

Implementation of the Health Literacy Program in Handling Stunting in Tambak Kalisogo Village

[Implementasi Program Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo]

Arrasyidin Diva Afrizal¹⁾, Isnaini Rodiyah²⁾

^{1,2)} Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

*arzysafrizal@gmail.com, isnainirodiyah@umsida.ac.id

Abstract. *The importance of health in preventing stunting requires solutions that involve the community so that the problem of stunting becomes a shared responsibility. For this reason, the implementation of the program through health literacy is present to fix the high number of stunting cases in Tambak Kalisogo village. This study uses a qualitative approach. Data collection techniques were carried out through direct observation at the Kalisogo pond village office. Interview technique with the village secretary. The documentation section contains village profiles. The research data analysis technique used an interactive model with four stages, namely data collection, data condensation, data presentation and drawing conclusions. research results related to policy variables Merilee S. Grindle (1980) with reference to the variable Implementation Environment. Where the variables of power, interests and strategies involved in implementing the policy already involve village health cadres who are responsible for village health. the second variable is the Characteristics of the Tambak Kalisogo Village Institution consisting of 848 families, totaling 2,468 people, with details of 1,229 male residents and 1,239 female residents. The third variable is the level of compliance with the response from the program implementers of the Prosperous Child Village who are considered to be quite enthusiastic.*

Keywords - Implementation: health literacy: stunting

Abstrak. *Pentingnya kesehatan dalam mencegah stunting membutuhkan solusi yang melibatkan masyarakat sehingga masalah stunting menjadi tanggung jawab bersama. Untuk itu implementasi program melalui literasi kesehatan hadir membenahi tingginya kasus stunting di desa Tambak Kalisogo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung di kantor desa tambak kalisogo. Teknik wawancara dengan sekretaris desa, Bagian dokumentasi berisi profil desa. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan model interaktif dengan empat tahapan yaitu pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. hasil penelitian terkait dengan variabel kebijakan Merilee S. Grindle (1980) dengan merujuk pada variable Lingkungan Implementasi. Dimana variabel Kekuasaan, kepentingan dan strategi yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan sudah melibatkan kader kesehatan desa yang bertanggung jawab untuk kesehatan desa. variabel kedua yakni Karakteristik Lembaga Desa Tambak Kalisogo terdiri dari 848 KK, berjumlah 2.468 jiwa, dengan rincian 1.229 penduduk laki-laki dan 1.239 penduduk perempuan. variabel Ketiga yakni Tingkat kepatuhan adanya respon dari pelaksana program Kampung Anak Sejahtera yang dinilai cukup antusias.*

Kata Kunci - Implementasi: Literasi Kesehatan: Gangguan Pertumbuhan

I. PENDAHULUAN

Masalah perlambatan pertumbuhan masih dipandang sebagai realitas kesehatan terkait gizi buruk, sehingga penanganan masalah ini masih didominasi oleh institusi kesehatan dan penyedia layanan [1]. mengingat penyebab masalah gizi adalah multifaktor maka upaya yang harus dilakukan dalam mengatasi masalah kurang gizi harus melalui pendekatan multisektor [2]. Artinya bahwa penanggulangan masalah kurang gizi tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja tetapi juga dilakukan bersama-sama dengan sektor diluar bidang kesehatan [3]. Sektor lain diluar kesehatan yang memiliki peranan penting dalam penanggulangan masalah gizi antara lain adalah sektor ekonomi, pekerjaan umum, pertanian, ketahanan pangan, perikanan, pendidikan dan sektor terkait lainnya [4]. Penting untuk mengurangi ketertinggalan pertumbuhan melalui pendekatan lintas sektor dengan menyelaraskan program nasional, lokal dan masyarakat. tingkat pusat dan tingkat regional [5]. Seluruh warga desa wajib mengikuti berbagai kegiatan desa sesuai amanat Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Tingginya partisipasi masyarakat, termasuk pemerintah desa, merupakan hasil akhir dari upaya pencegahan stunting dan akan berdampak pada pengentasan kemiskinan karena rumah tangga miskin merupakan kelompok yang paling rentan terhadap stunting [6].

