnya asupan zat gizi penting seperti protein, energi, vitamin, dan mineral yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal.

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kekurangan gizi meliputi pola makan yang tidak seimbang, asupan nutrisi yang rendah, atau masalah dalam penyerapan nutrisi oleh tubuh. Sebagian besar informan mengungkapkan bahwa pola makan yang tidak sehat telah menyebabkan beberapa anak di sekitar mereka mengalami stunting. Anak-anak ini mengalami kekurangan asupan makanan bergizi, seperti sayuran, buah-buahan, dan protein yang esensial untuk perkembangan mereka.

Kondisi ini menghambat perkembangan fisik dan secara keseluruhan berpengaruh terhadap kesehatan mereka. Selain itu, kesadaran ibu terkait pentingnya gizi seimbang juga menjadi tantangan di wilayah penelitian ini. Banyak ibu tidak memiliki pengetahuan yang memadai untuk menyusun makanan bergizi bagi anak-anak mereka, sehingga seringkali mengandalkan makanan cepat saji atau makanan yang kurang bernutrisi. Dampaknya terlihat secara negatif pada perkembangan anak-anak. Selain itu, infeksi dan penyakit kronis juga ditemukan sebagai faktor yang signifikan. Infeksi kronis, seperti infeksi

³² Abdu Oumer, Zinash Fikre, Tadele Girum. "Stunting and Underweight, but not Wasting are Associated with Delay in Child Development in Southwest Ethiopia." *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Vol. 13, 2022. 1–12.



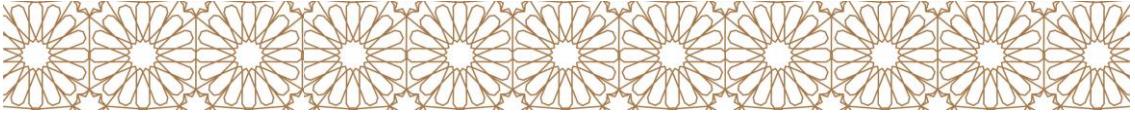
saluran pernapasan, diare, dan penyakit parasitik, memiliki potensi untuk menghambat penyerapan nutrisi dan mengganggu perkembangan anak. Anak yang sering kali terpapar infeksi ini memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting.

Keterbatasan akses terhadap perawatan kesehatan yang memadai, termasuk pemeriksaan rutin, imunisasi, dan pengendalian penyakit, dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang tidak optimal dan ikut serta dalam terjadinya stunting. Beberapa informan dalam penelitian mengungkapkan sering kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. Faktor-faktor seperti jarak yang jauh, biaya yang tinggi, dan kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai menjadi kendala utama dalam mendapatkan perawatan kesehatan yang diperlukan untuk mencegah dan mengatasi stunting.

Penelitian juga mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan memainkan peran penting dalam kesehatan anak. Individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang pola hidup sehat dan pentingnya keseimbangan gizi bagi keluarga³³. Misalnya, pengetahuan seorang ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya³⁴. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang gizi yang seimbang dan praktik perawatan anak yang baik merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat prevalensi stunting di Distrik Minasatene dan Balocci.

³³ Eko Setiawan, Rizanda Machmud & Masrul. "Faktor-Faktor Berhubungan dengan yang Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 7, No. 2, 2018. 275–84.

³⁴ Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati & Mury Ririanty. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan." *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 3, No. 1, 2015. 163–70.

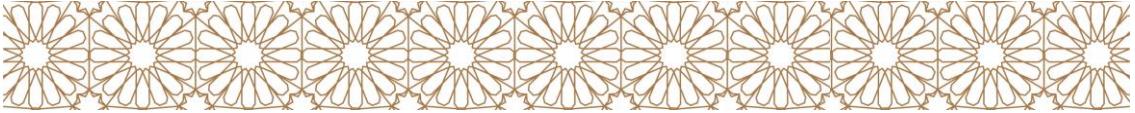


Beberapa informan dalam buku ini mengaku memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang bagi pertumbuhan optimal anak dan praktik perawatan yang tepat. Selain kurangnya pengetahuan, kurangnya edukasi dan kesadaran tentang stunting serta dampaknya juga menjadi masalah yang perlu diperhatikan. Beberapa informan dalam buku ini mengungkapkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah tentang stunting seringkali menyebabkan minimnya kesadaran akan pentingnya mencegah kondisi ini.

Upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Pangkajene, khususnya di Kecamatan Minasatene dan Kecamatan Balocci, memerlukan pendekatan multisektoral yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, seperti pemerintah, lembaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan masyarakat setempat. Dalam upaya ini, intervensi yang efektif harus mencakup berbagai aspek yang saling terkait. Pertama, untuk mempercepat penurunan angka stunting, salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui pemantauan dan evaluasi menggunakan Indeks Khusus Pengendalian Stunting (IKPS).

IKPS adalah indeks yang digunakan untuk mengukur sejauh mana upaya penanggulangan stunting di Indonesia telah berhasil dan berdampak positif pada penurunan tingkat stunting di negara ini³⁵. Langkah berikutnya melibatkan peningkatan akses terhadap pangan bergizi, sebuah inisiatif krusial guna menjamin ketersediaan dan keterjangkauan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak-anak di wilayah tersebut. Di samping itu, peningkatan sanitasi dan kebersihan lingkungan juga diberikan perhatian utama, dengan penekanan

³⁵ Abu Dzar Al-Ghfari. "Pendampingan Masyarakat Pembuatan Suplemen Daun Moringa Oleifera L. untuk Anak Stunting Desa Tamangapa Kabupaten Pangkep." *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, Vol. 10, No. 2, 2022. 59-68.

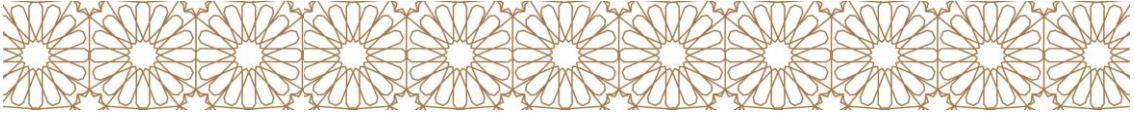


pada upaya pencegahan penyakit melalui manajemen limbah dan penyediaan sumber air bersih yang menjadi prioritas.

Dalam upaya untuk mencegah stunting, penting untuk memastikan akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan yang berkualitas. Pemeriksaan rutin, imunisasi, dan pengendalian penyakit yang tepat dapat membantu mencegah kondisi kesehatan yang buruk dan berkontribusi pada pertumbuhan anak yang optimal. Selain itu, peningkatan fasilitas kesehatan yang memadai dan penurunan biaya pelayanan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam memastikan bahwa semua anak memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan.

Dengan demikian, langkah-langkah ini dapat membantu mengurangi risiko stunting dan mempromosikan kesehatan yang baik bagi anak-anak. Melalui pendekatan ini, perempuan diberdayakan untuk mempelajari dan mengimplementasikan praktik gizi dan perawatan anak yang baik, serta menjadi agen perubahan dalam keluarga dan masyarakat sekitar. Selain itu, pendidikan gizi dan kesehatan yang terarah menjadi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang dan praktik perawatan anak yang optimal.

Pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi stunting juga sangat penting. Hal ini akan membantu merancang dan mengimplementasikan intervensi yang efektif dan berkelanjutan guna meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak-anak di daerah tersebut. Selain itu, pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik tentang pentingnya gizi yang seimbang dan praktik perawatan anak yang baik juga diperlukan dalam upaya pencegahan stunting. Gizi yang seimbang dan praktik perawatan anak yang baik memiliki peran penting dalam mencegah dan mengurangi prevalensi stunting.

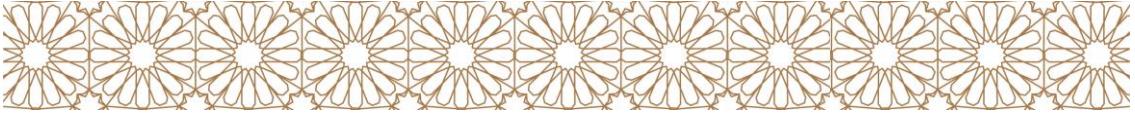


Melalui gizi yang memadai, anak-anak akan mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk perkembangan fisik serta kognitif mereka. Selain itu, dengan perawatan yang baik, sistem kekebalan tubuh anak dapat diperkuat, membuat mereka lebih tahan terhadap penyakit dan infeksi. Dengan gizi yang seimbang dan praktik perawatan yang optimal, anak-anak memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik, membantu mereka meraih prestasi akademik yang lebih baik dan mengembangkan potensi mereka secara optimal.

F. Kolaborasi Pengendalian Stunting

Stunting berpengaruh besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Seluruh aspek tumbuh kembang anak yakni pertumbuhan berat dan tinggi badan serta perkembangan kognitif, motorik kasar, motorik halus, kemampuan berbicara, dan sosial emosional akan berjalan lambat dan tidak optimal apabila anak mengalami stunting dan memiliki status gizi yang buruk. Jika keadaan ini terjadi pada masa golden period, tumbuh kembang anak yang tidak optimal dapat menjadi *irreversible* atau tidak dapat diubah pada saat mereka sudah dewasa.

Berdasarkan meta-analisis yang telah dilakukan hanya variabel perkembangan kognitif yang dinyatakan tidak berhubungan dengan keadaan stunting, namun hal itu dapat dipengaruhi oleh kurangnya literatur yang dianalisis atau faktor determinan lain dari variabel perkembangan kognitif dan stunting seperti faktor genetik dan lingkungan. Antisipasi terhadap stunting dan gangguan tumbuh kembang perlu adanya kerjasama multisektoral. Petugas kesehatan yang menggandeng stakeholder juga berperan untuk memantau dan memberikan penyuluhan dan konsultasi. Kemudian kesadaran tingkat individu dan keluarga perlu dipupuk kembali untuk



menjaga asupan gizi, memberikan stimulasi dan dukungan bagi anak dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang diakibatkan oleh kurangnya asupan zat gizi kronis yang terjadi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). (BPPK, 2018) Pada tahun 2020, berdasarkan data laporan kinerja kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa balita stunting sebesar 11,6% dari target 24,1%. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 menetapkan target/ sasaran penurunan stunting pada anak usia dibawah 2 tahun sebesar 14%.³⁶

Faktor Penyebab Stunting tidak hanya pada faktor gizi, yaitu tidak hanya sekedar masalah kekurangan makanan dan masalah kesehatan, tetapi juga karena pola asuh. Faktor pola asuh yang berkaitan dengan stunting meliputi pemberian pengetahuan tentang Kesehatan dan gizi, inisiasi menyusu dini, ASI eksklusif dan dilanjutkan menyusui sampai dengan 2 tahun disertai dengan pemberian MP-ASI.(Elan Satriawan, 2018) Selain itu, faktor penting lainnya adalah kemiskinan dan kepemimpinan. Oleh karena itu, masalah stunting tidak hanya memberikan dampak Kesehatan, tetapi juga dampak pertumbuhan penduduk dan dampak ekonomi.³⁷ Berdasarkan faktor penyebab dan dampak yang ditimbulkan, maka pengendalian masalah stunting harus melibatkan multisektor melalui intervensi pengendalian stunting.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat , kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa

³⁶ Direktur Jenderal Bina Pemerintahan Desa. Uraian Pekerjaan Tenaga Ahli Muda Pemantauan dan Pelaporan Program Stunting. 2023.

³⁷ Pungkas Bahjuri Ali. *Integrasi Program Percepatan Penurunan Stunting*. (Jakarta: Kementerian PPN/Bapenas, 2018)



dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat , kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.

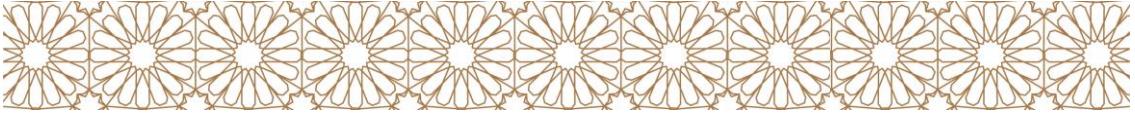
Dengan kata lain dengan adanya pendidikan kesehatan atau yang biasa disebut dengan promosi kesehatan tersebut diharapkan dapat membawa akibat atau pengaruh terhadap perubahan perilaku kesehatan dari sasaran³⁸. Indonesia merupakan salah satu negara di dunia dengan insiden stunting yang sangat tinggi. Berdasarkan Laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) tiga tahun terakhir bahwa Balita dengan Stunting memiliki prevalensi yang lebih tinggi. Masalah gizi pada balita meliputi anak kurus, kerdil, dan defisit mikronutrien tertentu.

Hal ini menjadi perhatian global khususnya pada negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi, penyakit infeksi, atau kurangnya stimulasi. Risiko jangka pendek dari Stunting adalah peningkatan morbiditas dan mortalitas, kelainan perkembangan, dan peningkatan biaya perawatan dan pengobatan pada anak yang tidak sehat/sakit. Hal ini akan berdampak pada produktivitas kerja, fokus belajar, dan terganggunya kesehatan reproduksi.³⁹

Penanggulangan masalah stunting membutuhkan kerja sama dengan orang tua, pemerintah dan juga masyarakat. Orang tua merupakan peran utama dalam menangani masalah stunting. Hal ini berhubungan dengan ketersediaan makanan yang bergizi untuk anak. Selain penyediaan gizi, dibutuhkan

³⁸ Soekidjo Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. (Jakarta: Rineka Cipta, 2018)

³⁹ Mayurni Firdayana Malik. "Stunting: Peran Pendidikan dan Media dalam Mengatasi Stunting." (Banjarnegara: Eureka Media Aksara, 2023).



juga ketersediaan sanitasi yang memadai. Dalam rangka pengendalian stunting, Pemerintah terus berupaya salah satunya dengan memberdayakan posyandu.

Pemanfaatan posyandu dalam mengatasi stunting sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat, mandiri dan berkeadilan dan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Masyarakat sehat terwujud jika adanya kesadaran setiap anggota masyarakat akan pentingnya perilaku sehat, berkeinginan, serta berdaya untuk hidup sehat. Masyarakat bersinergi membangun kondisi lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat dengan pemerintah. Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) didesa dan kelurahan, seperti adanya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Pelayanan Terpadu.⁴⁰

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Posyandu merupakan tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang dapat mencapai masyarakat dengan perekonomian yang rendah. WHO tahun 2013 mengakui bahwa Posyandu memberikan kontribusi yang besar terhadap keberhasilan penurunan prevalensi masalah gizi kurang yang menunjukan penurunan dari 18,4% pada tahun 2011 menjadi 13,9% pada tahun 2013.

⁴⁰ Dwi Noerjoedianto, Aisyah Nur Adha, Nani Hariiani Sitinjak, Dyandra Valentya. "Kolaborasi Mahasiswa PBL UNJA dengan Pemerintah Setempat dalam Pelaksanaan Kegiatan Gemaduta di Kelurahan Kembang Paseban." *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS*, Vol. 1, No. 5, 2023. 623-631.



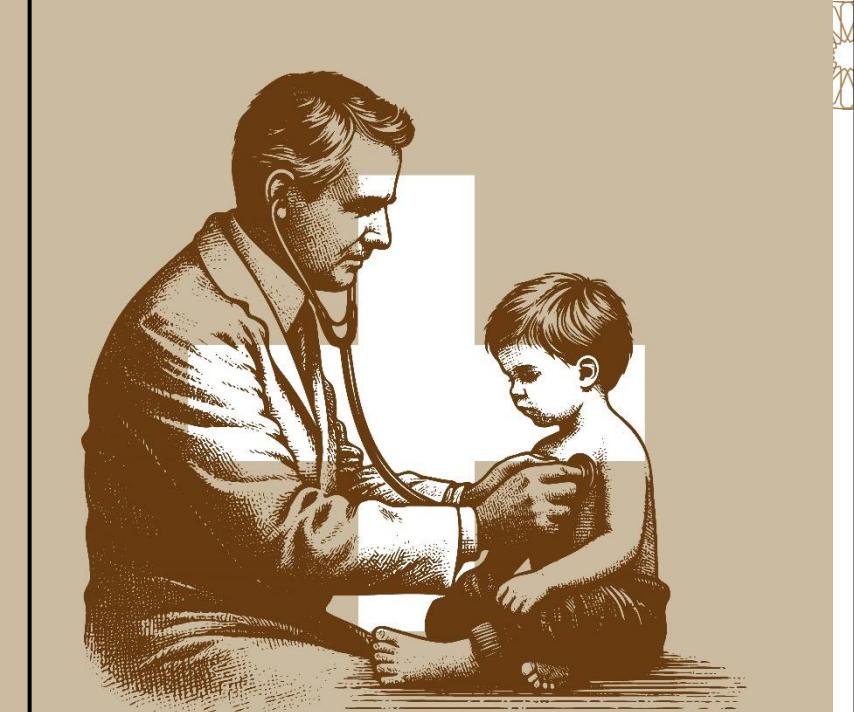
Menurut Kemenkes RI dengan pelaksanaan Posyandu yang efektif dan efisien yang dapat dijangkau masyarakat mampu mengoptimalkan kualitas sumber daya manusia dengan potensi tumbuh kembang anak secara merata. Data Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia mencatat terdapat 2.692 unit posyandu dengan jumlah kader posyandu aktif sebanyak 14.243 orang.⁴¹



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

⁴¹ Nisa Nugraheni & Abdul Malik. "Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo." *Lifelong Education Journal*, Vol. 3, No. 1, 2023. 83-92.



3. INSTITUSI ISLAM DI

TENGAH MASYARAKAT

Dilarang keras, mencetak naskah

hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

urah.com

A. Agama dan Institusi Agama

A

gama dan institusi agama memiliki peran yang penting dimasyarakat. Kedua hal ini memiliki fungsi yang berkaitan meskipun secara konteks sosial dan budaya memiliki perbedaan. Dimasyarakat agama dan institusi agama menjadi dua hal yang mempertemukan antara realitas ritual individu dan wadah kolektif keyakinan dan nilai kepercayaan. Agama dan institusi keagamaan seperti dua sisi mata uang yang saling menunjang dan melengkapi. Agama akan terhambat gerakannya saat institusi keagamaan



mandek dan tidak berkembang. Dan ruh dari institusi keagamaan adalah agama itu sendiri.

Agama adalah wadah yang mengumpulkan kunci-kunci jawaban atas problematika yang dihadapi oleh masyarakat.⁴² Agama mengacu pada konsep kepercayaan, ritual, dan nilai-nilai spiritual yang diyakini oleh sekelompok masyarakat. Agama pada faktanya membicarakan tentang keyakinan terhadap adanya entitas supranatural, ketuhanan, dewa, etika, norma, ritual, serta konsep yang mengatur kehidupan dan berita peristiwa akhirat. Agama berperan penting untuk mewujudkan identitas bagi suatu individu dan kelompok, serta agama juga berfungsi bagi anggotanya sebagai landasan etis dan moral.

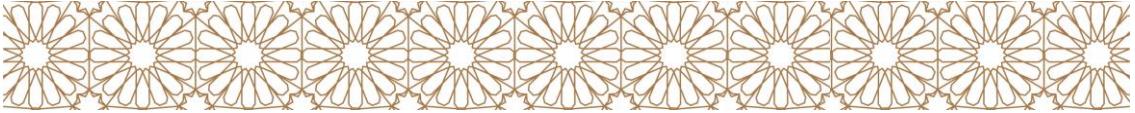
Geertz mendefinisikan agama sebagai (1) suatu sistem simbol, (2) yang berperan dalam suasana hati dan motivasi untuk membangun diri manusia yang kuat, meresap, dan bertahan lama, (3) dengan merumuskan konsepsi tatanan kehidupan secara umum, (4) dan membungkus konsepsi tersebut dengan aura faktualitas yang sedemikian rupa, dan (5) yang membuat hati dan motivasi tampak realistik.⁴³

Untuk mengatur lalulintas kehidupannya manusia membutuhkan agama. sikap egois yang terdapat pada diri manusia serta kurangnya pengetahuan menyebabkan manusia terjatuh dalam kehidupan yang kusut. untuk itu, manusia memelukan aturan berupa nilai-nilai yang terkadang berada diatas kapasitas penalaran manusia. aturan-aturan tersebut yang kemudian dinamakan agama.⁴⁴ Agama memberi penganutnya kesadaran yang nyaman. Penganut yang telah berkomunikasi dengan Tuhan, adalah orang yang lebih kuat, merasa dirinya

⁴² D. Hendropuspito, *Sosiologi Agama*. (Jakarta: Kanisius, 1993). 28.

⁴³ Clifford Geertz. *The Interpretation of Cultures*. (United Kingdom: Fontana Press, 1993). 76.

⁴⁴ M. Qurash Shihab, *Membumikan Al-Quran*, (Jakarta: Mizan, 1992). 111.



memiliki lebih banyak tenaga, bahkan untuk menjalani percobaan hidup atau menaklukkan tantangan hidup.⁴⁵ Terkadang agama dalam level terendah dapat menjadi sekedar jalan untuk bercerita mengenai persoalan hidup sesama manusia, Durkheim menjelaskan tujuan utama agama dalam masyarakat primitif adalah untuk membantu orang bukan berkontak dengan Tuhan, tetapi dengan sesamanya. Ritual-ritual religius membantu orang untuk mengembangkan rasa sepaguyuban.⁴⁶

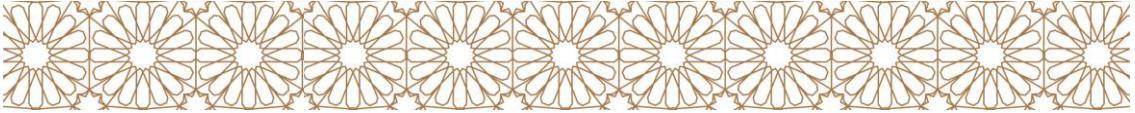
Sebelum melihat lebih jauh agama sebagai institusi, ada beberapa kajian mengenai apa dan bagaimana lembaga sosial pranata sosial, adalah sistem tata kelakuan dan hubungan yang berpusat kepada kegiatan yang bertujuan memenuhi beragam aspek kebutuhan khusus dalam kehidupan masyarakat.⁴⁷ wadah organisasi masyarakat sendiri dapat berbentuk institusi atau assosiasi. Mayor memberikan perbedaan mengenai kedua hal ini, Institusi wadah yang memproduksi sistem peraturan, sedangkan assosiasi ialah kelompok yang berstruktur dan bertindak menurut peraturan-peraturan tersebut. Jadi assosiasi adalah bentuk-bentuk organisasi sosial dengan tujuan-tujuan yang spesifik untuk melaksanakan sistem-sistem peraturan yang dibentuk oleh institusi. Branston melihat institusi sebagai realitas sosial yang dialami dalam kehidupan sehari-hari dipahami bahwa untuk pelaksanaan hal-hal yang tidak bisa dilakukan secara individu manusia memerlukan wadah, maka wadah tersebut berbentuk institusi ataupun lembaga dengan fungsi yang lebih luas.

Institusi agama ataupun Lembaga agama mengacu pada organisasi terstruktur yang mewujudkan keyakinan dan praktik

⁴⁵ Sulaiman Saat. "Agama sebagai Institusi (lembaga) Sosial (Kajian Sosiologi Agama)." *Inspiratif Pendidikan*, Vol. 5, No. 2, 2016. 263-273.

⁴⁶ Paul B Horton & Chester L. Hunt. *Sociology*, (Jakarta: Erlangga, 1996). 306.

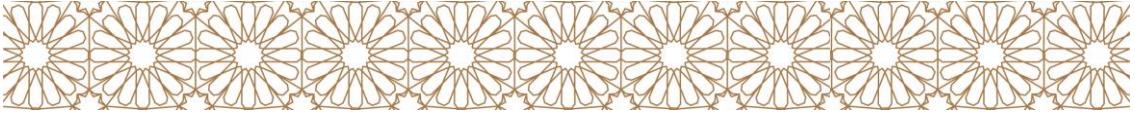
⁴⁷ Kuntjaroningrat, *Pengantar Antropologi* (Jakarta: Penerbit Universitas, 1964). 113.



keagamaan. Bentuknya bisa bermacam-macam tergantung pada tradisi agama dan konteks sejarah. Institusi agama secara defenitif merujuk pada suatu kelompok atau organisasi atau struktur formal yang mengelola dan melestarikan suatu agama. Institusi agama muncul dalam format yang beragama seperti masjid, kuil, gereja, krenteng, biara, ataupun bentuk-bentuk lain yang sebagai wadah yang memiliki otoritas untuk mengatur ritual ibadah, doktrinasi agama, dan sebagai pimpinan dalam komunitas agama atau kepercayaan.

Institusi keagamaan adalah manifestasi praktik dan kepercayaan keagamaan yang terlihat dan terorganisir dalam konteks sosial dan sejarah tertentu. Mereka menciptakan identitas, menentukan sikap, dan mempengaruhi perilaku. Lembaga-lembaga ini dibentuk oleh dorongan keagamaan dan konfigurasi kontekstual, seperti faktor geografis, sosial, dan politik. selain itu, peran lain Institusi mencakup mengatur pelaksanaan ritual, sebagai sistem suport bagi masyarakat sosial, serta menjaga nilai agama dan tradisi-tradisi beragama di masyarakat.

Institusi agama dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan sosial dengan memberikan landasan spiritual dan dukungan praktis. Pada tingkat spiritual dan praktis institusi agama dapat berperan dalam bidang sempit untuk mengatasi masalah sosial lewat pendekatan agama bahkan lebih luas berperan untuk Pembangunan Berkelanjutan. Lebih lanjut, insitusi agama dapat memainkan peran beragam dalam masyarakat, mencakup berbagai aspek kesejahteraan sosial, perlindungan anak, pengembangan masyarakat, dan bimbingan spiritual. Lembaga keagamaan merupakan bagian integral dari berbagai aspek. Institusi agama atau institusi keagamaan memainkan peran yang kompleks dalam masyarakat, mencapai dan menyeimbangkan misi spiritual



dengan kontribusi praktis terhadap kesejahteraan masyarakat beragama.

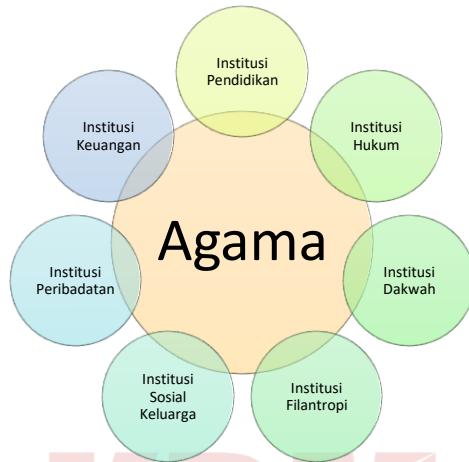
Apabila dilakukan pengamatan secara mendalam, maka fokus yang berbeda antara agama dan institusi beragama dapat dijadikan ukuran untuk melihat perbedaan keduanya. sebagai gambaran aspek kepercayaan, doktrin, ajaran dan nilai-nilai spiritual menjadi hal yang lebih ditekankan untuk dibicarakan dalam agama. sedangkan aspek lembaga, wadah kelompok sosial, struktur organisasi, tugas dan fungsi serta hierarki organisasi, peran mengatur dan menjalankan praktek dan ritual agama di masyarakat menjadi fokus dari institusi keagamaan.

B. Bentuk Institusi Agama

Lembaga keagamaan di masyarakat memiliki berbagai bentuk dan fungsi yang berbeda-beda sesuai dengan agama dan tujuan dari dibentuknya lembaga keagamaan tersebut. Bentuk ini juga akan berkaitan dengan fungsi lembaga keagamaan yang dibentuk. Pada masyarakat biasa lembaga keagamaan biasanya hanya dalam bentuk rumah ibadah atau organisasi wadah masyarakat yang mengatur pengelolaan rumah ibadah agama dalam aspek peribadatan saja. Tetapi pada masyarakat yang maju dan kompleks, institusi keagamaan dibangun untuk terselenggaranya pembinaan agama, ritual dan ibadah, kegiatan sosial, peringatan hari besar keagamaan dan untuk menjalin hubungan antar anggota secara internal ataupun lebih luas hubungan dimasyarakat.

Institusi agama atau Lembaga keagamaan merupakan wadah ataupun organisasi yang dibangun oleh umat beragama yang bertujuan untuk mengakomodir kepentingan agama yang dianut oleh sekelompok orang didalam kehidupan. memajukan kepentingan umat dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa

dan bernegara. Institusi agama bertujuan meningkatkan kualitas kehidupan beragama masyarakat.



Bagan 1 Jenis Institusi Keagamaan

Pada awalnya institusi keagamaan bersifat abstrak dan berbentuk nilai-nilai yang tersimpan pada sekelompok masyarakat yang meyakini dan berpegang dengan nilai-nilai tersebut. Selanjutnya nilai-nilai tersebut bertransformasi dan dimanifestasikan secara kongkrit dan material dalam institusi keagamaan seperti: organisasi keagamaan, sekolah, rumah sakit, bank, panti sosial, lembaga filantropi dan lainnya. Institusi-institusi keagamaan dibangun diatas pilar kesakralan atau kesucian suatu agama dan praktek-praktek ritual peribadatan suatu agama. Manifestasi kedua pilar tersebut kemudian muncul dalam Jenis institusi agama sebagaimana dalam bagan berikut.

Perkembangan di masyarakat jenis-jenis institusi keagamaan tersebut selanjutnya dalam operasionalnya bermanifestasi dalam bentuk-bentuk institusi yang wujud dimasyarakat sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan umat beragama. Sebagai contoh bentuk institusi keagamaan dalam dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Bentuk Institusi Islam

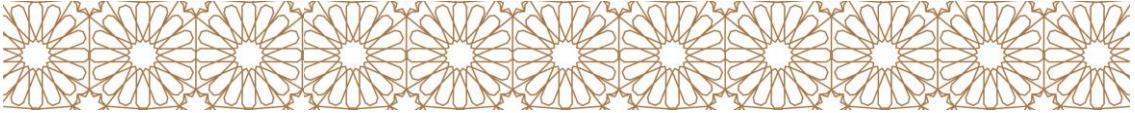
No	Institusi	Jenis	Agama
1	Badan Kontak Majelis Ta'lim (BKMT)	peribadatan, dakwah	Islam
2	Dompet Du'afa	Filantropi	Islam
3	Pengadilan Agama	Pengadilan Agama	Semua agama agama
4	Kantor Urusan Agama	Keluarga dan Sosial	Semua agama
5	Bank Muamalat	Keuangan	Islam
6	Sekolah Methodist Majelis Tinggi Agama Khonghucu Indonesia (MATAKIN)	Pendidikan	Kristen
7	Khonghucu Indonesia (MATAKIN)	Peribadatan, Dakwah	Khonghucu
8	Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI)	Peribadatan, Sosial	Hindu

Institusi keagamaan dibentuk bukan untuk memperkeruh suasana beragama dan mempertentangkan satu agama dengan agama lainnya, tetapi sebaliknya institusi tersebut berupaya mewujudkan kerukunan antar pemeluk seagama dan antar beda agama. membina kerukunan, persatuan dan keutuhan bernegara untuk kepentingan bersama. Institusi keagamaan dalam tipologinya sebagian besar memiliki beberapa ciri sebagai berikut:

- Dibangun di atas pilar keyakinan yang sakral
- Menjadi pendorong, penggerak dan pengendali perilaku
- Mempersatukan penganut agama
- Berorientasi untuk mensejahterakan dan memajukan umat beragama.

C. Peran Institusi Islam di Tengah Masyarakat

Institusi Islam di Masyarakat mewujudkan naratif tertentu melalui fungsi peranan yang terperinci, doktrin, ritual,



dan membentuk preskripsi tingkah laku.⁴⁸ Institusi Islam memainkan peranan penting dalam berbagai aspek dan kebanyakan bertujuan mempromosikan aspek kebajikan sosial, pembangunan, dan hingga perlindungan kanak-kanak. selain itu, lembaga keagamaan dapat mengakomodasi dan menjadi wadah dimana ide dan corak pendapat yang beranegaragam dikembangkan, kepentingan dan orientasi serta tujuan penganut agama dibicarakan dan diimplementasikan.

Agama saat menyentuh sisi terdalam dari jati diri seseorang. Agama dapat digunakan untuk menggerakkan orang untuk berjuang dan membuat kesepakatan damai. Di banyak belahan dunia, agama mendorong orang untuk melakukan tindakan kekerasan, meskipun dalam banyak kasus agama dibesar-besarkan. institusi Islam dapat menjadi wadah yang menggerakkan seseorang atau kolektif tersebut.⁴⁹ Institusi keagamaan dimasyarakat sesungguhnya adalah berisi komunitas dari masyarakat tersebut. Mereka memiliki kesamaan kepercayaan untuk mencapai tujuan. Institusi Islam selalu merupakan salah satu wadah bagi masyarakat bahkan tak jarang terdapat intitusi yang lintas negara. Di samping bertujuan menyediakan bimbingan rohani dan moral, komunitas agama kadangkala menawarkan kepada masyarakat untuk berkontribusi di berbagai bidang.

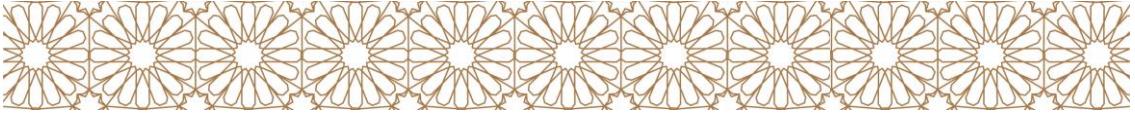
Peran institusi keagamaan berdasarkan kajian ilmiah dapat dipetakan dalam beberapa aspek beikut:

- Membangun kesejahteraan sosial

Agama sebagai suatu wadah yang mendorong masyarakat untuk beramal dan berderma tentu memberikan

⁴⁸ Nancy T. Ammerman. "Religious Identities and Religious Institutions." in Michele Dillon (Ed.) *Handbook of the Sociology of Religion* (United Kingdom: Cambridge University Press, 2012). 217.

⁴⁹ David R. Smock. *Religious Contributions to Peacemaking: When Religion Brings Peace, Not War.* (Washington DC: United States Institute of Peace, 2006).



kontribusi bagi kesejahteraan. Hal ini terlihat dari amal-amal yang bertujuan untuk membangun kesejahteraan melalui penyaluran dana zakat dan infaq dan sedekah. Terkhusus zakat produktif memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan dari masyarakat. Terlihat dalam satu kajian yang mengukur efektifitas institusi pendistribusi zakat di Sumatera Utara, data menunjukkan meningkatnya pendapatan delapan dari tiga belas orang penerima zakat, hanya lima orang yang pendapatannya tetap. empat dari delapan orang yang pendapatannya meningkat telah mencapai tingkat muzaki. delapan orang dapat meningkatkan pendapatannya meskipun belum masuk kategori mereka yang dapat mengeluarkan zakat.⁵⁰

Demikian juga pada kajian peran Institusi keagamaan di Ethiopia yang berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan berbasis masyarakat, menunjukkan kontribusi yang signifikan dalam membangun pendidikan dan kesehatan, menyediakan bantuan kemanusiaan, dan mempromosikan kerja sukarela.

- Peran ekonomi

Sementara peran lain pada aspek ekonomi yang tidak kalah penting yang dilakukan oleh institusi keagamaan adalah dengan menghimpun dana sosial, dalam agama Islam dana dari masyarakat dikumpulkan dalam sekema sedekah, zakat, wakaf, infak dan hibah. Pemanfaatan dan pengelolaan dana tersebut oleh institusi keagamaan menunjukan bahwa peran keuangan institusi keagamaan tidaklah kecil.

Dalam Islam pengelolaan dana dilakukan oleh institusi keagamaan dalam bentuk Baznas, LAZ, dan Masjid. Selain zakat, Institusi wakaf di lihat sangat membantu serta memberi

⁵⁰ Novita Sari Pohan, Saparuddin Siregar, & Tri Inda Fadhila Rahma. "Strategi Rumah Zakat dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Sumatera Utara." *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, Vol. 10, No. 1, 2024. 632-644.

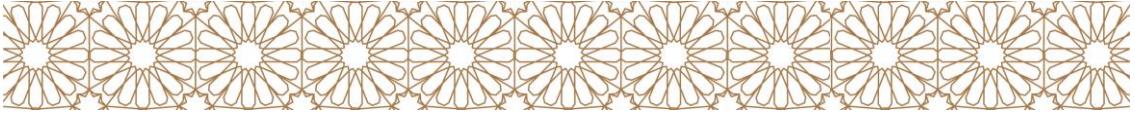


manfaat kepada masyarakat umum. Di Indonesia Baznas merupakan institusi keagamaan dalam bidang keuangan yang sangat berpengaruh. Baznas merupakan badan amil zakat, dan badan amil zakat adalah organisasi pengelola zakat yang dibentuk oleh pemerintah, yang terdiri dari unsur masyarakat dan pemerintah dengan tugas menghimpun, mendistribusikan, dan menyalurkan zakat sesuai dengan ketentuan agama. sementara Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) merupakan sebagai salah satu lembaga pemerintah non struktural yang bertugas menerima, mengelola, dan mendistribusikan zakat serta bertanggung jawab kepada pemerintah secara langsung sesuai dengan tingkatnya.⁵¹

Salah satu wujud peran signifikan institusi Baznas terlihat pada laporan BAZNAS tahun 2023 dimana Selama tahun 2023, BAZNAS RI telah melakukan pengentasan kemiskinan kepada 54.081 jiwa mustahik fakir miskin dan 21.140 jiwa mustahik diantaranya merupakan miskin ekstrem. Angka pengentasan kemiskinan tersebut berkontribusi sebesar 0,002% terhadap pengentasan kemiskinan secara nasional. Sementara itu, terdapat 37.952 jiwa mustahik yang belum terentaskan, akan tetapi kesejahteraannya telah meningkat dari keadaan sebelumnya.

Pengumpulan dana BAZNAS juga sangat berkontribusi, dilihat Pengumpulan dana ZIS-DSKL nasional pada triwulan I tahun 2024 mencapai Rp1.037 miliar atau meskipun mengalami penurunan sebesar -20.03% dibandingkan dengan triwulan I tahun sebelumnya yaitu Rp1.296 miliar. Dapat disimpulkan bahwa institusi Islam sangat berperan penting dalam aspek pengembangan perekonomian.

⁵¹ Andri Soemitra. *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009).

- 
- Memberikan pendidikan moral

Institusi keagamaan dalam banyak cara memberikan nilai-nilai moral bahkan sejak dari benih. Institusi keagamaan melalui divisinya melakukan pembinaan pendidikan baik secara formal maupun informal. Secara formal dengan mendirikan sekolah-sekolah dari tingkat SD sampai ke Universitas seperti yang dilaksanakan oleh lembaga besar seperti NU dan Muhammadiyah. Dalam aspek lebih kecil, masjid sebagai institusi peribadatan juga memberikan pendidikan moral melalui khutbah, kajian, dan pada level terendah melalui Taman Pendidikan Alquran (TPA) untuk anak-anak.

Institusi masjid memiliki peran mikro dan makro, pada aspek mikro masjid berfungsi sebagai wadah beribadah masyarakat namun pada aspek makro masjid dapat berfungsi sebagai institusi yang menyediakan pendidikan dan sebagai institusi sosial. Pendidikan di masjid dilakukan baik secara informal ataupun formal. Selain sebagai institusi yang memberikan aspek pendidikan masjid juga berperan sebagai wadah pembinaan melalui kegiatan dakwah.

Sebagai contoh Masjid Imaduddin kota Bandung yang mengadakan berbagai kelas bagi masyarakat mulai dari taman kanak-kanak dengan bentuk Taman Pendidikan Anak (TPA) serta kelas-kelas bagi remaja dewasa seperti kelas Memahami Bahsa Arab Alquran, kelas Bahasa Jerman, serta kelas Metode dan Kiat Berkisah Sirah Nabi dan Sahabat. Selain itu juga pengadaan ruang diskusi “sharing session” dengan berbagai tema keilmuan yang dapat diikuti oleh masyarakat.⁵²

⁵² Syfa Nur Malawati & Wildan Yahya. "Peran Masjid Imadudding Jl. Sabang No. 17 Bandung dalam Pembinaan Masyarakat." *Jurnal Riset Komunikasi Penyiaran Islam*, Vol. 2, No. 1, 2022. 31-35.

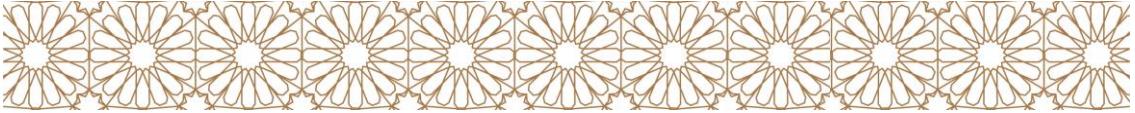
- Memberikan perlindungan pada anak

Agama dan institusi keagamaan memainkan peran penting dalam kehidupan banyak anak, keluarga, dan masyarakat di seluruh dunia. Banyak melalui institusi-institusi keagamaan peran agama dalam membantu memastikan kesejahteraan pada anak-anak dan bertanggung jawab atas kehidupan mereka. Di seluruh dunia, terdapat lembaga-lembaga keagamaan yang menyediakan sumber daya, dukungan, dan kesempatan formal dan informal bagi anak-anak dan keluarga di tengah-tengah mereka. Pentingnya peran institusi keagamaan ini dapat secara khusus terlihat di daerah-daerah di mana pemerintah gagal melindungi anak-anak dan keluarga di dalam wilayah mereka. Bahkan di negara-negara dengan struktur yang dikembangkan dengan baik untuk penyediaan layanan, kesenjangan tetap ada, dan institusi keagamaan termasuk di antara entitas-entitas yang berusaha membantu mengisinya.⁵³

Institusi keagamaan juga memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan anak-anak dengan memfasilitasi perhatian terhadap anak yang bermasalah secara finansial dan sosial serta hal-hal yang berkaitan dengan rekonsiliasi. Lembaga keagamaan menyediakan sumber daya, dukungan, dan kesempatan formal dan informal bagi anak-anak dalam banyak aspek.

Selain itu Selain itu, Beberapa institusi keagamaan juga terlibat dalam upaya pencegahan, pemberantasan, dan mitigasi kekerasan terhadap kekerasan yang terjadi pada anak. Institusi keagamaan tersebut tersebut menawarkan perlindungan dan dukungan kepada anak-anak dan keluarga, menangani aspek formal dan informal perlindungan anak. sebagai contoh Islamic

⁵³ Jill D. McLeigh & David Taylor. "The Role of Religious Institutions in Preventing, Eradicating, and Mitigating Violence Against Children." *Child Abuse & Neglect*, Vol. 110, 2020. 104313.



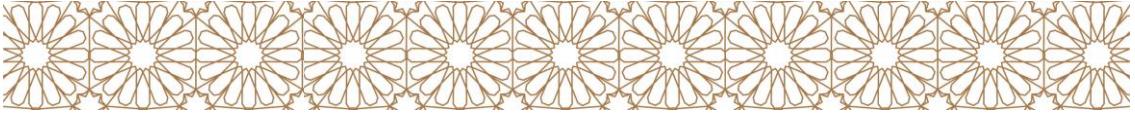
Relief yang merupakan LSM berbasis agama dengan sejarah 25 tahun dalam menangani masalah internasional yang melibatkan anak-anak, termasuk pada kesempatan pendidikan, layanan sanitasi dan gizi, dukungan anak yatim, dan layanan bantuan selama situasi krisis. Misalnya, ketika banjir yang merusak terjadi di Sudan pada tahun 2015, LSM ini membantu masyarakat setempat membangun sanitasi, mengklorinasi air, dan memenuhi kebutuhan makanan pokok dengan insentif uang tunai untuk bekerja, sehingga mendukung anak-anak dan keluarga.⁵⁴

- Membangun dan mengembangkan masyarakat

Institusi keagamaan juga berkontribusi pada pengembangan masyarakat dengan menyediakan bantuan kemanusiaan, memperluas lembaga kesehatan dan pendidikan, serta mempromosikan kerja sukarela. Institusi keagamaan juga menekankan pentingnya kerja keras dan keterlibatan masyarakat dalam proyek pembangunan masyarakat. Studi tersebut menyimpulkan bahwa institusi keagamaan dalam hal ini rumah ibadah terlibat aktif dalam mempromosikan pendidikan dan kesehatan. Akan tetapi, rumah ibadah disimpulkan kurang berupaya untuk mempromosikan lingkungan alam yang bersih dan sehat. meskipun demikian institusi keagamaan lain diluar rumah ibadah dapat terlibat dalam mempromosikan lingkungan yang bersih dan sehat. Mereka harus mendorong kontribusi lokal dan melibatkan masyarakat setempat dalam perencanaan dan pelaksanaan proyek-proyek pembangunan.⁵⁵

⁵⁴ Islamic Relief USA. (n.d.). Sudan Integrated Emergency Support yo Flood Affected Populations. Retrieved from <http://www.irusa.org>.

⁵⁵ Prosper T. Arinaitwe. "The Role of Religious Institutions in Promoting Social Development in Uganda: A Comparative Study of The Roman Catholic and Anglican Churches in Kabale Municipality." *Dissertation*. (Uganda: Makerere University, 2009).



Pembangunan yang tidak hanya bersifat ekonomi, tetapi juga mencakup aspek politik, sosial, budaya, ekonomi, teknologi, serta religius-spiritual kehidupan manusia. Pembangunan tersebut harus berfokus pada pribadi manusia yang terlibat dalam pembangunan dan mendorong pembangunan secara menyeluruh: sosial, budaya, pribadi, dan agama. Agama memberikan kekuatan pemersatu yang mendasari dinamika sosial-politik, ekonomi, teknologi, budaya, dan moral suatu budaya.

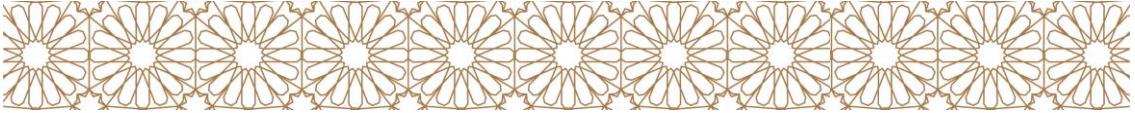
- Membangun kerukunan dan solidaritas sosial

Berbagai institusi diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat terkait aktualisasi pemahaman beragama yang mendukung kerukunan. Dalam lintasan sejarah yang ada tentu konflik yang terjadi dengan mengatasnamakan agama dan diselesaikan dengan peran signifikan istitusi agama.

Dalam kasus Afganistan institusi keagamaan MUI berperan dalam membangun perdamaian. peran perdamiaan tersebut melibatkan MUI pada tiap level. pada bagian top level melalui pencapaian pendekatan agama dalam Intra-Afghan Talks. Pada middle range level, MUI berperan dalam program capacity building melalui ulama.⁵⁶ Institusi MUI berbagi gagasan ke Taliban tentang bagaimana menyikapi berbagai permasalahan sosial, ekonomi, dan budaya yang dihadapi umat Islam. Pendekatan Islam tersebut diperlukan karena Taliban sendiri membangun gerakannya dengan menggunakan landasan agama.

Institusi keagamaan juga memberikan peran signifikan dalam menumbuhkan persaudaraan antar masyarakat. Perasaan tersebut dibangun oleh kebanyakan institusi-institusi

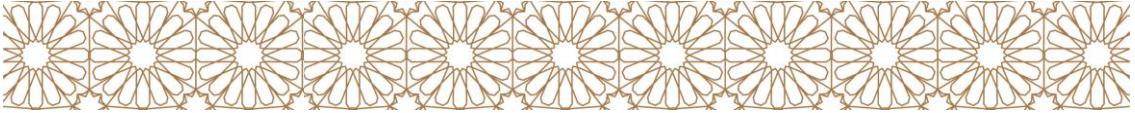
⁵⁶ Fabian Nur Farizan & Dudy Heryadi. "Indonesia's Involvement in the Afghanistan Peacebuilding Process." *Global: Jurnal Politik Internasional*, Vol. 22, No. 2, 2020. 244-267.



keagamaan seperti masjid, lembaga sosial pengumpul dan penyalur zakat dan lembaga perkumpulan masyarakat berbasis keagamaan lainnya. Lembaga keagamaan menciptakan solidaritas sosial dengan mempromosikan keharmonisan di antara para pengikut melalui ritual dan kepercayaan bersama. Kohesi ini merupakan kekuatan integratif dalam masyarakat, yang menumbuhkan rasa memiliki dan kesadaran kolektif.

Kesadaran sosial yang menyatukan orang-orang menjadi satu komunitas moral tunggal dibangun diatas nilai kepercayaan dan praktik. Lembaga keagamaan merupakan lembaga sosial penting yang membentuk sikap, perilaku, dan struktur sosial. Lembaga keagamaan memberikan rasa kebersamaan, kontrol sosial, dan bimbingan spiritual, sekaligus beradaptasi dengan berbagai konteks sejarah dan budaya.

Peran institusi keagamaan sangat luas sehingga tidak dibatasi hanya pada tiga peran diatas, dalam beberapa kajian disimpulkan bahwa peran institusi keagamaan sangat terbuka bergantung kebutuhan masyarakat dalam institusi untuk mengarahkan kemana tujuan institusi keagamaan tersebut dibawa. Terlihat pada kontribus i institusi Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang terbagi kepada dua bagian; pertama, kontribusi pada kepastian hukum bagi umat Islam itu sendiri secara individu atau kelompok dan kedua, pada kemanfaatan fatwa yang telah dikeluarkan. Pada banyak bagian fatwa MUI sudah disahkan sebagai dalam redaksi yang berbeda sebagai undang-undang, Peraturan Pemerintah (PP), dimana posisi MUI sebagai pengusul draf Rancangan Undang-undang (RUU) atau pengusul dengan memberikan draft Rancangan Peraturan Pemerintah (RPP). Posisi fatwa merupakan bahan dasar dari pembuatan undang-undang. Pada posisi lain, fatwa secara utuh digunakan sebagai rujukan atas amanat undang-undang atau peraturan tertentu. Pada kasus DSN, seluruh fatwanya menjadi

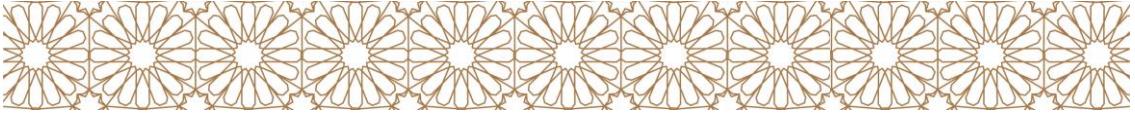


acuan bagi pelaksanaan ekonomi syari'ah yang payung hukumnya dari Bank Indonesia (BI).⁵⁷

Bahkan lebih jauh institusi MUI berperan dalam pengendalian perubahan iklim dengan berkontribusi melalui fatwa yang dikeluarkan. Secara epistemologis, fatwa-fatwa MUI bernuansa ramah lingkungan berpijak pada penalaran melalui analisis kemaslahatan sosial. Pendekatan yang digunakan dalam menemukan nilai spirit konservasi lingkungan berpijak pada beragam sumber kajian. dan sumber pengetahuan ini diformulasikan dalam suatu produk fatwa yang bernuansa ramah lingkungan sebagai respon terhadap krisis lingkungan yang menjadi diskursus global dewasa ini. Dengan demikian, MUI sebagai institusi keagamaan menunjukkan fungsi institusi keagamaan sebagai alat kontrol sosial disatu sisi dan alat rekayasa sosial pada sisi lain.

Meskipun demikian dalam banyak aspek institusi keagamaan dinilai belum berkontribusi dengan baik. Dalam aspek pengendalian korupsi institusi keagamaan dinilai kurang berkontribusi, meskipun beberapa kajian menunjukkan perlunya peran serta dan campur tangan agama dan institusinya dalam pencegahan korupsi. agama melalui institusinya seharusnya berperan lebih besar dalam pemberantasan korupsi, peran institusi keagamaan harus ditingkatkan dan dioptimalkan. Institusi keagamaan yang memiliki kredibilitas tinggi seperti masjid atau gereja, dan organisasi sosial keagamaan seperti NU, Muhammadiyah, dan lain-lain memiliki kredibilitas tertinggi dibandingkan lembaga-lembaga lain untuk mencegah kemungkinan terjadinya korupsi dan penyelewengan lainnya. maka institusi keagamaan harus lebih berani dan lantang memproklamasikan perang melawan korupsi disertai

⁵⁷ Fahrur Rozi. "Kontribusi Mui terhadap Implementasi dan Elaborasi Hukum Islam di Indonesia." *Iqtisodina*, Vol. 6, No. 2, 2023. 24-30.



konsistensi dan aksi sistematik dalam pencegahan dan pemberantasan korupsi.⁵⁸

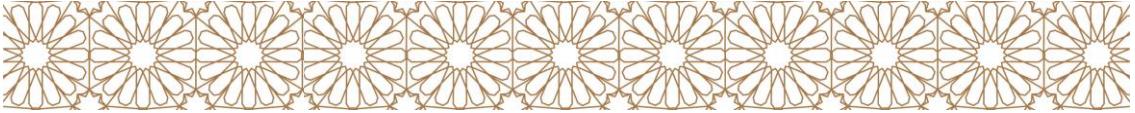
Demikian juga dalam aspek kesehatan, institusi keagamaan merupakan salah satu kekuatan dalam mengkampanyekan kesehatan masyarakat dan bahkan dapat berkontribusi secara langsung dengan membuka seluas luasnya kemungkinan untuk bekerjasama dengan berbagai pihak dengan menghilangkan batas kesakralan institusi keagamaan sehingga dapat lebih menyentuh masyarakat di segala lapisan. Salah satu yang terlihat adalah beberapa klinik dan rumah sakit yang didirikan oleh institusi dan lembaga keagamaan. Sebagai bukti dalam skala besar adanya 126 rumah sakit yang dimiliki oleh lembaga Muhammadiyah, sebuah institusi keagamaan. Sementara dalam aspek kecil terlihat dari mulai menjamurnya ambulan-ambulan yang dimiliki oleh masjid dan lembaga zakat yang memberikan layanan kepada masyarakat secara gratis.

Disimpulkan bahwa institusi Islam dengan beragam jenis dan bentuknya memiliki dua fungsi utama, yaitu fungsi makro dan fungsi mikro. Selain itu juga memiliki fungsi langsung dan fungsi tak langsung. Fungsi tak langsung merupakan fungsi dari institusi keagamaan yang tidak terlihat secara tersirat namun secara tak langsung.

D. Konteks Sejarah dan Budaya Institusi Keagamaan Islam

Salah satu fenomena universal adalah agama, tidak ada masyarakat yang tidak memiliki konsepsi tentang agama. Sementara itu, institusi-institusi keagamaan telah berkembang dari waktu ke waktu, dipengaruhi oleh konteks sejarah dan sosial. Dalam Islam, misalnya, kekhilafahan, sekolah-sekolah,

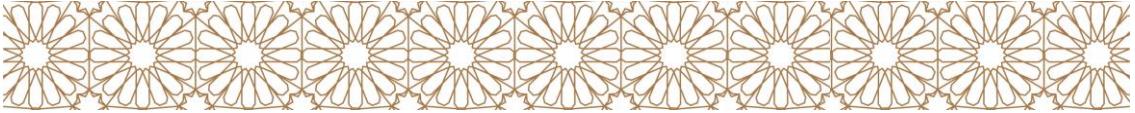
⁵⁸ Wijayanto & Zachrie Ridwan, Eds. *Korupsi Mengkorupsi Indonesia* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2009). 839.



masjid, institusi zakat dan tarekat-tarekat sufi merupakan lembaga-lembaga utama yang berkembang dalam berbagai periode. Lembaga-lembaga keagamaan modern, menggabungkan pola-pola institusi Islam klasik dengan gagasan-gagasan modern. Lembaga keagamaan merupakan perwujudan praktik dan kepercayaan yang tampak dan terorganisasi dalam konteks sosial dan sejarah tertentu yang terus berkembang.

