

Jurnal_Arrasyidin_Diva_Afrizal_1 92020100072_UMSIDA.docx *by*

Submission date: 11-Apr-2023 10:24PM (UTC+0800)

Submission ID: 2061580134

File name: Jurnal_Arrasyidin_Diva_Afrizal_192020100072_UMSIDA.docx (53.2K)

Word count: 3766

Character count: 25176

Implementation of the Health Literacy Program in Handling Stunting in Tambak Kalisogo Village [Implementasi Program Literasi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Desa Tambak Kalisogo]

Arzasyidin 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. Qualitative approach was carried out for this study. In collecting data, observations were carried out in a targeted manner at the Kalisogo Pond village office. Interview technique with the village secretary. The documentation section contains village profiles. The study was investigated using a four-stage model, 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 actor variables 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 Prosperous Children's Village program group which is considered 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. pendekatan kualitatif dilakukan untuk kajian ini. Dalam mengumpulkan data dilakukan pengamatan secara tertuju di kantor desa tambak kalisogo. Teknik wawancara dengan sekretaris desa, Bagian dokumentasi berisi profil desa. Kajian diteliti dengan menggunakan model 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 variabel Lingkungan Implementasi. Dimana variabel actor 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 guyp program Kampung Anak Sejahtera yang dinilai cukup antusias.

Kata Kunci - Implementasi: Literasi Kesehatan: Gangguan Pertumbuhan

I. PENDAHULUAN

Masalah stunting masih diakui sebagai realitas kesehatan terkait gizi buruk, sehingga penanganan masalah ini masih didominasi oleh institusi dan penyedia layanan kesehatan [1]. Karena penyebab masalah gizi bersifat multifaktorial, maka harus dicari gizi buruk yang tegul melalui pendekatan multidisiplin [2]. Artinya, masalah gizi buruk tidak hanya ditangani di bidang kesehatan, tetapi juga bersama-sama dengan sektor di luar bidang kesehatan. Selain pelayanan kesehatan, sektor lain yang berperan penting dalam penyelesaian masalah gizi antara lain sektor usaha, pekerjaan umum, pendidikan [4]. Penting untuk mengurangi stunting melalui pendekatan lintas sektoral dengan menyelaraskan program unggulan seputar kesehatan [5]. Seluruh warga desa wajib mengikuti berbagai kegiatan desa sebagaimana yang disyaratkan oleh UU Desa No. 6 Tahun 2014. Partisipasi masyarakat yang tinggi, termasuk pemerintah desa, merupakan hasil dari upaya pencegahan stunting dan berimplikasi pada pengentasan kemiskinan, karena sebagian besar rumah tangga miskin kelompok rentan stunting [6].

Melihat data status stunting Indonesia yang ditinjau selama tiga tahun terakhir dari 2019 hingga 2021, hal ini tetap menjadi prioritas pembangunan nasional [7]. Dari sini dapat disimpulkan bahwa hasil kondisi deformasi tahun 2019 masih mencatatkan penurunan sebesar 27,7%. 23 kementerian/lembaga (termasuk Kemensos) terlibat di tingkat pusat dalam percepatan penurunan stunting di Indonesia [9]. Mencegah perlambatan melalui program nasional STM dapat dilaksanakan melalui program jaminan sosial yaitu PKH dan bantuan sembako [10]. Program ini berfokus pada jaminan akses makanan bergizi bagi rumah tangga KPM dan dukungan pembiayaan untuk pemeriksaan kesehatan rutin bagi ibu hamil [11]. Sementara itu, tingkat penyusutan pada tahun 2020 turun sebesar 26,92%. Penurunan tingkat penurunan diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan tahun 2019 (27,67%). Hal ini

menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah untuk mendorong penurunan stunting membuahkan hasil yang positif di Indonesia, dimana prevalensi stunting serendah 3,8% pada tahun 2018 [12]. Berdasarkan hasil Survei Gizi Indonesia 2021, angka penurunan tersebut menurun sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen pada 2019 menjadi 24,4 persen pada 2021. Situasi ini menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah untuk menekan penurunan tersebut di Indonesia semakin cepat. [13].

Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2021 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tidak hanya memberikan gambaran status gizi balita, tetapi juga dapat digunakan sebagai alat pemantauan dan penilaian. [14]. Efektivitas indikator intervensi spesifik dan tindakan risiko di tingkat nasional dan kabupaten pada 2019–2024 [15]. Mengingat pentingnya kesehatan dalam pencegahan stunting, maka diperlukan suatu solusi yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan agar bersama-sama kita dapat mencegah masalah stunting [16]. Oleh karena itu, masyarakat perlu berpartisipasi dalam program literasi kesehatan yang bertujuan untuk mencegah stunting [17]. Literasi bukan hanya kegiatan yang berkaitan dengan membaca dan menulis, tetapi disini literasi dibagi menjadi sembilan pengertian yang dimulai dengan (Kesehatan, Ekonomi, Data, Digital, Kritis, Visual, Statistik, Teknologi, Informasi) [18]. Telah dikemukakan bahwa penerapan literasi kesehatan dapat membantu meningkatkan kesejahteraan penduduk dunia dan mengurangi risiko penyakit dan kesenjangan kesehatan [19]. Tiga tingkat literasi kesehatan mewakili peran yang ideal:

1) Tingkat dasar meliputi kemampuan dasar membaca dan memahami petunjuk pengobatan. 2) tingkat menengah. Peran manusia dalam menggabungkan informasi dasar dengan informasi dari lingkungan. 3) tingkat tinggi, yaitu. H. kemampuan mengevaluasi dan mengkaji informasi yang diterima kemudian memikirkan orang lain sebagai bentuk pembangunan kesehatan [20]. Menurut Dinas Kesehatan Sidoarjo, angka penurunan di Provinsi Sidoarjo sekitar 8,24% atau 6.207 anak pada Agustus 2020 [21].

Sementara itu, tren lambat di Sidoarjo sendiri menurun dari 28,7 persen pada 2018 menjadi 14 persen pada 2022. Angka 14 persen ini berdasarkan hitungan kurang lebih 34.000 anak usia 0-59 bulan atau kurang dari 5 tahun. Gangguan kesehatan di Sidoarjo disebabkan masyarakat di daerah ini terus menerus mengkonsumsi air bawah tanah atau air sumur yang tidak layak konsumsi karena mengandung logam berat timbal (Pb) lebih dari standar ukuran 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	Balombang	94 balita

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Data di atas menunjukkan beberapa wilayah subkawasan Sidoarjo dan jumlah kasus deformasi. Terlihat bahwa kecamatan Jabon merupakan kecamatan dengan jumlah balita terbelakang terbanyak yaitu 494 anak. Masalah stunting Kabupaten Sidoarjo pada anak balita tidak berbanding lurus dengan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sidoarjo yang menempati urutan sangat tinggi dan memiliki kasus stunting terbanyak di Jawa Timur [21]. Dari sumber permasalahan tersebut, peneliti menilai pelaksanaan program literasi kesehatan di Desa Tambak Kalisogo Kecamatan Jabon saat ini menjadi penyebab utama banyaknya kasus pertumbuhan terhambat di desa tersebut. Desa Tambak Kalisogo merupakan salah satu desa di Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo yang mata pencahariannya adalah pertanian, budidaya ikan dan budidaya rumput laut. Berdasarkan data Pemerintah Desa Tahun 2021, jumlah penduduk Desa Tambak Kalisogo terdiri dari 848 KK dengan total 2.468 jiwa, terdiri dari 1.229 laki-laki dan 1.239 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	Pangreh	395
8	Balontani	271
9	Tambak Kalisogo	204
10	Kedung Pandan	424