Melihat data dari kondisi stunting di Indonesia yang ditinjau dari 3 tahun terakhir dari tahun 2019 hingga 2021 masih tetap menjadi prioritas pembangunan nasional [7]. Dapat disimpulkan bahwa hasil kondisi stunting pada tahun 2019 tercatat jumlah stunting masih 27,7 % .Oleh karena itu Presiden menargetkan penurunan Stunting tahun 2024 target turun menjadi 14 % [8]. Percepatan penurunan stunting di Indonesia tingkat pusat melibatkan 23 Kementerian/Lembaga (salah satunya Kemensos) [9]. Pencegahan Stunting melalui program nasional Kementerian Sosial dapat dilakukan melalui program perlindungan sosial yaitu PKH dan Bantuan Pangan sembako [10]. Dengan fokus program yaitu memastikan ketersediaan pangan yang bergizi bagi rumah tangga KPM dan pemberian bantuan biaya untuk pemeriksaan kesehatan rutin bagi ibu hamil [11]. Sementara itu, angka stunting tahun 2020 diperkirakan sebesar 26,92%. Penurunan angka stunting diproyeksikan sebesar 0,75% dibandingkan tahun 2019 (27,67%). Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah untuk mendorong penurunan stunting di Indonesia telah membuahkan hasil yang positif, dimana prevalensi stunting masih sebesar 30,8% pada tahun 2018, tahun sebelumnya [12]. Berdasarkan hasil Survei Situasi Gizi Indonesia tahun 2021, angka stunting mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021. Situasi tersebut menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah untuk mengurangi stunting semakin cepat di Indonesia [13].

Survei Status Gizi Indonesia 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tidak hanya memberikan gambaran tentang status gizi balita, tetapi juga dapat digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi [14]. Kinerja indikator intervensi khusus dan intervensi berisiko di tingkat nasional dan kabupaten dari 2019 hingga 2024 [15]. Mengenai pentingnya kesehatan dalam mencegah masalah stunting secara bersama-sama [16]. Untuk itu masyarakat perlu dilibatkan dalam program literasi kesehatan sebagai upaya dalam mencegah stunting [17]. Literasi bukan hanya tentang kegiatan yang berkaitan dengan membaca dan menulis, tetapi di sini literasi dibagi menjadi sembilan makna dimulai dengan (kesehatan, keuangan, data, digital, kritis, visual, statistik, teknologi, informasi) [18]. Dijelaskan bahwa Penerapan literasi kesehatan dapat membantu meningkatkan kesejahteraan penduduk dunia dan mengurangi risiko penyakit dan kesenjangan kesehatan [19]. Ada tiga tingkatan literasi kesehatan yang mewakili peran ideal: 1) Tingkat pemula mencakup kemampuan dasar untuk membaca dan memahami instruksi perawatan. 2) tingkat menengah. Peran manusia dalam menghubungkan pengetahuan dasar dengan informasi dari lingkungan. 3) tingkat tinggi, yaitu kemampuan mengevaluasi dan mengkaji informasi yang diterima kemudian memikirkan orang lain sebagai bentuk pengembangan informasi di bidang kesehatan [20]. Menurut Dinas Kesehatan Sidoarjo pada Agustus 2020, angka stunting di Provinsi Sidoarjo mencapai sekitar 8,24% atau 6.207 anak [21].

Sementara itu, kecenderungan stunting di Sidoarjo sendiri menurun dari 28% pada 2018 menjadi 14% pada 2022. Angka 14% ini berdasarkan perhitungan sekitar 34.000 anak usia 0-59 bulan atau di bawah 5 tahun. Kasus gangguan kesehatan di Sidoarjo disebabkan karena masyarakat yang tinggal di daerah ini masih mengkonsumsi air tanah atau air sumur yang tidak layak konsumsi karena mengandung logam berat timbal (Pb) lebih banyak dari ukuran standar yang diperbolehkan oleh pemerintah [22].

