

Implementasi Program Pencegahan Stunting di Desa Keboguyang

Oleh:
Suwandi Iwan Santoso,
Isnaini Rodiyah

Progam Studi Administrasi Publik
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Agustus, 2024

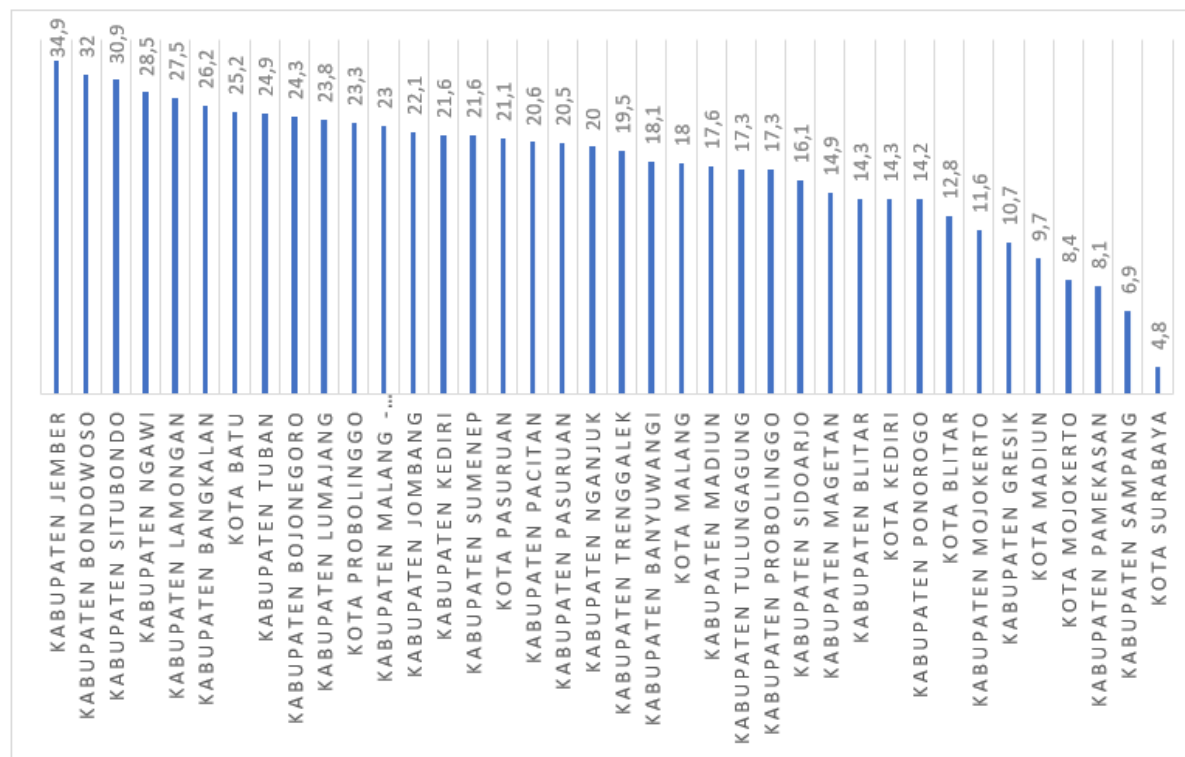
Pendahuluan

Stunting menjadi masalah kesehatan jutaan anak di seluruh dunia. Stunting merupakan gangguan perkembangan dan pertumbuhan anak yang ditandai dengan tinggi badan yang berada di bawah standar yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang (WHO, 2014).

Estimasi jumlah balita stunting di seluruh dunia pada tahun 2020 adalah 159,2 juta atau 22% (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia sendiri menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 adalah 21.6% (Munira, 2022).

Prevalensi stunting di Jawa Timur pada tahun 2022 sudah berada bawah standar prevalensi stunting WHO yaitu tidak lebih dari 20%, namun angka 19,2% masih mendekati ambang batas tersebut.