Sumber : Data Puskesmas Kecamatan Jabon

Terlihat pada tahun 2021 terdapat 204 aksi di desa Tambak Kalisogo. Melihat mata pencaharian masyarakat di Desa Tambak Kalisogo yang rata-rata penduduknya bermatapencaharian dari bertani ikan dan rumput laut, maka penulis melakukan penelitian tentang prevalensi stunting di Desa Tambak Kalisogo. Dengan latar belakang masalah di atas, penulis mengkaji teori model implementasi Merilee S. Grindle dalam kaitannya dengan perubahan lingkungan implementasi (Context of Implementation. Menurut Grindle 1980 [23]). Implementasi kebijakan adalah proses yang dilakukan setelah kebijakan dirumuskan. Implementasi kebijakan bertujuan untuk mencapai tujuan dari kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan bergantung pada akibat yang ditimbulkan oleh kebijakan tersebut. Dalam lingkungan implementasi, variabel dibagi menjadi tiga indikator yaitu. Indikator pertama adalah kekuasaan, kepentingan dan strategi yang terlibat dalam implementasi kebijakan. Kebijakan harus mempertimbangkan kekuatan aktor yang terlibat untuk memfasilitasi implementasi kebijakan. Dalam politik perlu diperhatikan kekuatan atau kekuasaan, kepentingan dan strategi para aktor yang terlibat dalam rangka percepatan implementasi kebijakan.

Indikator lainnya adalah karakteristik lembaga lingkungan di mana kebijakan diimplementasikan juga mempengaruhi keberhasilannya, sehingga bagian ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik lembaga yang juga mempengaruhi kebijakan. Indikator ketiga adalah tingkat kepatuhan dan tanggung jawab pelaksana, seberapa jauh kepatuhan dan tanggung jawab pelaksana sesuai dengan kebijakan. Koherensi eksekutif dalam implementasi kebijakan dinilai cukup mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Desa Tambak Kalisogo diketahui bahwa Puskesmas memberikan penyuluhan dan dukungan untuk pencegahan dan pengobatan masyarakat tertinggal. Namun, programnya ekstensif dan tidak konsisten, serta muatan konselingnya tidak memperhitungkan peran penting orang tua. Selain itu, masyarakat kurang memiliki keterampilan dan kemampuan untuk mengumpulkan informasi, memahami analisisnya dan mengevaluasi kebermanfaatannya informasi yang diperoleh. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti mengkaji implementasi program literasi kesehatan untuk mengatasi stunting di Desa Tambak Kalisogo.

II. METODE

Penelitian dilakukan di Desa Tambak Kalisogo, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, lokasi dipilih berdasarkan kemungkinan perbedaan. Penelitian ini disajikan secara kualitatif. Menurut Sugiyono (2016: 9) penelitian kualitatif berisi mengenai pengumpulan data secara gambang berdasarkan fakta. Untuk memahami dan memahami apa yang terjadi, peneliti harus cepat mengumpulkan informasi. Oleh karena itu, peneliti/penulis menjadi instrumen penelitian penelitian ini (Sinaga & Batubara, 2021). Kirk dan Miller berpendapat bahwa penelitian kualitatif merupakan aspek budaya dari ilmu sosial, terutama bila didasarkan pada pengamatan manusia. Dalam pengamatan, peneliti menyeleksi hal-hal yang akan diteliti dan mencatat hal-hal yang berhubungan dengan penelitian. Hasil penelitian ini terkait dengan banyaknya permasalahan stunting di desa Tambak Kalisogo yang jumlahnya bervariasi dari waktu ke waktu. Peneliti mendapatkan informasi langsung dengan teknik wawancara dari sekretaris desa, kader kesehatan desa dan petugas kesehatan desa. Area dokumen berfungsi untuk mengumpulkan dan mengontrol informasi. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi profil desa. Informan penelitian ini adalah Kepala Desa Tambak Kalisogo, Lurah Tambak Kalisogo dan petugas kesehatan dari Puskesmas Jabon. model penyajian data yang digunakan peneliti adalah model interaktif dari Miles, Huberman yang berisikan seperti : penjumlahan data, yang merupakan proses memilih, menyelaraskan, menyederhanakan, catatan lapangan. Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui wawancara terhadap kader kesehatan desa Tambak Kalisogo. (2) Penyajian informasi yakni pengumpulan pengelolaan informasi. Penyajian data disini dimaksudkan untuk membantu peneliti melakukan analisis data secara detail. Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data desa Tambak Kalisogo, kemudian menganalisis masalah dan menemukan bahwa masalah utama deformasi di desa Tambak Kalisogo adalah masyarakat masih mengkonsumsi air bawah tanah yang mengandung timbal, serta Masih belum ada komitmen yang kuat untuk menghindari dari KUA untuk desa. Maka langkah selanjutnya peneliti mengurutkan hasil pengamatan dan wawancara tersebut untuk dipresentasikan dan didiskusikan lebih detail. (3) menarik kesimpulan, kesimpulan penelitian merupakan bahan akhir, sesuai dengan rumusan masalah yang diamati, pada tahap akhir penelitian, data yang diperoleh dapat ditutup secara keseluruhan. Setelah mendapatkan informasi tentang masalah