Tabel 1. Cakupan Wilayah Penurunan Stunting

No	Kecamatan	Jumlah
1	Jabon	494 balita
2	Candi	316 balita
3	Buduran	208 balita
4	Gedangan	448 balita
5	Balongsendo	94 balita

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Data di atas menunjukkan beberapa wilayah kecamatan Sidoarjo dan jumlah kasus stunting. Terlihat bahwa Kecamatan Jabon merupakan kecamatan dengan jumlah balita stunting terbanyak yaitu 494 anak. Masalah stunting balita di Kabupaten Sidoarjo tidak berbanding lurus dengan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sidoarjo yang menduduki peringkat sangat tinggi, memiliki jumlah kasus stunting tertinggi di Jawa Timur [21]. Dapat dilihat dari sumber permasalahan tersebut peneliti mengkaji implementasi program literasi kesehatan yang ada di Desa Tambak Kalisogo Kecamatan Jabon sebagai akar permasalahan dari banyaknya kasus stunting pada desa ini. Desa Tambak Kalisogo merupakan salah satu desa di Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo yang penduduknya bermata pencaharian bertani, budidaya ikan dan budidaya rumput laut. Berdasarkan data pemerintah desa tahun 2021, jumlah penduduk Desa Tambak Kalisogo terdiri dari 848 KK, berjumlah 2.468 jiwa, dengan rincian 1.229 penduduk laki-laki dan 1.239 penduduk perempuan.

Tabel 2. Angka Stunting di Kecamatan Jabon

NO	NAMA DESA	ANGKA STUNTING
1	Dukuhsari	462
2	Kedung Rejo	474
3	Keboguyang	474
4	Besuki	81
5	Permisan	182
6	Kedung Cangkring	393
7	Panggreh	395
8	Balontani	271
9	Tambak Kalisogo	204
10	Kedung Pandan	424

Sumber : Data Puskesmas Kecamatan Jabon

Dapat dilihat jumlah angka stunting di Desa Tambak Kalisogo Tahun 2021 berjumlah 204 orang. Melihat kondisi mata pencaharian masyarakat Desa Tambak Kalisogo yang rata – rata penduduknya bermata pencaharian sebagai budidaya ikan dan rumput laut penulis melakukan survei mengenai tingginya kasus stunting di Desa Tambak Kalisogo. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas penulis mengkaji dengan menggunakan teori Model Implementasi Merilee S. Grindle dengan merujuk pada variable Lingkungan Implementasi (Context of Implementation. Menurut Grindle 1980 [23]. implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang dilakukan setelah suatu kebijakan dirumuskan. Implementasi kebijakan berupaya untuk mencapai tujuan-tujuan dari kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan berkaitan dengan dampak yang ditimbulkan dari kebijakan tersebut. Dalam variable lingkungan implementasi dibagi dalam 3 indikator, yakni. Indikator pertama yaitu Kekuasaan, kepentingan dan strategi yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan. Dalam suatu kebijakan perlu diperhitungkan pula kekuatan pada para actor - aktor yang terlibat guna memperlancar jalannya pelaksana kebijakan. Dalam sebuah kebijakan perlu untuk diperhitungkan mengenai kekuatan atau kekuasaan, kepentingan, serta strategi yang digunakan oleh para aktor yang terlibat guna melancarkan pelaksanaan suatu implementasi kebijakan.

Indikator kedua yaitu Karakteristik Lembaga Lingkungan dimana suatu kebijakan dilaksanakan juga berpengaruh terhadap keberhasilannya, maka pada bagian ini ingin dijelaskan karakteristik dari suatu lembaga yang akan turut mempengaruhi suatu kebijakan. Indikator ketiga yaitu Tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana, sejauhmanakah kepatuhan dan respon dari pelaksana dalam menanggapi suatu kebijakan. Konsistensi dari pelaksana dalam implementasi kebijakan dirasa cukup menunjang keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Berdasarkan penelusuran awal Puskesmas di Desa Tambak Kalisogo, ditetapkan bahwa Puskesmas memberikan penyuluhan dan dukungan untuk pencegahan dan pengobatan stunting. Namun, program ini inklusif dan tidak konsisten, dan isi nasihat tidak membahas peran penting orang tua. Selanjutnya, masyarakat kurang memiliki keterampilan dan kemampuan untuk memperoleh informasi, memahami cara menganalisisnya, dan menilai kegunaan informasi yang diperoleh. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti mengkaji penerapan program literasi kesehatan untuk mengatasi stunting di Desa Tambak Kalisogo.