Gambar 1. Prevalensi Balita Stunting Tahun 2022 di Provinsi Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota



Sumber : Menteri Kesehatan RI 2023

Gap Permasalahan

Berdasarkan Keputusan Bupati Sidoarjo Nomor : 188/334/438.1.1.3/2021 terdapat 2 kecamatan yang memiliki 7 desa locus stunting, salah satunya adalah Kecamatan Jabon. Desa dengan angka stunting tertinggi di Kecamatan Jabon salah satunya adalah Desa Keboguyang.

Pemdes Keboguyang pada tahun 2021 telah menganggarkan sebanyak Rp.103.000.000 atau 10% dari dana desa sebagai penunjang program/kegiatan untuk menurunkan stunting. Namun kondisi stunting di Desa Keboguyang masih menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi bahkan salah satu tertinggi di Kecamatan Jabon.

LAMPIRAN KEPUTUSAN BUPATI SIDOARJO
NOMOR : 188/715 /438.1.1.3/2020
TANGGAL : 23 November 2020

DAFTAR NAMA DESA PRIORITAS PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING
SERTA INTERVENSI GIZI SPESIFIK DAN SENSITIF
DI KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2021

NO.	DESA	KECAMATAN
1.	Kupang	Jabon
2.	Kedungrejo	Jabon
3.	Tambakkalisogo	Jabon
4.	Pangreh	Jabon
5.	Keboguyang	Jabon
6.	Balontani	Jabon
7.	Kedungpandan	Jabon
8.	Semambung	Jabon

LAMPIRAN KEPUTUSAN BUPATI SIDOARJO
NOMOR : 188/344/438.1.1.3/2021
TANGGAL : 26 April 2021

DAFTAR NAMA DESA PRIORITAS PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING
SERTA INTERVENSI GIZI SPESIFIK DAN SENSITIF
DI KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2022

NO.	DESA/KOLURAHAN	KECAMATAN
1.	Desa Kupang	Jabon
2.	Desa Kedungrejo	Jabon
3.	Desa Tambakkalisogo	Jabon
4.	Desa Pangreh	Jabon
5.	Desa Keboguyang	Jabon
6.	Desa Balontani	Jabon
7.	Desa Kedungpandan	Jabon