stunting di Desa Tambak Kalisogo, peneliti berharap warga Desa Tambak Kalisogo dapat mencegah dan mengurangi pelaksanaan program membaca stunting.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

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

Pelaksanaan program dengan bantuan literasi kesehatan di Desa Tambak Kalisogo. Hasil penelitian ini dibahas dalam kaitannya dengan variabel Context of Implementation oleh Merilee S. Grindle (1980). aktor yang terlibat untuk memfasilitasi penerapan suatu program. Dalam hal ini pelaksana adalah pihak yang paling berpeluang mempengaruhi atau memengaruhi proses pelaksanaan. Oleh karena itu, dibentuk Kader Kesehatan Desa Tambak Kalisogo sebagai wadah pelaksanaan masyarakat desa yang bertanggung jawab mendukung penyelenggaraan pemerintahan desa dan mendorong peningkatan kapasitas khususnya di bidang kesehatan.

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 kader kesehatan yang dibentuk oleh petugas kesehatan desa Tambak Kalisogo bersama perangkat desa dan masyarakat desa Tambak Kalisogo. Kerangka kerja kesehatan ini telah terbentuk sejak Agustus 2018. Para petugas kesehatan desa juga berkolaborasi dengan civitas akademika Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, seperti Mahasiswa dan dosen berpartisipasi sebagai aktor dalam penanganan stunting di desa Tambak Kalisogo. Dalam pelaksanaannya kader kesehatan desa melakukan beberapa kegiatan yang dilaksanakan di rumah warga Tambak Kalisogo bekerja sama dengan puskesmas dan perangkat desa. Yakni fasilitas kesehatan untuk kegiatan ini berjalan lancar dan sejalan dengan fokus penanganan stunting. Kader kesehatan desa juga menghadirkan acara unggulan berupa pelatihan induksi interpersonal dan emosional. Program ini memperkenalkan kegiatan yang menyenangkan untuk ibu dan anak, seperti B. merencanakan nutrisi terbaik untuk bayi dan anak, serta menawarkan metode pengasuhan anak yang ideal sejak usia dini sesuai dengan usia anak..

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

Desa Tambak Kalisogo merupakan salah satu desa di Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo yang mata pencahariannya adalah pertanian, budidaya ikan dan budidaya rumput laut. Berdasarkan data Pemerintah Desa Tahun 2021, jumlah penduduk Desa Tambak Kalisogo terdiri dari 848 KK dengan total 2.468 jiwa, terdiri dari 1.229 laki-laki dan 1.239 perempuan. Terlihat pada tahun 2021 terdapat 204 aksi di desa Tambak Kalisogo. Ada kendala seperti : Masyarakat tetap memanfaatkan air tanah yang mengandung timbal (Pb) dan pemangku kepentingan (KUA) masih belum memiliki komitmen yang kuat untuk mencegah gangguan kesehatan.