II. METODE

Penelitian dilakukan di Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, lokasi yang dipilih berdasarkan perbedaan potensial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2016:9), penelitian kualitatif adalah studi tentang keadaan alam dan pengumpulan data induktif berdasarkan fakta-fakta lokal. Untuk memahami dan menangkap apa yang terjadi, peneliti harus segera mengumpulkan informasi. Oleh karena itu, peneliti/penulis akan menjadi instrumen penelitian untuk penelitian ini (Sinaga & Batubara, 2021). Kirk dan Miller berpendapat bahwa penelitian kualitatif adalah aspek budaya dari ilmu-ilmu sosial, terutama bila didasarkan pada pengamatan manusia. Dalam melakukan observasi, peneliti memilih hal-hal yang diamati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian. Observasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah mengenai tingginya permasalahan Stunting di Desa Tambak Kalisogo yang jumlahnya selalu fluktuatif. Peneliti mendapatkan informasi langsung dengan teknik wawancara dari Bapak Sekretaris Desa, Kader Kesehatan Desa, dan Tenaga Kesehatan Desa. Pada bagian dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Profil Desa, Program kegiatan Desa dan Tenaga Kesehatan Desa. Informan dalam penelitian

ini adalah kepala desa Tambak Kalisogo, kepala dusun desa Tambak Kalisogo, dan petugas kesehatan Puskesmas Jabon. Model analisis data yang digunakan peneliti adalah model interaktif menurut Miles, Huberman, Saldana (2014:12-14). Menurut Miles, Huberman dan Saldana antara lain (1) Kondensasi data, Menurut Miles dan Huberman (2014, hlm. 10), kondensasi data adalah proses memilih, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksi, dan mengubah data menjadi catatan lapangan dalam penelitian. Pada penelitian kali ini Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung pada sepuluh kader kesehatan desa Tambak Kalisogo serta Tenaga Kesehatan Desa. (2) Penyajian data, Penyajian data adalah penyusunan, integrasi, dan informasi turunan. Penyajian data disini dimaksudkan untuk membantu peneliti melakukan analisis data secara detail. Pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data terkait angka stunting di Desa Tambak Kalisogo kemudian menganalisis permasalahannya dan ditemukan bahwa masalah utama kasus stunting di Desa Tambak Kalisogo adalah Masyarakatnya masih mengkonsumsi air tanah yang mengandung timbal (Pb) dan Pihak-pihak yang terlibat (KUA) belum memiliki komitmen yang kuat dalam melakukan pencegahan stunting. Maka langkah selanjutnya peneliti mengelompokkan hasil observasi dan wawancara untuk disajikan dan di bahas lebih detail. (3) Penarikan kesimpulan, Kesimpulan dalam suatu penelitian berupa penutupan data sesuai dengan rumusan masalah yang ditemukan, memungkinkan peneliti tahap akhir untuk menutup data yang diperoleh secara keseluruhan. Setelah menyajikan data terkait dengan permasalahan stunting di Desa Tambak Kalisogo peneliti melalui penerapan program literasi penanganan stunting telah menjadi sebuah harapan untuk masyarakat Desa Tambak Kalisogo dalam pencegahan serta penurunan stunting.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Program Melalui Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo.

Implementasi Program Melalui Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo. Hasil penelitian ini akan dibahas dengan merujuk pada variable Lingkungan Implementasi (Context of Implementation) dari Merilee S. Grindle (1980). Power, Interest, and Strategy of Actor Involved (Kekuatan, Kepentingan-Kepentingan, dan Strategi dari Aktor yang Terlibat). Dalam suatu kebijakan perlu diperhitungkan pula kekuatan pada para actor - aktor yang terlibat guna memperlancar jalannya pelaksana kebijakan. Implementor dalam hal ini akan menjadi pihak yang paling potensial dalam dipengaruhi Atau mempengaruhi proses implementasi. maka dari itu dibentuklah Kader Kesehatan Desa Tambak Kalisogo sebagai wadah bagi masyarakat desa pelaksana yang bertanggung jawab untuk mendukung pemerintah desa, mendorong peningkatan kapasitas khususnya di bidang kesehatan [24].

