SOCIOLOGIE: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Sosiologi
https://jurnalsociologie.fisip.unila.ac.id
e-ISSN 2827-931X

BIMBINGAN PRANIKAH: BENTUK PENCEGAHAN *STUNTING* MELALUI EDUKASI CALON PENGANTIN

Ade Delpita Putri[1*], Ikram Ikram[2], Yuni Ratna Sari[3]
[1) 2) 3)] Jurusan Sosiologi,, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Lampung.
Korespondensi: ade75181@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji upaya mencegah munculnya kasus *stunting* baru di Kecamatan Kedamaian melalui edukasi calon pengantin berisiko. Tujuan dari penelitian ini ialah, untuk membangun pemahaman calon pengantin berisiko tentang *stunting* melalui kegitatan bimbingan pranikah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data meliputi observasi partisipatif, wawancara, studi dokumen, serta dokumentasi proses penelitian. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa bimbingan pranikah berperan efektif dalam meningkatkan pemahaman calon pengantin, khususnya terkait persiapan kehamilan, pencegahan stunting, faktor-faktor risiko stunting, dan konsekuensi dari kondisi stunting. Hasil penelitian juga menunjukkan pihak-pihak yang berintervensi secara sensitif untuk mendukung pencegahan *stunting* baru dengan sasaran calon pengantin. Peneliti mengimplementasikan penelitian ini menggunakan teori peran untuk melihat para aktor yakni, calon pengantin dan KUA dalam menjalankan perannya sesuai dengan apa yang diharapkan kepada mereka.

Kata kunci: Bimbingan Pranikah, Calon Pengantin, KUA, penanggulangan *Stunting*.

ABSTRACT

This study examines efforts to prevent the emergence of new stunting cases in Kedamaian District through education of at-risk brides-to-be. The purpose of this study is to build an understanding of prospective brides at risk of stunting through premarital guidance activities. This study uses a qualitative approach with data collection techniques including participatory observation, interviews, document studies, and documentation of the research process. The findings of the study revealed that premarital guidance plays an effective role in improving the understanding of the bride-to-be, especially related to pregnancy preparation, stunting prevention, stunting risk factors, and consequences of stunting conditions. The results of the study also show that parties intervene sensitively to support the prevention of stunting with the target of brides-to-be. The researcher implemented this study using role theory to see the actors, namely, the bride-to-be and the KUA in carrying out their roles according to what was expected of them.

Keywords*: Premarital Guidance, Bride-to-be, KUA, Stunting Prevention.*

PENDAHULUAN

Penelitian ini hendak mengkaji mengenai fenomena *stunting* sebagai suatu isu permasalahan sosial yang didalamnya menyangkut terkait proses tumbuh kembang anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, atau penyakit penyerta. Salah satu tanda mudah mengenali stunting adalah tinggi badan anak yang lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain dalam kelompok usia yang sama.

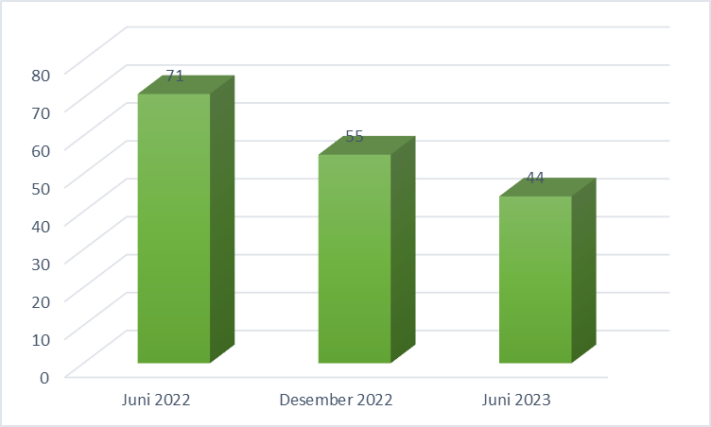
Definisi ini sejalan dengan pemahaman UNICEF (United Nations Children's Fund), yang menyatakan bahwa stunting terjadi ketika seorang anak tidak mencapai pertumbuhan

optimal akibat kekurangan gizi berkepanjangan dan serangan penyakit yang sering terjadi, terutama selama masa emas pertumbuhan (1000 Hari Pertama Kehidupan/HPK).

Berdasarkan data SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,6%. Angka ini menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun sebelumnya, di mana kasus stunting mencapai 24,4% pada 2021. Walaupun demikian, angka tersebut masih melebihi standar WHO terkait prevalensi *stunting* yang diupayakan berada diangka kurang dari 20%. Persentase 21,6% juga tergolong tinggi jika menelik kembali pada target penurunan *stunting* yang dicanangkan oleh Presiden Joko Widodo untuk berada pada angka 14% ditahun 2024.

Berangkat dari hasil survei yang dilakukan sepanjang tahun 2021 hingga 2022 tersebut, walaupun tidak termasuk kedalam wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi, Provinsi Lampung telah mencatatkan namanya sebagai penyumbang Berdasarkan data tahun 2021, Provinsi Lampung mencatat angka stunting pada balita sebesar 18,5%. Peningkatan kasus ini dipengaruhi oleh kondisi pandemi COVID-19 di tahun 2020, yang berdampak luas pada berbagai sektor, termasuk sosial, kesehatan, dan ekonomi masyarakat. Namun, pada tahun 2022, terjadi penurunan signifikan di mana persentase balita stunting di provinsi tersebut menyentuh angka 15,2%. Kasus ini tersebar merata di seluruh wilayah kabupaten dan kota di Lampung.