Oleh karena itu, kehadiran program peningkatan kapasitas di sini merupakan fase dimana warga desa Tambak Kalisogo dibekali dengan pengetahuan, keterampilan dan fasilitas yang ideal yang dapat diterapkan oleh seluruh masyarakat untuk menghadapi penertiban. Peningkatan kapasitas ini dilakukan melalui program-program yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Jabon kepada warga desa Tambak Kalisogo yaitu kegiatan edukasi ibu hamil dan pemberian makanan pendamping ASI (PMT). Berdasarkan informasi dari Puskesmas Jabon, hampir seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas Jabon menawarkan kursus ibu hamil. Kursus ibu hamil berlangsung rutin tiga kali dalam sebulan dan berisi berbagai materi seputar kehamilan, nutrisi, pencegahan komplikasi dan topik kesehatan lainnya. Guru kelas ibu adalah bidan desa dibantu oleh kader posyandu. Program Gizi Tambahan (PMT) di Desa Tambak Kalisogo memberikan nutrisi bagi anak usia dini berupa jajanan yang aman, berkualitas dan kegiatan pendukung lainnya, dengan fokus pada peningkatan keamanan pangan..

MPASI Desa Tambak Kalisogo dituju⁵n untuk bayi dan lansia. Makanan tambahan bayi disini adalah makanan pendamping ASI berbentuk kue yang mengandung 10 vitamin dan 7 mineral. Biskuit khusus anak usia 12-24 bulan dengan nilai gizi energi total 180 kkal, lemak 6 gram dan protein 3 gram. Orang tua juga dibekali segala kebutuhan pokok berupa beras, minyak, vitamin dan telur untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pemberian makanan tambahan ini biasanya dilakukan tiga kali dalam sebulan. Adanya kursus ibu hamil dan pemberian makanan tambahan dapat menekan kasus stunting di Desa Tambak Kalisogo yang tercermin dari kesehatan orang tua dan anak yang semakin sejahtera untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang dapat tercukupi.

15

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

Setiap pelaksana harus tetap tanggap dan konsisten untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam kebijakan yang dibuat. Dalam hal ini, Desa Tambak²³ Kalisogo mencanangkan program utamanya yaitu Kampung Anak Sejahtera. Kegiatan ini berfokus pada pola asuh yang baik terutama memahami perilaku dan kebiasaan makan anak, serta pola makan yang seimbang. Kegiatan ini merupakan kerjasama antara BPD Tambak Kalisogo dengan Tenaga Kesehatan Kabupaten Jabon yang telah beroperasi sejak tahun 2019. Adapun indikator pelaksanaan Desa Anak Sejahtera desa Tambak Kalisogo adalah

Tabel 4. Indikator Program Kampung Anak Sejahtera

KEGIATAN	PENCAPAIAN KEGIATAN
Makan bareng	Untuk peningkatan status gizi pada balita
Literasi Bagi Anak	Terbentuknya interaksi yang baik antara orangtua dan anak serta Memperkuat kedekatan emosional antara orangtua dan anak
Pelatihan Kesehatan dan Gizi	Meningkatnya pengetahuan dan pemahanan relawan mengenai pentingnya pemenuhan gizi.
Pelatihan Penguatan Keluarga	Meningkatnya pemahanan pola asuh dan pemenuhan hak anak
Pelatihan Pengolahan Makanan Berbasis Pangan Lokal	Meningkatkan pemahaman orangtua terhadap pemenuhan gizi yang baik untuk anak serta Pemberlakuan pola makan berupa sayur mayur sejak dini
Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Bagi Remaja	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan dan gizi dalam mempersiapkan pernikahan serta -Meningkatkan kepedulian remaja terhadap kesehatan dan pemenuhan gizi sebelum menikah