Tabel 3. Daftar Nama Kader Kesehatan Desa Tambak Kalisogo

CEMPAKA 1	CEMPAKA 2	CEMPAKA 3
Tri Wahyuningsih	Khusnul Waroh	Suwarni
Dumaidah	Munita	Mukminah
Yayuk Winarsih	Lasiana	Aris Sujannah
Iis Fitriani	Endang	Khoiroh Ummatin
Sutripah	Khasanah	Windarti
Riska Susanti		
Ruul Umrotul Lia		
Fatimatus Zuhria		

Sumber : Pemerintah Desa Tambak Kalisogo

Berikut merupakan kader kesehatan yang telah dibentuk oleh tenaga kesehatan Desa Tambak Kalisogo bersama perangkat desa serta masyarakat desa Tambak Kalisogo. Kader kesehatan ini telah dibentuk sejak bulan Agustus 2018. Kader kesehatan desa juga melakukan kolaborasi dengan Civitas Akademika dari Universitas Muhammadiyah Sidoarjo seperti mahasiswa dengan para dosen turut serta turun menjadi actor dalam penanganan stunting di Desa Tambak Kalisogo. Dalam penerapannya kader kesehatan desa mengadakan beberapa aktivitas yang dilakukan pada Balai Desa Tambak Kalisogo atas kerjasama antara pihak puskesmas & aparaturnya kelurahan. Yakni program penyuluhan tentang stunting, penyuluhan lingkungan sehat, gotong royong & aktivitas pada posyandu misalnya inspeksi kehamilan, konsultasi pertumbuhan & perkembangan anak, imunisasi & hadiah vitamin. Kegiatan ini sudah berjalan baik dan sesuai dengan fokus penanganan stunting. Kader kesehatan desa juga menghadirkan acara unggulan berupa Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi &

Emotional Demonstration. Program ini menyajikan kegiatan yang sangat partisipatif yang dilakukan oleh ibu dan anak seperti membuat jadwal makan bayi dan anak dengan gizi yang terbaik serta memberikan tata cara pengasuhan anak yang ideal sesuai umur anak sejak dini.

B. Institution and Regime Characteristic (Karakteristik Lembaga/rezim yang sedang berkuasa)

Desa Tambak Kalisogo merupakan salah satu desa di Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo yang penduduknya bermata pencaharian bertani, budidaya ikan dan budidaya rumput laut. Berdasarkan data pemerintah desa tahun 2021, jumlah penduduk Desa Tambak Kalisogo terdiri dari 848 KK, berjumlah 2.468 jiwa, dengan rincian 1.229 penduduk laki-laki dan 1.239 penduduk perempuan. Dapat dilihat jumlah angka stunting di Desa Tambak Kalisogo Tahun 2021 berjumlah 204 orang. Terdapat kendala seperti: masyarakat masih mengonsumsi air tanah yang mengandung timbal (Pb), dan Pihak-pihak yang terlibat (KUA) belum memiliki komitmen yang kuat dalam melakukan pencegahan stunting.

Maka dari itu hadirnya program Pengembangan Kapasitas disini merupakan tahapan dimana masyarakat Desa Tambak Kalisogo diberi pengetahuan, keterampilan, serta fasilitas yang ideal yang dapat diterapkan oleh seluruh masyarakat dalam penanganan stunting. Pengembangan kapasitas ini dilakukan dengan hadirnya program yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Jabon terhadap masyarakat Desa Tambak Kalisogo yaitu kegiatan kelas ibu hamil serta pemberian makanan tambahan (PMT).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Jabon, hampir semua desa di wilayah kerja Puskesmas Jabon memiliki kursus untuk ibu hamil. Kursus untuk ibu hamil diadakan secara teratur tiga kali sebulan, termasuk berbagai sumber tentang kehamilan, nutrisi, pencegahan komplikasi, dan topik kesehatan lainnya. Fasilitator kelas bersalin adalah bidan desa, dibantu oleh kader posyandu. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Tambak Kalisogo memberikan gizi kepada balita berupa jajanan yang aman, berkualitas dan kegiatan sosialisasi lainnya dengan mempertimbangkan peningkatan mutu dan keamanan pangan.