Sejarah perkembangan institusi keagamaan dalam Islam telah dimulai sejak era awal Islam hingga saat ini. Kepercayaan dan praktik keagamaan telah diekspresikan secara nyata dalam lembaga-lembaga utama yang dibangun dalam konteks sosial dan sejarah yang sangat berbeda. Pada periode awal Islam, dasar kekhilifahan sebagai lembaga keagamaan penting yang menggerakkan dan memberi inspirasi kepada umat Islam dalam mengembangkan institusi keagamaan. Lembaga ini juga telah memberikan inspirasi yang cukup besar bagi gerakan politik dan sosial berikutnya dalam konteks budaya dan sejarah yang beragam hingga saat ini. Islam awal merupakan periode konflik politik yang intens namun pada saat yang sama, konflik ini menciptakan peluang bagi kreativitas hebat yang mengilhami berbagai pembentukan institusi keagamaan.

Perkembangan institusi keagamaan di Indonesia pada bidang pendidikan di era klasik dimulai dari masjid, dayah, meunasah, rangkang dan surau. Selanjutnya dari institusi-ini ini berkembang ke beragam institusi pendidikan lain seperti madrasah hingga universitas. Pada masa modern, lembaga pendidikan Islam terus berkembang. Terdapat lima periode dalam perkembangan lembaga pendidikan Islam, yaitu periode coaching, periode emas, periode kemunduran, periode stagnasi,



dan periode modern. Periode modern ini telah menghasilkan lembaga pendidikan Islam yang sangat maju.⁵⁹

Sementara institusi zakat dan wakaf perkembangannya dimulai sejak awal-awal Islam. Zakat diawali dengan amalan pemberian sebagian harta benda yang dimiliki oleh umat Islam kepada yang membutuhkan, yang diatur dalam Al-Qur'an dan Sunnah Nabi Muhammad SAW. Pada masa awal-awal Islam zakat ditangani oleh institusi yang dibentuk oleh negara, dan negara pula yang mengelola serta mendistribusikan zakat tersebut. Zakat pada masa Khalifah juga menjadi alat ekonomi negara yang urgen, sehingga para Khalifah, khususnya Abu Bakar memerangi orang yang enggan untuk membayar zakat.⁶⁰

Pada masa dinasti Umayyah dan Abbasiyah, wakaf berkembang menjadi fenomena multidimensional yang mencakup berbagai jenis aset dan lembaga. Hakim Taubah bin Ghar Al-Hadramiy, misalnya, mendirikan lembaga wakaf di Mesir dan Basrah, yang kemudian diatur oleh departemen kehakiman. Pada abad ke-15, praktik wakaf uang (cash waqf) mulai dikenal dan diimplementasikan di berbagai lembaga keuangan.⁶¹

Pada belakangan ini, di Indonesia untuk mengimplementasikan berbagai keperluan dalam bidang ekonomi maka institusi wakaf dan zakat terus mengalami perkembangan. maka mulai dikenal istitusi keuangan islam seperti Bank dan asuransi dan juga institusi pengelola wakaf dan zakat. untuk aspek wakaf sendiri mulai dikembangkan instrumen wakaf tunai. sedangkan pengelolaan dana zakat dan

⁵⁹ Haidar Putra Daulay. *Sejarah Pertumbuhan & Pembaruan Pendidikan Islam di Indonesia*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018). 88.

⁶⁰ Luthfi Assyaukanie, *Politik, HAM, dan Isu-Isu Teknologi dalam Fiqh Kontemporer*. (Bandung, Pustaka hidayah, 1998). 61.

⁶¹ Ahmad Faisal. "Perkembangan Wakaf di Indonesia (Postivisasi Hukum Wakaf)." *EKSYA: Jurnal Ekonomi Syariah*, Vol. 2, No. 1, 2021. 76-93.

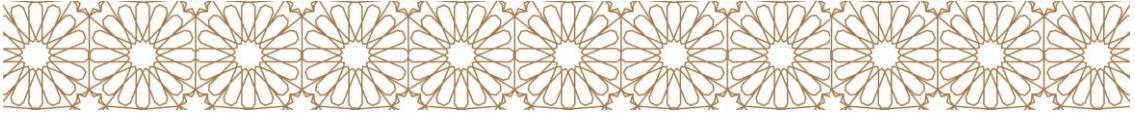


infak dan sedekah sudah menggunakan instrumen mutakhir yang realtime.

Jika menggali sejarah pengelolaan zakat di Indonesia maka akan kita temukan pola-pola yang cenderung berbeda dari masa-ke masa. Pada masa Kolonial, pengelolaan ini diserahkan pada masyarakat, negara kolonial menghindari campur tangan. Dengan berkembangnya pesantren, madrasah, dan organisasi *civil society* Islam, zakat dan sadaqah masyarakat berkembang dengan sendirinya. Zakat dan sadaqah memberi sumbangan besar untuk kemerdekaan Republik Indonesia pada zaman kemerdekaan, misalnya di Aceh, di Pulau Jawa, dan beberapa daerah lainnya.

Pengelolaan zakat terus berkembang seiring dengan dinamisnya kondisi politik dan ekonomi di Indonesia. Puncaknya pada 1999 dimana dikeluarkan UU No 38 Tahun 1999 tentang Pengelolaan Zakat yang disusul dengan Keputusan Menteri Agama No 581 Tahun 1999. Pada masa ini muncul Lembaga Amil Zakat (LAZ) yang disahkan, yakni (1) Dompet Dhuafa, (2) Yayasan Amanah Takaful, (3) Pos Keadilan Peduli Ummat (PKPU), (4) Yayasan Baitul Maal Muamalat, (5) Yayasan Dana Sosial Al Falah, (6) Yayasan Baitul Maal Hidayatullah, (7) LAZ Persatuan Islam (PERSIS), (8) Yayasan Baitul Maal Ummat Islam (BAMUIS) PT BNI (persero) tbk, (9) LAZ Yayasan Bangun Sejahtera Mitra Umat, (10) LAZ Dewan Dakwah Islamiyah Indonesia, (11) LAZ Yayasan Baitul Maal Bank Rakyat Indonesia, (12) LAZIS Muhammadiyah, (13) LAZ Baitul Maal Wat Tamwil (BMT), (14) LAZ Yayasan Dompet Sosial Ummul Quro (DSUQ), (15) LAZ Baituzzakah Pertamina (BAZMA), (16) LAZ Dompet Peduli Ummat Daarut Tauhid (DPUDT), (17) LAZ Nahdlatul Ulama (NU), dan (18) LAZ Ikatan Persaudaraan Haji (IPHI).⁶²

⁶² Cahyo Budi Santoso, "Gerakan Zakat Indonesia" Diakses dari laman <http://dsniamanah.or.id/web/content/view/105/1/>



Periode modern telah menyaksikan munculnya berbagai bentuk institusi keagamaan bersama dengan asosiasi keagamaan independen baik dalam konteks sekuler ataupun tradisional. Perkembangan institusi Islam ini melibatkan adaptasi budaya dalam konteks lebih luas. lembaga keagamaan telah beradaptasi dengan kondisi lokal, memanfaatkan sumber daya dan pola otonomi dari masa lalu. Hal ini terbukti dari menjamurnya masjid, sekolah, dan institus zakat dan wakaf, organisasi keagamaan Islam, dan institusi independen lainnya dalam konteks mayoritas ataupun minoritas Muslim.

Interaksi antara peroblematika di lingkungan dan praktik budaya adaptif yang dikembangkan oleh masyarakat merupakan respons terhadap kendala dan persoalan yang dihadapi tersebut, membingkai budaya sebagai sarana adaptasi terhadap kondisi lingkungan. maka infrastruktur budaya muncul sebagai konstruksi penting dalam membentuk suatu institusi keagamaan.⁶³ Sejak awal agama-agama mengalami akomodasi budaya dengan pola yang berbeda-beda. Khususnya Islam yang secara faktual memiliki perbedaan dari agama lain dengan holistiknya tema-tema norma yang diatur dalam Islam. Dari hal tersebut maka Islam memiliki kedudukan ganda sebagai konsepsi budaya dan sebagai realitas budaya. Nilai-nilai islam yang terserap dalam budaya masyarakat adalah realm of influence, kawasan-kawasan yang berada di bawah pengaruh ajaran Islam (great tradition).

Perkembangan institusi keagamaan dalam islam mengalami akomodasi dari yang awal mulanya muncul untuk menjadi wadah teknikalisisasi konsepsi agama yang bertransformasi dalam budaya para penganutnya. Realitas

⁶³ Amber Benezraa, Joseph DeStefano & Jeffrey I. Gordon. "Anthropology of Microbes." *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Vol. 109, No. 17, 2012. 6378-6381.

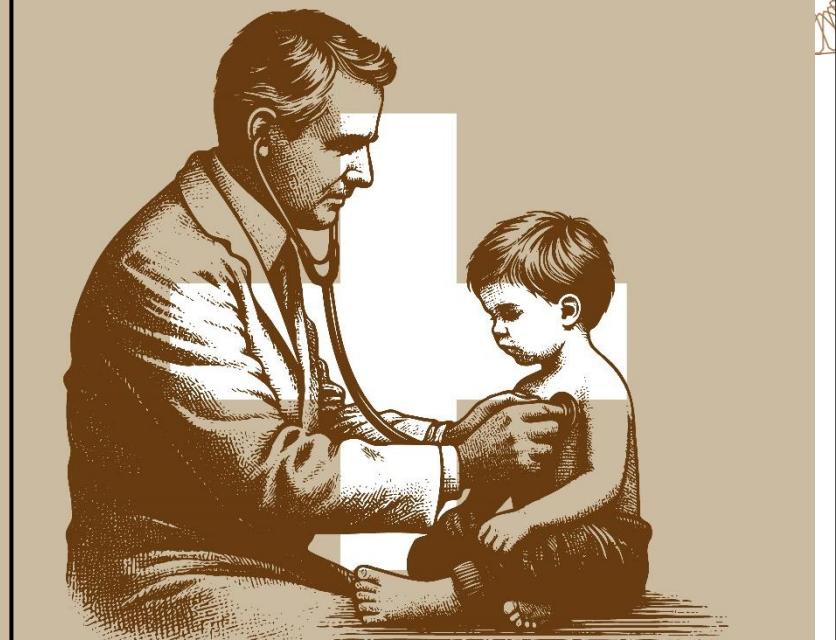
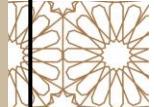


ekologis dan material suatu masyarakat membentuk fondasi yang menjadi dasar berkembangnya praktik budaya dan struktur sosial yang mempengaruhi institusi Islam. Hubungan antara masyarakat dan lingkungannya, ekosistem, ketersediaan sumber daya, dan cara produksi secara mendalam membentuk norma budaya, perilaku, dan organisasi sosial keagamaan dalam masyarakat tersebut.



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



4. INSTITUSI ISLAM DAN PENGENDALIAN STUNTING

A. Masalah Stunting di Rejang Lebong dan Mukomuko

M

alnutrisi pada ibu dan gizi buruk pada anak telah menjadi isu global. Perhatian pada buruknya perkembangan fisik, intelektual, kreativitas, dan kesejahteraan anak-anak akibat stunting menjadi agenda prioritas di negara berkembang.⁶⁴ Semakin

⁶⁴ Maureen M. Black, Susan P. Walker, Lia C. H. Fernald, dkk. "Early Childhood Development Coming of Age: Science Through the Life Course." *The Lancet*, Vol. 389, No. 10064, 2017. 77–90; Robert E. Black, Cesar G. Victora, Susan P. Walker, dkk. "Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries." *The Lancet*, Vol. 382, No. 9890, 2013. 427–451; Dewi Marhaeni Diah Herawati & Deni Kurniadi Sunjaya. "Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the

banyak bukti yang menunjukkan dampak gizi buruk pada usia awal anak terhadap kognitif, prestasi sekolah, produktivitas ekonomi, depresi ibu, dan peningkatan penyakit regeneratif.⁶⁵ Walau banyak studi menyatakan stunting disebabkan oleh faktor kekurangan gizi, ternyata itu bukan penyebab tunggal.

WHO mengakui stunting juga disebabkan oleh struktur ekonomi, sosial, dan lingkungan.⁶⁶ Temuan terbaru memperlihatkan pendidikan orang tua yang rendah,⁶⁷ perencanaan keluarga,⁶⁸ pekerjaan formal ibu,⁶⁹ dan pengetahuan tentang stunting itu sendiri turut mempengaruhi.⁷⁰ Indonesia memiliki jumlah anak stunting terbesar kedua di Asia Tenggara dan keenam di dunia berdasarkan *Key Indicators Database*.⁷¹ Meskipun sederet penelitian menunjukkan faktor kesejahteraan berperan,⁷² penting dicatat bahwa anak-anak

Local Level in Indonesia: A Qualitative Study." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 19, No. 20, 2022. 13591.

⁶⁵ Kathryn G. Dewey & Khadija Begum. "Long-term Consequences of Stunting in Early Life." *Maternal and Child Nutrition*, Vol. 7. Suppl 3, 2011. 5-18; Atif Rahman, Zafar Iqbal, James Bunn, dkk. "Impact of Maternal Depression on Infant Nutritional Status and Illness: A Cohort Study." *Archives of General Psychiatry*, Vol. 6, No. 9, 2004. 946–952.

⁶⁶ World Health Organization. "Stunted Growth and Development: Context, Causes and Consequences." 2016.

⁶⁷ Vida Afarebea Agyen, Samuel Kobina Annim, & Emmanuel Ekow Asmah. "Neighbourhood Mothers' Education and its Differential Impact on Stunting: Evidence from 30 Sub-Saharan African Countries." *Social Science & Medicine*, Vol. 340, 116462. 2024.

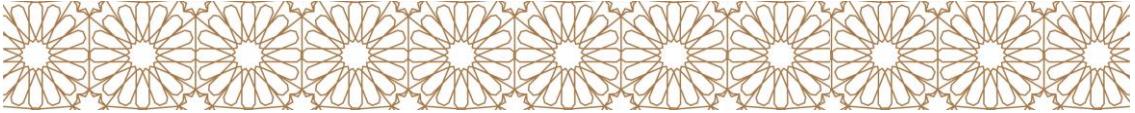
⁶⁸ Mehreen Mookerjee, Manini Ojha, & Sanket Roy. "Family Planning Practices: Examining the Link between Contraception and Child Health." *Economic Modelling*, Vol. 129, 2023.

⁶⁹ Md Zobraj Hosen "Impact of Maternal Employment on Children Malnutrition Status in Bangladesh: An Empirical Analysis." *Journal of Social and Economic Development*, Vol. 25, No. 2, 2023. 500–530.

⁷⁰ A. V. Sri Suhardiningsih. "Determining Knowledge of Stunting among Prospective Brides in East Java, Indonesia." *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, Vol. 6, No. 4, 2023. 25–30

⁷¹ Key Indicators Database. "Prevalence of Stunting among Children under 5 Years of Age." 2022.

⁷² John Hoddinott, Harold Alderman, Jere R Behrman, dkk. "The Economic Rationale for Investing in Stunting Reduction." *Maternal and Child Nutrition*, Vol. 9, No. S2, 2013. 69–82; John F. McCarthy "The Paradox of Progressing Sideways: Food Poverty and



Indonesia 31% mengalami stunting. Mengingat Indonesia merupakan negara perekonomian terbesar di Asia Tenggara,⁷³ mengejutkan persentase anak stunting Indonesia melampaui negara terbelakang. Ini mengindikasikan bahwa stunting tidak selalu berhubungan dengan kekurangan gizi dan kesejahteraan ekonomi.⁷⁴ Stunting telah menjadi masalah sistemik yang memerlukan intervensi dari berbagai sektor.

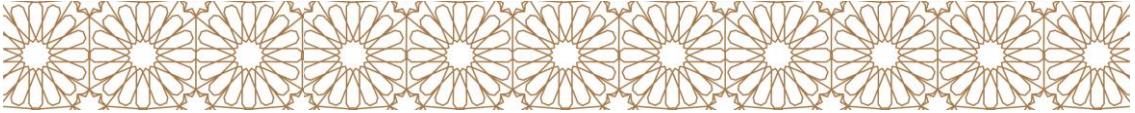
Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Terdapat dua intervensi: 30% bergantung pada intervensi spesifik (kesehatan) dan 70% pada sensitif (di luar kesehatan). Pada tingkat nasional, upaya sektor kesehatan dilakukan dengan pemberian gizi tambahan, tablet penambah darah, sosialisasi ASI eksklusif dan gizi makanan pendamping, pengecekan kesehatan gratis, serta pemberian vaksin. Sementara intervensi sensitif dominan diserahkan kepada pemerintah lokal disebabkan perbedaan faktor yang turut mempengaruhi stunting dan kemampuan di masing daerah.

Intervensi ini mulai memberikan hasil positif. Kota Surabaya berhasil menurunkan 28,9% pada 2021 menjadi 4,8% di 2022. Suyanto dkk melaporkan Pemerintah Surabaya telah melakukan berbagai upaya, menggandeng banyak pihak, dan

Livelihood Change in The Rice Lands of Outer Island Indonesia.” *Journal of Peasant Studies*, Vol. 47, No. 5, 2020. 1077-1097; Tri Mulyaningsih, Itismita Mohanty, Vitri Widyaningsih, dkk. “Beyond Personal Factors: Multilevel Determinants of Childhood Stunting in Indonesia.” *PLoS ONE*, 16, 2021; Ressa Andriyanu Utami, Agus Setiawan, & Poppy Fitriyani. “Identifying Causal Risk Factors for Stunting in Children Under Five Years of Age in South Jakarta, Indonesia.” *Enfermeria Clinica*, Vol. 29, 606–611.

⁷³ United Overseas Bank. “Indonesia Fact Sheet.” 2023. Diakses dari <https://www.uobgroup.com/asean-insights/indonesia-fact-sheet.page>; International Monetary Fund. “World Economic Outlook, October 2023: Navigating Global Divergences.” 2023. Diakses dari laman <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023>.

⁷⁴ Indunil De Silva & Sudarno Sumarto. “Child Malnutrition in Indonesia: Can Education, Sanitation and Healthcare Augment the Role of Income?” *Journal of International Development*, Vol. 30, No. 5, 2018. 837–864.



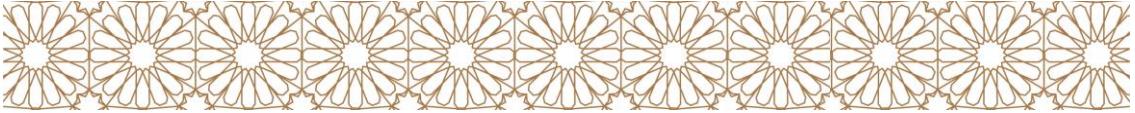
menjalankan berbagai program.⁷⁵ Di Kabupaten Rejang Lebong dan Muko-Muko intervensi tidak berhenti pada kesehatan, penggunaan sistem informasi, sosialisasi, tetapi telah masuk ke ranah agama. Praktik ini menjadi hal yang tidak biasa dalam pengangganan kasus kesehatan. Masih sedikit bukti yang menunjukkan peran agama pada kasus stunting. Brainerd dan Menon menuding para saintis cenderung meremehkan kontribusi agama dan budaya.⁷⁶ Berbanding dengan itu, temuan mengejutkan Parekh dan Pillai bahwa Hindu dengan sistem kasta memberikan prevalensi yang buruk pada kasus stunting di India dibandingkan penganut Islam.⁷⁷

Bagian ini bertujuan untuk mengeksplorasi praktik terbaik penganganan stunting yang dilakukan oleh pemerintah Rejang Lebong dan Mukomuko menggunakan intervensi agama. Eksplorasi fokus pada sisi praktis (strategi dan media penyampaian) dan normatif (pesan yang disampaikan). Kemudian melihat bagaimana ini dapat merubah atau menambah kesadaran masyarakat terdampak. Studi ini memelopori pendekatan empiris terhadap pengembangan intervensi agama. Pendekatan yang diilustrasikan dalam buku ini nantinya dapat direplikasi dalam mengembangkan intervensi di berbagai masalah sosial-budaya.

⁷⁵ Suyanto, Denpharanto Agung Krisprimandoyo, R. Ayu Erni Jusnita, dkk. "Sustainable Development Planning of Surabaya City: Pursuing Inclusive and Sustainable Growth." *Journal of Business Management and Economic Development*, Vol. 2, No. 1, 2024. 215–240.

⁷⁶ Elizabeth Brainerd dan Nidhiya Menon. Religion and Health in Early Childhood: Evidence from South Asia. *Population and Development Review*, Vol. 41, No. 3, 2015. 439–463.

⁷⁷ Rupal Parekh & Vijayan K. Pillai. Stunting in India: An Empirical Approach to Human Rights-Based Solutions. *Journal of Human Rights and Social Work*, Vol. 1, 2016. 184–192; Shreya Banerjee dan Shirisha P. "Exploring the Paradox of Muslim Advantage in Undernutrition among under-5 Children in India: A Decomposition Analysis." *BMC Pediatrics*, Vol. 23, No. 1, 2023.



B. Pokok Masalah

Masalah stunting di Rejang Lebong dan Mukomuko memunculkan dua pertanyaan besar: Bagaimana peran institusi Islam dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Rejang Lebong dan Muko-Muko Provinsi Bengkulu? Bagaimana pola penganganan stunting -lebih umum dalam masalah kesehatan- ketika institusi Islam turut berkontribusi? Sehingga dua pertanyaan ini mengarah pada dua tujuan: mengeksplorasi peran agama dalam penurunan stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko dan menyediakan sebuah replikasi pengendalian kasus kesehatan menggunakan keterlibatan institusi Islam dan pendekatan agama.

C. Celah Studi di Masa Lalu

Masih sedikit bukti yang menunjukkan peran agama pada kasus stunting. Brainerd dan Menon menuduh para saintis cenderung meremehkan kontribusi agama dan budaya.⁷⁸ Berbanding dengan itu, temuan mengejutkan Parekh dan Pillai bahwa Hindu dengan sistem kasta memberikan prevalensi yang buruk pada kasus stunting di India dibandingkan penganut Islam.⁷⁹ Noviansyah menemukan pemberdayaan masyarakat dalam percepatan pencegahan stunting belum dilaksanakan secara optimal.⁸⁰

Meskipun dukungan sosial sudah memadai namun para penyuluh agama Islam kurang mendapatkan informasi yang memadai tentang stunting sehingga kurang maksimal dalam menyampaikannya kembali kepada masyarakat. Kebijakan

⁷⁸ Elizabeth Brainerd & Nidhiya Menon. Religion and Health in Early Childhood...

⁷⁹ Rupal Parekh dan Vijayan K. Pillai. Stunting in India ...; Shreya Banerjee dan Shirisha P. Exploring the Paradox...

⁸⁰ Noviansyah. "Strategi Percepatan Pencegahan Stunting dengan Pendekatan Keagamaan guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu)." *Disertasi*. (Lampung: UIN Raden Intan Lampung, 2022).



percepatan pencegahan stunting sudah memadai di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten, namun kebijakan pendekatan keagamaan masih terbatas. Strategi percepatan pencegahan stunting melalui pendekatan keagamaan dengan menggunakan metode dan saluran komunikasi yang tepat seperti konseling pranikah, pengajian, dan khutbah Jumat. Struktur pesan atau materi komunikasi mengenai pencegahan stunting harus menjadi kebijakan nasional. Indonesia memiliki jumlah anak stunting terbesar kedua di Asia Tenggara dan keenam di dunia berdasarkan *Key Indicators Database*.⁸¹

Meskipun sederet penelitian menunjukkan faktor kesejahteraan berperan,⁸² penting dicatat bahwa anak-anak Indonesia 31% mengalami stunting. Mengingat Indonesia merupakan negara perekonomian terbesar di Asia Tenggara,⁸³ sungguh mengejutkan persentase anak stunting Indonesia melampaui negara terbelakang. Ini mengindikasikan bahwa stunting tidak selalu berhubungan dengan kekurangan gizi dan kesejahteraan ekonomi.⁸⁴ Stunting telah menjadi masalah sistemik yang memerlukan intervensi dari berbagai sektor.

D. Metode Menjawab Pokok Masalah

Objek Studi

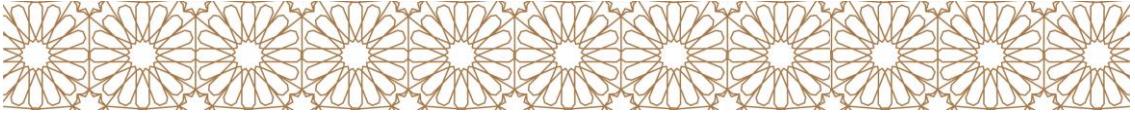
Kolaborasi institusi Islam dengan institusi kesehatan diyakini sebagai salah satu cara yang mempu mengurangi stunting di masa mendatang. Studi ini memilih objek institusi

⁸¹ Key Indicators Database. "Prevalence of Stunting among Children under 5 Years of Age." 2022.

⁸² John Hoddinott, Harold Alderman, Jere R Behrman, dkk. The Economic Rationale ...; John F. McCarthy. The Paradox of Progressing Sideways...; Tri Mulyaningsih, Itismita Mohanty, Vitri Widyaningsih, dkk. Beyond Personal Factors...; Ressa Andriyanu Utami, Agus Setiawan, & Poppy Fitriyani. Identifying Causal Risk...

⁸³ United Overseas Bank. Indonesia Fact Sheet...; International Monetary Fund. World Economic Outlook...

⁸⁴ Indunil De Silva & Sudarno Sumarto. Child Malnutrition in Indonesia...

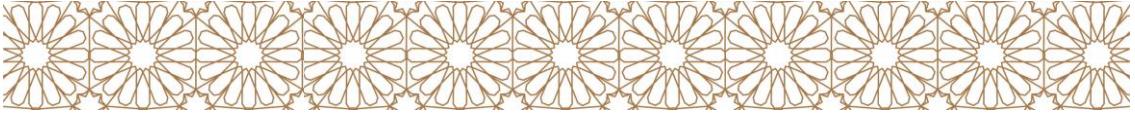


Islam di wilayah Kabupaten Rejang Lebong dan Mukomuko Provinsi Bengkulu, Indonesia. Pemilihan Rejang Lebong disebabkan oleh kemampuan pemerintah daerah dalam menurunkan masalah stunting. Sebelumnya, angka stunting pada 2021 lalu mencapai 26 persen, kemudian tahun 2022 turun menjadi 20,2 persen dan tahun 2023 di angka 15,65 persen.⁸⁵ Rejang Lebong memanfaatkan institusi Islam sebagai salah satu upaya menurunkan stunting. Institusi Islam tersebut adalah Kantor Urusan Agama (KUA), lembaga filantropi Islam yang bergerak di bidang penggalangan dana Zakat, Infaq dan Shedekah (ZIS), Nahdhatul Ulama, Muhammadiyah, Majelis Ulama Indonesia (MUI), dan Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT). Begitu juga dengan Mukomuko dipilih karena institusi Islam dari sektor non-pemerintah turut membantu menurunkan stunting melalui kerja nyata.

Tipe dan Jenis Data

Sejak awal kami telah berkerja dalam prosedur kualitatif. Kami melakukan pra lapangan dengan cara mengumpulkan data-data dari website resmi milik KUA, Pemerintah Daerah Rejang Lebong dan Mukomuko, dan beberapa koran online terpercaya di Bengkulu. Data tersebut juga dikomparasikan dengan data wawancara terbuka bersama salah seorang informan dari KUA Selepu Rejang. Disebabkan oleh praktik kolaborasi tidak ditemukan di kabupaten/kota lain di Bengkulu, maka kami mengankat masalah di dua tempat ini sebagai studi kasus (*multicase*). Pendekatan kepustakaan juga turut membantu melengkapi data-data dalam rangka menjawab dua pertanyaan besar.

⁸⁵ Nur Muhammad. "BPKP Bengkulu Verifikasi Penurunan Stunting di Rejang Lebong." Diakses dari laman <https://www.antaranews.com/berita/3795513/bpkp-bengkulu-verifikasi-penurunan-stunting-di-rejang-lebong>



Kemudian, sumber data primer dan skunder digunakan. Data primer yang akan dihimpun berupa penjelasan aktor yang terlibat dan instusi keagamaan. Data primer yang didapatkan terdiri dari: pengetahuan tentang stunting, program kerja untuk stunting termasuk prosedur, pelaksanaan, pengalokasian dana dan tenaga kerja, mekanisme kolaborasi lintas sektor di daerah, koordinasi dan evaluasi kinerja. Sementara data skunder: statistik stunting, pemberitaan terkait stunting di *website* resmi pemerintah daerah dan institusi, profil dan program kerja institusi Islam, laporan keuangan dua institusi ZIS yang dapat diakses, juga berbagai artikel ilmiah yang memuat informasi empiris tentang stunting di berbagai kawasan dan peran institusi Islam dalam kehidupan.

Proses Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan empat alat pengumpulan data: wawancara, observasi, dokumentasi, dan kepustakaan. Pada masa pra-lapangan, kami menggali data menggunakan kepustakaan dan wawancara sederhana bersama kepala KUA Selepu Rejang di Kabupaten Rejang Lebong. Setelah proposal diterima, lebih awal turun ke lapangan diagendakan ke Kabupaten Rejang Lebong. Kami menghabiskan waktu selama tiga bulan. Mei dan Juni 2024 digunakan untuk menggumpulkan data lapangan, transkrip, *open coding* dan kategorisasi. Sementara pada Juli dikhususkan untuk menulis buku ini.

Pertama, wawancara berguna untuk menggali berbagai informasi dari realitas yang telah dilalui, sedang terjadi dan respon informan terhadap pedoman wawancara. Kami merekam seluruh percakapan wawancara menggunakan piranti Fornorm Audio Digital Recorder VC173. Semua prosedur telah disetujui oleh informan dan tidak ada catatan keberatan. Pengajuan pertanyaan bersandar pada teknis *open ended* dengan tujuan menggali informasi sebanyak mungkin tanpa *framing*.

Mekanismenya, kami hanya mengajukan tiga pertanyaan: 1) Bagaimana kondisi stunting di lokasi anda? (Kebutuhan data: pengetahuan tentang stunting); 2) Bagaimana institusi anda dapat terlibat? (Kebutuhan data: agenda, alokasi dana dan manusia, pelaksanaan); 3) Bagaimana kinerja institusi anda dalam pengendalian stunting? (Kebutuhan data: peran dan kolaborasi). Penjabaran atas pertanyaan tersebut disesuaikan dengan penjelasan informan. Teknis ini penting agar informan merasa nyaman selama wawancara, memiliki kesempatan yang luas untuk mengeksplorasi pengalaman, dan memberi kesempatan bagi peneliti untuk mengeliminasi penjelasan yang tidak terhubung sekaligus mempersiapkan pertanyaan baru.

Sebelum mengakhiri wawancara, memungkinkan bagi informan untuk mengusulkan nama lain sebagai sumber informasi selanjutnya. Sehingga teknik snowball benar-benar terealisasi dalam buku ini. Jumlah informan yang telah ditetapkan sejak awal (*purposive*) berjumlah 9 orang, sedangkan 6 orang lagi merupakan usulan. Tabel 2 menampilkan data informan dalam buku ini.

Tabel 2 List Informan

No.	Informan	Gender	Rentang Umur
1	Kepala KUA Curup Utara	L	50-55
2	Kepala KUA Selepu Rejang	L	50-55
3	Kepala KUA Curup Selatan	L	50-55
4	Ketua LazisNu Rejang Lebong	L	45-50
5	Ketua LazisMu Rejang Lebong	L	60-65
6	Bendahara Baznas Rejang Lebong	L	55-60
7	Ketua MUI Rejang Lebong	L	45-50
8	Ketua Aisyiyah Muhammadiyah	P	50-55
9	BKMT Curup Utara	P	45-50
10	Penggerak BKKBNU Curup Utara	P	35-40
11	Anggota TPK Dusun Tasikmalaya	P	40-45
12	Kepala KUA Ipuh	L	50-55
13	Kepala KUA Penarik	L	40-45
14	Kepala LazisNu Mukomuko	L	40-45
15	Ketua Baznas Mukomuko	L	65-70
16	Ketua MUI Mukomuko	L	45-50



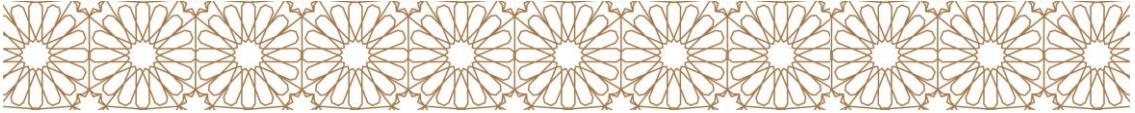
Kedua, observasi berguna untuk melihat peran institusi Islam dalam pengendalian stunting di Rejang Lebong dan Muko-Muko. Berbagai situasi yang mengarah kepada peran institusi Islam diamati: pelaksanaan bimbingan pra-nikah di KUA Selepu Rejang, sosialisasi TPK di Dusun Tasikmalaya, agenda kerja masing-masing institusi Islam, hingga laporan kegiatan yang dapat kami saksikan secara langsung.

Ketiga, teknik dokumentasi berguna untuk mengarsipkan data lapangan berupa foto, profil yang telah disediakan oleh institusi, agenda institusi, laporan-laporan kegiatan, dan notulensi rapat bulanan. Keempat, teknik kepustakaan yang berguna untuk melengkapi data-data lapangan. Umumnya kepustakaan dalam buku ini berasal dari sumber online berupa artikel ilmiah, perundang-undangan dan peraturan pemerintah, data statistik dari website resmi dan pemberitaan media digital.

Teknik Analisis Data

Terdapat 18 file *recording* dari 16 kali wawancara bersama informan. Seluruh file telah ditranskrip secara manual dalam format Word. Kami menjaga ‘kehinggatan’ data dengan cara sesegera mungkin mentranskripsinya maksimal 10 jam sejak wawancara terakhir dilakukan. Cara ini memungkinkan bagi kami untuk menelaah data yang membutuhkan reverifikasi, dokumen pendukung, atau pengucapan yang kurang jelas. Reverifikasi data dilakukan melalui telpon atau pesan singkat di Whatsapp.

Sebenarnya pada proses transkrip data, kami telah mengetahui arah temuan utama untuk buku ini dan meyakini dua pertanyaan yang kami ajukan terjawab. Walau demikian, seluruh data Word melalui prosedur *open coding* dan kategorisasi data menggunakan Atlas.ti versi 9. Akhirnya, kami dapat membuat memaparkan temuan berupa deskripsi kondisi

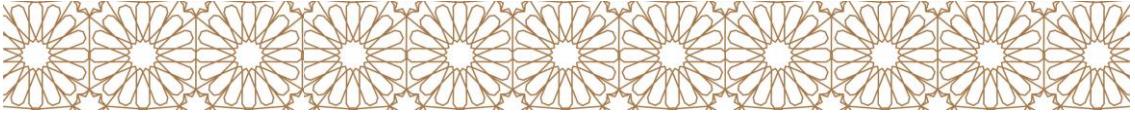


stunting di Rejang Lebong dan Mukomuko, institusi Islam yang terlibat dalam pengendalian stunting, peran dan bentuk kolaborasi, serta desain pengendalian stunting yang melibatkan institusi Islam untuk Indonesia.

Teknik Validitas Data

Kami menggunakan trianggulasi sumber dan teknik untuk mendapatkan validitas dan reliabilitas data. Trianggulasi sumber bertujuan untuk menguji validitas data dengan cara mengecek kebenaran data dari pihak A ke B. Metode ini telah membantu banyak data dengan contoh kasus: Kepala KUA Curup Utara mengatakan ‘...kerjasama terselenggara berkat dukungan BKKBN dan Puskesmas’. Maka kami mendatangi pihak BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) untuk memkonfirmasi dan mengembangkan data lapangan. Contoh lain saat pegawai BKKBN mengatakan ‘...kami juga masuk ke masjid-masjid melalui dukungan TPK dan BKMT Kecamatan.’ Maka, kami mewawancarai TPK Dusun Tasikmalaya untuk validasi data dan pengembangan.

Trianggulasi teknik bertujuan untuk menguji validitas data dengan cara mengecek ke beberapa sumber, seperti wawancara A divalidasi melalui mekanis observasi atau dokumentasi, begitu sebaliknya. Saat informan LazisNU Mukomuko mengatakan ‘telah menyalurkan bahan sembako untuk keluarga pra sejahtera dan membantu layanan antar jemput pasien hamil’, maka laporan penerimaan dan pengeluaran LazisNu pada 2022 dan 2023 diperlihatkan sebagai bukti fisik. Contoh lain juga terjadi saat wawancara dengan Kepala KUA Selepu Rejang yang menunjukkan bukti dokumen yang memuat paraf-paraf calon pengantin (catin) yang telah mendapatkan penyuluhan pernikahan, stunting dan keluarga sejahtera.



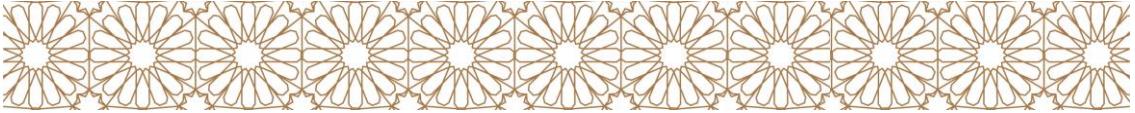
Penggunaan dua teknik ini bertujuan untuk mengantisipasi kendala yang mungkin ditemukan di lapangan. Sehingga penggunaanya dilakukan secara bergantian bergantung pada data yang didapatkan. Sementara itu, uji validasi untuk data-data kepustakaan memanfaatkan uji kualitas jurnal (*peer-reviewed*), website resmi dan koran online yang terpercaya. Artikel indeksasi Scopus, Web of Science (WoS), dan Sinta diutamakan pengutipannya. Hanya saja, saat ditemukan artikel yang berstatus non-indeksasi atau non-akreditasi, maka kami melacak kebijakan review (*peer-review process*). Tanpa itu, artikel segera disingkirkan dari daftar pustaka.

E. Profil Institusi Islam di Rejang Lebong

Kantor Urusan Agama (KUA) Selepu Rejang

Berdiri pada tahun 2002, merupakan pengembangan dari Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup sebagai pusat kegiatan keagamaan pada Kecamatan Selupuh Rejang. Balai Desa Air Duku, MTS Nurul Kamal menjadi tonggak awal berdirinya yang berdasarkan SK Kementerian Agama Wilayah Bengkulu Drs. Musa Arkan menjadi Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) pertama pada tahun 2002-2004, dan digantikan oleh Bapak Drs. Samiri. Pada tahun 2005-2011 dibawah kepemimpinan Bapak Supani, S.Ag., M.Pd. memunculkan kesepakatan masyarakat Desa Suban Ayam untuk mewakafkan sebidang tanah milik Desa dengan ukuran 295m agar dibangun Kantor Urusan Agama Kecamatan Selupu Rejang sehingga melalui proyek Kanwil Kementerian Agama Provinsi Bengkulu tahun anggaran 2007.

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang pada bulan Juni 2007, telah memiliki bangunan dengan luas

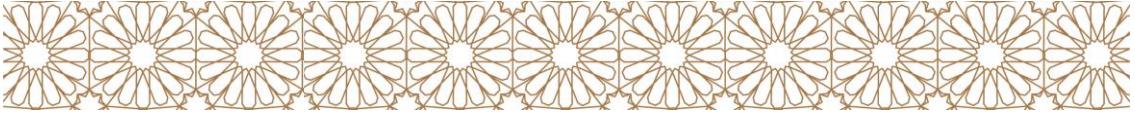


295m, menjadi bangunan yang permanen.⁸⁶ Setelah 7 tahun kepemimpinan Drs. Supani, S.Ag., M.Pd selanjutnya Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang dipimpin oleh Drs. Ibnu Hajar kurang lebih 6 bulan, dan terhitung mulai bulan Juni 2012. Selanjutnya Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang dipimpin oleh Mintarno, SH., MH.I. Dan saat ini Kepala Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang adalah Bapak Ibnu Hajar, S.Ag., M.H.I .

Berdasarkan letak geografis, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang terletak dipinggir jalan lintas Curup – Lubuk Linggau tepatnya di Km. 08 Desa Suban Ayam Kecamatan Selupu Rejang Kabupaten Rejang Lebong. Kantor Urusan Agama (KUA) menaungi beberapa Desa dan Kelurahan diantara; Kelurahan Air Duku, Desa Air Meles Atas, Desa Air Putih Kali Bandung, Kelurahan Cawang Baru, Desa Cawang Lama, Desa Kali Padang, Desa Kampung Baru, Desa Karang Jaya, Desa Kayu Manis, Desa Mojorejo, Desa Sambirejo, Kelurahan Simpang Nangka, Desa Suban Ayam, Desa Sumber Bening, Desa Sumber Urip, Desa Talang Lahat.

Tugas pokok Kantor Urusan Agama (KUA) adalah Melaksanakan sebagian tugas dari Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota dibidang urusan Agama Islam dalam wilayah Kecamatan, Mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan dan melaksanakan kegiatan sektoral dan lintas sektoral di wilayah Kecamatan. Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang mempunyai fungsi Menyelenggarakan statistik, dokumentasi, surat menyurat, pengurusan surat, kearsipan, pengetikan dan rumah tangga, Melaksanakan pelayanan dibidang kepenghuluan, Bina sosial (yang meliputi pemberdayaan kemasjidan, zakat, wakaf, dan ibadah sosial

⁸⁶ Dokumen, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang, Diambil pada tanggal 25 Juli 2023

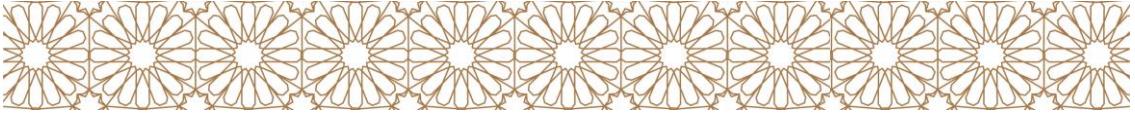


lainnya), bimbingan perkawinan dan pengembangan keluarga sakinah, pengembangan kemitraan umat Islam dan memberikan bimbingan dan penyuluhan tentang penggunaan produk halal dan pengurangan angka stunting pada masyarakat.

Melihat kedudukan, tugas pokok dan fungsi Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang mempunyai peranan yang cukup signifikan dalam melakukan pemberdayaan dan ibadah sosial sebagai sebuah instansi perpanjangan tangan Kementerian Agama dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat dalam bidang urusan agama Islam, maka Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang perlu mendapat perhatian khusus dalam pembinaan dan pengembangan, sebab jika urusan agama tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya dengan baik, maka Kantor Urusan Agama (KUA) senantiasa diasumsikan oleh masyarakat hanya sebagai lembaga yang hanya mengusai pelayanan nikah dan rujuk semata, yang akhirnya Kantor Urusan Agama (KUA) khususnya dan Kementerian Agama pada umumnya akan kurang mendapat perhatian dari masyarakat.

Dengan adanya hal tersebut, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang harus senantiasa menjalin kerja sama baik sektoral maupun lintas dengan berbagai pihak serta upaya memberdayakan sumber daya dan potensi yang ada di wilayah Kecamatan Selupu Rejang sehingga keberadaan Kantor Urusan Agama (KUA) selalu tampak eksistensinya di tengah-tengah masyarakat, bahkan diharapkan Kantor Urusan Agama (KUA) akan menjadi kebutuhan masyarakat dan pemerintah daerah dalam melestarikan persoalan agama dan pembinaan kehidupan beragama.

Kantor Urusan Agama (KUA) merupakan unit kerja terdepan Kementerian Agama yang melaksanakan sebagian tugas-tugas Pemerintah di bidang Agama, khususnya Agama

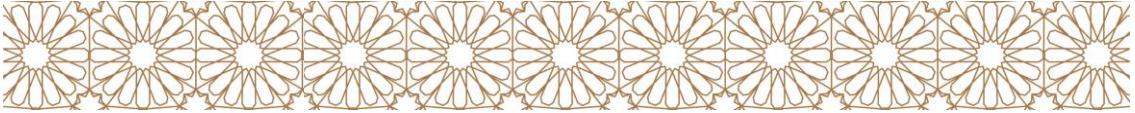


Islam yang wilayah operasionalnya adalah tingkat kecamatan. Disebut unit kerja terdepan, hal itu dikarenakan Kantor Urusan Agama secara langsung berhadapan dengan masyarakat.

Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Selatan

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Selatan di Kabupaten Rejang Lebong merupakan salah satu unit kerja di bawah Kementerian Agama yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat, sesuai dengan Pasal 6 Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2012. KUA Kecamatan Curup Selatan adalah instansi vertikal yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Kementerian Agama Kabupaten Rejang Lebong. KUA Kecamatan Curup Selatan dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2005 tentang Pembentukan Kecamatan Curup Selatan, Kecamatan Curup Timur, Kecamatan Curup Tengah, Kecamatan Binduriang, Kecamatan Sindang Beliti Ulu, Kecamatan Sindang Dataran, Kecamatan Sindang Beliti Ilir, dan Kecamatan Bermani Ulu Raya di Kabupaten Rejang Lebong. Selain itu, pembentukan KUA ini juga didasarkan pada Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2009 tanggal 8 Oktober 2009 tentang Pembentukan Kantor Urusan Agama Kecamatan di Provinsi Bengkulu.

Selain itu, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1946 jo. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan mengatur tugas Pegawai Pencatat Nikah (PPN), yaitu melakukan pengawasan dan pencatatan perkawinan bagi umat Islam di wilayah kecamatan. Kantor Urusan Agama juga memiliki tanggung jawab untuk membina umat dalam berbagai aspek, seperti pembinaan kemasjidan, perangkat agama, perwakafan, pengamalan ajaran agama, keluarga sakinah, Lembaga Pengembangan Tilawatil Qur'an (LPTQ), kerukunan umat beragama, urusan haji dan umroh, produk halal, serta

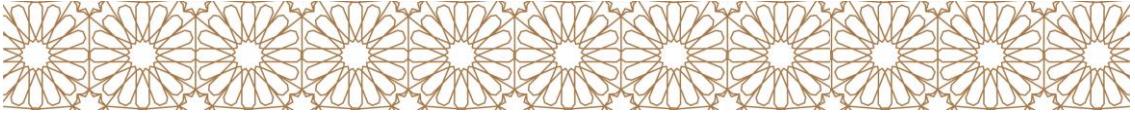


penyelenggaraan tugas dan fungsi lintas sektoral tingkat kecamatan.

Berdasarkan hal tersebut, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Selatan sebagai ujung tombak Kementerian Agama dalam memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat harus mampu menciptakan suasana kondusif agar pelaksanaan tugas di lapangan berjalan profesional dan proporsional, memanfaatkan sarana dan prasarana serta potensi yang ada, dan melakukan inovasi agar visi dan misi yang ditetapkan dapat tercapai. Untuk memberikan informasi yang akurat tentang pelayanan yang ada, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Selatan telah melakukan inovasi berupa pelayanan nikah dan rujuk secara online maupun offline serta pelayanan jemput bola bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan waktu dan pengetahuan tentang perkawinan.

Visi Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Selatan "Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Curup Selatan yang taat beragama, rukun, cerdas, mandiri, sejahtera lahir dan batin". Dan memiliki Misi : *Pertama* Meningkatkan kualitas kehidupan beragama, *Kedua* Meningkatkan kualitas kerukunan umat beragama, *Ketiga* Meningkatkan kualitas Raudathul Atfal, Madrasah, Perguruan Tinggi Agama, Pendidikan Agama dan Pendidikan Keagamaan, *Keempat* Meningkatkan Kualitas Penyelenggaraan Ibadah Haji, *Kelima* Meningkatkan Tata Kelola Kepemerintahan Yang Bersih Dan Berwibawa. Dengan visi dan misi ini, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Selatan berkomitmen untuk menjadi lembaga yang terpercaya dan unggul dalam memberikan pelayanan keagamaan kepada masyarakat.

Secara Geografis Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Selatan adalah daerah Persawahan dan Perkebunan yang terletak di dataran tinggi dengan permukaan

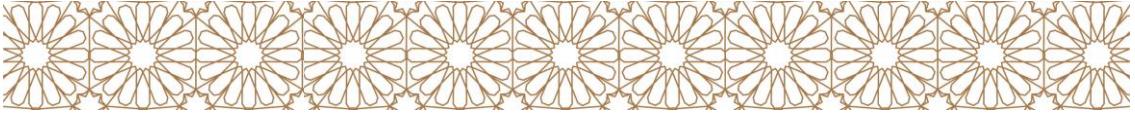


tanah yang bergelombang dan berbukit serta berada pada ketinggian 800 s/d 1400 m dari permukaan air laut. Luas wilayah + 60.258 Ha, luas areal tanam + 11.972 Ha (80 %) dan sisanya pemukiman, sungai, hutan lindung Bukit Barisan dengan curah hujan yang cukup tinggi 290 mm dan kondisi tanah cukup subur sebagai dampak dari adanya gunung api. Suhu antara 18o – 22o C. Kecamatan Curup Selatan terdiri dari ; Kelurahan Air Putih Baru, Kelurahan Tempel Rejo, Desa Rimbo Recap, Desa Lubuk Ubar, Desa Teladan, Desa Pungguk Lalang, Desa Turan Baru, Desa Tajung Dalam, Desa Watas Marga, Desa Suka Marga, Desa Air Lanang.

Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Utara

Curup Utara adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Rejang Lebong. Kecamatan ini merupakan hasil pemekaran dari Kecamatan Curup, berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rejang Lebong Nomor 5 Tahun 2005 yang disahkan dan diumumkan dalam Lembaran Daerah Kabupaten Rejang Lebong pada tanggal 5 September 2005. Peraturan ini kemudian diperbarui dan diubah pada tahun 2010 menjadi Peraturan Daerah Kabupaten Rejang Lebong Nomor 4 Tahun 2010. Kecamatan Curup Utara Memiliki luas 59,18 km (5.918 hektare), setara dengan 3,9 % luas kabupaten, Curup Utara adalah kecamatan terluas ke-11 dari 15 kecamatan di Kabupaten Rejang Lebong.

Kantor Urusan Agama (KUA) adalah bagian dari sistem Kementerian Agama. Sedangkan Kementerian Agama mempunyai tugas yaitu menyelenggarakan sebagian tugas umum pemerintah dan pembangunan di bidang Agama. Kantor Urusan Agama (KUA) merupakan bagian dari unsur pelaksana sebagian tugas Kementerian Agama yang berhubungan langsung dengan masyarakat di wilayah Kecamatan. Sebagaimana ditegaskan dalam Keputusan Menteri Agama

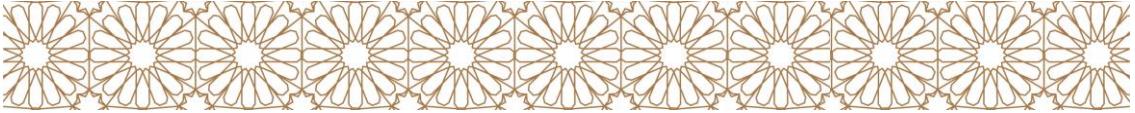


Nomor : 571 Tahun 2001, bahwa Kantor Urusan Agama bertugas melaksanakan sebagian tugas Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota di bidang Urusan Agama.

Kantor Urusan Agama (KUA) menjadi salah satu lembaga yang berkompeten dan berperan dalam mengantisipasi perkawinan di bawah umur di Kecamatan Kantor Urusan Agama (KUA)—ujung tombak dari yang bisa meredam perkawinan di bawah umur, yang paling utama dari pemerintahan yaitu Kantor Urusan Agama (KUA) sendiri. Peran yang telah di ambil oleh Kantor Urusan Agama (KUA) itu selain pendaftaran nikah, ada penyuluhan yang secara langsung turun ke masyarakat melakukan sosialisasi untuk mencegah perkawinan di bawah umur kepada masyarakat terlebih pada remaja. Lalu apa bila tetap ingin melaksanakan perkawinan, calon pengantin diberikan informasi mengenai cara pengurusan surat izin atau putusan dispensasi usia perkawinan ke Pengadilan Agama.⁸⁷

Cikal bakal berdirinya kantor balai nikah, Yang berada Dikecamatan Curup Utara saat ini tidak terlepas dari suatu kebutuhan yang diinginkan masyarakat yang ada di wilayah ini, Hal pokok yang mendasari adalah untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan di bidang agama terlebih khusus pelayanan terhadap pernikahan dan rujuk. Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Utara pada masa jabatan Bapak Drs. Ahmad Hafizzuddin masih dibalai pertemuan Kantor Kelurahan Tunas Harapan. Sejak terbentuknya KUA kecamatan Curup Utara pada tahun 2009, Kemudian KUA Kecamatan Curup Utara mengalami pergantian oleh Bapak H. Suryono, S.Ag pada bulan Oktober 2011 sampai

⁸⁷ Nur Fauziah & Aliesa Amanita. "Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan Terkait Perkawinan di Bawah Umur di Kantor Urusan Agama Kecamatan Cipatat, Kabupaten Bandung Barat." *Jurnal Dialektika Hukum* Vol. 2, No. 2, 2020. 140-143



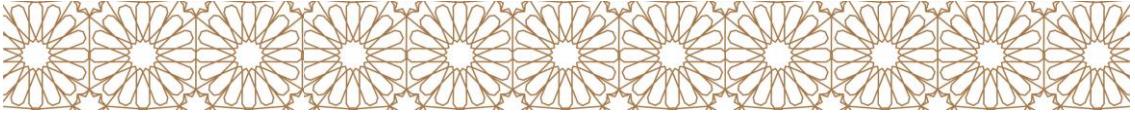
Desember 2013. Setelah itu dikepalai oleh Bapak Yusman Haris, S.Sos.I., MM sampai dengan Februari 2019. Dan selanjutnya dikepalai oleh Bapak Sarno, S.Ag kemudian dikepalai oleh Bapak Herlen Device Munandar, S.Sos.I.,M.Ag . Sejak bulan april 2020 sampai September 2020 dan digantikan dengan bapak H. Suryono S.Ag. Selama 2 bulan kemudian digantikan dengan bapak Supianto, S.Ag.,M.HI . Sampai sekarang.⁸⁸

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Utara mempunyai tugas untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi Kantor Kementerian Agama diwilayah Kecamatan berdasarkan kebijakan Kantor Kementerian Agama Kabupaten dan peraturan perundangundangan yang berlaku. Adapun tugas-tugasnya meliputi ; Melaksanakan sebagian tugas Kantor Kementerian Agama Kabupaten di bidang urusan Agama Islam dalam wilayah Kecamatan, membantu Pelaksanaan tugas Pemerintah di tingkat Kecamatan dalam bidang keagamaan, bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas Kantor Urusan Agama Kecamatan, serta melaksanakan tugas koordinasi Penilik Agama Islam, Penyuluhan Agama Islam dan koordinasi/kerjasama dengan Instansi lain yang erat hubungannya dengan pelaksanaan tugas KUA Kecamatan.

Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Rejang Lebong

Undang-undang pengelolaan zakat, khususnya UU No. 38 Tahun 1999, disahkan pada masa jabatan Presiden B.J. Habibie pada 23 September 1999. Selanjutnya, dibarengi dengan keputusan Menteri Agama Republik Indonesia. Pelaksanaan UU No. 38 Tahun 1999 di Indonesia diatur dengan Keputusan Menteri No. 581 Tahun 1999. Selain itu, pembentukan dan pengoperasian badan-badan amil zakat di berbagai tingkatan, dari pusat hingga kabupaten diatur dalam UU No. 373 Tahun 2003 , UU No. 23 Tahun 2011, dan Peraturan Pemerintah No. 14

⁸⁸ Dokumen, Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup Utara, 2024



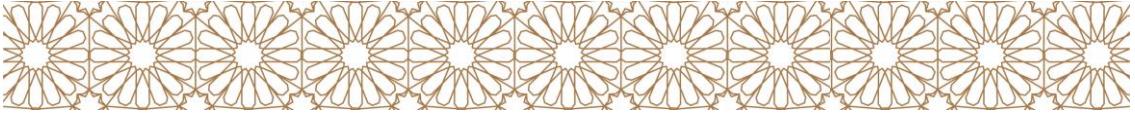
Tahun 2014. Instrumen hukum ini memberikan kerangka yang diperlukan untuk pengelolaan zakat di Indonesia.⁸⁹

Implementasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 diharapkan dapat memfasilitasi pengelolaan zakat melalui pembentukan lembaga formal yang memiliki kewenangan dan kapasitas yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan zakat. Kehadiran lembaga yang mapan, seperti BAZNAS, dapat meningkatkan pengelolaan zakat dengan menawarkan beberapa keunggulan yang memudahkan muzakki dalam memenuhi kewajiban pembayarannya. Pelayanan zakat harus mengutamakan efisiensi, efektifitas, dan tepat sasaran sesuai dengan skala prioritas yang telah ditetapkan. Badan Amil Zakat Daerah (BAZDA) Kabupaten Rejang Lebong merupakan lembaga pengelola zakat yang mapan dengan masa bakti yang signifikan. Sebelum berlakunya undang-undang nomor 38 tahun 1999.

Dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 diharapkan pengelolaan zakat dilakukan oleh sebuah lembaga yang resmi, yang memiliki tanggung jawab dan dapat meningkatkan hasil guna dan daya guna zakat. Dengan adanya sebuah lembaga resmi salah satu contohnya seperti Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS), maka pengelolaan zakat akan menjadi lebih baik karena memiliki beberapa keuntungan yang dapat membantu muzzaki dalam melaksanakan pembayaran zakat, mencapai efisien dan efektifitas serta sasaran yang tepat dalam penggunaan zakat menurut skala prioritas. Seiring dengan hal tersebut maka secara perlahan berdirilah Badan Amil Zakat di setiap daerah.

Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kabupaten Rejang Lebong merupakan lembaga pengelolaan zakat yang

⁸⁹ Dokumen, Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup Utara, 2024



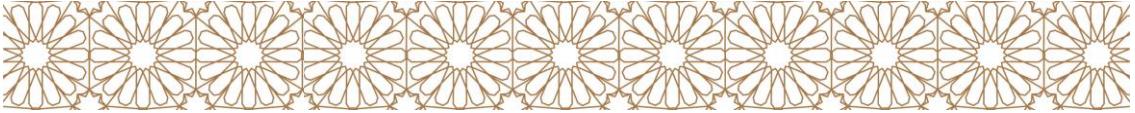
cukup lama telah berdiri. Bahkan sebelum adanya Undang-Undang Nomor 38 Tahun 1999 BAZNAS Kabupaten Rejang Lebong telah berdiri yaitu sejak tahun 1992, dengan nama BAZIS. Sejak dikeluarkannya Undang- Undang Nomor 38 Tahun 1999 maka BAZIS Kabupaten Rejang Lebong berubah BAZDA Kabupaten Rejang Lebong. Kemudian pada tahun 2011 dengan adanya amandemen menjadi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011 tentang pengelolaan zakat, maka BAZDA berubah lagi menjadi BAZNAS. BAZNAS ini diresmikan oleh Bupati Rejang Lebong H. Suherman SE, MM pada hari kamis tanggal 02 Mei 2013.

Dalam sejarahnya Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kab. Rejang Lebong sejak tahun 1994, telah mengalami enam kali periode kepengurusan, antara lain sebagai berikut:

Tabel 3 Pengurus Baznas Rejang Lebong

No	Nama	Tahun
1	Drs. H. Tarmizi Syam	1994 s.d 1997
2	Drs. H. Ahmad Nizar	1997 s.d 2000
3	Drs. H. Nasril	2000 s.d 2003
4	Drs. Ahmadil Anshori Umar	2003 s.d 2007
5	H. M. Slamet. A	2007 s.d 2015
6	Drs. H. M. Rasyid Djamak	2015 s.d 2020
7	Faisal Nazarudin	2020 s.d 2025

BAZNAS mempunyai tugas pokok mengumpulkan, mendistribusikan dan mendayagunakan zakat sesuai ketentuan syariat Islam. Pengurus BAZNAS terdiri dari unsur pemerintah dan masyarakat. Wilayah operasional BAZNAS meliputi instansi dan lembaga lembaga pemerintah tingkat pusat, swasta, nasional, dan luar negeri. Secara organisatoris, BAZNAS membawahi BAZDA-BAZDA yang ada diseluruh Indonesia. Hubungan BAZNAS dengan BAZDA bersifat koordinatif, konsultatif, dan informatif. Salah satu tugas penting lain dari

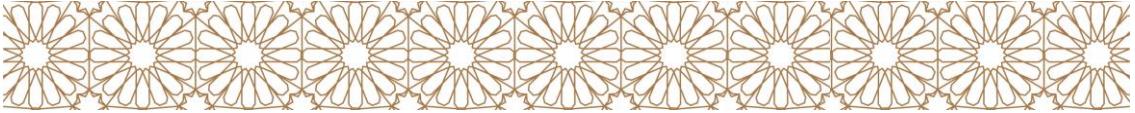


lembaga pengelola zakat adalah melakukan sosialisasi tentang zakat kepada masyarakat secara terus menerus dan berkesinambungan, melalui berbagai forum dan media yang akan meningkatkan kesadaran para muzakki membayar

Dalam menjalan tugas dan fungsinya Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kabupaten Rejang Lebong melakukan beberapa kegiatan yang telah terprogram dan terencana, masing-masing program tersebut memiliki Standar Operasional Prosedur masing. Secara umum, bahwa program BAZNAS Rejang Lebong tertuang dalam 5 program induk,yaitu:

Rejang Lebong Taqwa Adalah program distribusi zakat yang disusun, direncanakan dan diberikan kepada penggiat dakwah keagamaan dengan menggunakan Asnaf fi"sabilillah. Tujuan kegiatan pendistribusian ini adalah membantu tenaga keagamaan seperti dai, mubaligh, ustadz, guru mengaji dan penggiat kegiatan keagamaan lainnya dalam rangka meningkatkan kualitas pemahaman dan pengamalan praktek pengabdian masyarakat, pembinaan akhlakul karimah serta dalam rangka meningkatkan syiar dakwah islam.Bantuan ini diberikan dalam bentuk program seperti santunan guru ngaji, tenaga di BAZNAS, Mubaligh desa, pembinaan masyarakat mualaf termasuk santunan para imam masjid desa yang tidak mendapatkan honorarium dari pemerintah daerah.

Rejang Lebong Cerdas adalah program distribusi zakat dalam rangka memeberikan santunan/biaya pendidikan baik tingkat sekolah dasar sampai tingkat perguruan tinggi. Sasaran program ini adalah para pelajar dan mahasiswa yang berbuku jiwa di rejang lebong yang orangtuanya termasuk dalam kategori asnaf miskin. Dengan program bantuan ini diharapkan para siswa dhuafa tetap dapat melanjutkan pendidikan walaupun tidak didukung ekonomi orangtua. Karena tujuan



akhir program ini adalah bagaimana cara meminimalisir jumlah siswa putus sekolah direjang lebong.

Rejang Lebong sehat Adalah program bantuan pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin yang tidak mampu di wilayah Rejang Lebong. Sasaran program ini adalah orang-orang dhuafa yang terkategori asnaf fakir miskin yang sedang memerlukan bantuan pembiayaan pengobatan yang terkategori penyakit sedang dan sehat. Bantuan yang diberikan dapat berupa pemberian bantuan biaya pengobatan bantuan biaya pendamping pasien, 52 bantuan pembinaan kesehatan, termasuk didalamnya pemberian bantuan paket sehat kepada masyarakat tidak mampu.

Rejang Lebong makmur adalah program bantuan yang dilakukan dalam rangka membantu dan membuka peluang bagi masyarakat tidak mampu untuk dapat berusaha di bidang ekonomi. Rejang lebong makmur adalah bantuan modal usaha yang diberikan kepada fakir miskin ntuk melaksanakan produktif, seperti: bertani, berkebun, beternak, berjualan kerajinan rumah tangga atau lain-lain.

Rejang Lebong peduli adalah program bantuan yang diberikan dalam rangka wujud kepedulian Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) atas musibah, wabah, masalah yang terjadi di wilayah Kabupaten Rejang Lebong.

Lembaga Amil Zakat, Infaq dan Shedekah (LAZIS) Muhammadiyah Kab. Rejang Lebong

LAZISMU adalah lembaga zakat tingkat nasional yang berkhidmat dalam pemberdayaan masyarakat melalui pendayagunaan secara produktif dana zakat, infaq,wakaf dan dana kedermawanan lainnya baik dari perseorangan, lembaga, perusahaan dan instansi lainnya. Didirikan oleh PP. Muhammadiyah pada tahun 2002 selanjutnya dikukuhkan oleh Menteri Agama Republik Indonesia sebagai Lembaga Amil



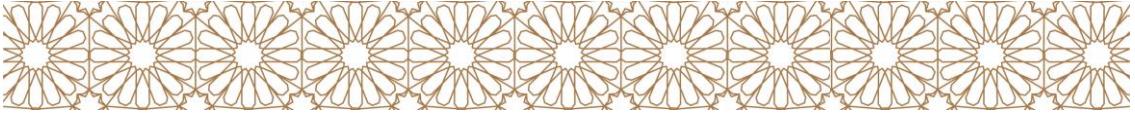
Zakat Nasional melalui SK No. 457/21 November 2002. Dengan telah berlakunya Undang-undang Zakat Nomor 23 tahun 2011, Peraturan Pemerintah nomor 14 tahun 2014, dan Keputusan Menteri Agama Republik Indonesia nomor 333 tahun 2015. LAZISMU sebagai lembaga amil zakat nasional telah dikukuhkan kembali melalui SK Menteri Agama Republik Indonesia nomor 730 tahun 2016.⁹⁰

Latar belakang berdirinya LAZISMU terdiri atas dua faktor; Pertama, fakta Indonesia yang berselimut dengan kemiskinan yang masih meluas, kebodohan dan indeks pembangunan manusia yang sangat rendah. Semuanya berakibat dan sekaligus disebabkan tatanan keadilan sosial yang lemah. Kedua, zakat diyakini mampu bersumbangsih dalam mendorong keadilan sosial, pembangunan manusia dan mampu mengentaskan kemiskinan. Sebagai negara berpenduduk muslim terbesar di dunia, Indonesia memiliki potensi yang ada belum dapat dikelola dan didayagunakan secara maksimal sehingga tidak memberi dampak yang signifikan bagi penyelesaian persoalan yang ada.

Berdirinya LAZISMU dimaksudkan sebagai institusi pengelola zakat dengan manajemen modern yang dapat menghatarkan zakat menjadi bagian dari penyelesaian masalah (Probem Solver) sosial masyarakat yang terus berkembang dengan budaya kerja amanah, professional dan transparan, LAZISMU berusaha mengembangkan diri menjadi lembaga zakat terpercaya dan seiring waktu, kepercayaan publik semakin menguat.

Dengan spirit kreatifitas dan inovasi, LAZISMU senantiasa memproduksi program-program pendayagunaan

⁹⁰ Syahrul Amsari. "Analisis Efektifitas Pendayagunaan Zakat Produktif Pada Pemberdayaan Mustahik (Studi Kasus LAZISMU Pusat)." *Jurnal Ekonomi Islam*, Vol. 1 No. 02, 2019. 333.



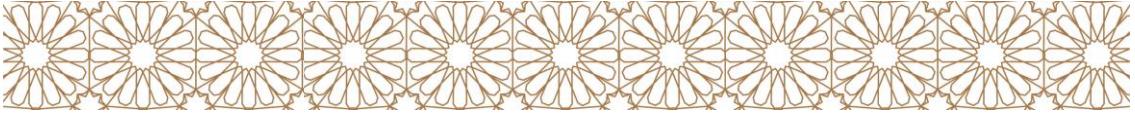
yang mampu menjawab tantangan perubahan dan problem sosial masyarakat yang berkembang. Saat ini LAZISMU telah tersebar hampir seluruh indonesia yang menjadikan program-program pendayagunaan mampu menjangkau seluruh wilayah secara cepat, fokus dan tepat sasaran.⁹¹

Majelis Ulama Indonesia (MUI) Kab. Rejang Lebong

Pada tanggal 7 Rajab 1395 H, bertepatan dengan tanggal 26 Juli 1975 M di Jakarta Majelis Ulama Indonesia telah berdiri, sebagai hasil dari pertemuan atau musyawarah para ulama dan cendekiawan yang datang dari berbagai penjuru tanah air. Majelis Ulama Indonesia (MUI) merupakan tempat atau majelis yang menghimpun para ulama dan cendekiawan muslim Indonesia untuk menyatukan gerak dan langkah-langkah umat Islam Indonesia dalam mewujudkan cita-cita Bersama.

Dalam kegiatan kenegaraan, khususnya sesudah kemerdekaan, pemerintah melihat bahwa umat Islam sebagai kelompok mayoritas di negara ini, memiliki potensi yang tidak bisa diabaikan. Pemerintah menilai bahwa suatu program, apalagi yang berkaitan dengan agama, hanya bisa sukses apabila disokong oleh agama, atau sekurang-kurangnya ulama tidak menghalanginya. Ini berarti bahwa kerja sama dengan ulama sangat perlu dijalankan oleh pemerintah. Untuk maksud tersebut, di zaman Sukarno telah didirikan Majelis Ulama yang kemudian disusul dengan lahirnya berbagai Majelis Ulama Daerah. Namun, wujud dari Majelis Ulama yang ada di berbagai daerah itu belum mempunyai pegangan dan cara kerja yang seragam, sampai akhirnya atas prakarsa pemerintah Orde Baru diadakanlah suatu Musyawarah Nasional Ulama yang terdiri atas utusan wakil-wakil ulama provinsi se-Indonesia di Jakarta

⁹¹ Shobron, Sudarno & Tafrihan Masruhan. "Implementasi Pendayagunaan Zakat dalam Pengembangan Ekonomi Produktif di LAZISMU Kabupaten Demak Jawa Tengah Tahun 2017." *Profetika: Jurnal Studi Islam*, Vol. 18, No. 1, 2017. 55-63.

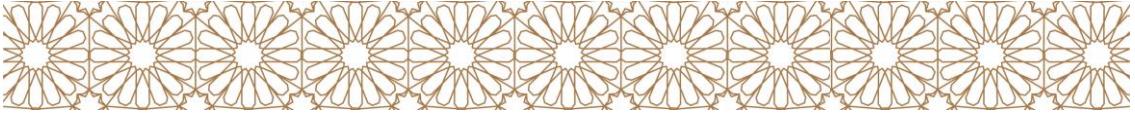


dari tanggal 21 sampai 28 Juli 1975. Musyawarah inilah yang berhasil secara bulat menyepakati berdirinya Majelis Ulama Indonesia.

Hingga akhirnya, pembentukan Majelis Ulama Indonesia sampailah ke Provinsi Bengkulu, juga terbentuk di tiap-tiap kabupaten yang tersebar diseluruh Provinsi Bengkulu. Seperti Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Rejang Lebong, misalnya. Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Rejang Lebong, lahir meneruskan estafet dakwah Islam rahmatan lil „alamin, yang berdasarkan kepentingan masyarakat akan lembaga independen yang mewadahi para ulama, zuama dan cendikiawan Islam untuk membimbing, membina dan mengayomi umat Islam di Kabupaten Rejang Lebong.

Tahun 1990, Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Rejang Lebong mulai berdiri dan menjalankan roda kepemimpinannya. Kepengurusan Majelis Ulama Indonesia Daerah, berkhidmat selama 5 tahun. Adalah Drs. H. Rusli yang menjadi ketua Majelis Ulama Indonesia pada saat itu. Selanjutnya pada tahun kedua, Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Rejang Lebong dipimpin oleh Drs. H. Muklis Satar. Kemudian estafet kepemimpinan Majelis Ulama Indonesia dilanjutkan oleh Buya H. M. Arsad Thoharoh. Tahun keempat, Drs. H. Nasril menjabat sebagai ketua Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Rejang Lebong. Kemudian pada tahun ke lima Drs. H. Daman Huri Anwar menuntaskan amanahnya dan diserahkan kepada Mabrur Syah, pada tahun 2022 estafeta kepemimpinan pada tubuh MUI Rejang Lebong beralih kepada M Abuzar, MA.

Bupati Kabupaten Rejang Lebong, Drs. H. Syamsul Effendi,MM menyampaikan dalam sambutannya diacara Pelantikan dan Rapat Kerja masa khidmat 2022-2027 bahwa Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Rejang Lebong diharapkan bisa berperan aktif dalam membangun akhlak masyarakat



khususnya di desa-desa. Selain itu, Majelis Ulama Indonesia juga harus produktif di dalam mengeluarkan fatwa-fatwa yang berhubungan dengan persoalan kekinian. saat menghadiri acara Bupati juga meminta kepada Majelis Ulama Indonesia Rejang Lebong agar selalu memberikan saran dan pendapat kepada pemerintah daerah. Harapan besar Bupati, agar ulama dan pejabat dapat bersinergi dalam mengisi pembangunan terutama untuk mewujudkan Rejang Lebong sebagai Kota Religius. Majelis Ulama Indonesia diharapkan selalu memberikan saran dan pendapat kepada pemerintah daerah. Ulama dan Umaro (pimpinan) berjalan bersama-sama.

Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) Curup Selatan

Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) lahir pada tanggal 1 Januari 1981 atas kesepakatan lebih dari 700 majelis taklim. Diprakarsai oleh Tutty Alawiyah, seorang ustazah, muballighah yang telah berkecimpung di majlis taklim sejak usia yang masih sangat muda. Pada awal pembentukan nya, Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) bertujuan untuk meningkatkan kualitas mutu pembelajaran di majlis taklim dengan membentuk forum bersama sebagai wadah komunikasi antar sesama majlis taklim yang saat itu berada di Jakarta dan sekitarnya.

Seiring berjalan nya waktu, Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) mulai giat diikuti oleh majlis majlis taklim diluar Jakarta. Tutty Alawiyah yang kala itu telah menjadi ustazah ternama, makin dikenal di masyarakat. Tutty pun berkeinginan agar majlis taklim lebih bermartabat, bukan hanya sebagai tempat belajar mengajar keislaman, namun memberikan kontribusi dan peranannya untuk umat dan masyarakat. Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) pun membuktikan, menjadi pionir organisasi majlis taklim terbesar, yang bersifat independen tanpa afiliasi dari pihak manapun. Hingga di tahun 1991, pada dasawarsa BKMT, Tutty menyelenggarakan acara

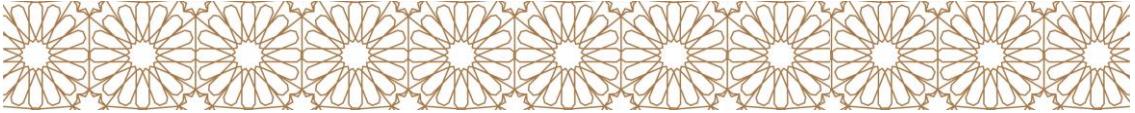


kolosal di Stadion Utama Gelora Bung Karno, dan menghadirkan Ibu Tien Soeharto.

Acara besar ini menjadi tolak ukur penyelenggaraan acara besar Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT). Tidak kurang dari 100.000 jamaah majlis taklim berkumpul dan menjadi syiar semangat bagi BKMT di seluruh Indonesia. Kiprah Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) pun semakin meluas, ditandai dengan makin banyaknya keberadaan Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) di setiap provinsi di seluruh Indonesia. Melalui berbagai kegiatan dan programnya, Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) meluaskan peran tidak hanya bergerak dalam bidang dakwah, pendidikan dan sosial kemasyarakatan, namun aktif dalam pemberdayaan ekonomi, penguatan wawasan bangsa, berperan aktif dalam kepemimpinan nasional serta tanggap terhadap isu-isu strategis dan keummatan.

Hingga usianya kini, Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) terus memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas masyarakat. Bergerak menjadi garda terdepan perjuangan dan pemberdayaan umat. Dengan terus menjunjung nilai-nilai filosofis pendirinya prof. Dr. Hj. Tutty Alawiyah, Yaitu menjadi kader yang beriman bertaqwa, berdedikasi tinggi, memiliki semangat juang untuk kebermanfaatan, dan merekatkan kebersamaan dalam perannya di segala aspek kehidupan.

Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) Kabupaten Rejang Lebong masa bakti 2023-2028 resmi dilantik. Pelantikan Pengurus Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) Kabupaten Rejang Lebong Masa Bakti 2023-2028 dilantik langsung oleh Ketua I BKMT Provinsi Bengkulu Dr. Hj. Diana Komena SH.,MH, serta disaksikan oleh Asisten Pemerintah dan Kesejahteraan Rakyat Pranoto Majid,SH.,M.Si yang



mewakili Bupati mengatakan, selamat untuk pengurusan BKMT yang baru yang akan dilantik.

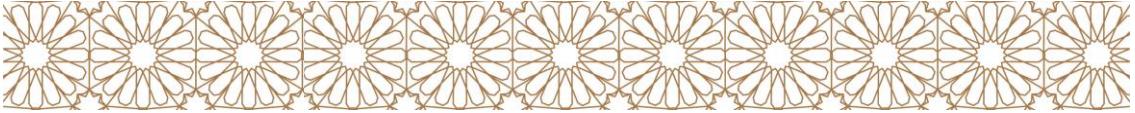
"Karena aktivitas kita sempat terkendala oleh pandemi. Pandemi luar biasa pengaruhnya terhadap aktivitas pemerintah, aktivitas sosial kemasyarakatan maupun Agama. BKMT ini adalah mitra pemerintah daerah memang harus didukung oleh pemerintah daerah. Terutama ibu-ibu yang bakal menjadi BKMT periode 2023-2028. Ini tadi pesan Pak Bupati yang pertama tentu setelah pelantikan sebagai organisasi harus mengadakan rapat internal organisasi. Kalau BKMT ini sudah jelas arahnya kemana. Kalau kita dengar mas BKMT tadi yang kesatu tempat berkumpul bersab kedua menggali ilmu kemudian tempat Islam berkarya atas ridho Allah," ujar Asisten Pranoto

Selanjutnya Dewan Penasehat BKMT Bunda Hj. Hartini Syamsul,S. Sos.,M.Si mengatakan, selaku penasihat BKMT Rejang Lebong mengimbau kepada Ketua dan seluruh pengurus BKMT yang telah untuk kita bekerja sama, kompak dan solid dalam melaksanakan kegiatan.

"Kami sangat sesuai dengan apa yang disampaikan bapak Asisten Pemerintah dan Kesejahteraan Rakyat Pranoto Majid,SH.,M.Si tadi untuk yang pertama itu adalah membuat program kerja. Selanjutnya program kerja ini kami harapkan bisa bersinergitas mulai dari tingkat pusat Provinsi hingga Kabupaten," ungkap Bunda Hartini.

Kegiatan Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) Curup Selatan yang rutin dilaksanakan setiap Bulannya pada Senin minggu kedua, telah berjalan dengan lancar. Kali ini diadakan di Desa Wates Marga, bada Zuhur.

Seperti yang diketahui bahwa kegiatan bkmt ini adalah salah satu program unggulan KUA Curup Selatan bersinergi dengan para penyuluh dan juga Majelis Taklim yang ada se-



kecamatan Curup Selatan. Antusias luar biasa dari seluruh Majelis Taklim yang selalu hadir untuk mengikuti kegiatan pengajian tersebut yang diisi oleh para mubaligh mubaligh yang ada di Kabupaten Rejang Lebong dan sekitarnya.

Pada kesempatan kali ini juga kepala KUA Curup Selatan, Ramadan, menyampaikan kata sambutannya kepada para anggota Majelis Taklim yang hadir dalam kesempatan ini beliau selalu mengabsen semua kecamatan yang selalu ikut di setiap kegiatan bulanan ini. "Luar biasa hari ini sangat ibu ibunya sangat semangat saya lihat, ditambah dengan sehabis sholawatan tadi ada juga menyanyikan mars BKMT, didepan teras dalam menyambut tamu tadi ada ibu-ibu juga yang qasidahan luar biasa semangat ya, seperti ini kalau bisa dipertahankan ke depannya bisa lebih baik lebih bagus lagi, yang Majelis Taklim lainnya bisa untuk mencontoh semangat ibu ibu di pengajian Desa Watas Marga ini", ungkap Ramadan.

Selain itu juga pengisi acara tausiyah yaitu Ustadz Jamaludin S.Kom.I, menyampaikan juga tausiyah yang luar biasa sehingga membuat para ibu-ibu anggota Majelis Taklim tetap semangat meskipun dilaksanakan di waktu siang di jam-jam rentan. Salam tausiahnya beliau menyampaikan bahwa pentingnya untuk tetap menjadi pribadi yang rendah hati tidak sombong karena pada dasarnya manusia itu tercipta dari tanah.

Kegiatan Badan Kontak Majelis Taklim (BKMT) tersebut dihadiri oleh beberapa tamu undangan seperti ketua MUI kecamatan Curup Selatan, perwakilan dari kantor Camat Curup Selatan, para penyuluhan agama KUA kecamatan Curup Selatan, segenap staf dan karyawan Desa Watas Marga, juga perwakilan dari kementerian Agama Kabupaten Rejang Lebong, dan pengurus BKMT Kabupaten Rejang Lebong.

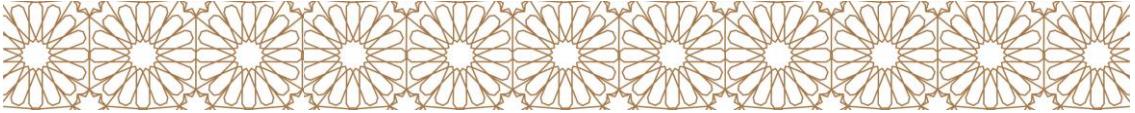
F. Profil Institusi Islam di Mukomuko

Kantor Urusan Agama (KUA) Penarik

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik adalah unit kerja yang melaksanakan sebagian tugas pokok Kementerian Agama Kabupaten Mukomuko di bidang urusan Agama Islam. Sebagai salah satu unit kerja di lingkungan Kantor Kementerian Agama unit kerja Kantor Wilayah Kementerian Agama Propinsi, KUA merupakan salah satu unit kerja kantor Kementerian Agama Kabupaten Mukomuko yang berkedudukan di Kecamatan Penarik. Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik berada Penarik tepatnya di Jalan Wijaya Lubuk Mukti dan pimpin oleh Helmiso, S.Ag.

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik merupakan Kantor yang cukup baik secara fisik maupun non fisik. Secara fisik sarana dan prasarana sudah cukup baik. Seperti ruang kepala KUA, ruang Tata Usaha, ruang Penghulu, ruang Shalat/Mushola. Disamping itu didukung oleh komponen kantor yang memiliki instensitas kerjasama yang baik dan teratur baik dalam hal kinerja pegawai dan pelaksanaan program kerja. Bangunan Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik adalah berbentuk permanen yang dibatasi oleh pagar sebagai pembatas dengan sekelilingnya. Untuk menunjang proses pelayanan Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik memiliki beberapa fasilitas sebagai sarana dan prasarana penunjang proses pelayanan bagi masyarakat.

Adapun tugas dan fungsi (TUFOKSI) dari pada Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik Kabupaten Mukomuko Sesuai Peraturan Menteri Agama RI No: 39 Tahun 2012 adalah sebagai berikut: *Tugas pokok Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Penarik bertugas melaksanakan sebagian tugas Kantor Kementerian Agama Kabupaten Seluma di bidang urusan agama Islam dalam wilayah Kecamatan. Dan memiliki*

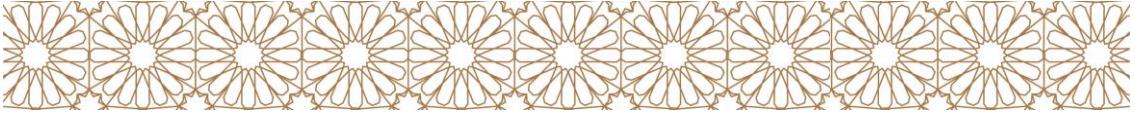


fungsi, salah satunya; *pertama* Merumuskan Visi, Misi dan kebijakan teknis di bidang pelayanan dan bimbingan kehidupan beragama kepada masyarakat di kecamatan. *Kedua* Bimbingan pelayanan dan bimbingan masyarakat Islam bidang nikah, rujuk, zakat, wakaf dan kemasjidan. *Ketiga* Pembinaan keluarga sakinah. *Keempat* Pembinaan bidang produk halal. *Kelima* Pembinaan lembaga dan ibadah sosial. *Keenam* Pembinaan lembagadan ibadah sosial.

Kantor Urusan Agama (KUA) Ipuh

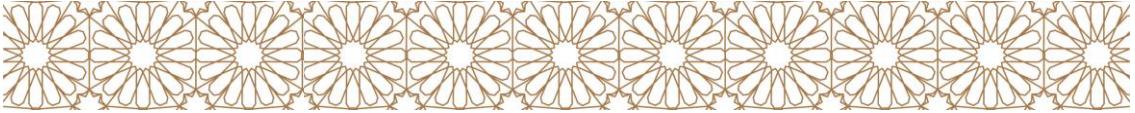
Kecamatan Ipuh terletak dibagian selatan Kabupaten Mukomuko. Ibukota Kecamatan adalah Medan Jaya dan kantor Kecamatan juga berada di Desa Medan Jaya yang berjarak kurang lebih 92 km dari kota Mukomuko melalui jalur lintas Barat Sumatera. Luas wilayah Kecamatan Ipuh adalah 198. 11 hektar atau 4, 91 % dari luas Kabupaten Mukomuko yang terdiri dari 16 Desa. Wilayah Kecamatan Ipuh sebagian besar terletak pada dataran rendah dengan rata-rata tinggi wilayah diatas permukaan laut (DPL) sekitar 21 meter. Ada lima Desa di Kecamatan Ipuh yang berbatasan langsung dengan laut dan tidak ada desa yang berbatasan langsung dengan hutan. Di Kecamatan ini dialiri oleh satu sungai besar yaitu sungai Air Muar.

Kecamatan Ipuh pada awalnya adalah bagian dari Kabupaten Bengkulu Utara, seiring dengan pemberlakuan Undang-undang Republik Indonesia No. 3 Tahun 2003 Tentang pembentukan Kabupaten Mukomuko, maka Kecamatan Ipuh berubah menjadi bagian dari Kabupaten Mukomuko. Semula Kecamatan Ipuh bernama Kecamatan Mukomuko Selatan(MMS), selanjutnya keluar Peraturan daerah(PERDA) Kabupaten Mukomuko No. 16 Tahun 2008 Tentang perubahan Nama Kecamatan Mukomuko Selatan menjadi Kecamatan Ipuh. Banyaknya Desa di Kecamatan Ipuh berjumlah 16 Desa definitif,



11 Desa berklasifikasi swadaya dan 5 desa awakarya. Satuan lingkungan Setempat(SLS) yang terkecilnya adalah dusun sampai dengan tahun 2013 masih berjumlah 43 dusun, semua Desa di Kecamatan Ipuh tahun 2013 berstatus definitive

Kantor Urusan Agama (KUA) memiliki visi ;Terwujudnya Pelayanan Keagamaan yang Profesional, Amanah, dan Berbasis Teknologi dalam Membangun Masyarakat yang Religius, Harmonis, dan Sejahtera." Serta Misi ; *Pertama* Memberikan Pelayanan yang Profesional dan Amanah: Menyediakan layanan keagamaan yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat, dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kejujuran dan tanggung jawab. *Kedua* Membangun dan Membina Kualitas Keagamaan: Mengadakan berbagai program pembinaan keagamaan yang berkualitas, mencakup pembinaan kemasjidan, perangkat agama, perwakafan, dan pengamalan ajaran agama, untuk memperkuat keimanan dan ketakwaan masyarakat. *Ketiga* Meningkatkan Kerukunan Umat Beragama: Mengembangkan dan mengimplementasikan kegiatan yang mendukung terciptanya kerukunan dan toleransi antar umat beragama, sehingga masyarakat dapat hidup dalam harmoni dan saling menghargai perbedaan. *Keempat* Mengoptimalkan Pelayanan Haji dan Umroh: Menyediakan pelayanan yang terintegrasi dan berkualitas bagi jamaah haji dan umroh, termasuk pembinaan, bimbingan, dan pendampingan yang memadai. *Kelima* Mendorong Inovasi dan Pemanfaatan Teknologi: Mengembangkan dan memanfaatkan teknologi informasi dalam memberikan layanan keagamaan, seperti pelayanan nikah dan rujuk secara online, untuk meningkatkan efisiensi dan kemudahan akses bagi masyarakat. *Keenam* Meningkatkan Pembinaan Keluarga Sakinah: Melaksanakan program-program pembinaan keluarga sakinah yang komprehensif, meliputi aspek



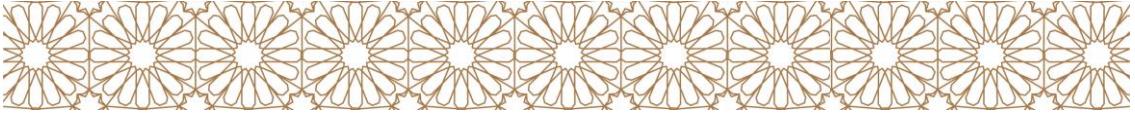
pendidikan, ekonomi, dan sosial, guna menciptakan keluarga yang harmonis, sejahtera, dan berkualitas. *Ketujuh* Mengelola dan Memastikan Kehalalan Produk: Menyediakan layanan sertifikasi halal dan pembinaan tentang kehalalan produk, untuk menjamin keamanan dan ketentraman masyarakat dalam mengonsumsi produk yang sesuai dengan syariat Islam. *Kedelapan* Mendukung Program Pembangunan di Bidang Agama: Berperan aktif dalam mendukung dan menyelenggarakan program-program pembangunan di bidang agama di tingkat kecamatan, bekerja sama dengan instansi terkait dan berbagai pihak lainnya.

Dengan visi dan misi ini, Kantor Urusan Agama Kecamatan Ipuh berkomitmen untuk menjadi lembaga yang terpercaya dan unggul dalam memberikan pelayanan keagamaan kepada masyarakat. Di bidang keagamaan, untuk memenuhi kebutuhan kegiatan keagamaan, di Kecamatan Ipuh sampai dengan tahun 2014 telah berdiri 23 Masjid, 20 Mushalla, dan terdapat 2 buah Gereja.

Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kab. Mukomuko

Sebelum dibentuknya BAZNAS di Kabupaten Mukomuko, terlebih dahulu sudah pernah berdiri unit pengumpulan zakat yang bernama Badan Amil Zakat (BAZ)—merupakan sebuah organisasi lembaga yang terorganisasi yang diatur berdasarkan undang-undang nomor 38 tahun 1999 tentang pengelolaan zakat, seiring berjalan waktu Badan Amil Zakat (BAZ) ini berubah lagi menjadi Badan Amil Zakat, Infak dan Sedekah (BAZIS) dan melalui proses yang panjang dan telah melalui tahapantahapan tertentu hingga terbentuklah Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Mukomuko.

Badan Amil Zakat Nasional merupakan sebuah lembaga pengelola zakat yang dibentuk oleh pemerintah berdasarkan Undang-Undang No. 23 tahun 2011 dan Peraturan Pemerintah



Nomor 14 tahun 2014. Pada tingkat Kabupaten/Kota dibentuk berdasarkan SK Bupati/Walikota atas usul Kepala Kanwil Kementerian Agama Kabupaten/Kota, Badan Amil Zakat (BAZ) Kabupaten Kabupaten Mukomuko pertama kali dibentuk pada 31 Desember tahun 2014 berdasarkan SK yang dibuat oleh Bupati Kabupaten Mukomuko No. 100-899 tahun 2014 tentang pengangkatan Unsur pimpinan Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kabupaten Mukomuko.

BAZNAS Kabupaten Mukomuko bertugas mengumpulkan, mendistribusikan, dan mendayagunakan zakat sesuai dengan ketentuan agama. BAZNAS Kabupaten bertanggung jawab kepada pemerintah/Bupati, dan memberikan laporan kepada BAZNAS Provinsi. Keuangan BAZNAS Kabupaten harus siap di audit oleh akuntan publik dan jika petugas lalai diancam sanksi hukuman dan atau denda. BAZNAS berfungsi sebagai jembatan antara muzakki dan mustahik. Adapun biaya operasional diperoleh dari APBD dan dari jatah amil. BAZNAS Kabupaten Bengkulu Utara saat ini telah melangkah menuju yang lebih baik. Ini dapat dilihat dari perkembangan pada tiga tahun terakhir yang mengalami peningkatan.

Dalam menjalankan kebijakan BAZNAS Kabupaten Mukomuko mempunyai kebijakan bahwa zakat tidak boleh dipaksakan tetapi melalui penghayatan dan kesadaran, oleh karena itu sosialisasi dan penghayatan harus dilakukan secara terus menerus, kebijakan yang lain adalah mengupayakan agar PNS, BUMN, BUMD, dapat menjadi sponsor dan pelopor utama dalam penuaaniaan zakat, sesuai dengan surat edaran Mendagri No. 450.12/5882/SJ Tentang Ajakan Penyaluran Zakat Melalui Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) dan ditindak lanjuti oleh surat edaran Bupati No. 450/582/ Tahun 2017. BAZNAS sebagai lembaga yang membantu kemaslahatan umat harus bisa menjadi

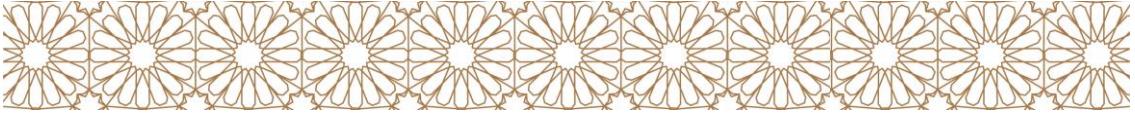


pihak yang terdepan, amanah dan profesional secara manajerial. Selain ajakan dari Mendagri dan Bupati, Presiden pun mengeluarkan Instruksi nomor 3 tahun 2014 guna mengoptimalkan di Kementerian/ Lembaga, Sekretariat Jenderal, Lembaga Negara, Sekretariat Jenderal Komisi Negara, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah melalui Badan Amil Zakat Nasional yang bertugas pengumpulan dan pemanfaatan zakat.

Dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan penanggulangan kemiskinan pada Kabupaten Mukomuko maka Kedudukan BAZNAS Kabupaten Mukomuko di Ibukota Kabupaten Mukomuko yang wilayah kerjanya ke arah utara berbatas dengan Sumatera Barat, ke arah selatan berbatas dengan Kabupaten Bengkulu Utara, yang mencakup Lima Belas Kecamatan. Unit Pengumpul Zakat (UPZ) sudah dibentuk pada 154 desa Se – Kabupaten Mukomuko dan semua Instansi Pemerintah dalam wilayah Kabupaten Mukomuko.

Visi ; Mewujudkan Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kabupaten Mukomuko yang amanah, transparan dan profesional yang mampu mengangkat potensi ekonomi Dhuafa Mukomuko. Sedangkan Misi Pertama Meningkatkan kesadaran Umat untuk berzakat melalui Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kabupaten Mukomuko. Kedua Meningkatkan penghimpunan dan pendayagunaan zakat sesuai dengan ketentuan Syari'ah dan prinsip menejemen modern. Ketiga Menumbuh kembangkan pengelolaan/ amil zakat yang amanah, transparan, profesional dan terintegrasi. Keempat Mewujudkan pusat data zakat daerah Kabupaten Mukomuko.

Memaksimalkan peran zakat menanggulangi masalah kemiskinan di Kabupaten Mukomuko melalui sinergi dan koordinasi dengan lembaga terkait.



Struktur Organisasi Badan Amil Zakat Nasional (BAZNAS) Kabupaten Mukomuko, sudah sesuai dengan Undang-undang Nomor : 23 Tahun 2011, dan Peraturan Badan Amil Zakat Nasional Nomor : 03 Tahun 2014. Yang susunan pengurus dan personilnya adalah sebagai berikut ; Drs. H. M. Munir, M.Hum sebagai Ketua, Drs.H. Saikun Ma'ruf sebagai Wakil Ketua I, Budiman sebagai Wakil Ketua II, H. Fakhruddin, S.Pd.I Sebagai Wakil Ketua III. Sedangkan Amil Baznas; Dais Farida, S.H.I., Agustia, SE, Redo M.Pd., Syamsul, S.Kom.

Lembaga Amil Zakat, Infaq dan Shedekah (LAZIS) Nahdatul Ulama Kab. Mukomuko

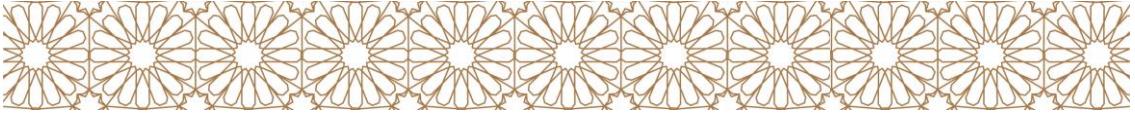
Sebelum berdirinya LAZISNU Muko Muko sudah ada organisasi yang gerakannya sama yaitu BAZ Wonosobo hanya saja BAZ wonosobo ini bergerak di satu Desa. BAZ Wonosobo ini berdiri di tahun 2011 organisasi ini berjalan terstruktur hingga BAZNAS menyampaikan terkait Undang-Undang Zakat Nomor 14 tahun 2014 “bahwa yang mengumpulkan dan menghimpun serta mentaserufkan zakat tidak memperoleh izin dari BazNas maka akan dikenakan kurungan 1 tahun penjara, denda 50 juta” dikarenakan ta’at aturan maka BAZ Wonosobo berencana meminta naungan dengan yayasan miftahul ulum Wonosobo terjadilah beda pendapat, pak wahid nur shodiq selaku ketua di waktu itu mengkonfirmasikan ke wialayah, kabupaten dan pusat. Sehingga dari hasil keputusan diperoleh SK dari LAZ pusat. hanya saja, BAZ wonosobo harus memiliki akte notaris sendiri. syarat mendapatkan Sknya di rekening BAZ wonosobo wajib memiliki Saldo minimal 25 juta. anggota BAZ Wonosobo kembali melakukan musyawarah hingga lima kali, hasil dari keputusan musyawarah tersebut, di dapatkan bahwa BAZ wonosobo meminta SK dari PCNU, dan kemudian PCNU menyutujui pemintaan tersebut.



Pada tahun 2016 di tunjuklah 7 orang menjadi pengurus yang di ketuai oleh bapak wahid nur shodiq organisasi ini hanya berjalan di daerah Desa Wonosobo penarik “Sembari mencari potensi sumber daya yang pas di wilayah Muko Muko untuk pergerakan Zakat itu dari mana, apa dan bagaimana” ujar bapak Wahid.

Di tahun 2017 BAZ Wonosobo mendapatkan Undangan dari pusat untuk melakukan rapat koordinasi Nasional di jawa tengah tepatnya di pesantren Wali Songo, yang di tunjuk menjadi perwakilan pada sa’at itu adalah bapak Ansory dengan Bapak Ma’ruf Santoso di karenakan BAZ Wonosobo belum memiliki pemasukan keuangan yang cukup maka bapak wahid menggunakan uang pribadinya untuk memberangkatkan perwakilan BAZ Wonosobo tersebut. Dari RAKORNAS tersebut didapatkan hasil program baru untuk BAZ Wonosobo yaitu kotak KOIN (Kotak Infak), bapak wahid kembali mengeluarkan uang pribadinya untuk memesan 500 kotak pada sa’at itu, setelah itu di konfirmasikan dengan PCNU, karena itu program PCNU, maka PCNU yang membagikan dan mengelola kotak koin tersebut.

Pada tahun 2018 BAZ wonosobo kembali mendapatkan Undangan RAKORNAS ke-4 yang di adakan di Jogja pesantren Diponegoro Sleman. Bapak wahid kembali menggunakan uang pribadi dari hasil penjualan kayu sengon miliknya agar dapat menghadiri rapat tersebut dengan di bantu oleh bapak Riyadi selaku sekretaris dan bapak Subhan selaku bendahara. Yang menghadiri RAKORNAS Ke-4 ini Bapak Wahid, Bapak Riyadi dan Bapak Bihan dengan uang milik pribadi mereka masing-masing. Disinilah lazisnu muko muko diresmikan dengan mendapatkan SK langsung dari Lazisnu pusat di jakarta karena memperoleh rekomendasi dari hasil rakornas tersebut. pertama kali menjadi anggota sekaligus pendiri Lazisnu muko muko



adalah Bapak wahid yang menjadi Ketua, bapak riyadi selaku sekretasi dan bendahara di pegang oleh bapak subhan perjuang mereka bertiga layak di akui di karena mereka berjuang bukan atas dasar mengharap imbalan atau pujiannya mereka berjuang memang atas dasar kemaslahatan umat.

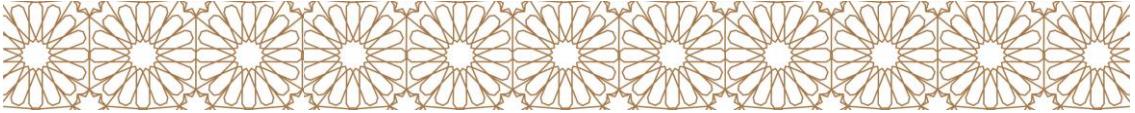
“Ya kita sering sesering mungkin meyakinkan orang terkait masalah Fadhilah Sedeqah, keistimewaan Sedeqah. Tapi tidak hanya ngomong tapi di barengi dengan tawasul dan berbagai amalan”

Di awal tahun pertama tepat di tahun 2019 lazisnu memproleh pendapatan mencapai 50 juta hingga 2020 pendapat Lazisnu mencapai angka 1 miliar dalam setahun.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) Mukomuko

Kemajuan budaya dan peradaban manusia selalu berkembang seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, sehingga menimbulkan persoalan-persoalan baru dalam kehidupan masyarakat baik yang berkaitan dengan ibadah maupun yang berkaitan dengan muamalah yang memerlukan pemecahan, karena tidak terdapat hukumnya dalam al-Quran dan Hadist. Begitu juga ulama-ulama terdahulu tidak secara eksplisit menjelaskan persoalan-persoalan baru tersebut sehingga banyak masyarakat yang haus akan jawaban tersebut. Hal ini membuat Ulama Indonesia bersepakat untuk membuat lembaga yang dapat memecahkan persoalan-persoalan keagamaan yang ada pada masyarakat dengan nama Majelis Ulama Indonesia atau yang disingkat dengan MUI. MUI berdiri pada tanggal 17 Rajab 1395 H, bertepatan dengan 26 Juli 1975 yang didahului dengan musyawarah pertama Majelis Ulama Indonesia pada tahun yang sama.⁹²

⁹² Muqadimah Pedoman Dasar Majelis Ulama Indonesia, www.majelisulama.com, akses tanggal 16 Juli 2024



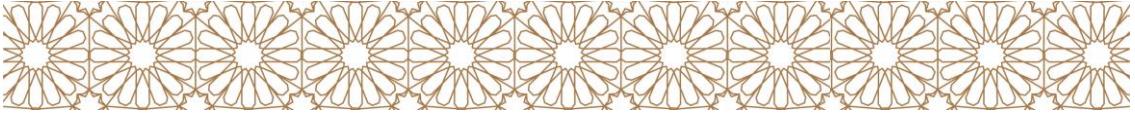
Nomor 28 tanggal 1 Juli 197.⁹³ Berdirinya Majelis Ulama Indonesia ditandai dengan bentuk "Piagam berdirinya Majelis Ulama Indonesia (MUI)" yang ditandatangani oleh 53 orang ulama yang terdiri dari ketua-ketua Majelis Ulama Indonesia Daerah Tingkat 1 seluruh Indonesia, 10 orang ulama unsur organisasi Islam tingkat pusat,⁹⁴ 4 orang ulama Dinas Rohaniyah Islam yang terdiri dari Angkatan Darat, Angkatan Udara, Angkatan Laut dan POLRI, dan 13 orang ulama undangan perorangan

Momentum berdirinya MUI setelah 30 tahun Indonesia merasakan kemerdekaan yaitu ketika Indonesia berada pada fase kebangkitan, dimana pada saat itu bangsa Indonesia sibuk dengan politik kelompok masing-masing sehingga tidak memperdulikan masalah rohani yang ada pada masyarakat. Keberagaman dan kemajuan umat Islam dalam Keagamaan, organisasi sosial dan kecendrungan aliran politik sering membuat lemah dan dapat dijadikan pertentangan diantara umat Islam di Indonesia.

Sebagai suatu lembaga Majelis Ulama Indonesia (MUI) mempunyai fungsi dan tujuan. Adapun tujuan dari Majelis Ulama Indonesia sebagaimana tercantum dalam pedoman Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (ADART) MUI pada Bab III, pasal 13 adalah menggerakkan kepemimpinan dan kelembagaan Islam yang dinamis dan efektif sehingga mampu mengarahkan dan mendorong umat Islam untuk melaksanakan akidah Islamiyah, membimbing umat dalam menjalankan ibadat, menuntun umat dalam mengembangkan muamalah, dan

⁹³ Musyawarah pertama ini diketahui oleh Letjen. Purn. H. Soedirman dan Tim Penasehat yang terdiri dari Prof. Dr. Hamka, K.H. Abdullah Syafe'i dan K.H. M. Syukri Ghazali. Lihat "MUI Berdiri, Tumbang dan Berkembang", http://www.majelisulama.com/mui_in/article, akses 16 Juli 2024

⁹⁴ Majelis Ulama unsur organisasi Islam Tingkat Pusat terdiri dari NU, Muhammadiyah, Syarikat Islam, PERTI, Al-Washiyah, Mutla'ul Anwar, GUPPI, PDTI, Dewan Masjid Indonesia dan Al-Itthadiyah. Ibid.



menjadi panutan dalam mengembangkan akhlak karimah untuk mewujudkan masyarakat yang aman, damai, adil, dan makmur rohaniyah dan jasmaniyah yang diridhoi Allah SWT. Sedangkan fungsi dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) adalah :*Pertama* Sebagai wadah musyawarah para ulama, zu“ama dan cendikiawan muslim dalam mengayomi umat dan mengembangkan kehidupan yang islami, demokratis, akomodatif, dan aspiratif. *Kedua* Sebagai wadah silaturahim para ulama, zu“ama dan cendikiawan muslim untuk mengembangkan dan mengamalkan ajaran Islam dan menggalang ukhwah islamiyah. *Ketiga* Sebagai wadah yang mewakili umat Islam dan hubungan serta konsultasi antar umat beragama. *Keempat* Sebagai pemberi fatwa kepada umat Islam dan pemerintah, baik diminta maupun tidak diminta.

Dalam setiap organisasi mempunyai susunan organisasi. Adapun susunan organisasi Majelis Ulama Indonesia, sebagaimana terdapat dalam pedoman dasar Majelis Ulama Indonesia pada Bab V pasal 17 mengenai susunan dan hubungan organisasi Majelis Ulama Indonesia bahwa Majelis Ulama Indonesia Pusat berkedudukan di Ibukota Republik Indonesia, Majelis Ulama Indonesia Provinsi bertempat di Ibukota Kabupaten/ Kota dan Majelis Ulama Indonesia Kecamatan bertempat di Ibukota Kecamatan.⁹⁵

Pada pasal 18 muqodimah pedoman dasar Majelis Ulama Indonesia Pusat, Provinsi, Kecamatan bersifat koordinatif, aspiratif, dan struktual administrative, sedangkan hubungan Majelis Ulama Indonesia dengan organisasi atau kelembagaan Islam bersifat konsultatif dan kemitraan.⁹⁶ sehubungan dengan adanya Pemekaran pada Kabupaten pada wilayah Provinsi

⁹⁵ Muqodimah Pedoman Dasar: Majelis Ulama Indonesia”, www.majelisulama .com, akses tanggal 16 Juli 2024

⁹⁶ Muqodimah Pedoman Dasar: Majelis Ulama Indonesia”, www.majelisulama .com, akses tanggal 16 Juli 2024

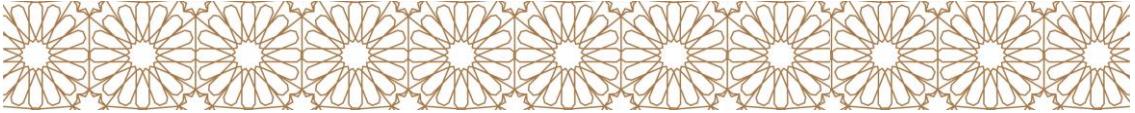


Bengkulu, mengahruskan kabupaten Muko-muko untuk membentuk lembaga sendiri, dan ini menjadi cikal bakal berdirinya MUI Kabupaten Muko Muko.

Dalam perjalannya MUI Muko-muko telah mengalami regenerasi kepengurusan dan menjalankan program-program unggulan pada Kabupaten Muko-muko Majelis Ulama Indonesia (MUI) Kabupaten Mukomuko menyelenggarakan Musyawarah Daerah (Musda) ke-V Tahun 2020, Sabtu, yang bertempat di Balai Daerah Kabupaten Mukomuko. Kegiatan dibuka secara resmi oleh Kakan Kemenag Mukomuko Drs. H. Ajamalus, MH. Dalam kesempatan itu, Ajamalus meminta Pengurus MUI harus memiliki ilmu keagamaan yang mendalam yang bertindak selaku keulamaannya, tetapi juga memiliki nilai kebangsaan yang tinggi.

“Karena akan menjadi rujukan masyarakat dalam menghadapi permasalahan hidup. Sebab tidak semua yang kita pikirkan harus dikatakan, tapi sebelum dikatakan harus dipikirkan. Dan di tengah dinamika persoalan umat dan kebangsaan yang makin berkembang saat ini, maka tantangan untuk pengurus MUI berikutnya sangatlah berat makanya pengurus MUI itu tidak hanya memiliki ilmu keulamaan tetapi juga memiliki nilai kebangsaan yang tinggi,” kata Ajamalus.

Lebih lanjut, mantan Kakan Kemenag Bengkulu Tengah ini menyampaikan bahwa MUI adalah organisasi tertinggi di Indonesia, karena disinilah tempat berkumpulnya seluruh organisasi masyarakat (Ormas) Islam yang diharapkan dapat menyelesaikan berbagai permasalahan umat dan sekaligus berperan sebagai penyejuk umat. "Sehingga kehidupan umat beragama dapat kondusif, aman dan damai," imbuhnya.



Kegiatan dihadiri oleh Sekretaris MUI Provinsi Bengkulu, Kepala Kantor Kementerian Agama, Waka Polres, Ketua MUI Kabupaten Mukomuko, Forkopimda Kabupaten Mukomuko, Ketua Pimpinan Ormas Islam Tingkat Kabupaten Mukomuko, Ketua MUI Tingkat Kecamatan Se-kabupaten, dan Kepala KUA se-kabupaten Mukomuko. Ajamalus, M.H, juga menyampaikan ucapan selamat datang dan terima kasih kepada panitia, para undangan dan peserta yang telah hadir dalam acara ini dan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam Musda ke-V MUI Kabupaten Mukomuko sehingga bisa terlaksana dengan lancar dan kondusif.

G. Kondisi Stunting di Rejang Lebong dan Mukomuko

Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial.⁹⁷ Stunting merupakan masalah kekurnagan gizi kronis yang terjadi karena asupan gizi yang tidak mencukupi dalam waktu lama, biasanya disebabkan oleh pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.⁹⁸ Pencegahan dini merupakan salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi stunting. Langkah terpenting dalam pencegahan dini adalah melakukan screening rutin dan tindak lanjut terhadap tinggi badan balita yang mengalami stunting. Proses screening rutin terhadap tinggi badan/umur seharusnya menjadi agenda wajib dalam setiap kegiatan di posyandu.⁹⁹

⁹⁷ Human Development Worker. *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM)*, 2018. 1-32.

⁹⁸ Fanny Adistie, Valentina Belinda Marlanti Lumbantobing & Nenden Nur Asriyani Maryam. (2018). "Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita." *MediaKarya Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, 2018. 173–184.

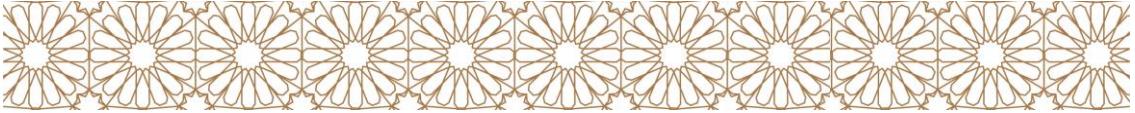
⁹⁹ Atikah Rahayu, Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri, & Lia Anggraini. *Study Guide...*



Keterbatasan tenaga kesehatan di Indonesia menyebabkan cakupan layanan kesehatan belum optimal. Oleh karena itu, strategi pembangunan partisipatif menjadi cara efektif untuk menangani masalah stunting. Salah satu caranya adalah dengan memberdayakan kader kesehatan di posyandu-posyandu. Agar pertumbuhan dan perkembangan anak optimal, masyarakat juga harus memahami pentingnya stimulasi tumbuh kembang. Dalam konteks budaya ini, peran kader sebagai anggota masyarakat sangat strategis dalam mengembangkan isu positif di tengah masyarakat.¹⁰⁰

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, angka stunting di Kabupaten Rejang Lebong mencapai 26% dengan 400 anak penderita stunting tersebar di 15 kecamatan. Angka ini merupakan yang tertinggi di Provinsi Bengkulu. Pada tahun 2022, Kecamatan Curup Tengah di Kabupaten Rejang Lebong memiliki empat desa yang menjadi lokus kegiatan stunting, yaitu Desa Air Bang, Talang Rimbo Lama, Talang Rimbo Baru, dan Kelurahan Adirejo. Menurut Peraturan Bupati Rejang Lebong Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Tumbuh Kembang Anak, Penanggulangan Stunting dan Perbaikan Gizi, serta Surat Keputusan Bupati No.180.182.III Tahun 2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Rejang Lebong, beberapa strategi pengendalian stunting di Kabupaten Rejang Lebong antara lain pembentukan Kader 211 dengan dua Kader per program dalam satu dusun atau RT, serta kegiatan Kurma Kabali (Kunjungan Bersama Kader, Bidan, Petugas Laboratorium) yang bertujuan mendekatkan pelayanan kepada keluarga rentan untuk mencegah stunting.

¹⁰⁰ Chandra Buana, Yanti Sutriyanti & Yossy Utario. "Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Konvergensi Penanggulangan Stunting di Kec. Curup Tengah Kab. Rejang Lebong Prov. Bengkulu." *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 4, No. 5, 2023. 11097-11105.



Fenomena stunting pada Kabupaten Rejang Lebong telah menghadapi tantangan signifikan terkait masalah stunting. Berdasarkan data terbaru, prevalensi stunting di Rejang Lebong pada Maret 2024 tercatat sebanyak 254 balita yang tersebar di 15 kecamatan. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya penurunan, stunting tetap menjadi masalah serius di daerah ini – Mengatasi masalah ini, berbagai langkah telah diambil oleh pemerintah daerah. Salah satu langkah penting adalah kolaborasi antara berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk melaksanakan delapan aksi integrasi percepatan penurunan stunting. Program ini melibatkan Bappeda, Dinkes, Dinas PMD, dan Setda yang berfokus pada konvergensi intervensi spesifik dan sensitif untuk mempercepat penurunan stunting.

Sedangkan kondisi stunting di Kabupaten Mukomuko menunjukkan angka yang masih mengkhawatirkan. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di kabupaten ini tercatat sebesar 22,1%. Pada tahun 2023, angka tersebut bahkan meningkat menjadi 27,1%. Untuk menangani masalah ini, Pemerintah Kabupaten Mukomuko telah menggelar berbagai program dan kegiatan, termasuk "Rembuk Stunting 2024" yang bertujuan memperkuat komitmen bersama dalam upaya percepatan penurunan stunting. Rembuk ini merupakan bagian dari delapan aksi konvergensi yang fokus pada pencegahan stunting sejak 1.000 hari pertama kehidupan.

Kegiatan rembuk stunting ini dihadiri oleh berbagai pemangku kepentingan, seperti pejabat organisasi perangkat daerah (OPD), camat, kepala desa, puskesmas, dan masyarakat setempat. Dalam rembuk tersebut, ditekankan pentingnya langkah-langkah seperti posyandu remaja, pembagian tablet tambah darah bagi remaja perempuan, dan pendampingan calon

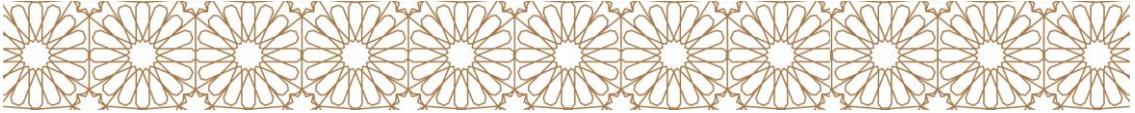


pengantin untuk memastikan kesiapan sebelum hamil. Pada ini diharapkan dapat menurunkan prevalensi stunting di Kabupaten Mukomuko dan menciptakan generasi emas pada tahun 2045.

H. Kolaborasi Pengendalian Stunting

Pengendalian stunting di Provinsi Bengkulu secara struktural merupakan respon terhadap program pemerintah Indonesia yang telah menetapkan percepatan penurunan stunting lewat arahan presiden nomor 72 tahun 2021. Kelanjutan arahan tersebut dengan disiapkannya kerangka kerja baik dipusat ataupun didaerah dengan anggaran yang disiapkan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian keuangan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik dengan target penurunan stunting 14% di tahun 2024. Arahan presiden tersebut bukan hanya pada pemerintah pusat saja, tetapi juga meminta adanya kolaborasi pengendalian stunting melalui sinergi bersama termasuk pemerintah daerah, pemerintah desa dan semua pihak.

Kolaborasi penanganan stunting melibatkan 16 Kementerian dan Lembaga yaitu: Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Keuangan, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi, Kementerian Pertanian, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Badan Riset, Inovasi Nasional, Badan Pusat Statistik, Sekertariat Sekertariat Wakil Presiden. Kolaborasi tersebut juga melibatkan pihak swasta

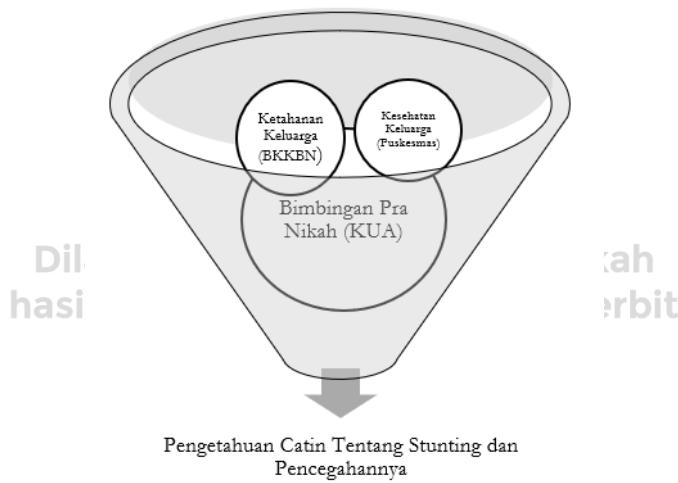


melalui Lembaga swadaya Masyarakat, perguruan tinggi, organisasi keagamaan dan kelompok masyarakat madani. Kolaborasi ini penting melihat system pemerintahan di desentralisasi di Indonesia hingga level desa.

Rancangan pengendalian stunting disusun dalam kerangka Rencana Aksi Nasional Penangan Stunting (RUN PASTI) dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai ketua pelaksana Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) nasional. yang dibangun dalam tiga pendekatan; 1. Pendekatan intervensi gizi terintegrasi, 2. Pendekatan multisektor dan multipihak, 3. Pendekatan berbasis keluarga beresiko. Untuk menjamin arah kolaborasi tidak tumpang tindih dan lebih terarah serta terkoordinasi maka kontribusi masing-masing pihak dikelompokkan kedalam tiga kluster utama; 1. Kluster data, 2. Kluster operasional, dan 3. Kluster manajerial. Pada kluster data kolaborasi dilakukan secara berjenjang melibatkan pemerintah desa, RT dan RW yang berkolaborasi dengan Tim Pendamping Keluarga. Kolaborasi di Rejang Lebong menunjukkan bahwa pada aspek data keluarga beresiko stunting dan terdampak stunting informasi lapangan dibantu oleh warga yang berafiliasi dalam Badan Kontak Majelis Ta'lim (BKMT) yang memiliki rutinitas pengajian bulanan. Pengajian tersebut dimanfaatkan sebagai sarana komunikasi untuk memantau kondisi keluarga di desa yang beresiko ataupun terdampak stunting.

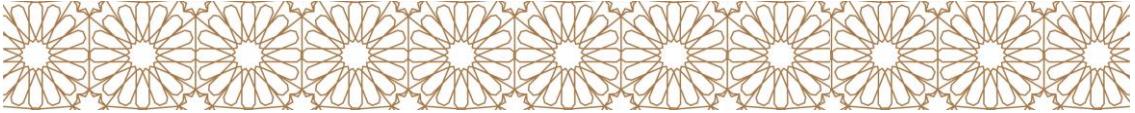
Pada kluster operasional untuk efektifitas pengendalian stunting, kolaborasi yang dilakukan melibatkan multipihak baik pemerintah ataupun masyarakat. Pemerintah mengandalkan swadaya Masyarakat yang tergabung dalam kelompok Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Bidan Desa, dan menunjuk beberapa warga untuk dijadikan kader stunting sebagai tim pendamping keluarga yang ada di desa. Pada kluster

operasional di Rejang Lebong kolaborasi tim yang tergabung dalam system deteksi dini pencegahan stunting melibatkan institusi yang berada dibawah Kementerian Agama yaitu Kantor urusan Agama (KUA). Pendampingan keluarga oleh KUA dilakukan saat dilaksanakan kursus pra nikah bagi calon pengantin dengan memberikan informasi stunting dengan pendekatan agama termasuk pentingnya memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi dan pangan untuk keluarga. Kolaborasi di KUA juga melibatkan pihak BKKBN dan Petugas Kesehatan, untuk dalam satu waktu melakukan pemantauan Kesehatan calon pengantin. Sehingga dalam kursus pranikah yang dilakukan di Kantor Urusan Agama (KUA) dihadiri oleh petugas BKKBN dan pihak Kesehatan.



Bagan 2 Pola Kolaborasi Pencegahan Stunting oleh KUA

Kolaborasi pengendalian stunting pada keluarga terdampak pada cluster operasional di Rejang Lebong pada bidang penyuluhan keluarga yang telah menikah dilaksanakan dengan melibatkan peran masjid dan Majelis Ta'lim. Warga yang mayoritas penduduknya beragama Islam memiliki agenda pengajian rutin di masjid ataupun di rumah secara bergiliran, hal



ini dimanfaatkan oleh beberapa tokoh agama seperti ustaz dengan menyisipkan dalil-dalil agama yang berkaitan dengan stunting dalam materi yang disampaikan. Doktrin agama dalam beberapa kajian sangat berpengaruh dalam membentuk preskripsi tingkah laku dan keyakinan.¹⁰¹ Selain itu dalam pertemuan keagamaan di Rejang Lebong khususnya fenomena di desa Tasikmalaya, donasi yang dikumpulkan saat dilaksanakannya kegiatan keagamaan sesekali disalurkan kepada keluarga terdampak stunting.

Pada aspek pendanaan, seperti yang terjadi di desa Tasikmalaya Kabupaten Rejang Lebong hanyalah punggungan kecil dari keterlibatan besar institusi Islam dalam pengendalian stunting. Institusi Islam yang berfokus pada bidang filantropi turut andil dan berkolaborasi dalam pengangan stunting. Hal ini diluar skema penangan stunting yang dirancang. Institusi BAZNAS aktif memberikan sumbangan dana dari zakat dan infaq sesuai dengan kebutuhan agenda pengendalian yang dilakukan oleh pihak pemerintah daerah, disampaikan dalam wawancara dengan wakil ketua 1 BAZNAS Kabupaten Rejang Lebong Rasyid Djamic, bahwa BAZNAS responsif memberikan donasi sesuai dengan ketersediaan dana zakat, infak dan sedekah yang tersedia sesuai permintaan dari pemerintah daerah Rejang Lebong.

I. Peran Institusi Islam dalam Pengendalian Stunting

Walaupun stunting dikategorikan sebagai masalah kesehatan oleh WHO dan UNICEF, pengendalian di tingkat lokal tidak dapat bergantung pada upaya komunitas kesehatan semata. Stunting ternyata juga berhubungan dengan kemampuan ekonomi keluarga, sanitasi lingkungan, air yang

¹⁰¹ Nancy T. Ammerman. Religious Identities... 217.

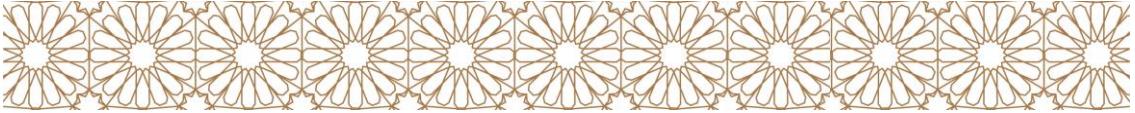


bersih, perilaku sosial-budaya keluarga, hingga menyoal komitmen dan tanggung jawab pemerintah daerah.¹⁰² Dalam pedoman percepatan penurunan stunting di tingkat lokal yang diterbitkan oleh BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional), terdapat tiga pendekatan: intervensi gizi terintegrasi, multisektoral dan multipihak, serta pendekatan berbasis keluarga risiko stunting.

Stunting telah menjadi masalah kesehatan yang dituntaskan dengan banyak cara termasuk pelibatan institusi-institusi Islam. Bagian ini mengungkap praktik-praktik yang telah dilakukan oleh institusi Islam dalam pengendalian stunting di Kabupaten Rejang Lebong dan Mukomuko. Data lapangan yang berasal dari 16 institusi yang terlibat di dua kabupaten tersebut telah ditemukan empat kategorisasi peran: penyuluhan kelompok, pendampingan individu teridentifikasi stunting, penyaluran makanan dan nutrisi, serta penyediaan ruang advokasi.

Pertama, penyuluhan kelompok dilaksanakan oleh Kantor Urusan Agama (KUA), organisasi sayap perempuan Muhammadiyah dan Nahdatul Ulama, serta Majelis Ulama Indonesia (MUI) Rejang Lebong dan Mukomuko. Berdasarkan Peraturan Menteri Agama (PMA) Pasal 3 Nomor 34 Tahun 2016 bahwa KUA memiliki sepuluh tugas pokok, tiga diantaranya adalah pelaksanaan pelayanan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan nikah rujuk, bimbingan masyarakat Islam dan

¹⁰² Amy Waller, Monica Lakhapaul, Samuel Godfrey and Priti Parikh. "Multiple and Complex Links between babyWASH and Stunting: An Evidence Synthesis." *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*, Vol. 10, No. 4, 2020). 786-805; Henniyati Harahap, Aminuddin Syam, Sukri Palutturi, dkk. "Stunting and Family Socio-Cultural Determinant Factors: A Systematic Review." *Pharmacognosy Journal* Vol. 16, No. 1, 2024; Made Agus Sugianto. "Analisis Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Indonesia: dengan Pendekatan what is the Problem Represented to be?" *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Sosial (EMBISS)*, Vol. 1, No. 3, 2021. 197-209.



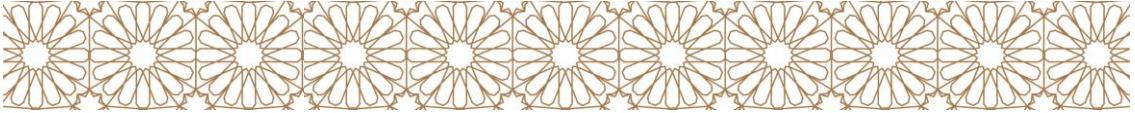
bimbingan keluarga sakinah. Setiap individu yang ingin menikah atau calon pengantin (catin) harus mendaftarkan diri ke KUA yang sesuai dengan domisili. Nikah yang tercatat berdampak pada akses warga negara pada seluruh layanan pemerintah.

Sebelum melaksanakan akad nikah, calon pengantin diwajibkan mengikuti bimbingan pra nikah atau Kursus Calon Pengantin (Suscatin) di KUA. Suscatin akan dilaksanakan ketika sudah ada beberapa pasangan pengantin yang mendaftar (lebih dari 2 pasangan). Penyuluhan Agama Islam (PAI) menyampaikan materi tentang landasan keluarga sakinah, dinamika perkawinan, membentuk generasi yang berkualitas, pemenuhan kebutuhan, kesehatan, dan ketahanan keluarga, serta mengenali hukum untuk melindungi keluarga.¹⁰³ PAI umumnya membutuhkan waktu dua hingga tiga jam untuk menyelenggarakan agenda Suscatin. Estimasi waktu didapatkan dari pertanyaan singkat via Whatsapp bersama PAI di KUA Kecamatan Selebar Kota Bengkulu dan KUA Kecamatan Kota Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara.

Kasus di KUA Curup Utara, Curup Selatan, dan Selepu Rejang menunjukkan pelaksanaan yang berbeda. Agenda Suscatin melibatkan Puskesmas dan BKKBN. Catin mengikuti jadwal yang telah ditetapkan oleh KUA. Untuk KUA Curup Utara misalnya dilaksanakan pada rabu sesuai dengan kesepakatan bersama Puskesmas dan BKKBN. Sementara untuk KUA Selepu Rejang dilaksanakan pada Selasa dan Kamis. Jadwal dapat berubah mengikuti jumlah dan kesiapan catin.

PAI mendapatkan kesempatan selama dua jam untuk menyampaikan materi. Kemudian dilanjutkan penyampaian materi kesehatan keluarga dari personil BKKBN. Terakhir, ada

¹⁰³ Keputusan Dirjen Bimas Islam Nomor 373 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin.

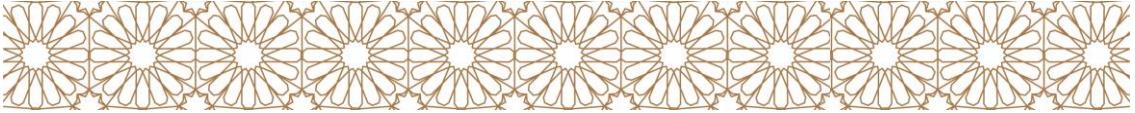


pengecekan kesehatan oleh personil Puskesmas. Dalam pelaksanaan ini dibutuhkan waktu lima jam yang dimulai dari 08.00 – 12.00. Melalui skema kolaborasi ini ternyata mendorong PAI untuk lebih dominan memberikan materi kesehatan keluarga dari perspektif Islam lebih banyak dari materi lainnya.

Pada waktu yang berbeda, Aisyiyah sebagai organisasi perempuan Muhammadiyah dan Fatayat sebagai organisasi perempuan muda Nahdatul Ulama juga terlibat dalam penyuluhan stunting. Baik Aisyiyah ataupun Fatayat dapat terlibat dalam stunting disebabkan oleh GOW (Gerakan Organisasi Wanita). GOW merupakan organisasi perempuan yang juga menyoal isu stunting di bawah kepemimpinan Indah Tri Wahyuni (istri wakil bupati Rejang Lebong). GOW telah menyalurkan banyak paket sembako untuk keluarga terdampak stunting di Rejang Lebong.

Aisyiyah memiliki komunitas majelis taklim di beberapa masjid: Al-Jihad, Muqoddim, dan Taqwa seputaran Kota Curup. Majelis taklim tersebut memiliki beragam kegiatan seperti mendengarkan ilmu-ilmu Islam, pembacaan yasin, pembelajaran al-Qur'an dan seni kasidah rebana. Pada beberapa kesempatan, Aisyiyah melakukan penggalangan donasi untuk kemanusiaan duna mendukung program kerja mereka. Salah satu penyaluran donasi adalah pemberian 100 paket sembako untuk keluarga fakir dan miskin yang diselenggarakan bersama GOW. Selain itu juga mendatangkan penceramah yang dapat menjelaskan kesehatan dalam perspektif Islam kepada majelis taklim. Fatayat melaporkan tidak memiliki program kerja khusus untuk stunting. Konsentrasi mereka pada 2023 ada pada kesejahteraan muslimah janda dan lansia. Walau demikian, ikut menghadiri kegiatan GOW telah menunjukkan kepedulian.

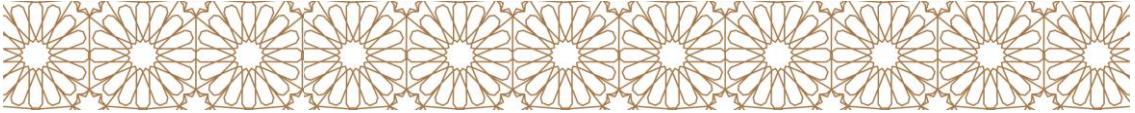
Ketua MUI Rejang Lebong dan Mukomuko mengaku diikutsertakan dalam setiap rapat koordinasi stunting yang



diselenggarakan oleh TP2S (Tim Percepatan Penurunan Stunting). MUI mendapatkan tugas menyampaikan doktrindoktrin Islam tentang kesehatan, kesejahteraan keluarga, dan tolong menolong sesama manusia. MUI Rejang Lebong berkoordinasi dengan KUA untuk menyisipkan materi stunting dalam agenda ceramah para ustaz di masjid-masjid selama bulan ramadhan 2023. Berbeda dengan MUI Mukomuko yang tidak memiliki program untuk kesehatan atau stunting disebabkan oleh ketiadaan anggaran.

Kedua, penyuluhan individu dilakukan oleh PAI yang memiliki minat khusus bidang pemberdayaan masyarakat. KUA memiliki empat hingga enam orang PAI. Setiap PAI menjalankan program khusus di luar kegiatan rutin memberikan Suscatin. Nita, seorang PAI dari KUA Selepu Rejang, memiliki program konseling stunting dengan cara mendatangi rumah catin terutama perempuan yang memiliki potensi stunting di masa depan. Nita memiliki minat pada isu ini karena keterpanggilan jiwa sesama wanita. Langkah proaktif ini sejalan dengan semangat kolaborasi antar lembaga untuk meningkatkan kualitas pernikahan dan kehidupan keluarga di masyarakat.

Ketiga, penyaluran makanan dan nutrisi dilakukan oleh institusi filantropi Islam: Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Rejang Lebong, Baznas Mukomuko, Lembaga Amil Zakat, Infaq dan Shedadah (Lazis) Nahdatul Ulama Mukomuko, dan Lazis Muhammadiyah Rejang Lebong. Baznas merupakan lembaga non-struktural (semi-terikat) yang dibentuk oleh pemerintah berdasarkan Keputusan Presiden RI No. 8 Tahun 2001 yang memiliki tugas dan fungsi menghimpun dan menyalurkan Zakat, Infaq, dan Sedekah (ZIS). Pengurus Baznas daerah dilantik oleh pimpinan daerah setempat. Sehingga sebagian



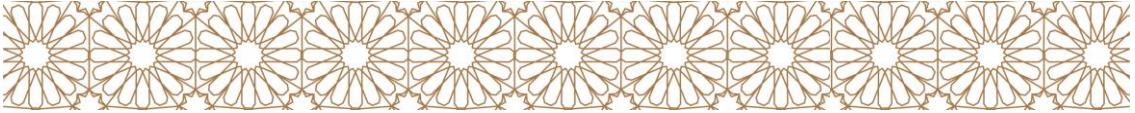
program pemerintah daerah yang terhubung dengan asnaf,¹⁰⁴ maka berhak mendapat bantuan dari Baznas. TP2S Rerjang Lebong selalu mengandeng Baznas dalam penyaluran bantuan paket sembako dan nutrisi kepada anak teridentifikasi stunting. Baznas juga menjamin pemberian bantuan kepada anak stunting selama pihak KUA atau Puskesmas mengajukan permohonan pendanaan.

Lazis Muhammadiyah program khusus untuk stunting: Timbang (Tingkatkan Kemampuan Gizi Seimbang). Lazis memberikan paket gizi dan nutrisi bagi masyarakat kurang mampu untuk pencegahan stunting. Penyaluran Timbang melalui tiga cara: pemerintah mengandeng Lazis untuk penyaluran paket, pendataan oleh Lazis, atau masyakarat yang terdampak mengajukan proposal mandiri pembiayaan kesehatan. Untuk pengajuan proposal mandiri harus menyertakan surat keterangan dari puskesmas atau BKKBN.

Lazis Nahdatul Ulama Mukomuko tidak menyebutkan secara spesifik untuk stunting, hanya saja agenda lebih besar terkait kesehatan telah diakomodir. Pemberian paket sembako kepada warga miskin, penjemputan-pengantaran warga yang sakit menggunakan ambulance gratis, penerimaan proposal pendanaan lembaga, permohonan bantuan paket sembako dan nutrisi untuk orang sakit diusulkan oleh koordinator JPZIS (Jaringan Pengumpul Zakat, Infaq dan Shedekah) merupakan bentuk sumbangsih institusi ini.

Peran institusi Islam yang terakhir adalah menyediakan ruangan untuk mensosialisasikan stunting. KUA menjadi tempat bagi PAI dan personil BKKBN untuk mensosialisasikan

¹⁰⁴ Asnaf merupakan orang-orang yang berhak menerima zakat. Dalam Q.S At-Taubah Ayat 60 disebutkan fakir, miskin, amil (pengelola zakat), muallaf (orang yang baru masuk islam), budak, gharim (orang yang memiliki hutang), fisabilillah (orang yang berjuang di jalan Allah), dan ibnu sabil (orang dalam perjalanan).



bahaya stunting, serta tenaga medis puskesmas untuk melakukan pengecekan awal kepada calon pengantin. Inisiasi tempat sosialisasi ini merupakan ide dari BKBN yang menilai representatif untuk ruang Suscatin. Sesuai waktu yang dijadwalkan oleh KUA, penyuluhan dan tenaga medis mendapatkan kesempatan yang berbeda untuk melakukan *treatment*.

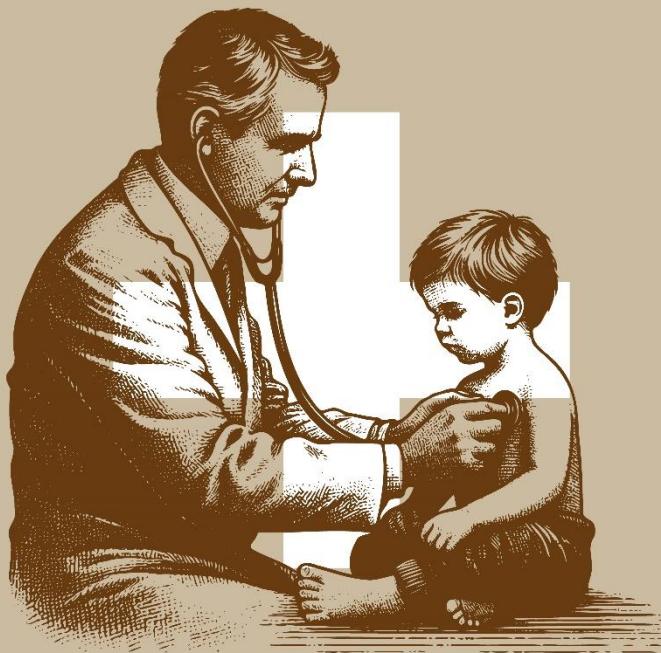
Penyediaan ruang berkumpul juga diberikan oleh BKMT (Badan Kontak Majelis Taklim). BKMT di Curup Utara aktif menyelenggarakan pengajian Islam setiap bulan. Seluruh masjid secara bergantian mendapatkan kesempatan sebagai penyelenggara kegiatan BKMT. Kesempatan yang baik ini ditangkap oleh TPK (Tim Pendamping Keluarga) untuk mensosialisasikan dan memonitoring orang tua yang memiliki anak berpotensi stunting. Mekanismenya adalah TPK diberi kesempatan untuk menjelaskan sesuatu yang dinilai penting setelah pelaksanaan pengajian.

Kami meyakini bahwa empat peran institusi Islam memberikan dampak penanggulangan stunting di Rejang Lebong secara signifikan dan Mukomuko secara bertahap. Di Rejang Lebong angka stunting pada 2021 lalu mencapai 26 persen, kemudian tahun 2022 turun menjadi 20,2 persen dan tahun 2023 di angka 15,65 persen. Sementara peran institusi Islam di Mukomuko belum sepenuhnya terintegrasi dengan pemerintah daerah. Alasan yang ditemukan adalah koordinasi, inovasi program kegiatan dan minimnya pengalokasian dana.



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



5.

KESIMPULAN

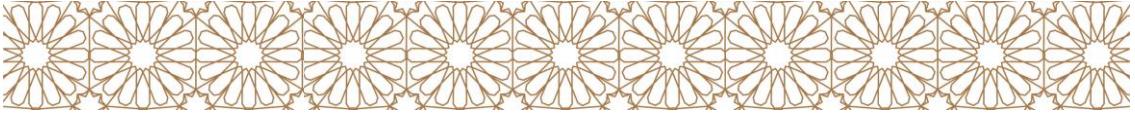
www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah

A. Kesimpulan

A

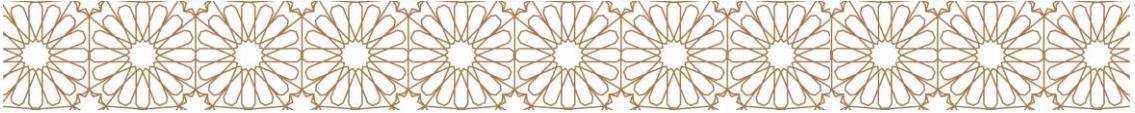
da dua temuan utama yang perlu di-*highlight* pada bagian ini. Pertama, institusi Islam ternyata mampu memberikan kontribusi besar dalam percepatan penurunan stunting. Pola kolaborasi institusi Islam dengan pemerintah di Rejang Lebong dapat menjadi bentuk pengendalian stunting di Indonesia. Kedua, kemampuan institusi-intusi Islam ditunjukkan dalam peran yang berbeda: 1) penyuluhan kelompok; 2) pendampingan individu teridentifikasi stunting; 3) penyaluran makanan dan nutrisi; serta 4) penyediaan ruang advokasi. Doktrinisasi Islam, pendanaan lembaga filantropi Islam, dan ruang berkumpulnya



muslim dapat dimanfaatkan. Upaya ini dinilai menguntungkan pemerintah karena Islam menjadi agama mayoritas dan tingkat kesalehan muslim daerah yang baik.

Pengendalian stunting di Indonesia melibatkan kolaborasi antara pemerintah, lembaga internasional, organisasi non-pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat sipil. Fakta lapangan bahwa Institusi Islam di Indonesia ternyata memiliki peran yang signifikan dalam upaya penanggulangan stunting, terutama melalui berbagai program dan inisiatif mandiri dan kesadaran sosial yang muncul dari institusi-institusi tersebut dengan berbagai bentuk kegiatan. Salah satu kegiatan yang dilakukan khususnya di Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu dengan hadirnya Masjid melalui BKMT yang dikemas dalam pengajian mingguan dimana dalam pengajian tersebut disampaikan materi stunting sekaligus dilakukan pemantauan melalui komunikasi antar jamaah mengenai kondisi warga yang berpotensi terdampak ataupu tengah terdampak stunting. Sementara peran institusi pemerintah yang terlihat adalah hadirnya KUA yang berinisiatif melakukan kolaborasi bersama BKKBN dan Puskesmas.

Pemberdayaan masyarakat oleh institusi Islam sangat terbuka, istitusi agama memiliki kelebihan keberterimaan di masyarakat dalam segala lapisan dengan doktrin yang memberikan perubahan prilaku dengan kesadaran. Hal ini menjadi lebih luwes dengan tersedianya dana bersama dari institusi Islam yang menjadi wadah pengumpul dana sosial umat seperti Baznas, LAZ, hingga dana sosial masjid selain waqaf. Jejaring institusi Islam yang kuat dan akses ke masyarakat yang terbuka bahkan ke masyarakat yang sulit terjangkau memberikan kelebihan tersendiri. Bahkan MUI di Kabupaten Rejang Lebong memberikan saran kepada para da'i untuk mulai menyampaikan pesan lewat doktrin agama



mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi keluarga sebagai bagian ajaran Islam. Peran yang tak kalah signifikan dilakukan oleh KUA dengan memanfaat mesin di KUA dalam hal ini Penyuluhan Agama Islam sebagaimana yang dilakukan oleh KUA Selupu Rejang di Kabupaten Rejang Lebong, dengan menyampaikan persoalan stunting di masyarakat yang menjadi wilayah kerja mereka.

Secara keseluruhan, meskipun masih ada banyak tantangan yang perlu diatasi, upaya kolaboratif dalam pengendalian stunting di Indonesia telah menunjukkan progres yang signifikan dalam menanggulangi masalah gizi buruk ini di kalangan anak-anak di Provinsi Bengkulu khususnya di kabupaten Rejang Lebong dan Muko Muko. Meskipun hanya di Provinsi Bengkulu namun kajian ini memberikan gambaran bahwa institusi Islam di Indonesia memberikan sumbangan yang berarti dalam upaya bersama untuk mengatasi masalah stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak secara keseluruhan.

www.penerbitbukumurah.com

B. Rekomendasi

Buku ini memberikan dua rekomendasi dari sisi praktis dan akademis. Secara praktis buku ini menyediakan bentuk pengendalian stunting yang melibatkan institusi-institusi Islam. Pendekatan multi-sektor atau multi-pihak yang disarankan oleh BKKBN dapat terealisasi melalui pengalaman pengendalian stunting di Kabupaten Rejang Lebong.

Sementara secara akademis, studi terbaru dapat mendokumentasikan model pengendalian stunting yang melibatkan institusi Islam. Semakin banyak opsi pengendalian stunting akan memudahkan praktisi di daerah. Kami juga berharap akan muncul model kolaborasi yang lebih efektif dan dapat diukur. Penyediaan instrumen pengukuran kinerja

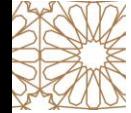
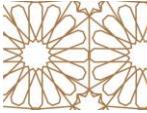


institusi yang berkolaborasi juga disarankan sebagai penelitian masa mendatang. Terakhir, narasi dan doktrinisasi Islam yang digunakan oleh PAI saat berhadapan dengan masyarakat terdampak melalui konten analisis juga dinilai menarik dan masih luput dari studi Internasional.



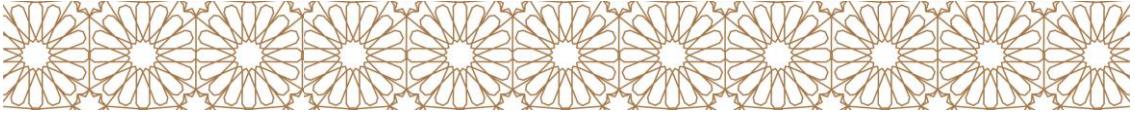
www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, Fanny., Valentina Belinda Marlanti Lumbantobing & Nenden Nur Asriyani Maryam. (2018). "Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita." *MediaKarya Kesehatan*, Vol. 1, No. 2, 2018. 173–184.
- Agyen, Vida Afarebea., Samuel Kobina Annim, & Emmanuel Ekow Asmah. "Neighbourhood Mothers' Education and its Differential Impact on Stunting: Evidence from 30 Sub-Saharan African Countries." *Social Science & Medicine*, Vol. 340, 116462. 2024.
- Al-Ghfari, Abu Dzar. "Pendampingan Masyarakat Pembuatan Suplemen Daun Moringa Oleifera L. untuk Anak Stunting Desa Tamangapa Kabupaten Pangkep." *Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, Vol. 10, No. 2, 2022. 59-68.
- Ali, Pungkas Bahjuri. *Integrasi Program Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Kementerian PPN/Bapenas, 2018.
- Ammerman, Nancy T. "Religious Identities and Religious Institutions." in Michele Dillon (Ed.) *Handbook of the Sociology of Religion*. United Kingdom: Cambridge University Press, 2012. 217.
- Amsari, Syahrul. "Analisis Efektifitas Pendayagunaan Zakat Produktif Pada Pemberdayaan Mustahik (Studi Kasus LAZISMU Pusat)." *Jurnal Ekonomi Islam*, Vol. 1 No. 02, 2019. 333.
- Apriluana, Gladys & Sandra Fikawati. "Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59



Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara." *Media Litbangkes*, Vol. 28, No. 4, 2018. 247–256.

Ariani, Malisa. "Determinan Penyebab Kejadian Stunting pada Balita: Tinjauan Literatur." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 11, No. 1, 2020. 172–186

Aridiyah, Farah Okky., Ninna Rohmawati & Mury Ririanty. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan." *e-Journal Pustaka Kesehatan*, Vol. 3, No. 1, 2015. 163–70.

Arinaitwe, Prosper T. "The Role of Religious Institutions in Promoting Social Development in Uganda: A Comparative Study of The Roman Catholic and Anglican Churches in Kabale Municipality." *Dissertation*. Uganda: Makerere University, 2009.

Assyaukanie, Luthfi. *Politik, HAM, dan Isu-Isu Teknologi dalam Fiqh Kontemporer*. Bandung, Pustaka hidayah, 1998.

Banerjee, Shreya dan Shirisha P. "Exploring the Paradox of Muslim Advantage in Undernutrition among under-5 Children in India: A Decomposition Analysis." *BMC Pediatrics*, Vol. 23, No. 1, 2023.

Benezraa, Amber., Joseph DeStefano & Jeffrey I. Gordon. "Anthropology of Microbes." *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Vol. 109, No. 17, 2012. 6378–6381.

Black, Maureen M., Susan P Walker, Lia C H Fernald dkk. "Early Childhood Development Coming of Age: Science Through the Life Course." *The Lancet*, Vol. 389, No. 10064, 2017. 77–90

Black, Robert E., Cesar G Victora, Susan P Walker dkk. "Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries." *The Lancet*, Vol. 382, No. 9890, 2013. 427–451.

Brainerd, Elizabeth dan Nidhiya Menon. Religion and Health in Early Childhood: Evidence from South Asia. *Population and Development Review*, Vol. 41, No. 3, 2015. 439–463.

Buana, Chandra., Yanti Sutriyanti & Yossy Utario. "Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Konvergensi Penanggulangan Stunting di Kec. Curup Tengah Kab. Rejang Lebong Prov. Bengkulu." *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 4, No. 5, 2023. 11097-11105.

Daulay, Haidar Putra. *Sejarah Pertumbuhan & Pembaruan Pendidikan Islam di Indonesia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.

Dewey, Kathryn G. & Khadija Begum. "Long-term Consequences of Stunting in Early Life." *Maternal and Child Nutrition*, Vol. 7. Suppl 3, 2011. 5-18.

Direktur Jenderal Bina Pemerintahan Desa. *Uraian Pekerjaan Tenaga Ahli Muda Pemantauan dan Pelaporan Program Stunting*. 2023.

Dokumen, Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Selupu Rejang, Diambil pada tanggal 25 Juli 2023

Faisal, Ahmad. "Perkembangan Wakaf di Indonesia (Postivisasi Hukum Wakaf)." *EKSYA: Jurnal Ekonomi Syariah*, Vol. 2, No. 1, 2021. 76-93.

Farizan, Fabian Nur & Dudy Heryadi. "Indonesia's Involvement in the Afghanistan Peacebuilding Process." *Global: Jurnal Politik Internasional*, Vol. 22, No. 2, 2020. 244-267.

Fauziah, Nur & Aliesa Amanita. "Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan Terkait Perkawinan di Bawah Umur di Kantor Urusan

Agama Kecamatan Cipatat, Kabupaten Bandung Barat."

Jurnal Dialektika Hukum Vol. 2, No. 2, 2020. 140-143

Flora, Rostika. *Stunting dalam Kajian Molekuler*. UNSRI Press: Palembang, 2021.

Geertz, Clifford. *The Interpretation of Cultures*. United Kingdom: Fontana Press, 1993.

Harahap, Henniyati., Aminuddin Syam, Sukri Palutturi, dkk. "Stunting and Family Socio-Cultural Determinant Factors: A Systematic Review." *Pharmacognosy Journal* Vol. 16, No. 1, 2024.

Hendropuspito D. *Sosiologi Agama*. Jakarta: Kanisius, 1993.

Herawati, Dewi Marhaeni Diah & Deni Kurniadi Sunjaya. "Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia: A Qualitative Study." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 19, No. 20, 2022. 13591.

Hoddinott, John., Harold Alderman, Jere R Behrman, dkk. "The Economic Rationale for Investing in Stunting Reduction." *Maternal and Child Nutrition*, Vol. 9, No. S2, 2013. 69–82.

Horton, Paul B. & Chester L. Hunt. *Sociology*, Jakarta: Erlangga, 1996.

Hosen, Md Zobraj "Impact of Maternal Employment on Children Malnutrition Status in Bangladesh: An Empirical Analysis." *Journal of Social and Economic Development*, Vol. 25, No. 2, 2023. 500–530.

Human Development Worker. *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM)*, 2018. 1-32.

Huriah, Titih & Nurjannah Nurjannah. "Risk Factors of Stunting in Developing Countries: A Scoping Review." *Open*

Access Macedonian Journal of Medical Sciences. Vol. 8 2020.
155-160.

Islamic Relief USA. (n.d.). *Sudan Integrated Emergency Support to Flood Affected Populations.* Retrieved from <http://www.irusa.org>.

International Monetary Fund. "World Economic Outlook, October 2023: Navigating Global Divergences." 2023. <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2023/10/10/world-economic-outlook-october-2023>.

Kementerian Kesehatan RI. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.* 2023. 1-7.

Keputusan Dirjen Bimas Islam Nomor 373 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin.

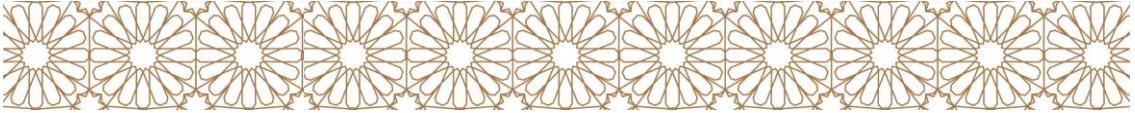
Key Indicators Database. "Prevalence of Stunting among Children under 5 Years of Age." 2022.

Kuntjaroningrat, *Pengantar Antropologi.* Jakarta: Penerbit Universitas, 1964.

Kusuma, Kukuh Eka & Nuryanto. "Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)." *Journal of Nutrition College*, Vol. 2, No. 4, 2013. 523–530.

Kwami, Corina Shika., Samuel Godfrey, Hippolyte Gavilan, dkk. "Water, Sanitation, and Hygiene: Linkages with Stunting in Rural Ethiopia." *International Journal of Environmental Research and Public Health.* Vol. 16, No. 20, 2019. 3793.

Leniwati, Liauw. "Analisis Status Gizi terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini 4-6 Tahun di TK Candra Jaya Jakarta Barat." *Jurnal Pendidikan Rokania*, Vol. 6, No. 3, 2021. 295–311.



Loya, Risani Rambu Podu & Nuryanto. "Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur." *Journal of Nutrition College*, Vol. 6, No. 1, 2017. 84-95

Lukman, Mamat., Titin Sutini, & Hilmi Adillah. "Gambaran Pola Asuh pada Baduta dalam Pencegahan Stunting." *Jurnal Keperawatan Silampari*, Vol. 6, No. 2, 2023. 1055-1063.

Malawati, Syfa Nur & Wildan Yahya. "Peran Masjid Imadudding Jl. Sabang No. 17 Bandung dalam Pembinaan Masyarakat." *Jurnal Riset Komunikasi Penyiaran Islam*, Vol. 2, No. 1, 2022. 31-35.

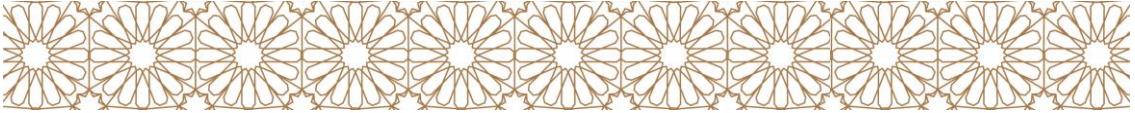
Malik, Mayurni Firdayana. "*Stunting: Peran Pendidikan dan Media dalam Mengatasi Stunting.*" Banjarnegara: Eureka Media Aksara, 2023.

McCarthy, John F. "The Paradox of Progressing Sideways: Food Poverty and Livelihood Change in The Rice Lands of Outer Island Indonesia." *Journal of Peasant Studies*, Vol. 47, No. 5, 2020. 1077-1097.

McLeigh, Jill D. & David Taylor. "The Role of Religious Institutions in Preventing, Eradicating, and Mitigating Violence Against Children." *Child Abuse & Neglect*, Vol. 110, 2020. 104313.

Mohseni, Mohammad., Aidin Aryankhesal, & Naser Kalantari. "Prevention of Malnutrition among Children under 5 Years Old in Iran: A Policy Analysis." *PloS one*, Vol. 14, No. 3, 2019. e0213136

Mookerjee, Mehreen., Manini Ojha, & Sanket Roy. "Family Planning Practices: Examining the Link between Contraception and Child Health." *Economic Modelling*, Vol. 129, 2023.



Muhammad, Nur. "BPKP Bengkulu verifikasi penurunan stunting di Rejang Lebong." Diakses dari laman <https://www.antaranews.com/berita/3795513/bpkp-bengkulu-verifikasi-penurunan-stunting-di-rejang-lebong>

Mulyaningsih, Tri., Itismita Mohanty, Vitri Widyaningsih, dkk. "Beyond Personal Factors: Multilevel Determinants of Childhood Stunting in Indonesia." *PLoS ONE*, 16, 2021.

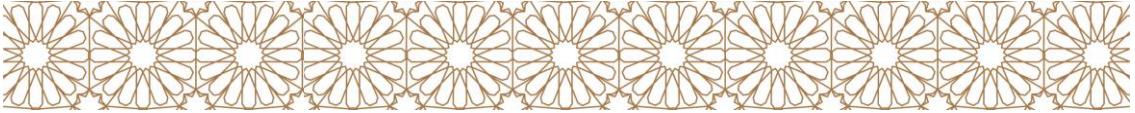
Muqodimah Pedoman Dasar: Majelis Ulama Indonesia", [www.majelisulama .com](http://www.majelisulama.com), akses tanggal 16 Juli 2024.

Mustakim, Muhammad R. D., Irwanto., Roedi Irawan, Mira Irmawati, & Bagus Setyoboedi. "Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age." *Ethiopian Journal of Health Sciences*, Vol. 32, No. 3, 2022. 569-578

Mutapi, Francisca., Lorraine Pfavayi, Derick Osakunor. "Assessing Early Child Development and Its Association with Stunting and Schistosome Infections in Rural Zimbabwean Children using the Griffiths Scales of Child Development." *PLoS Neglected Tropical Diseases*, Vol. 15, No. 8, 2021. e0009660.

Nirmalasari, Nur Oktia. "Stunting pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal for Gender Mainstreaming*, Vol. 14, No. 1, 2020. 19-28.

Noerjoedianto, Dwi., Aisyah Nur Adha, Nani Hariiani Sitinjak, Dyandra Valentya. "Kolaborasi Mahasiswa PBL UNJA dengan Pemerintah Setempat dalam Pelaksanaan Kegiatan Gemaduta di Kelurahan Kembang Paseban." *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS*, Vol. 1, No. 5, 2023. 623-631.



Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.

Noviansyah. "Strategi Percepatan Pencegahan Stunting dengan Pendekatan Keagamaan Guna Mewujudkan Generasi Berkualitas (Studi pada Wilayah Kantor Kementerian Agama Kabupaten Pringsewu)." *Disertasi*. Lampung: UIN Raden Intan Lampung, 2022.

Nugraheni, Nisa & Abdul Malik. "Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo." *Lifelong Education Journal*, Vol. 3, No. 1, 2023. 83-92.

Oumer, Abdu., Zinash Fikre, Tadele Girum. "Stunting and Underweight, but not Wasting are Associated with Delay in Child Development in Southwest Ethiopia." *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Vol. 13, 2022. 1–12.

Rahman, Atif., Zafar Iqbal, James Bunn, dkk. "Impact of Maternal Depression on Infant Nutritional Status and Illness: A Cohort Study." *Archives of General Psychiatry*, Vol. 6, No. 9, 2004. 946–952.

Rosmiati. "Hubungan Kejadian Stunting dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sajoangin Kabupaten Wajo Tahun 2022." *Initium Medica Journal*, Vol. 2, No. 3, 2022. 1-15.

Rozi, Fahrur. "Kontribusi Mui terhadap Implementasi dan Elaborasi Hukum Islam di Indonesia." *Iqtisodina*, Vol. 6, No. 2, 2023. 24-30.

Pantaleon, Maria Goreti., Hamam Hadi & Indria Laksmi Gamayanti. "Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta." *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, Vol. 3. No. 1, 2015. 10-21.

Parekh, Rupal dan Vijayan K. Pillai. Stunting in India: An Empirical Approach to Human Rights-Based Solutions. *Journal of Human Rights and Social Work*, Vol. 1, 2016. 184–192.

Perkins, Jessica M., S.V. Subramanian, George Davey Smith, & Emre Özaltin. "Adult Height, Nutrition, and Population Health." *Nutrition Reviews*, Vol. 74, No. 3, 2016. 149-165.

Pohan, Novita Sari., Saparuddin Siregar, & Tri Inda Fadhila Rahma. "Strategi Rumah Zakat dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Sumatera Utara." *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, Vol. 10, No. 1, 2024. 632-644.

Probosiwi, Hardiana., Emy Huriyati, & Djauhar Ismail. "Stunting dan Perkembangan pada Anak Usia 12-60 Bulan di Kalasan." *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 33, No. 11, 2017. 559-564.

Rahayu, Atikah., Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri, & Lia Anggraini. *Study Guide – Stunting dan Upaya Pencegahannya bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Mine, 2018.

Rahmawati, Vivin Eka., Eti Poncorini Pamungkasari & Bhisma Murti. "Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District." *Journal of Maternal and Child Health*, Vol. 03, No. 01, 2018. 68-80.

Rao, Nirmala., Ben Richards, Carrie Lau, dkk. "Associations Among Early Stimulation, Stunting, and Child Development in Four Countries in the East Asia-Pacific." *International Journal of Early Childhood*, Vol. 52, No. 2, 2020. 175-193.

Saat, Sulaiman. "Agama sebagai Institusi (lembaga) Sosial (Kajian Sosiologi Agama)." *Inspiratif Pendidikan*, Vol. 5, No. 2, 2016. 263-273.

Samsudin. Stunting dan Permasalahannya. dalam Yusuf Sabilu, Lilin Rosyanti & Nina Indrayani Nasruddin (Eds). *Stunting*. Purbalingga: Eureka Media Aksara, 2023.

Santoso, Cahyo Budi, "Gerakan Zakat Indonesia" Diakses dari laman <http://dsniamanah.or.id/web/content/view/105/1/>

Setiawan, Eko., Rizanda Machmud & Masrul. "Faktor-Faktor Berhubungan dengan yang Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 7, No. 2, 2018. 275-84.

Sewa, Rista., Marjes Tumurang & Harvani Boky. "Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Stunting oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado." *Jurnal Kesmas*, Vol. 8, No. 4, 2019. 80-88.

Shihab, M. Qurash, *Membumikan Al-Quran*, Jakarta: Mizan, 1992.

Shobron, Sudarno & Tafrihan Masruhan. "Implementasi Pendayagunaan Zakat dalam Pengembangan Ekonomi Produktif di LAZISMU Kabupaten Demak Jawa Tengah Tahun 2017." *Profetika: Jurnal Studi Islam*, Vol. 18, No. 1, 2017. 55-63.

Silva, Indunil De & Sudarno Sumarto. "Child Malnutrition in Indonesia: Can Education, Sanitation and Healthcare Augment the Role of Income?" *Journal of International Development*, Vol. 30, No. 5, 2018. 837-864.

Smock, David R. *Religious Contributions to Peacemaking: When Religion Brings Peace, Not War*. Washington DC: United States Institute of Peace, 2006.

Soemitra, Andri. *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009.

Soliman, Ashraf., Vincenzo De Sanctis, Nada Alaaraj, dkk. "Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood." *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, Vol. 92, No. 1, 2021.

Solihin, Rindu Dwi Malateki., Faisal Anwar & Dadang Sukandar. "Kaitan antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif dan Perkembangan Motorik pada Anak Usia Prasekolah." *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, Vol. 4, No. 2, 2013. 50–57.

Sugianto, Made Agus. "Analisis Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Indonesia: dengan Pendekatan what is the Problem Represented to be?" *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Sosial (EMBISS)*, Vol. 1, No. 3, 2021. 197-209.

Suhardiningsih, A. V. Sri. "Determining Knowledge of Stunting among Prospective Brides in East Java, Indonesia." *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, Vol. 6, No. 4, 2023. 25–30

Suyanto, Denpharanto Agung Krisprimandoyo, R. Ayu Erni Jusnita, dkk. "Sustainable Development Planning of Surabaya City: Pursuing Inclusive and Sustainable Growth." *Journal of Business Management and Economic Development*, Vol. 2, No. 1, 2024. 215–240.

Tim Nasional Percepatan dan Penanggulangan Kemiskinan. "100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)." Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017.

Togatorop, Via Eliadora., Laili Rahayuwati, Raini Diah Susanti, Julianus Yudhistira Tan. "Stunting Predictors Among Children Aged 0-24 Months in Southeast Asia: A Scoping

Review." *Revista Brasileira de Enfermagem* Vol. 77, No. 2, 2024. 1-13.

United Overseas Bank. "Indonesia Fact Sheet." 2023. Diakses dari <https://www.uobgroup.com/asean-insights/indonesia-fact-sheet.page>

Utami, Ressa Andriyanu., Agus Setiawan, & Poppy Fitriyani. "Identifying Causal Risk Factors for Stunting in Children Under Five Years of Age in South Jakarta, Indonesia." *Enfermeria Clinica*, Vol. 29, 606–611.

Wali, Nidhi., Kingsley E. Agho & Andre M.N. Renzaho. "Factors Associated with Stunting among Children under 5 Years in Five South Asian Countries (2014–2018): Analysis of Demographic Health Surveys." *Nutrients*, Vol. 12, No. 12, 2020. 3875.

Waller, Amy., Monica Lakhapaul, Samuel Godfrey and Priti Parikh. "Multiple and Complex Links between babyWASH and Stunting: An Evidence Synthesis." *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*, Vol. 10, No. 4, 2020). 786-805

Wijayanto & Zachrie Ridwan, Eds. *Korupsi Mengkorupsi Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2009.

Woldehanna, Tassew., Jere R. Behrman, & Mesele W. Araya. "The Effect of Early Childhood Stunting on Children's Cognitive Achievements: Evidence from Young Lives Ethiopia." *Ethiopian Journal of Health Development*, Vol. 31, No. 2, 2017. 75-84.

World Health Organization. "Joint child malnutrition estimates." Diakses dari laman <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>



World Health Organization. "Stunted Growth and Development: Context, Causes and Consequences." 2016.

World Health Organization. "Stunting prevalence among children under 5 years of age." Diakses dari laman <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>.

Wulandiana, Nuraini & Cintia Maulina. "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo." *Media Gizi Kesmas*, Vol. 10, No. 1, 2021. 32–39.



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit



www.penerbitbukumurah.com

Dilarang keras, mencetak naskah
hasil layout ini tanpa seijin Penerbit

BIODATA PENULIS



Dr. Saepudin, M.Si, M.Pd, menyelesaikan S1 PAI Fakultas Tarbiyah IAIN Raden Fatah Palembang, S2 Ilmu Penyuluhan Pembangunan PPS IPB Bogor, S2 PAI dan S3 PAI Program Pascasarjana UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu. Diamanah-kan sebagai Dosen Tetap Mata Kuliah Ilmu Pendidikan Islam di Fakultas Tarbiyah dan Tadris UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, sejak tahun 1997.



M. Azizzullah Ilyas, M.A. merupakan alumi program studi Arabic di Aligarh Muslim University (AMU) India. Saat ini azizzullah merupakan koordinator Program Studi Bahasa dan Sastra Arab di UIN Fatmawati Sukarno. Selain sebagai dosen di Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN Fatmawati Sukarno ia juga mengabdikan dirinya sebagai pengelola yayasan sekolah MTs Bunayya dan Pondok Pesantren al Fatah keduanya terletak di Kabupaten Rejang Lebong. Selain itu Azizzullah juga aktif memberikan kajian bahasa dan keislaman di beberapa masjid di kota Bengkulu.



M. Zikri, M. Hum menyelesaikan Program Sarjana (Bahasa dan Sastra Arab) dan Program Master (Agama dan Filsafat/ Konsentrasi Ilmu Bahasa Arab) Pada Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Saat ini diamanah menjadi Dosen Tetap di Program Studi Bahasa dan Sastra Arab Pada UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu Sejak 2018-Sekarang.



Ihsan Rahmat, MPA menyelesaikan program studi master di Universitas Gadjah Mada untuk konsentrasi Manajemen Publik (2017). Strata 1 diselesaikan pada 2012 di Program Studi Manajemen Dakwah, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Negara mengama-nahkan tugas kepadanya sebagai dosen tetap bidang Manajemen di Program Studi Manajemen Dakwah UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu. Disela pekerjaan rutin, Ihsan juga seorang kepala editor untuk Islamic Work: Journal of Dawah Management and Organization. Pengalaman penelitian dan penulisan telah dijelaskan melalui kanal YouTube: Ihsan Rahmat Talks. Berkhidmat di dunia pendidikan, ia berkomitmen mengembangkan keilmuan Manajemen Dakwah di Indonesia.