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

Pelaksanaan program literasi kesehatan desa Tambak Kalisogo tentang pengobatan radang dingin menjadi harapan bagi warga desa Tambak Kalisogo dalam hal pencegahan dan pengurangan nyeri¹ berdasarkan teori model implementasi Merilee S. Grindle yang dihubungkan dengan variabel-variabel lingkungan implementasi (Context of Implementation), dapat dijelaskan bahwa: Indikator pertama adalah kekuatan, kepentingan dan strategi para aktor yang terlibat. Kehadiran Kader Kesehatan Desa Tambak Kalisogo sebagai wadah implementasi masyarakat desa bertanggung jawab mendukung pemerintahan desa dan mendorong peningkatan kapasitas khususnya di bidang kesehatan. Penanganan chikungunya tidak hanya melibatkan kader kesehatan desa, tetapi juga petugas kesehatan desa seperti Puskesmas dan perguruan tinggi seperti Universitas Muhammadiyah Sidoarjo..

Indikator kedua adalah karakteristik lembaga/fasilitas di Desa Tambak Kalisogo yang menghambat manipulasi literasi. Di Desa Tambak Kalisogo terdapat 848 KK dengan jumlah penduduk 2.468 jiwa, yang terdiri dari 1.229 laki-laki dan 1.239 perempuan. Terlihat pada tahun 2021 terdapat 204 aksi di desa Tambak Kalisogo. Ada kendala seperti : Masyarakat tetap memanfaatkan air tanah yang mengandung timbal (Pb) dan pemangku kepentingan (KUA) masih belum memiliki komitmen yang kuat untuk mencegah deformasi. Oleh karena itu, program capacity building disini merupakan tahapan dimana warga desa Tambak Kalisogo diberikan bekal pengetahuan, keterampilan dan fasilitas yang dapat diterapkan oleh seluruh masyarakat untuk mengatasi stunting .

Indikator ketiga adalah kepatuhan dan tanggung jawab (tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana). Kehadiran program Lapsikylä yang sukses dilakukan tiga kali dalam sebulan dan persetujuan masyarakat desa atas program ini dapat dinilai baik dan antusias. Warga desa Tambak Kalisogo lambat laun memahami pentingnya mengatasi penurunan, dan juga mengetahui bagaimana menerapkannya dengan benar dalam pencegahannya. Pentingnya kesehatan dalam pencegahan stunting membutuhkan keterlibatan masyarakat sehingga masalah stunting menjadi tanggung jawab masyarakat, bukan hanya aparat desa dan petugas kesehatan. Oleh karena itu, masyarakat harus berpartisipasi dalam program literasi kesehatan untuk menjalani kehidupan yang sukses .

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.
- [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/jiubj.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. Wuriningsih, 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 Diana1*, 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:

Received: 26 June 2018 | Accepted: 08 August 2018 | Published: 30 August 2018

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
2	www.msn.com Internet Source	1%
3	adoc.pub Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	1%
5	lib.lemhannas.go.id Internet Source	1%
6	rri.co.id Internet Source	1%
7	www.researchgate.net Internet Source	1%
8	eprints.unm.ac.id Internet Source	1%
9	repository.unigal.ac.id Internet Source	1%

10	www.scribd.com Internet Source	1 %
11	Submitted to Universitas Maritim Raja Ali Haji Student Paper	1 %
12	jdih.kemenpppa.go.id Internet Source	<1 %
13	repo.uinsatu.ac.id Internet Source	<1 %
14	surabaya.tribunnews.com Internet Source	<1 %
15	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
16	123dok.com Internet Source	<1 %
17	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
18	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	cmsdata.iucn.org Internet Source	<1 %
20	ejournal.up45.ac.id Internet Source	<1 %
21	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %

22 jurnal.unsil.ac.id <1 %
Internet Source

23 ecampus.poltekkes-medan.ac.id <1 %
Internet Source

24 media.neliti.com <1 %
Internet Source

25 doaj.org <1 %
Internet Source

26 repository.fe.unj.ac.id <1 %
Internet Source

27 repository.uhamka.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On