Jenis makanan tambahan di Desa Tambak Kalisogo ditujukan untuk bayi dan lansia. Suplemen makanan bayi di sini adalah suplemen ASI berbentuk biskuit yang mengandung 10 vitamin dan 7 mineral. Biskuit khusus untuk anak usia 12-24 bulan dengan nilai gizi 180 kkal energi total, 6 gram lemak dan 3 gram protein. Orang tua juga diberikan kebutuhan pokok yang lengkap berupa beras, minyak, vitamin dan telur untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kegiatan pemberian makanan tambahan ini secara rutin dilakukan tiga kali dalam satu bulan. Dengan hadirnya kelas ibu hamil dan pemberian makanan tambahan ini dapat menekan kasus stunting di Desa Tambak Kalisogo bisa dilihat dari tingkat kesehatan orangtua dan anak yang sudah semakin sejahtera dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari yang dapat tercukupi dengan baik.

C. Compliance and Responsiveness (Tingkat Kepatuhan dan Adanya Respon dari Pelaksana)

Grindel (1980) mengungkapkan bahwa implementor harus mempunyai daya tanggap dan tetap konsisten untuk mencapai tujuan yang tertuang dalam kebijakan yang telah dibuat. Dalam hal ini Desa Tambak Kalisogo telah meluncurkan program unggulannya, Kampung Anak Sejahtera. Kegiatan ini menitikberatkan pada pola asuh yang baik, terutama memahami perilaku dan kebiasaan makan anak, serta pola makan yang seimbang. Kegiatan ini telah diterapkan oleh kolaborasi pemerintah Desa Tambak Kalisogo dengan Tenaga Kesehatan Kecamatan Jabon yang telah diberlakukan sejak tahun 2019. Adapun indikator penerapan Kampung Anak Sejahtera yang diberlakukan oleh Desa Tambak Kalisogo adalah :

Tabel 4. Indikator Program Kampung Anak Sejahtera

KEGIATAN	PENCAPAIAN KEGIATAN
Makan bareng Literasi Bagi Anak	Untuk peningkatan status gizi pada balita Terbentuknya interaksi yang baik antara orangtua dan anak serta Memperkuat kedekatan emosional antara orangtua dan anak
Pelatihan Kesehatan dan Gizi	Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman relawan mengenai pentingnya pemenuhan gizi.
Pelatihan Penguatan Peran Keluarga	Meningkatnya pemahaman pola asuh dan pemenuhan hak anak
Pelatihan Pengolahan Makanan Berbasis Pangan	Meningkatkan pemahaman orangtua terhadap pemenuhan gizi yang baik untuk anak serta Pemberlakuan pola makan berupa sayur mayur sejak dini

Lokal	
Edukasi Kesehatan	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan dan gizi dalam mempersiapkan pernikahan serta -Meningkatkan kepedulian remaja terhadap kesehatan dan pemenuhan gizi sebelum menikah
Reproduksi dan Gizi Bagi Remaja	

Sumber : Pemerintah Desa Tambak Kalisogo

Hadirnya program Kampung Anak Sejahtera dan indikator kegiatan diatas telah berdampak baik pada masyarakat Desa Tambak Kalisogo tentang pengetahuan serta edukasi dalam penanganan stunting. Masyarakat Desa Tambak Kalisogo sudah berangsur – angsur sadar akan pentingnya penanganan stunting dan juga dalam pencegahannya sudah bisa diterapkan dengan baik.

IV. KESIMPULAN

Implementasi program literasi kesehatan dalam penanganan stunting di Desa Tambak Kalisogo telah menjadi sebuah harapan untuk masyarakat Desa Tambak Kalisogo dalam pencegahan serta penurunan stunting. Berpatokan pada teori Model Implementasi Merilee S. Grindle dengan merujuk pada variable Lingkungan Implementasi (Context of Implementation) dapat dijabarkan bahwa : Indikator pertama yaitu Power, Interest, and Strategy of Actor Involved (Kekuatan, Kepentingan-Kepentingan, dan Strategi dari Aktor yang Terlibat). Adanya Kader Kesehatan Desa Tambak Kalisogo sebagai wadah bagi masyarakat desa pelaksana yang bertanggung jawab untuk mendukung pemerintah desa, mendorong peningkatan kapasitas khususnya di bidang kesehatan. Bukan hanya Kader kesehatan desa namun juga dari kalangan tenaga kesehatan desa seperti puskesmas dan dari jajaran akademisi seperti dari Universitas Muhammadiyah Sidoarjo juga turut terlibat dalam penanganan stunting.