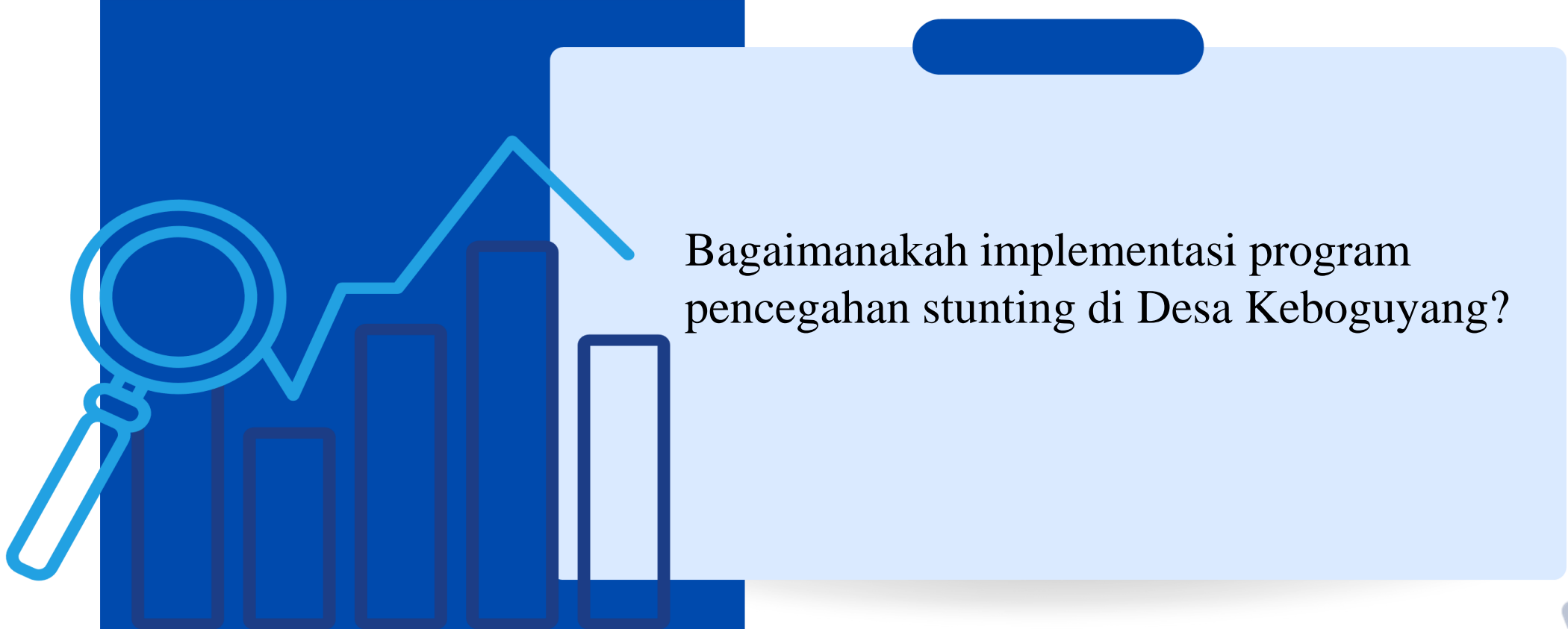
Data Empiris

Implementasi pencegahan stunting di Desa Keboguyang kurang efektif pada dua faktor yaitu faktor komunikasi dan sumber daya yang ditunjukkan dalam indikator-indikator sebagai berikut:

1. Pemerintah desa belum efektif dalam pelaksanaan sosialisasi stunting karna kurangnya peserta dalam mengikuti program tersebut.
2. Pemerintah desa belum efektif dalam memberikan dukungan dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan sehingga banyak kader kesehatan di Desa Keboguyang kurang mengetahui cara mengukur anak dengan alat pengukur modern.
3. Belum banyaknya penggunaan alat ukur anak yang modern sehingga menggunakan alat lama seperti timbangan dacin yang kurang akurat.
4. Kurangnya reorganisasi kader kesehatan di Desa Keboguyang sedangkan sebagian besar anggotanya berusia di atas 45 tahun.
5. Banyaknya masyarakat yang masih percaya terhadap mitos perkembangan anak yang tidak sesuai dengan kesehatan, seperti pemberian MPASI sebelum usia anak 6 bulan, mitos bahwa pemberian susu formula membuat anak lebih gemuk dan sehat dari pada ASI eksklusif, dan lain-lain.

“Implementasi Program Pencegahan Stunting di Desa Keboguyang”

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)



Bagaimanakah implementasi program pencegahan stunting di Desa Keboguyang?

Penelitian Terdahulu

A.

Afrizal & Rodiyah (2023) berjudul “Implementasi Program Literasi Kesehatan dalam Penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo”. Penelitian berfokus pada implementasi program melalui literasi dan aktor-aktor yang terlibat, karakteristik lembaga pelaksana, serta tingkat kepatuhan dan respon pelaksana.

B.

Regita & Pratama (2023) berjudul “Peran Pemerintahan Desa dalam Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi”. Penelitian menjelaskan upaya Desa Widoro dalam penanganan dan pencegahan stunting dengan intervensi gizi spesifik dan sensitif.

C.

Nuramalia et al. (2023) berjudul “Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis”. Penelitian berfokus pada implementasi kebijakan pencegahan stunting melalui 4 faktor keberhasilan dan disimpulkan bahwa implementasi kebijakan pencegahan stunting di desa tersebut belum optimal.

Metode



Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif deskriptif



Tujuan Penelitian

Mengkaji implementasi program pencegahan stunting di Desa Keboguyang dengan menggunakan teori dari Edward III (1980) yaitu penyebab keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan yang dipengaruhi oleh 4 variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.



Lokasi Penelitian

Desa Keboguyang, Kec. Jabon, Kab. Sidoarjo



Metode Pengumpulan Data

Studi lapangan:

- Observasi stunting di Desa Keboguyang
- Wawancara dengan Sekdes, Kader dan bidan desa
- Dokumentasi

Studi kepustakaan.



Metode Analisis Data

Metode deskriptif:

pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, interpretasi data.

Hasil dan Pembahasan

A. Komunikasi

1) Transmisi

Hasil wawancara dengan Kepala Desa Keboguyang diperoleh program pendataan balita dan sosialisasi langsung dari rumah ke rumah setiap bulan berhasil dalam melakukan transmisi komunikasi, terbukti dari perbandingan jumlah peserta sosialisasi stunting dengan jumlah balita yang mendapatkan pendataan dan sosialisasi langsung dari rumah ke rumah.

2) Kejelasan

Hasil wawancara dengan salah satu ibu dari bayi di Desa Keboguyang menunjukkan kejelasan komunikasi yang diterapkan oleh kader kesehatan dengan ibu bayi sudah berjalan dengan baik. Ibu-ibu mendapatkan informasi secara langsung dari kader-kader.

3) Konsistensi

Hasil wawancara dengan Bidan Desa Keboguyang menunjukkan konsistensi komunikasi di Desa Keboguyang dilaksanakan tiap bulan. Meskipun terdapat perubahan dalam jadwal kegiatan, implementasi tetap dilaksanakan secara rutin dan teratur.

Tabel 2. Perbandingan Jumlah Peserta Program Sosialisasi Stunting dan Jumlah Balita Program Pendataan dan Sosialisasi Langsung Setiap Bulan

Pos	Jumlah Peserta Program Sosialisasi Stunting	Jumlah Balita Program Pendataan dan Sosialisasi Langsung Setiap Bulan
Pos 1	76 Peserta	98 Balita
Pos 2	62 Peserta	83 Balita
Pos 3	62 Peserta	97 Balita
Pos 4	51 Peserta	75 Balita
Total	251 Peserta	353 Balita

Sumber : Data Desa Keboguyang, 2024

Ketiga aspek komunikasi pada implementasi program pencegahan di Desa Keboguyang yaitu transmisi, kejelasan, dan konsistensi telah dilaksanakan dengan baik. Pendekatan langsung dari rumah ke rumah serta penerapan beberapa program lainnya secara rutin dan konsisten memiliki dampak positif terhadap keberhasilan komunikasi.

Hasil dan Pembahasan

B. Sumber Daya

1) Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara dengan Bidan Desa Keboguyang, kader kesehatan Desa Keboguyang memiliki kapasitas yang mumpuni. Namun dalam hal kuantitas jumlah kader sebanyak 30 tidak mencukupi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh penduduk desa, ditambah beberapa kader tidak lagi berusia muda.

2) Sumber Daya Keuangan

Dari observasi peraturan desa tentang APBDesa tahun 2024, Desa Keboguyang telah menganggarkan Rp.141.000.000 atau 14% dari anggaran dana desa untuk kegiatan pencegahan stunting, namun terdapat Pos penganggaran yang tidak terpenuhi dalam sarpras.

3) Sarana Prasarana

Hasil wawancara dengan Kader Desa Keboguyang, bangunan posyandu di setiap pos kurang memadai. Selain itu, perlu adanya penambahan dan pemeliharaan peralatan kesehatan seperti timbangan elektronik dan alat ukur lainnya.

Tabel 2. Jumlah Kader Kesehatan Desa Keboguyang Berdasarkan Kategori Usia

Usia	Jumlah
Kader Kesehatan usia 20-30 tahun	3 orang
Kader Kesehatan usia 31-40 tahun	4 orang
Kader Kesehatan usia 41- 45 tahun	8 orang
Kader Kesehatan usia 46 - 50 tahun	5 orang
Kader Kesehatan usia 51 - 60 tahun	7 orang
Kader Kesehatan usia 60 tahun keatas	3 orang

Sumber: Data Desa Keboguyang, 2024

Tabel 3. Anggaran Dana Desa Keboguyang untuk Pencegahan Stunting

No.	Kegiatan	Anggaran
1	Posyandu	Rp. 54.000.000
2	Kelas Ibu Hamil	Rp. 12.000.000
3	Pemberian Makan tambahan (PMT)	Rp. 30.000.000
4	Pendataan Balita dan Sosialisasi Stunting	Rp. 45.000.000

Sumber: Data Desa Keboguyang, 2024



Ketiga aspek sumber daya pada implementasi program pencegahan di Desa Keboguyang mengalami beberapa tantangan. Yaitu kekurangan sumber daya manusia dalam jumlah dan kapasitas kader kesehatan serta infrastruktur, sehingga perlu menjadi perhatian.

Hasil dan Pembahasan

C. Disposisi

1) Sikap Pelaksana

Hasil wawancara dengan Kepala Desa Keboguyang diperoleh informasi bahwa disposisi yang kuat tercermin dari pelaksanaan sosialisasi stunting secara *door-to-door* dan implementasi program pencegahan stunting lainnya. kader kesehatan berperan mendukung tujuan program dan berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan. Sedangkan kepala desa aktif mendukung dengan memberikan penghargaan atau motivasi yang baik kepada kader kesehatan seperti pemberian insentif.

2) Insentif

Hasil wawancara dengan Kepala Desa Keboguyang diperoleh terdapat hambatan yaitu tentang kejelasan regulasi kebijakan Kementerian Desa yang membatasi kemampuan desa untuk mengalokasikan dana tambahan berupa honor kader kesehatan.

Indikator disposisi pada implementasi program pencegahan stunting di Desa Keboguyang cukup baik. Para pelaksana memiliki kemauan yang baik untuk melaksanakan program tersebut. Kepala desa maupun kader kesehatan memiliki peran masing-masing dalam pelaksanaannya. Namun perlu pengkajian ulang terkait jumlah dan jenis insentif untuk kader kesehatan.

Hasil dan Pembahasan

D. Struktur Birokrasi

1) *Standard Operational Procedure (SOP)*

Hasil wawancara dengan Kepala Desa Keboguyang menunjukkan salah satu program pencegahan stunting yang diimplementasikan di Desa Keboguyang adalah Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) bagi semua siklus hidup mulai ibu hamil hingga lansia didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Dengan mengacu pada SOP tersebut, Posyandu ILP Desa Keboguyang sudah sesuai dengan pedoman yang berlaku mulai dari alur kerja, klaster pelayanan, dan jenis layanan.

2) **Fragmentasi**

Hasil wawancara dengan Bidan Desa dan Kader Kesehatan Desa Keboguyang menunjukkan pelaksanaan program pencegahan stunting dibagi menjadi empat pos yang berlokasi di empat dusun yang berbeda. Namun terdapat ketidakseimbangan dalam distribusi jumlah kader kesehatan.

Tabel 5. Jumlah Kader Kesehatan dan Balita pada Setiap Pos di Desa Keboguyang

Pos	Jumlah Kader Kesehatan	Jumlah Balita Peserta Posyandu
Pos 1	12 Kader	98 Balita
Pos 2	6 Kader	83 Balita
Pos 3	6 Kader	97 Balita
Pos 4	6 Kader	75 Balita
Total	30 Kader	353 Balita

Sumber : Data Desa Keboguyang, 2024



Indikator struktur birokrasi pada implementasi program pencegahan stunting di Desa Keboguyang sudah cukup efektif. Program dijalankan sesuai SOP dan pembagian tanggung jawab dilakukan melalui empat pos. Namun terdapat masalah banyak kader kesehatan harus melayani beberapa pos dan kurangnya koordinasi antara pelaksana dengan lembaga terkait.

Kesimpulan

Implementasi program pencegahan stunting di Desa Keboguyang menunjukkan tingkat keberhasilan yang cukup baik meskipun masih dihadapi sejumlah tantangan. Ditinjau dari teori Edward III (1980), Desa Keboguyang berhasil dalam faktor komunikasi melalui pendekatan pendataan balita dan sosialisasi stunting dari rumah ke rumah. Pada faktor disposisi, terdapat komitmen yang kuat dari kepala desa dan kader kesehatan, namun terkendala terkait kejelasan regulasi dan keterbatasan dana tambahan untuk insentif kader kesehatan. Selanjutnya pada faktor struktur birokrasi, Desa Keboguyang telah menetapkan SOP serta melakukan pembagian tanggung jawab melalui 4 pos, meskipun terbatasnya SDM menyebabkan kader kesehatan harus mengemban tanggung jawab ganda dengan melayani lebih dari satu pos sekaligus, yang diperparah dengan kurangnya koordinasi antara pelaksana dengan lembaga terkait. Lebih lanjut, pada faktor sumber daya, kekurangan sumber daya manusia dalam jumlah dan kapasitas kader kesehatan serta infrastruktur menjadi tantangan utama dalam implementasi pencegahan stunting di Desa Keboguyang. Oleh karena itu, perbaikan pada sumber daya manusia dan infrastruktur menjadi krusial untuk meningkatkan efektivitas program ini di masa depan.

Referensi

- [1] W. H. Organization, “Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief,” World Health Organization, 2014.
- [2] N. Herlina, W. Nugroho, E. Ecowati, And D. P. Astuti, “Deteksi Dini Pertumbuhan Remaja: Pencegahan Stunting Di Yayasan Dompot Yatim Dan Dhuafa, Tanah Baru, Depok,” J. Pengabd. Kpd. Masy. Darma Saskara, Vol. 2, No. 1, 2023.
- [3] W. H. Organization, “Who/Wb Joint Child Malnutrition Estimates (Jme) Group Released New Data For 2021,” World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/06-05-2021-the-unicef-who-wb-joint-child-malnutrition-estimates-group-released-new-data-for-2021>, 2021.
- [4] S. L. Munira, “Hasil Survei Status Gizi Indonesia (Ssgi) 2022,” Jakarta Badan Kebijak. Pembang. Kesehat. Kementerian Kesehatan. Ri, 2023.
- [5] A. Rahayu, F. Yulidasari, A. O. Putri, And L. Anggraini, Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya. 2018.
- [6] H. Hastatiarni, A. Parellangi, And N. A. Syukur, “Hubungan Asi Eksklusif, Mp-Asi, Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji Tahun 2023,” Aspiration Heal. J., Vol. 1, No. 4, Pp. 608–617, 2023.
- [7] Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Desa Pdt Nomor 8 Tahun 2022 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2023,” Antimicrob. Agents Chemother., Vol. 58, No. 12, Pp. 7250–7257, 2022, [Online]. Available: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.
- [8] M. S. Jumroh And M. Y. J. Pratama, “Implementasi Pelayanan Publik Teori Dan Praktik,” 2021.
- [9] G. C. Edward Iii, Implementing Public Policy. Congressional Quarterly Press, 1980.
- [10] A. D. Afrizal And I. Rodiyah, “Implementasi Program Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Desa Tambak Kalisogo,” Publisia J. Ilmu Adm. Publik, Vol. 8, No. 1, 2023.
- [11] F. A. Regita And A. Prathama, “Peran Pemerintahan Desa Dalam Upaya Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi,” Soc. J. Ilmu Adm. Dan Sos., Vol. 12, No. 1, Pp. 27–40, 2023.
- [12] S. Nuramalia, A. Dedi, And D. Yuliani, “Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis,” 2022.
- [13] J. W. Creswell, “Research Design Qualitative, Quantitative, And Mixed 2,” 2012.
- [14] Y. M. Pertiwi And T. Yuniningsih, “Pentingnya Faktor Komunikasi Dalam Program Kartu Jakarta Pintar (Kip) Pada Sekolah Dasar (Sd) Negeri Di Kota Administrasi Jakarta Timur,” Gema Publica, Vol. 2, No. 1, Pp. 28–33, 2016.
- [15] H. A. Posangi, F. Lengkong, And S. Dengo, “Komunikasi Dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Kependudukan Dilakukan Di Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil Kabupaten Bolaang Mongondow,” J. Adm. Publik, Vol. 6, No. 94, 2020.

Referensi

- [16] F. Abujuri And A. Rahayu, “Implementasi Program Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Puskesmas Soasio Kota Tidore Kepulauan,” *J. Serambi Sehat*, Vol. 14, No. 3, Pp. 1–9, 2021.
- [17] N. U. Shauma And D. G. Purbaningrum, “Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi,” *J. Kebijak. Publik*, Vol. 13, No. 2, Pp. 200–207, 2022.
- [18] S. Ananda And N. Aslami, “Analisis Kualitas Kerja Dan Kuantitas Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Perindustrian Perdagangan Energi Sumber Daya Mineral Provinsi Sumatera Utara (Studi Kasus Bidang Perdagangan Dalam Negeri),” *Musyitari Neraca Manajemen, Akuntansi, dan Ekon.*, vol. 2, no. 11, pp. 81–90, 2023.
- [19] H. Pranata, “Pengaruh pendidikan, upah, usia, dan masa kerja terhadap produktivitas tenaga kerja (Studi kasus pada unit industri rokok cerutu bobbin Kabupaten Jember),” *J. Ilm. Mhs. FEB*, vol. 6, no. 2, 2018.
- [20] B. Winarno, “Kebijakan publik: Teori dan proses,” (No Title), 2007.
- [21] S. D. Arifin, D. Kurniawan, and E. Marwati, “Implementasi Program Kesehatan Jiwa Di Upt Puskesmas Soasio Kota Tidore Kepulauan,” *J. SERAMBI SEHAT*, vol. 13, no. 1, pp. 21–34, 2020.
- [22] N. Larasati and A. T. H. Susilo, “Implementasi Agenda Internasional Stunting di Indonesia: Studi Kasus Kabupaten Malang Kecamatan Tajinan,” *J. Sehat Indones.*, vol. 6, no. 01, pp. 293–307, 2024.
- [23] J. Widodo, “Analisis kebijakan publik,” Malang: Bayumedia, 2010.
- [24] B. Winarno, *Kebijakan publik: teori, proses, dan studi kasus: edisi dan revisi terbaru*. Center For Academic Publishing Service, 2012.
- [25] N. RAHMITA and R. Rachmalia, “Karakteristik Dan Kinerja Kader Kesehatan Berdasarkan Tingkat Perkembangan Posyandu,” *J. Ilm. Mhs. Fak. Keperawatan*, vol. 2, no. 3, 2017.
- [26] Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2023*. 2023, p. 38.
- [27] N. I. Zuliyanti and U. Hidayati, “Pengaruh Usia dan Insentif terhadap Kinerja Kader Posyandu di Kabupaten Purworejo,” *Indones. J. Midwifery*, vol. 4, no. 2, p. 89, 2021.
- [28] Kemenkes, “KMK RI No HK.01.7/Menkes/2015/2023/ tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer,” Kemenkes RI, pp. 1–19, 2023, [Online]. Available: http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-84865607390&partnerID=tZOtx3y1%0Ahttp://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=2LIMMD9FVXkC&oi=fnd&pg=PR5&dq=Principles+of+Digital+Image+Processing+fundamental+techniques&ots=HjrHeuS_.
- [29] A. Lubis, B. Badaruddin, and N. S. S. Siregar, “Implementasi Kebijakan Sertifikasi Bendahara di Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara Medan II,” *PERSPEKTIF*, vol. 11, no. 1, pp. 98–106, 2022.
- [30] L. Nurva and C. Maharani, “Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes,” *J. Kebijak. Kesehat. Indones. JKKI*, vol. 12, no. 2, pp. 74–83, 2023.