Bersumber pada hasil Survei Status Gizi Indonesia (Kemenkes, 2022) menyertakan tiga belas kabupaten dan dua kota yang berada di Provinsi Lampung sebagai kawasan dengan balita terindikasi *stunting*. Kota Bandar Lampung juga ikut menyumbang angka pada tingginya kasus *stunting* di Provinsi Lampung dengan presentase angka 11,1%. Jumlah tersebut tersebar di beberapa lokasi khusus di wilayah Kota Bandar Lampung, termasuk Kecamatan Kedamaian.



Gambar 1.2: Jumlah kasus balita stunting di Kecamatan Kedamaian.

Sumber: Data E-PPGBM Puskesmas, Kota Bandar Lampung, 2023.

Kecamatan Kedamaian merupakan bagian dari wilayah naungan BKKBN Kota Bandar Lampung sebagai perwakilan dari BKKBN Provinsi Lampung yang ikut menyumbang angka dalam prevalensi balita *stunting*. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas Satelit) Kota Bandar Lampung menyebutkan jika, jumlah kasus balita *stunting* di Kecamatan Kedamaian pada Juni 2022 mencapai 71 kasus, angka ini beranjak turun pada Desember 2022 menjadi 55 kasus, dan pada Juni 2023 angka persebaran *stunting* kembali ditekan hingga berada pada angka 44 kasus. Keseluruhan kasus balita terindikasi *stunting* di Kecamatan Kedamaian selanjutnya tersebar kedalam tujuh kelurahan dengan presentase angka yang berbeda. Jumlah kasus di tiap-tiap kelurahan tersebut diperoleh berdasarkan balita yang berhasil ditimbang dan didata dari posyandu yang dilakukan setiap minggu disetiap kelurahan dengan titik lokasi yang berbeda.

Berpijak pada penelitian terdahulu yang sempat dilakukan oleh Weny Lestari, Lusi Kristiana dan Astridya Paramita (2018), dalam jurnal ilmiahnya yang berjudul "*Stunting*: Studi Konstruksi sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember" menyatakan jika penyebab dominan dari kejadian gizi buruk pada balita dipengaruhi oleh konstruksi sosial yang tumbuh dimasyarakat. Alur pemikiran masyarakat yang tidak memahami pentingnya pemenuhan gizi dan penerapan pola pengasuhan yang baik menjadikan keluarga merekamasuk ke dalam kelompok keluarga dengan risiko tinggi *stunting*.

Penelitian terkait penyebab kejadian *stunting* juga dilakukan oleh Krishayati Fauji Rahayu (2019) dalam jurnal ilmiahnya "Peran Orang Tua Dalam Penanganan *Stunting* (Studi di: Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekan Baru)". Hasil penelitian menunjukkan bahwa, kemelonjakan dari tingginya angka *stunting* merupakan dampak dari rendahnya pengetahuan orang tua dalam pola pengasuhan, pemenuhan gizi dan penyediaan sanitasi yang layak. Hal ini erat kaitannya dengan kurangnya penyampaian informasi terhadap sasaran keluarga yaitu, ibu hamil, calon pengantin, ibu setelah melahirkan juga ibu dengan baduta dan balita tentang penyebab, ciri dan dampak dari kejadian *stunting*.

Dua penelitian terdahulu yang dijabarkan di atas memiliki pola yang sama, yaitu dengan menetapkan rendahnya pengetahuan orang tua sebagai faktor dominan dari penyebab kondisi *stunting* pada anak. Upaya dalam membangun pemahaman tentang bahaya *stunting* dalam hal ini menjadi penting sebab mengingat apa yang dikemukakan oleh Dinas Kementrian dan Kesehatan, jika cepat atau terlambatnya perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang terhitung saat bayi masih berada di dalam kandungan, sampai dengan usianya mencapai umur 2 tahun atau *Golden Age*.

Pernyataan di atas menjadi alasan penelitian ini dilakukan, penelitian ini diarahkan untuk mengetahui bagaimana upaya membangun pemahaman calon pengantin tentang persiapan kehamilan dan pencegahan *stunting* melalui pelaksanaan bimbingan pranikah. Penelitian ini berlokasi di Kecamatan Kedamaian, sebab mengingat lokasi ini telah menjadi lokasi khusus dengan jumlah kasus pertumbuhan *stunting* cukup tinggi di Kota Bandar Lampung. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada data yang didapatkan dari Kantor Urusan Agama (KUA) di wilayah setempat., terkait total jumlah penduduk yang mencapai angka 60.084 jiwa per tahun 2022 dengan 465 pasangan siap menikah yangterhitung sejak Januari 2022 hingga Oktober 2023.

Penelitian ini menjadi penting untuk dikaji sebab, merujuk pada karya ilmiah terdahulu serta didukung dengan data hasil observasi awal menunjukkan bahwa, faktor dominan dalam mempengaruhi kondisi rentan *stunting* pada anak ialah rendahnya pengetahuan orang tua. Edukasi kepada calon pengantin akan menjadi satu langkah preventif di dalam usaha memutus mata rantai melalui pencegahan dari hulu demi tercapainya *Zero Stunting.*

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Tentang *Stunting*

Stunting merupakan satu fenomena yang menyebabkan jutaan balita di dunia, termasuk Indonesia kehilangan masa sehatnya. Anak dengan indikasi *stunting* akan berada pada kondisi rentan sakit, yang secara bersamaan akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik juga perkembangan otak dan kecerdasannya. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 mendefinisikan stunting sebagai gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kurang gizi dalam jangka panjang serta infeksi yang terjadi terus-menerus. Ciri utama kondisi ini adalah tinggi atau panjang badan anak yang tidak mencapai standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. *World Health Organization* (WHO, 2020) juga metujui pandangantersebut dengan mengidentifikasi *stunting* sebagai kondisi fisik yang berada di bawah standar (kerdil) didasarkan pada panjang badan menurut usia, dan hal inisebagai akibat dari tidak tercukupinya asupan nutrisi serta I nfeksi yang terjadi secara berulang selama periode seribu hari pertama kehidupan (masa emas pertumbuhan anak).

WHO (2013) dalam Rahayu (2018) membagi faktor penyebab *stunting* kedalam 4 katagori besar, yakni:

1. Faktor Keluarga dan Lingkungan Rumah Tangga

   Faktor keluarga dan rumah tangga yang memengaruhi kejadian stunting dapat

diklasifikasikan ke dalam dua kelompok utama. Kelompok pertama adalah faktor maternal yang terkait langsung dengan kondisi ibu, seperti asupan gizi yang tidak memadai selama masa prakonsepsi, kehamilan, dan menyusui; tinggi badan ibu yang pendek; masalah kesehatan mental; kelahiran prematur; jarak antar-kehamilan yang terlalu pendek; serta riwayat hipertensi. Kelompok kedua meliputi faktor lingkungan, di antaranya stimulasi dan aktivitas pengasuhan yang kurang memadai, praktik pola asuh yang tidak optimal, pemenuhan gizi yang tidak mencukupi, serta tingkat pemahaman orang tua tentang pengasuhan anak yang masih rendah. Kedua faktor ini saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap risiko terjadinya stunting pada anak.

2. Makanan tambahan

   Salah satu faktor yang dapat menghambat pertumbuhan anak adalah pemberian asupan nutrisi pendamping yang kurang memadai, baik dari segi kandungan gizi maupun jumlah makanan yang diberikan. Kualitas makanan mengacu pada tingkat kecukupan kandungan nutrisi yang terdapat dalam asupan tersebut. Kuantitas makanan mencakup pemberian makan yang jarangserta pemberian makanan dengan jumlah yang sedikit.

3. Menyusui

   Rendahnya kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dapat menjadi faktor pendukung risiko *stunting* pada anak. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menganjurkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama minimal enam bulan guna mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Selanjutnya, ASI dapat dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun untuk memaksimalkan proses penyerapan gizi. Manfaat lain dari pemberian ASI ialah meningkatkan sistem imunitas, mencegah diare, mengurangi risiko alergi dan penyakit kronis, serta membangun ikatan antara anak dan ibu.

4. Infeksi

   Infeksi berhubungan erat dengan kejadian malnutrisi, yaitu ketika asupan gizi yang diterima tidak mencukupi asupan gizi yang dibutuhkanoleh tubuh. Anak dengan kondisi malnutrisi akan berisiko terjangkit infeksi dan begitupun sebaliknya, infeksi dapat memicu malnutrisi pada anak akibat terhambatnya proses penyerapan gizi. Infeksi yang menjadipenyebab tertinggi *stunting* pada anak ialah infeksi cacing, infeksipernapasan (ISPA), diare dan malaria. Hal tersebut berkaitan erat dengan praktik sanitasi pangan dan lingkungan dalam pencegahan infeksi.

Tinjauan Tentang Program Percepatan Penurunan *Stunting*

Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 Pasal 1 telah mengatur terkait program percepatan penurunan *stunting* sebagai bentuk dari upaya percepatan penurunan *Stunting* mencangkup Intervensi yang bersifat khusus dan pendekatan responsif dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, terintegrasi, dan bermutu melalui kolaborasi lintas sektor di tingkat pusat, daerah, maupun tingkat desa. Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Pasal 2 Ayat 2 menjelaskan bahwa Strategi Nasional Penurunan *Stunting* dirancang sebagai langkah awal untuk mengurangi kasus *stunting* secara efektif. Adapun tujuannya meliputi: (a) mengurangi tingkat prevalensi *stunting*, (b) meningkatkan kualitas persiapan kehidupan berumah tangga, (c) menjamin kecukupan gizi, (d) memperbaiki praktik pengasuhan anak, (e) meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan, serta (f) memperluas ketersediaan air bersih dan sanitasi yang memadai.

Kebijakan ini menetapkan lima pilar utama dalam Strategi Percepatan Penurunan Stunting yang dirancang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pertama, strategi ini memperkuat komitmen dan arahan kebijakan di seluruh tingkatan pemerintahan, mulai dari kementerian/lembaga hingga pemerintah daerah dan desa. Kedua, dilakukan upaya advokasi perubahan perilaku sehat serta peningkatan partisipasi masyarakat melalui pendekatan komunikasi yang efektif. Ketiga, dibangun sinergi antara program intervensi spesifik dan sensitif di berbagai instansi pemerintah pusat maupun daerah. Keempat, strategi ini berfokus pada peningkatan ketahanan pangan dan gizi di tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat. Kelima, dilakukan penguatan sistem pendukung meliputi pengelolaan data, riset, dan inovasi terkait stunting. Dalam implementasinya, edukasi pranikah termasuk dalam pilar kedua yang meliputi dua aspek penting: pelaksanaan kampanye berkelanjutan untuk perubahan perilaku serta penguatan peran lembaga keagamaan dalam menyampaikan materi pencegahan stunting melalui bimbingan perkawinan. Hal ini menunjukkan pendekatan komprehensif yang tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan, tetapi juga melibatkan perubahan sosial dan budaya masyarakat.

Tinjauan Tentang Calon Pengantin

Catin atau calon pengantin mengutip pernyataan yang dikeluarkan oleh Kementerian Agama (2009) merujuk pada pasangan calon pengantin yang siap tinggal bersama di dalam mahligai berumah tangga serta membentuk sebuah keluarga melalui ikatan pernikahan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018) juga memiliki pandangan

yang sama mengenai makna calon pengantin sebagai pasangan yang akan menikah dan belum terikatoleh hukum agama maupun negara.

Bersinggungan dengan keinginan membentuk sebuah keluarga dan upaya untuk menghadirkan seorang keturunan, tak bisa dipungkiri jika ada beberapa ancaman yang menyertainya. Salah satu bentuk ancamannya ialah, risiko melahirkan anak *stunting*. Calon pengantin dengan risiko demikian dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, namun yang paling utama biasanya disebabkan oleh ketidaktahuan mereka tentang pentingnya pemantauan serta pemeriksaan kesehatan sebelum melangsungkan pernikahan dan mempersiapkan kehamilan.

Calon pengantin yang dalam hal ini masuk ke dalam kelompok sasaran prioritas, menuntut mereka untuk belajar banyak mengenai *stunting* termasuk faktor penyebab, dampak dan pencegahannya. Terdapat 5 faktor yang dapat menjadi tolak ukur dalam mengetahui kondisi risiko calon pengantin melahirkan anak *stunting*, diantaranya, ialah:

1. Indeks Masa Tubuh (IMT)

   Calon pengantin perempuan dapat diindikasi berisiko jika indeks masa tubuhnya dinilai terlalu rendah atau kurus, halini berkaitan dengan kondisi calon ibu yang dikhawatirkan tidak mampumemenuhi kebutuhan gizi janin yang kelak akan dikandungnya.

2. Lingkar Lengan Atas (LILA)

   Pengukuran lingkar lengan ditujukan untuk mengetahui indikasi KEK atau kurang energi kronik pada calon pengantin. Keadaan ini mengindikasikan defisiensi nutrisi yang terjadi secara kronis, yang dapat memengaruhi kesiapan fisik pasangan sebelum menikah. Masalah ini sering kali menjadi tantangan serius bagi pasangan yang sedang mempersiapkan kehamilan.

3. Anemia

   Anemia berbeda dengan darah rendah, anemia menyerang ketika kadarprotein yang berada dalam sel darah merah berada dibawah 12 g/dL. Calon pengantin perempuan dengan masalah tersebut diharuskan untuk mendapatkan penanganan kesehatan gizi dandianjurkan untuk menunda kehamilan hingga setidaknya angka hemoglobin (Hb) berada diantara 12 sampai dengan 16 g/dL.

4. 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat)

   Risiko melahirkan anak *stunting* juga mengancam calon pengantinperempuan saat usia yang terlalu muda atau terlalu tua. Usia ideal ketika menikah ialah dua puluh satu tahun

bagi perempuan dan dua puluh lima tahun untuk laki-laki, hal tersebut berkaitan dengan kesiapan fisik juga perkembangan emosional calon pengantin. Ketika kehamilan terjadi pada perempuan dengan usia terlalu muda (kurang dari 20 tahun) akan memperbesar risiko calon bayi yang akan lahir dengan berat badan rendah (BBLR) yang memicu kejadian *stunting*. Begitu pula kehamilan yang terjadi pada perempuan dengan usia terlalu tua (35 tahun ke atas) akan turut mempengaruhi berat bayi rendah ketika lahir, kelahiran prematur, hingga keguguran.

Indikator terlalu banyak dan terlalu dekat, disarankan bagi ibu untuk mengonsultasikan penggunaan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan agar tidak memiliki banyak anak, sekaligus mengatur jarak kehamilan. Sebab keluarga dengan jumlah anak yang terlalu banyak atau keluarga dengan jarak kelahiran anak yang terlalu dekat akan memberikan dampak signifikan dari tidak berjalannya beberapa fungsi keluarga. Dengan pemanfaatan alat kontrasepsi akan membantu orang tua untuk dapat melaksanakan tugasnya dalam pemenuhan kebutuhan serta perawatan yang lebih optimal pada anak.

5. Rokok

   Rokok sebagai salah satu faktor pendukung meningkatnya resiko *stunting* dapat dilihat melalui dua sudut pandang. Pertama, rokok dari segi kesehatan dinilai mengganggu proses penyerapan nutrisi terutama pada anak, calon ibu dan ibu hamil yang terpapar asapnya. Kedua dari segi ekonomi rokok dinilai membebankan pengeluaran keluarga, perilaku belanja rokok akan mengurangi jatah pengeluaran lain seperti biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, biaya pendidikan dan lain sebagainya.

Adapun bentuk pencegahan *stunting* yang dapat dilakukan oleh calon pengantin berisiko, ialah:

1. Menikah pada usia ideal

   BKKBN atau Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana berpandangan jika, risiko melahirkan anak *stunting* cenderung mengancam calon pengantin dengan usia terlalu muda atau terlalu tua. Menurut kajian para ahli, batas usia yang direkomendasikan untuk pernikahan adalah minimal 21 tahun untuk wanita dan 25 tahun untuk pria. Pertimbangan ini didasarkan pada kematangan fisik serta kestabilan psikologis individu yang akan membina rumah tangga.

2. Pemeriksaan kesehatan

   Selain sebagai syarat untuk dapat mendaftarkan pernikahan di KUA, melakukan

pemeriksaan kesehatan minimal 3 bulan sebelum melangsungkan pernikahan menjadi salah satu bentuk pencegahan *stunting* pada calon keturunan. Pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin meliputi, pemeriksaan indek massa tubuh (IMT), pengukuranlingkar lengan atas (LILA), pemeriksaan darah untuk mengetahui indikasi anemia, pemeriksaan penyakit menular seksual, hinggapemeriksaan organ reproduksi.

3. Pemenuhan asupan nutrisi

   Kecukupan gizi sangat dipengaruhi oleh jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Jika asupan makanan kurang memadai, terutama yang rendah zat gizi, protein, serta energi pada wanita usia subur atau ibu hamil, hal ini dapat meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Kondisi ini selanjutnya berpotensi menjadi salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak.

4. Penerapan gaya hidup bersih dan sehat

   Penerapan gaya hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan bentuk perilaku mencegah indikasi penyakit atau infeksi yang dapat memicu kejadian *stunting*. Salah satu bentuk penerapan gaya hidup bersih dan sehat ialah, penyediaan akses air bersih dan sanitasi yang layak. Selain masalah malnutrisi, terbatasnya akses dalam menjangkau air bersih dan keberadaan sanitasi yang buruk juga menjadi penyebab dari tingginya prevalensi balita *stunting*. Melalui praktik sanitasi pangan dengan konsumsi air minum yang baik, dan sanitasi lingkungan melalui penyediaan jamban yang layak dapat menjadi langkah pencegahaninfeksi dan risiko *stunting*.

5. Penyuluhan pranikah

   Mengikuti penyuluhan pranikah menjadi satu upaya pencegahan *stunting* yang dapat dilakukan oleh calon pengantin. Di dalam kegiatan penyuluhan calon pengantin akan mendapat berbagai informasi terkait kehidupan pernikahan termasuk persiapan untuk memiliki keturunan. Pendampingan kepada calon pengantin juga akan diberikan untuk memastikan kondisi risiko *stunting* dapat diidentifikasi, dipahami dan ditindaklanjuti sehingga faktor risiko tersebut dapat dihilangkan.

Tinjauan Tentang Kantor Urusan Agama (KUA)

Berdasarkan Peraturan Menteri Agama Nomor 34 Tahun 2016, Kantor Urusan Agama (KUA) berperan sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Agama di tingkat kecamatan. Secara struktural, KUA berada di bawah koordinasi Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat

Islam dan bertanggung jawab langsung kepada instansi tersebut. Sementara itu, dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, KUA menerima pembinaan operasional dari Kepala Kantor Kementerian Agama setingkat kabupaten atau kota. Berkenaan dengan usaha percepatan penurunan *stunting* melalui pencegahan kepada calon pengantin, KUA dalam hal ini berintervensi di dalam pelaksanaan,pelayanan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan nikah. KUA sebagai sebuahlembaga memiliki hak untuk memeriksa berkas pernikahan sebelum calon pasangan dapat mendaftarkan pernikahannya, hal tersebut berkaitan dengan identitas, usia calon pasangan, hasil pemeriksaan kesehatan yang dikeluarkan oleh puskesmas khusus bagi calon pengantin perempuan, dan berkas penunjanglain yang menyatakan jika pasangan siap untuk menikah. Di dalam program percepatan penurunan *stunting,* sesuai dengan Peraturan Gubernur No. 185 Tahun 2017 terkait konseling dan pembinaan kesehatan bagi calon pengantin berisikan mandat jika, setiap calon pengantin yang akan melangsungkan perkawinan baik yang pencatatannya dilaksanakan di Kantor Urusan Agama maupun Kantor Catatan Sipil diarahkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di layanan kesehatan yang tersedia. Pemeriksaan kesehatan dianjurkan untuk dilakukan sebelum pencatatan pernikahan dan melampirkan sertifikat hasil pemeriksaan sebagai syarat mengajukan pencatatan pernikahan (Pemprov DKi, 2017).

KUA turut pula melaksanakan kolaborasi bersama Tim Pendamping Keluarga (TPK), dan PLKB, sebagai upaya menyelenggarakankegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi dalam program pemberian pembinaan kepada calon pengantin berkenaan dengan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi dan edukasi gizi. Kolaborasi dalam hal ini merujuk pada kolaborasi lintas sektor, yakni dengan melibatkan beberapa pihak dengan tujuan memadukan berbagai keahlian sesuai dengan bidangnya, mengoptimalisasi berjalannya program kerja, memperluas jangkauan sasaran, meningkatkan koordinasi dan komunikasi serta memastikan keberlanjutan dari program kerja (Farianita et al., 2020).

Tinjauan Tentang Edukasi

Notoatmojo (2003) dalam Desak Made Citrawathi (2014), memaknai edukasi sebagai suatu bentuk usaha yang telah menjadi rencana untuk mempengaruh orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Berkaitan dengan edukasi kesehatan, dalam rujukan yang sama Notoatmojo menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terhadap pemeliharaan danpeningkatan kesehatan individu. Pendekatan melalui pendidikan didasarkan

pada jalinan hubungan antara pengetahuan dan perilaku, melalui peningkatan pengetahuan secara komprehensif akan mendorong perubahan perilaku.

Program bimbingan pranikah dirancang khusus untuk membekali pasangan calon pengantin dengan berbagai pengetahuan dan keterampilan essensial, sekaligus meningkatkan kesadaran mereka tentang peran dan tanggung jawab dalam membangun keluarga. Melalui pendekatan edukatif ini, peserta dibekali pemahaman menyeluruh terkait kehidupan berumah tangga, mulai dari aspek perencanaan kesehatan reproduksi hingga penguatan relasi pasangan. Tujuan utamanya adalah mempersiapkan calon pengantin agar mampu mewujudkan keluarga yang harmonis dan tangguh, sekaligus membentuk pondasi komunikasi yang sehat sebelum memasuki jenjang pernikahan. Upaya ini tidak hanya berfokus pada transfer informasi, tetapi juga pada pengembangan kompetensi praktis yang dibutuhkan dalam mengelola dinamika rumah tangga.

Lebih jauh, pengetahuan terkait kesehatan reproduksi, pengetahuan jarak kehamilan serta penyediaan kondisi lingkungan yang layak menjadi salah satu faktor kuat pendukung kondisi *stunting* pada anak. Untuk itu sesuai aturan yang tercatat dalam pasal 54 ayat 2 Undang-Undang Kesehatan No.17 Tahun 2023 (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023) terkait upaya menjaga juga meningkatkan sistem, fungsi dan proses reproduksi akan ada kelompok sasaran yang menjadiprioritas, yakni; (1) wanita pada masa prakonsepsi atau sebelum hamil, ketika hamil, persalinan dan pasca persalinan, (2) pengaturan jarak kehamilan, pelayanan alat kontrasepsi dan edukasi kesehatan seksual, serta (3) peningkatankesehatan sistem reproduksi. Melalui pemberian pendidikan, asumsinya akan menambah pengetahuan kesehatan kepada calon pengantin sebelum mereka memutuskan untuk menikah dan memiliki keturunan.

Teori Peran

Abdul Syani (1994), peran dalam tatanan sosial merujuk pada suatu perbuatan yang dilakukan oleh seseorang dengan menerapkan cara tertentusebagai usaha menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan status yangdimilikinya. Soerjono Soekanto (1982) dalam Syaron Brigette Lanteada (2002) menyetujui paham tersebut dengan memaknai peran (*role*) sebagai aspek dinamis dari kedudukan, seseorang dapat dikatakan berperan jika ia telah melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan status sosialnya didalam masyarakat. Soerjono Soekanto (2002) dalam J. Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto (2004), menjelaskan bahwa pemaknaan peran merujuk pada fungsi terkait kehadiran seseorang dalam kedudukan diposisi tertentu yang diperuntukkan untuk menjalankan suatu hak dan kewajiban.

Abdul Syani (1994) menambahkan jika seseorang memiliki status tertentu di dalam kehidupan bermasyarakat, maka selanjutnya akan timbul kecenderungan berupa harapan-harapan baru. Berangkat dari harapan-harapan tersebut seseorang kemudian akan bersikap dan bertindak sesuai apa yang diharapkan kepada mereka.

Berdasarkan penjelasan di atas, teori peran atau *role theory* di dalampenelitian ini diperuntukkan untuk menganalisis bagaimana para aktor yakni calon pengantin berisiko, dan pihak Kantor Urusan Agama (KUA) menjalankan perannya dalam mencegah munculnya kasus *stunting* baru melalui edukasi dalam kegiatan bimbingan pranikah.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengkaji fenomena sosial berdasarkan pengalaman subjek penelitian, termasuk perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan mereka (Moleong, 2018). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis data secara mendalam dengan menggambarkan fakta, karakteristik, serta relasi antarfenomena yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan melalui berbagai teknik, yakni observasi, wawancara mendalam, studi dokumen, dan pencatatan proses penelitian secara menyeluruh.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif, di mana data diperoleh melalui berbagai teknik, termasuk observasi langsung dengan melibatkan partisipasi peneliti, wawancara mendalam dengan narasumber terkait, serta analisis terhadap dokumen-dokumen pendukung dan pencatatan menyeluruh selama proses penelitian berlangsung. Hasil penelitian menunjukkan jika kegiatan bimbingan pranikah menjadi upaya dalam mengedukasi calon pengantin khususnya yang berkaitan dengan persiapan kehamilan, stunting, faktor yang mendasari risiko stunting, dan dampak dari kejadian *stunting*. Hasil penelitian selanjutnya akan dianalisis menggunakan teori peran untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan peran dari tiap aktor yang terlibat dalam kegiatan bimbingan pranikah sebagai upaya mencegah munculnya kasus *stunting* baru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Calon pengantin sebagai bagian dari sasaran prioritas program percepatanpenurunan *stunting* memegang peranan dalam mencegah munculnya kasus *stunting* baru. Salah satu bentuk upaya yang dilakukan ialah dengan melakukan edukasi tentang persiapan kehamilan kepada calon pengantin, danini yang sudah dilaksanakan di wilayah Kecamatan Kedamaian.

Pelaksanaan kegiatan edukasi dengan sasaran calon pengantin dilaksanakan di KUA atau Kantor Urusan Agama setempat dengan menghadirkan beberapa pihaksebagai pemateri, diantaranya tenaga penyuluh KUA, tenaga kesehatan dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).

Kegiatan edukasi ini masuk ke dalam program kerja milik KUA Kecamatan, yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan bimbingan pranikah. Berkenaan dengan program percepatan penurunan *stunting,* kegiatan ini merupakan salah satu bentuk intervensi KUA dalam mencegah munculnya kasus *stunting* baru melalui pemberian edukasi tentang persiapan kehidupan berumah tangga. Selanjutnya untuk tugas memberikan edukasi terkait persiapan kehamilan dan pencegahan *stunting*, KUA memberi kesempatan kepada tenaga kesehatan dan PLKB.

Bimbingan pranikah di KUA Kecamatan Kedamaian berdasarkan informasi dilaksanakan pada hari Kamis disetiap minggu, dengan menjadwalkan pasangan yang hadir sesuai dengan tanggal pelaksanaan pernikahan. Untuk melihat secara langsung terkait pelaksanaan bimbingan pranikah yang diselenggarakan oleh KUA, peneliti dalam penelitian ini melakukan aktivitas turun lapangan. Kegiatan pengamatan atau observasi peneliti laksanakan pada hari Kamis (16/5) pukul 09.00 WIB. Pada tahap ini peneliti mencoba mengamati beberapa aspek yakni, jumlah peserta yang mengahadiri kegiatan bimbingan pranikah, kesesuaian jadwal pelaksanaan kegiatan, materi yang disampaikan, kapasitas pemberi edukasi dalam menyampaikan informasi, keahlian pemberi edukasi, dan keaktifan calon pengantin.

Gambar: Kegiatan bimbingan pranikah di KUA.

Sumber: Dokumentasi Lapangan, 2024.

Pagi itu peneliti mendapati 4 pasangan yang menghadiri kegiatan bimbingan pranikah di KUA, dari yang seharusnya dihadiri oleh 6 pasangan dengan tidak didampingi oleh Tim pendamping Keluarga (TPK). Kegiatan bimbingan pranikah telah dijadwalkan pada pukul 09.00 WIB sampai dengan 11.00 WIB dengan ketepatan waktu yang tidak konsisten, hal ini mengingat calon pengantin yang hadir terlambat dengan alasan bekerja. Materi yang disampaikan pada kegiatan ini berkisar pada upaya mempersiapkan calon pengantin sebelum menempuh kehidupan berumah tangga yang berkenaan dengan berbagai aspek, mulai dari aspek agama, sosial, ekonomi hingga kesehatan reproduksi dan edukasi gizi.

Bentuk upaya dalam mencegah munculnya kasus *stunting* baru melalui edukasi terkait *stunting*, faktor risiko *stunting*, dan dampak dari kejadian *stunting* kepada calon orang tua sebelum calon pengantin memiliki keturunan merupakan bagian dari bentuk intervensi sensitif program percepatan penurunan *stunting.* Hal tersebut menuntut pihak pelaksana program untuk berperan dalam memberikan edukasi guna mencapai target sasaran dengan pemahaman yang cukup tentang *stunting*. Implementasi teori peran berdasarkan pemahaman Soerjono Soekanto (1982) dalam hal ini terlihat pada makna peran yang disampaikan oleh Soerjono Soekanto terkait seseorang dapat dikatakan berperan jika ia telah melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan status sosialnya dalam masyarakat. Kelompok sasaran prioritas yakni calon pengantin di Kecamatan Kedamaian telah mendapatkan hak nya untuk memperoleh edukasi seputar *stunting* melalui pelaksanaan program bimbingan pranikah.

Hasil penelitian menunjukan jika, kegiatan bimbingan pranikah telah berjalan dan menjadi agenda yang wajib diikuti oleh calon pengantin yang terdaftar diKantor Urusan Agama Kecamatan Kedamaian. Kegiatan bimbingan pranikah ini merupakan bentuk intervensi KUA, tenaga kesehatan dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dalam program pencegahan kasus *stunting* baru melalui edukasi. Mempersiapkan kehamilan melalui bimbingan pranikah nampaknya menjadi ungkapan yang cocok untuk menggambarkan upaya yang dilakukandan tujuan yang ingin dicapai oleh pihak pelaksana program di Kecamatan Kedamaian. Pandangan ini serupa dengan yang disampaikan oleh Sanya Anda Lusiana, dkk (2023) dalam jurnal ilmiahnya terkait "Pemberdayaan Masyarakat Pengantin Baru Dalam Upaya Mencegah Terjadinya *Stunting* di Kota Jayapura". Penelitian tersebut menyatakan jika, dengan adanya kerjasama lintas sektor yang dilakukan KUA dalam pelaksanaan bimbingan pranikah sangat mempengaruhi peningkatan pengetahuan calon pengantin tentang *stunting*. Namun pandangan berbeda dijumpai pada hasil penelitian milik Eva Lestari, dkk (2023) terkait intervensi pencegahan *stunting* pada masa prakonsepsi menunjukkan jika program

penanggulangan *stunting* condong difokuskan pada masa kehamilan serta tumbuh kembang anak.Penelitian tersebut menilai bahwa, upaya penanggulangan *stunting* mengesampingkan masa prakonsepsi atau masa ketika pasangan mempersiapkan kehamilan.

Pada upaya membangun pemahaman calon pengantin berisiko tentang *stunting* melalui bimbingan pranikah, hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan bimbingan pranikah berkontribusi dalam meningkatkan pemahamancalon pengantin tentang *stunting*. Pandangan ini sama hal nya dengan yang disampaikan oleh Rahmawati hamzah (2020) dalam penelitiannya yang menyatakan jika, terjadi perubahan signifikan terkait pesatnya peningkatan pemahaman masyarakat tentang *stunting*, penyebab dan bahayanya ketika sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan. Kecocokan ditunjukkan pada aktivitas wawancara yang dilakukan sebelum dan sesudah bimbingan pranikah, sebelum melakukan bimbingan pranikah informan belum mampu menjelaskan secara komprehensif mengenai fenomena *stunting* namun setelah mendapat penyuluhan mereka dapat menjelaskan lebih mendalam terkait konsep *stunting*, konsep keluarga berisiko *stunting*, faktor yang mendasari risiko *stunting*, penerapan gaya hidup perkotaan yang dapat menjadi pemicu kejadian *stunting*, anjuran menunda kehamilan bagi calon pengantin berisiko melahirkan anak *stunting*, hingga peran mereka dalam pencegahan kasus *stunting* baru.

Teori peran milik Soerjono Soekanto (1982) dan Abdul Syani (1994) sesuai dengan pelaksanaan kegiatan bimbingan pranikah yang menyasar calon pengantin agar matang mempersiapkan kehamilan. Teori peran yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto menyatakan seseorang akan bisa dikatakan berperan jika sudah melaksanakan hak dan kewajibannya, hal tersebut ditunjukkan pada calon pengantin yang berhak mendapatkan informasi asupan nutrisi dan kewajiban mengikuti anjuran untuk mengonsumsi makanan dengan nutrisi yang seimbang, calon pengantin yang berhak mengakseslayanan kesehatan dan kewajiban melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi faktor risiko *stunting*, calon pengantin yang berhak mendapat pelayanan untuk menghilangkan faktor risiko tersebut dan kewajiban mengikuti anjuran untuk menunda kehamilan, calon pengantin yang berhak mendapat akses air bersih juga sanitasi layak dan kewajiban menerapkan gaya hidup bersih dan sehat untuk mencegah ancaman penyakit. Abdul Syani (1994) menambahkan pandangannya pada teori peran, yakni seseorang dengan status tertentu dimasyarakat akan menimbulkan sebuah harapan. berdasarkan harapan tersebut seseorang kemudian akan bertindak dan bersikap sesuai dengan apa yang diharapkan kepada mereka. Pada edukasi calon pengantin ini harapan yang muncul ialah, calon pengantin diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup

mengenai asupan gizi, kesehatan reproduksi hingga penerapan pola pengasuhan. Calon pengantin juga diharapkan dapat mempersiapkan diri baik secara fisik maupun mental untuk menjadi orang tua, serta dapat mematuhi program yang berkaitan dengan pembinaan kesehatan. Setelah menjalankan peran serta memenuhi harapan, baru kemudian calon pengantin dapat dikatakan berperan aktif dalam mencegah munculnya kasus *stunting* baru.

KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang bimbingan pranikah sebagai bentuk pencegahan *stunting* melalui edukasi calon pengantin di Kecamatan Kedamaian dapat ditarikkesimpulan bahwa, pelaksanaan kegiatan edukasi bagi calon pengantin telah membantu menambah pemahaman mereka dalam memaknai konsep *stunting*, faktor-faktor yang mendasari risiko *stunting*, dampak dari kejadian *stunting* dan penanggulangan *stunting*. Intervensi multi pihak yang dilakukan oleh PLKB, KUA dan TPK juga turut menjadi pendukung keberhasilan kegiatan edukasi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya relevansi dari penggunaan teori peran milik Soerjono Soekanto (1982) dan Abdul Syani (1994). Hal ini dapat dilihat dari pelaksanaan hak dan kewajiban calon pengantin berisiko dalam mempersiapkan kehamilan dan cara mereka memenuhi harapan untuk dapat menghilangkan faktor risiko *stunting* melalui perubahan perilaku untuk dapat mencegah munculnya kasus *stunting* baru. KUA dalam intervensinya juga menjalankan peran sesuai dengan hak dan kewajibannya, dengan harapan melalui kegiatan pembinaan dan pendampingan kepada calon pengantin dapat membantu mereka dalam mempersiapkan kehidupan berumah tangga dan menghilangkan faktor risiko *stunting* sebelum merencanakan kehamilan. Berkaitan dengan pelaksanaan edukasi, kekurangan ditujukan pada pembagian peran dari tim pelaksana. Hal ini terlihat pada hubungan pasif yang terjalin antara KUA dan TPK, ketidak hadiran TPK dalam mendampingi calon pengantin ketika mengikuti kegiatan bimbingan pranikah menunjukan tidak adanya kontak langsung KUA dan TPK yang secara tidak langsung telah menghambat optimalisasi pemberian pembinaan dan pendampingan kepada calon pengantin. Antara pihak KUA dan TPK di wilayah Kecamatan Kedamaian, ada baiknya untuk mulai membangun hubungan kerja sama yang aktif agar menjamin calon pengantin mendapatkan pembinaan dan pendampingan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Abdulsyani. (1994). *Sosiologi: Sistematika, Teori dan Terapan*. PT Bumi.

Darwis, D., Abdullah, R., Amaliah, L., Bohari, B., & Rahman, N. (2021). Experience of mother

in taking care of children with stunting at Majene regency, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *9*(E), 33–38. https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5521

Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, *187315*.

Eva Lestari, Zahroh Shaluhiyah, & Mateus Sakundarno Adi. (2023). Intervensi Pencegahan Stunting pada Masa Prakonsepsi : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *6*(2), 214–221.https://doi.org/10.56338/

Farianita, R., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. (2020). Kolaborasi Pada Program Kursus Calon Pengantin di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, *09*(01), 9–19.

Faridl Widhagdha, M., & Ediyono, S. (2022). Case Study Approach in Community Empowerment Research in Indonesia. *Indonesian Journal of Social Responsibility Review*, *1*(1), 71–76.https://doi.org/10.55381/

Febrianti, T. (2020). Bimbingan Pra Nikah Bagi Pasangan Calon Pengantin Sebagai Upaya Membangun Keluarga Sakinah Di Kantor Urusan Agama (KUA)Kecamatan Bongas Kabupaten Indramayu Jawa Barat. *Skripsi*, *5*(6-Nov- 2020). https://repository.uinjkt.ac.id/ 89/ 54168

Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, *1*(4), 229–235. https://doi.org/10.36596/

Husen, A., Charles, P., Runtunuwu, H., & Suamole, M. (2022). Mencegah stuntingmelalui program intervensi sensitif. *Jurnal Pengabdian Khairun (JPK)*, *1*(1), 33–47.

Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.

Leatemia, E. D., Timisela, N. R., Palijima, S., Polnaya, J. F., & Mardiman. (2023).Percepatan Penurunan Stunting Melalui Pencegahan Dari Hulu Di Maluku. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, *4*(2), 666–675. http://jurnal.um- tapsel.ac.id/index.

Lestari, W., & Kristiana, L. (2018). Stunting : Studi Konstruksi Sosial MasyarakatPerdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola. *Aspirasi:Jurnal Masalah- Masalah Sosial*, *9*(1), 17–33.

Lusiana, S. A., Ngardita, I. R., Surmadi, R. N., & Wulan, N. (2023). PemberdayaanMasyarakat Pengantin Baru/ Catin Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Stunting di Kota Jayapura. *I-Com: Indonesian Community Journal*, *3*(1), 360–367. https://doi.org/10.33379/icom.v3i1.2289

Pemprov DKI. (2017). *Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus IbukotaJakarta Nomor 185 Tahun 2017 Tentang Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin*. 583–606.

PERATURAN PEMERINTAH. (2024). *Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional No.12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia 2021-2024.*

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya

Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.

SSGI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan RepublikIndonesia*, 77–77. https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status- gizi-indonesia-ssgi-2022.