Indikator Kedua yaitu Karakteristik Lembaga / Instansi Desa Tambak Kalisogo Dalam Literasi Penanganan Stunting. Desa Tambak Kalisogo terdiri dari 848 KK, berjumlah 2.468 jiwa, dengan rincian 1.229 penduduk laki-laki dan 1.239 penduduk perempuan. Dapat dilihat jumlah angka stunting di Desa Tambak Kalisogo Tahun 2021 berjumlah 204 orang. Terdapat kendala seperti: masyarakat masih mengonsumsi air tanah yang mengandung timbal (Pb), dan Pihak-pihak yang terlibat (KUA) belum memiliki komitmen yang kuat dalam melakukan pencegahan stunting. Maka dari itu adanya program Pengembangan Kapasitas disini merupakan tahapan dimana masyarakat Desa Tambak Kalisogo diberi pengetahuan, keterampilan, serta fasilitas yang ideal yang dapat diterapkan oleh seluruh masyarakat dalam penanganan stunting.

Indikator Ketiga yaitu Compliance and Responsiveness (Tingkat Kepatuhan dan Adanya Respon dari Pelaksana). Hadirnya Program Kampung Anak Sejahtera ini dilaksanakan tiga kali dalam satu bulan dan Tingkat kepatuhan masyarakat desa dalam program ini sudah dapat dinilai baik dan antusias. Masyarakat Desa Tambak Kalisogo sudah berangsur – angsur sadar akan pentingnya penanganan stunting dan juga dalam pencegahannya sudah bisa diterapkan dengan baik. Pentingnya kesehatan dalam mencegah stunting memerlukan solusi pelibatan masyarakat sehingga masalah stunting menjadi tanggung jawab masyarakat, bukan hanya aparat desa dan petugas kesehatan. Untuk itu, masyarakat perlu dilibatkan dalam program literasi kesehatan agar tercipta keberlangsungan hidup yang sejahtera.

UCAPAN TERIMA KASIH

Melalui penelitian ini saya selaku penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Program Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo”. Terutama kepada Ibu Dosen Pembimbing saya yaitu Ibu Dr. Isnaini Rodiyah, M.Si, atas bimbingan dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

REFERENSI

- [1] T. Febrianti, “Analisis Perbandingan Konsep Keberfungsian Sosial Dalam Pengentasan Kemiskinan Nelayan di Wilayah Pesisir,” *Mimb. Agribisnis J. Pemikir. Masy. Ilm. Berwawasan Agribisnis*, vol. 1, no. 1, pp. 71–78, 2017, doi: <http://dx.doi.org/10.25157/ma.v1i1.34>.
- [2] B. A. Hailu, “Spatial heterogeneity and factors influencing stunting and severe stunting among under-5 children in Ethiopia: spatial and multilevel analysis,” 2020, doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-73572-5>.

- [3] K. Southby, "The contribution of peer research in evaluating complex public health interventions: examples from two UK community empowerment projects," 2022, doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14465-2>.
- [4] S. Nuramalia, A. Dedi, and D. Yuliani, "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN STUNTING OLEH DESA SAGULING KECAMATAN BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS," 2022.
- [5] N. K. Aryastami, "Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia," 2017, doi: [10.1186/s40795-017-0130-x](https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x).
- [6] H. Risa, B. Badaruddin, and M. Tanjung, "Implementasi Program Padat Karya Tunai Dari Dana Desa dalam Mengatasi Kemiskinan Masyarakat Desa Karang Gading," *PERSPEKTIF*, vol. 10, no. 2, pp. 739–753, 2021.
- [7] M. Syafrina, M. Masrul, and F. Firdawati, "Analisis komitmen pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi masalah stunting berdasarkan nutrition commitment index 2018," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 8, no. 2, pp. 233–244, 2019, doi: <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.997>.
- [8] B. R. Angela, K. Khairunnisa, K. Ihsan, A. Bella, and A. R. Situmorang, "Analisis Efektivitas Program Stunting Tahun 2021-2022 di Desa Paya Gambar," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 22, no. 3, pp. 1881–1885, 2022, doi: [DOI 10.33087/jjubj.v22i3.2734](https://doi.org/10.33087/jjubj.v22i3.2734).
- [9] A. D. Prakoso, A. Azmiardi, G. A. Febriani, and A. Anulus, "Studi case control: pemantauan pertumbuhan, pemberian makan dan hubungannya dengan stunting pada anak panti asuhan di kota semarang: studi case control," *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.*, vol. 12, no. 2, pp. 160–172, 2021.
- [10] D. W. P. Sari, M. D. Yustini, A. Y. Wuringsih, K. Kholidah, N. N. Khasanah, and M. Abdurrouf, "Pendampingan pada Keluarga dengan Anak Berisiko Stunting di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Semarang," *Int. J. Community Serv. Learn.*, vol. 5, no. 4, pp. 282–289, 2021, doi: <https://doi.org/10.23887/ijcs.v5i4.41523>.
- [11] A. K. and H. R. Rian Dianal* , Riris Diana Rachmayanti2, "Influence of eating concept on eating behavior and stunting in Indonesian Madurese ethnic group," 2022, doi: doi.org/10.1186/s42779-022-00162-3.
- [12] R. M. Rahayu, E. P. Pamungkasari, and C. S. P. Wekadigunawan, "The biopsychosocial determinants of stunting and wasting in children aged 12-48 months," *J. Matern. Child Heal.*, vol. 3, no. 2, pp. 105–118, 2018, doi: <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>.
- [13] Rokom, "Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045," *Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI*, 2021. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045/>
- [14] T. A. E. Permatasari, "The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study," 2021, doi: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>.
- [15] K. Ramadhan, Y. E. Maradindo, N. Nurfatimah, and F. Hafid, "Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting," *JMM (Jurnal Masy. Mandiri)*, vol. 5, no. 4, pp. 1751–1759, 2021, doi: <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i4.5057>.
- [16] N. Azizah, N. Nastia, and A. Sadat, "Strategi Dinas Kesehatan dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Buton Selatan," *J. Inov. Penelit.*, vol. 2, no. 12, pp. 4145–4152, 2022, doi: <https://doi.org/10.47492/jip.v2i12.1518>.
- [17] P. Priyono, "Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang)," *J. Good Gov.*, 2020.
- [18] H. Subandiyah, "Pembelajaran literasi dalam mata pelajaran bahasa indonesia," *Paramasastra J. Ilm. Bhs. Sastra Dan Pembelajarannya*, vol. 2, no. 1, 2015, doi: <https://doi.org/10.26740/paramasastra.v2n1.p%25p>.
- [19] H. Alderman and L. Fernald, "The nexus between nutrition and early childhood development," *Annu. Rev. Nutr.*, vol. 37, pp. 447–476, 2017, doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-071816-064627>.
- [20] I. Pujiastuti and D. Anshori, "Peran media online Magdalene. co terhadap persepsi masyarakat pada isu kesehatan mental ibu (Perspektif Sara Mills)," *KEMBARA J. Keilmuan Bhs.*, vol. 8, no. 2, pp. 317–334, 2022, doi: [10.22219/kembara.v8i2.21419](https://doi.org/10.22219/kembara.v8i2.21419).
- [21] D. Sidoarjo, "Sosialisasi Gencar, Angka Kasus Stunting di Kabupaten Sidoarjo, Mulai Menurun," *Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo*, 2021. <http://dinkes.sidoarjo.kab.go.id/2021/09/08/sosialisasi-gencar-angka-kasus-stunting-di-kabupaten-sidoarjo-mulai-menurun/>
- [22] J. Fahmi, "PKK Sidoarjo Getol Cegah Perkawinan Anak," *PKK Sidoarjo*, 2023. https://www.rri.co.id/daerah/161146/pkk-sidoarjo-getol-cegah-perkawinan-anak?utm_source=news_main&utm_medium=internal_link&utm_campaign=General Campaign
- [23] M. S. Grindle, *Politics and Policy Implementation in the Third World. New Jersey: Princeton University Press*. 1980.
- [24] E. Khusufmawati, H. Nurasa, and M. B. Alexandri, "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDARISASI SARANA DAN PRASARANA KERJA DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BANDUNG (Studi Tentang Kendaraan Dinas Operasional): Array," *MODERAT J. Ilm. Ilmu Pemerintah.*,

vol. 7, no. 4, pp. 713–724, 2021, doi:
<https://doi.org/10.25157/moderatjurnalilmiahilmupemerintahan.v7i4.2543>.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Article History: