

STRATEGI KELEMBAGAAN KABUPATEN SUMENEP DALAM PENANGANAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH DESA LEGUNG BARAT

Junyka Nurnilam Sari⁽¹⁾, Hetty Mulyaningsih⁽²⁾, Edy Purwanto⁽³⁾

Program Studi Sosiologi, Universitas Trunojoyo Madura, Bangkalan

e-mail: joenkanrns@gmail.com, hetti.mulyaningsih@trunojoyo.ac.id, edy.purwanto@trunojoyo.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.47647/jsh.v7i1.2083>

ABSTRACT

Stunting in children under five is a serious public health problem in many countries, including Indonesia. Sumenep district, located on Madura island in East Java, also has significant cases of stunting among children under five, including in the West Legung village area. This study aims to investigate and analyze the institutional strategies that the Sumenep district government has implemented to address stunting in children under five in the West Legung village area. The author used qualitative research methods with a descriptive approach. The results showed that institutions or stakeholders in the Sumenep district such as the Health Office, Social Service, and Posyandu really try to reduce stunting by maximising all strategies and program performance.

Keywords : *Institutionalization, Toddler Stunting, Strategy, Handling.*

ABSTRAK

Stunting pada anak balita adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara, termasuk Indonesia. Kabupaten Sumenep, yang terletak di Pulau Madura, Jawa Timur, juga memiliki kasus stunting yang signifikan pada anak balita, termasuk di wilayah Desa Legung Barat. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki dan menganalisis strategi kelembagaan yang telah diterapkan oleh Pemerintah Kabupaten Sumenep dalam upaya penanganan stunting pada anak balita di wilayah Desa Legung Barat. Penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian diketahui bahwa lembaga atau stakeholder yang ada di Kabupaten Sumenep seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, hingga Posyandu sangat mengusahakan adanya penurunan stunting dengan memaksimalkan seluruh strategi dan kinerja programnya.

Kata kunci: Kelembagaan, Balita Stunting, Strategi, Penanganan.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak balita. Stunting pada anak balita adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara, termasuk Indonesia.

Kabupaten Sumenep, yang terletak di Pulau Madura, Jawa Timur, juga memiliki kasus stunting yang signifikan pada anak balita, termasuk di wilayah Desa Legung Barat. Kabupaten Sumenep adalah salah satu kabupaten terbesar di Jawa Timur

dengan beragam karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya. Masyarakat di wilayah ini sering menghadapi tantangan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, kurangnya akses terhadap gizi yang cukup, dan ketidaksetaraan dalam distribusi sumber daya. Oleh karena itu, strategi kelembagaan yang diterapkan oleh pemerintah kabupaten dalam penanganan stunting pada anak balita di wilayah Desa Legung Barat memiliki peran penting dalam upaya mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak balita.

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki dan menganalisis strategi kelembagaan yang telah diterapkan oleh Pemerintah Kabupaten Sumenep dalam upaya penanganan stunting pada anak balita di wilayah Desa Legung Barat. Hal ini sangat relevan mengingat bahwa berbagai program dan inisiatif telah diluncurkan oleh pemerintah, LSM, dan sektor swasta untuk mengatasi masalah stunting di Indonesia. Namun, belum banyak penelitian yang secara khusus mengeksplorasi efektivitas dan kendala dari strategi kelembagaan yang telah diterapkan di tingkat kabupaten, terutama di wilayah yang mungkin memiliki karakteristik unik seperti Desa Legung Barat. Dengan memahami strategi

kelembagaan yang ada dan dampaknya, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga bagi para pengambil keputusan di Kabupaten Sumenep dan juga dapat membantu mengidentifikasi peluang perbaikan serta peningkatan efektivitas langkah-langkah yang telah diambil dalam penanganan stunting pada anak balita. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan panduan bagi wilayah-wilayah lain yang menghadapi masalah serupa, sehingga mereka dapat mengadopsi praktik terbaik yang telah teruji.

Indikator keberhasilan pencapaian kesehatan dalam SDGs (sustainable development goal) adalah status gizi anak dibawah 5 tahun. Masa balita merupakan fase bayi yang rentan mengalami gizi buruk, khususnya stunting. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi balita. Anak stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, yang dipengaruhi oleh pola asuh ibu yang buruk sejak dini, terutama pada 1.000 hari pertama sejak lahir hingga berusia 2 tahun. Akibatnya anak tumbuh lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir. Balita yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang optimal, lebih mudah terserang penyakit,

dan berisiko mengalami penurunan tingkat kecerdasan dan produktivitas di kemudian hari. Stunting seringkali menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.

Permasalahan stunting bukanlah permasalahan yang bisa diabaikan begitu saja. Balita yang menderita stunting akan berdampak pada masa depan bangsa dan negara. Misalnya terbatasnya kemampuan dan minat belajar, tinggi badan yang tidak standar, penyakit kronis dan masih banyak pengaruh lainnya yang tentu saja mempengaruhi struktur kehidupan. Masalah stunting menyebabkan meningkatnya pengangguran, kesenjangan sosial dan kriminalitas.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, Pasal 1 Ayat 3 menyatakan Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Undang-undang ini mengatur mengenai pelaksanaan inisiatif perbaikan gizi masyarakat, termasuk arah, tujuan, dan strategi perbaikan gizi masyarakat. Tujuan perbaikan gizi adalah untuk meningkatkan mutu gizi individu dan masyarakat. Ada empat strategi untuk meningkatkan gizi masyarakat: 1) Memperbaiki pola konsumsi makanan yang konsisten dengan gizi seimbang; 2)

Meningkatkan kesadaran gizi, aktivitas fisik, dan perilaku kesehatan; 3) Meningkatkan akses dan mutu pelayanan gizi sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi; 4) Meningkatkan sistem kesadaran pangan dan gizi.

Retardasi pertumbuhan atau stunting adalah suatu kondisi yang menggambarkan kekurangan status gizi kronis sepanjang tumbuh kembang anak sejak awal kehidupan, berdasarkan nilai Z-score tinggi badan terhadap usia kurang dari minus dua standar deviasi pertumbuhan WHO. adalah standar. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa kemiskinan, dan kebersihan lingkungan menjadi faktor lain yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. Selain itu, rendahnya pendidikan dan pengetahuan ibu juga berdampak signifikan terhadap frekuensi stunting pada anak kecil. Kondisi sosial ekonomi setempat, karakteristik ibu selama hamil, pola asuh orang tua, serta kondisi lingkungan dan geografis (kepadatan penduduk, kondisi iklim, sanitasi yang tidak memadai) juga menjadi faktor yang mempengaruhi. Di Provinsi Jawa Timur Kabupaten Kota sumenep masih terdapat beberapa lokus dengan balita berstatus stunting. Stunting

merupakan masalah gizi utama yang mempengaruhi kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat. Stunting juga bisa terjadi saat janin dalam kandungan karena ibu tidak mendapat cukup protein selama hamil, dan kondisi lingkungan juga bisa terpengaruh. Masalah kekurangan energi protein (kep) merupakan salah satu masalah gizi utama yang dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Kekurangan energi dan protein yang berkepanjangan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun.

2. METODE

Dalam jenis penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, karena metode tersebut yang paling mudah untuk dikerjakan dan mudah untuk mendapatkan hasil data dari penelitian ini. Jenis data yang dikumpulkan terbagi menjadi data primer dan data sekunder. Dalam penelitian ini sumber data primer yaitu berupa data yang berasal dari hasil wawancara ke beberapa lembaga yang ada di Kabupaten Sumenep. Sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep berupa data Balita Stunting di setiap Kecamatan di Kabupaten

Sumenep. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan teknik analisis data deskriptif kualitatif, secara terperinci sistematis dan terus menerus yang meliputi langkah-langkah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan guna menjawab permasalahan penelitian.

Penentuan informan adalah salah satu langkah penting untuk menjaga validitas dan reliabilitas data. Informan dipilih berdasarkan relevansi atau keterkaitan informan dengan masalah stunting di lokus penelitian. Selain itu, informan yang dipilih memiliki kapasitas untuk menyampaikan gagasan dan pemikirannya mengenai objek penelitian yang diteliti. Oleh karena itu, informan yang dipilih dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1	Stake holder	3
2	Kader Posyandu	2
3	Keluarga Balita Stunting	2
Jumlah		7

Model analisis data yang digunakan peneliti adalah model interaktif Miles *et al.*, (2014) sebagai berikut: 1. Reduksi data, yang merujuk pada proses pemilihan, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksikan, dan

mentransformasikan data yang mendekati keseluruhan bagian dari catatan lapangan secara tertulis, transkrip wawancara, dokumen-dokumen dan materi-materi empiris. 2. Penyajian data adalah tentang mengorganisasikan, mengintegrasikan, dan menyimpulkan informasi. Penyajian data juga membantu dalam memahami konteks penelitian karena memungkinkan dilakukannya analisis yang lebih mendalam. 3. Untuk menarik kesimpulan, peneliti melakukan pengumpulan data dari awal. Misalnya, kita mencari pemahaman tanpa pola dengan berfokus pada keteraturan dalam penjelasan dan alur sebab dan akibat. Pada tahap akhir, peneliti menutup semua data yang diperoleh.

Pada tahap analisis data, peneliti mulai mereduksi dan mengklasifikasikan data. Setelah data dikumpulkan, tahap ini melibatkan analisis data dengan cara mengurangi data yang tidak relevan, mengidentifikasi pola atau tema yang muncul, dan mengklasifikasikan data ke dalam kategori-kategori yang sesuai. Pada tahap selanjutnya meliputi penyajian data dalam bentuk yang lebih mudah dipahami, seperti tabel, grafik, atau narasi. Penyajian data yang baik akan membantu peneliti dalam memahami dan menganalisis data dengan lebih baik. Tahap terakhir dalam

penelitian kualitatif adalah kesimpulan kesimpulan berdasarkan analisis data yang telah dilakukan. Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna daripada generalisasi, sehingga kesimpulan yang diambil akan lebih spesifik dan kontekstual.

3. PEMBAHASAN

Stunting dan kekurangan gizi lainnya terjadi lebih lanjut pada 1.000 HPK berisiko menghambat pertumbuhan fisik anak dan membuatnya lebih mudah terserang penyakit. Perkembangan kemampuan kognitif juga terhambat dan mempengaruhi tingkat kecerdasan dan produktivitas anak masa depan. Mempercepat pengurangan stunting berarti melakukan semua intervensi, termasuk yang spesifik dan sensitif.

Strategi Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dapat dijadikan acuan oleh kementerian, pemerintah provinsi, pemerintah daerah dan kota, pemerintah desa dan pemangku kepentingan dalam proses percepatan pengurangan stunting tersebut. Tujuan yang ingin dicapai dalam rangka percepatan pengurangan kerentanan adalah: Menerapkan sumber daya manusia dan produk yang sehat, berpengetahuan dan efektif. Pencapaian SDGs dengan mencapai tingkat nasional kekerasan anak

balita harus mencapai 14% (empat belas persen) pada tahun 2024.

Dalam menekan angka balita stunting di Kabupaten Sumenep, khususnya di Desa Legung Barat, Dinas Kesehatan bersama dengan OPD yang ada di Kabupaten Sumenep melakukan beberapa program untuk mempercepat penurunan stunting pada balita. Strategi dalam menekan laju penderita stunting ini sangat penting untuk dilakukan oleh lembaga-lembaga pemerintah agar kasus balita stunting bisa semakin menurun dan bahkan hilang sehingga Desa Legung Barat tidak menjadi lokus balita stunting yang tinggi.

a. Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan penurunan stunting. Berdasarkan hasil penelitian, strategi Dinas Kesehatan Sumenep dalam menekan laju penderita stunting terumata di Desa Legung Barat terbukti cukup baik. Strategi Dinas Kesehatan dalam menekan stunting ini mengacu pada program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yaitu dengan melakukan pendekatan di lintas sektor dengan melibatkan seluruh organisasi perangkat daerah (OPD). Dari hasil wawancara, upaya yang dilakukan adalah pembentukan tim percepatan penurunan

stunting, melakukan rapat koordinasi dengan lembaga-lembaga terkait, membangun jaringan antar sektor, dan rapat koordinasi TPPS (tim percepatan penurunan stunting) di tingkat kabupaten.

Rapat koordinasi yang dilakukan melibatkan seluruh *stakeholder* dan instansi terkait seperti Dinas Sosial untuk membahas keluarga yang kurang mampu dalam segi ekonomi, dengan BAPPEDA untuk mengatur anggaran yang digunakan, dengan Capil untuk mendata keluarga dengan balita stunting, dan dengan PERKIMHUB untuk memetakan rumah tidak layak. Hal tersebut diketahui berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu informan dari Dinas Kesehatan Sumenep.

“Yg sudah dikerjakan di sumenep dalam pembentukan tim percepatan penurunan stunting Kabupaten dipimpin oleh bupati, terus rapat kordinasi iya, audit stunting, terus ada rapat koordinasi TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) di tingkat kabupaten itu biasanya dinahkodai BAPPEDA. Jadi dari situ kenapa BAPPEDA? Karena BAPPEDA yang punya anggaran bisa enak ngomong dengan banyak OPD, di OPD yang mempunyai

anggaran stunting itu akan lain PMTN. Terus yg kedua dinkes yg ketiga dinkes trs ada capil walaupun gaada anggarannya ya tetep karna tentang identitas. Selanjutnya ada PERKIMHUB, kenapa? Jadi PERKIMHUB karena kadang-kadang rumahnya mungkin tidak layak”(wawancara dengan informan Ibu Ida Kabid KB Dinas Kesehatan)

Rapat koordinasi antara Dinas Kesehatan dan instansi lainnya dalam proses penurunan stunting berfungsi sebagai langkah strategis untuk mengoordinasikan berbagai upaya pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan masyarakat. Melalui rapat koordinasi ini, berbagai pihak terlibat dapat menyusun rencana aksi bersama, membagi sumber daya, dan saling mendukung dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, rapat koordinasi juga memungkinkan pertukaran informasi dan pengalaman antarinstansi, sehingga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi program-program penurunan stunting yang dilaksanakan.

Selain melakukan pendekatan dan membangun jaringan lintas sektor, Dinas Kesehatan Sumenep juga melakukan pendampingan kepada remaja khususnya

remaja putri dan juga calon pengantin, sesuai dengan sifatnya yakni merupakan lembaga yang bersifat promotif dan preventif. Pendampingan tersebut bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pemahaman bagi remaja dan calon pengantin tentang kesehatan agar dapat merencanakan keluarga sebaik mungkin sehingga mendapatkan keturunan yang sehat, cerdas, dan terbebas dari stunting, mengingat stunting merupakan masalah yang masih menjadi perhatian pemerintah Indonesia. Hal tersebut diketahui dari penuturan informan 2:

“kalau program itu kan pencegahan soalnya ke arah pencegahan pencegahan itu diawali dengan catin calon pengantin jadi remaja-remaja itu dipersiapkan supaya tidak terjadi anemi. dari catin kalau anemi diberi pengetahuan fisik diberi suplementasi fe juga habis itu baru menikah hamil hamil juga diberi fe” (wawancara dengan informan 2, Ibu Susi Dinas Kesehatan Sumenep)

Dalam melaksanakan program pendampingan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep berkolaborasi dengan GenRe untuk menjadi jembatan antar teman sebaya atau remaja. Pada saat

ini sudah banyak pendidikan di jenjang yang lebih tinggi yang bisa mengadakan kegiatan seperti KKN dan melakukan sosialisasi kesehatan di desa sehingga melalui kegiatan mahasiswa tersebut informasi lebih mudah sampai kepada remaja dan calon pengantin. Dinas Kesehatan berkolaborasi dengan GenRe dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Kolaborasi ini membantu dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat, terutama dalam hal pendampingan calon pengantin dan remaja untuk mencegah stunting serta meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Kolaborasi ini memperkuat upaya preventif dan promotif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja, yang merupakan bagian integral dari tugas Dinas Kesehatan.

Kolaborasi antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas juga merupakan langkah strategis dalam upaya penurunan stunting. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Puskesmas untuk melakukan koordinasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program penurunan stunting. Kolaborasi antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas memungkinkan untuk melakukan monitoring dan evaluasi

terhadap program penurunan stunting, termasuk pemantauan tren presentase balita stunting dan penilaian terhadap kinerja program. Selain itu, Dinas Kesehatan bersama Puskesmas melakukan sosialisasi dan pemberian materi percepatan penurunan stunting kepada berbagai pihak terkait, seperti pemerintah kalurahan, Penyuluh KB, kader, serta dinas terkait. Intervensi lain yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dan puskesmas yaitu intervensi spesifik seperti Program Tablet Tambah Darah (PTTD) kepada remaja putri, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita stunting, pemberian sumpelem vitamin A, suplemen kalsium dan zinc, pemeriksaan kehamilan, dan suplemen gizi mikro setelah taburia. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara informan 2:

“PMT pemberian nutrisi Tambahan, berbasis pangan lokal, makanan tambahan disini bukanlah makanan pengganti makanan nasi maksudnya makan utama 3 kali sehari, dia itu menambah menambah kalori menambah ini menambah makan tambahan makanannya itu berpangan lokal berbahan pangan lokal kalau dulu ada biskuit kan sekarang berbasis bahan lokal

bahan-bahannya apapun itu jadi dalam bentuk snack bisa programnya di dalam siklus 10 hari ya menunya itu dalam 10 hari itu harus ada satu makanan lengkap” (wawancara dengan informan 2, Ibu Susi Dinas Kesehatan Sumenep)

Dalam melakukan proses pendampingan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep mengeluhkan kegiatan tersebut kurang maksimal. Hal tersebut terjadi karena Sumenep memiliki tingkat mobilitas yang tinggi. Tingkat mobilitas yang tinggi dapat berdampak pada proses pendampingan pencegahan stunting dari Dinas Kesehatan. Mobilitas yang tinggi dapat menyebabkan kesulitan dalam memberikan pendampingan secara konsisten dan menyeluruh kepada calon pengantin, ibu hamil, dan kelompok bermain anak-anak/remaja untuk mencegah stunting. Hal ini dapat mengganggu proses pendampingan yang diperlukan untuk memberikan edukasi, pemantauan, dan intervensi yang tepat guna mencegah stunting. Mobilitas yang tinggi dapat menghambat akses dan keterlibatan Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam memberikan pendampingan secara efektif, terutama dalam situasi di mana mobilitas yang

tinggi dapat mengganggu konsistensi dan kelancaran program pencegahan stunting. Penting untuk memperhatikan dampak mobilitas yang tinggi dalam merencanakan dan melaksanakan program pencegahan stunting, serta mencari solusi untuk mengatasi hambatan yang timbul akibat mobilitas yang tinggi.

b. Dinas Sosial

Dinas Sosial memiliki peran penting dalam penanganan stunting, terutama dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting melalui program-program sosial yang dilaksanakan. Dinas Sosial Kabupaten Sumenep melakukan beberapa upaya untuk mendukung penurunan stunting.

Kolaborasi lintas sektoral: Dinas Sosial juga berperan dalam kolaborasi lintas sektoral untuk menekan angka stunting. Kolaborasi ini melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, DPRD, organisasi perangkat daerah (OPD), dan organisasi masyarakat lainnya untuk mendukung program-program pencegahan stunting.

Program Keluarga Harapan (PKH): Dinas Sosial juga berperan dalam mengelola dan melaksanakan program PKH, yang merupakan salah satu upaya dalam menekan prevalensi kasus stunting. PKH memberikan bantuan sosial bersyarat

kepada keluarga miskin dan rentan, termasuk bantuan untuk ibu hamil dan balita, sehingga dapat membantu mengatasi stunting pada balita.

Tim Pendamping Keluarga (TPK): Dinas Sosial membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai upaya pencegahan stunting, yang bertujuan untuk melakukan pendampingan pranikah dan perubahan perilaku dalam keluarga.

Program Sembako: Dinas Sosial juga melaksanakan program Sembako sebagai upaya melawan stunting dengan memberikan bantuan sosial pangan kepada keluarga yang kurang beruntung untuk memenuhi kebutuhan gizinya

Selain itu, dalam upaya untuk memastikan keluarga balita yang mengalami stunting terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), Dinas Sosial melakukan survei lapangan untuk mengidentifikasi keluarga yang berisiko stunting. Survei lapangan ini bertujuan untuk mendata keluarga yang membutuhkan bantuan dan intervensi khusus dalam penanganan stunting. Hasil survei lapangan ini menjadi dasar untuk memasukkan keluarga balita yang berisiko stunting ke dalam program-program sosial, seperti Program Keluarga Harapan (PKH) atau program bantuan sosial lainnya. Selain itu, survei lapangan juga

memungkinkan Dinas Sosial untuk mengidentifikasi keluarga yang membutuhkan edukasi, pemantauan, dan intervensi kesehatan secara lebih spesifik guna mengatasi stunting pada anak. Dengan demikian, survei lapangan yang dilakukan oleh Dinas Sosial merupakan langkah penting dalam memastikan bahwa keluarga balita yang berisiko stunting terdaftar di DTKS dan mendapatkan bantuan serta intervensi yang diperlukan.

Stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga terkait dengan dimensi lain seperti ekonomi, pendidikan, sosial, dan budaya. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan stunting memerlukan pendekatan lintas sektor dan multidimensi. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang stunting juga dapat menjadi hambatan dalam upaya pencegahan stunting. Pemahaman yang kurang dapat menghambat efektivitas upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh kader posyandu dan PMT. Dinas Sosial Kabupaten Sumenep juga memberikan pelatihan pengukuran stunting bagi tenaga kesehatan sebagai upaya dalam penanganan stunting. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan pengukuran status gizi terutama stunting pada balita.

Dengan pelatihan ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan pengukuran tinggi badan anak di bawah lima tahun secara akurat dan tepat guna, sehingga dapat memperoleh data prevalensi stunting terkini pada skala layanan puskesmas, kecamatan, dan desa. Data ini dapat digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah daerah dan masyarakat dalam gerakan bersama penurunan stunting.

c. Posyandu

Upaya penurunan stunting di desa dapat dilakukan dengan memaksimalkan peran posyandu. Salah satu tanggung jawab posyandu adalah memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan dan gizi. Posyandu merupakan upaya kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh masyarakat, dengan bantuan tenaga kesehatan di lingkungan kerja Puskesmas, program tersebut dapat dilaksanakan di Desa, Kelurahan, atau di tempat lain yang mudah dijangkau oleh masyarakat. (Ismawati, dkk., 2010). Sedangkan menurut Depkes RI (2006) Posyandu merupakan salah satu jenis upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang mengelola dan menyelenggarakan pembangunan kesehatan melalui, untuk dan oleh masyarakat untuk memberdayakan

masyarakat dan memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan dasar. Posyandu dapat berfungsi secara menyeluruh sebagai pendeteksi awal, penanganan dan konsultasi mengenai stunting (Media Indonesia, 2019 dalam Novianti. dkk., 2021). Aditya dan Purnaweni (2017) juga berpendapat bahwa kehadiran posyandu dapat membantu memantau perkembangan status gizi pada bayi dengan mencatat dan melaporkan data berat badan bulanan di posyandu bayi.

Setelah dilakukan penelitian, dapat diketahui bahwa posyandu melakukan beberapa strategi yang bertujuan untuk mempercepat penurunan stunting, diantaranya memberikan pelayanan yang maksimal kepada peserta seperti melaksanakan program PMT (Pemberian Makanan Tambahan); pemberian makanan pendamping ASI seperti Vitamin A; pemberian TTD kepada ibu hamil; melakukan imunisasi dasar lengkap; pemantauan pertumbuhan balita; dan kebersihan lingkungan. Program-program tersebut sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi yang dijelaskan dalam Kemenkes RI (2013) dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan. Strategi

lainnya adalah dengan mengunjungi rumah peserta posyandu jika mereka berhalangan hadir pada acara posyandu karena sakit atau kurangnya transportasi.

Pelaksanaan Posyandu di Desa Legung Barat yaitu 1 bulan sekali di minggu kedua. Mekanisme yang dilakukan Posyandu adalah memeriksa status gizi anak dan memenuhi kebutuhan gizinya, baik normal maupun stunting. Selain itu, penyelenggara Posyandu dan pengurus Posyandu juga memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak kecil dan ibu hamil untuk memastikan mereka menerima nutrisi yang dibutuhkan untuk mencegah stunting. Selain itu, Posyandu melakukan pemantauan status gizi anak dan ibu hamil setiap bulannya untuk mengetahui perkembangan di bidang gizi dan kesehatan, untuk lebih mencegah stunting dan menginformasikan perkembangan kegiatan anti stunting yang telah dilaksanakan selama ini. Terakhir, penyelenggara Posyandu melaporkan seluruh hasil yang dicapai ke Puskesmas untuk diproses lebih lanjut.

1. Keaktifan Kader Posyandu

Berdasarkan temuan kegiatan kader, kader Poshandu sangat aktif dan selalu menjadi penggerak utama pelaksanaan Poshandu di desanya. Kegiatan kader ini diawali dengan persiapan pelaksanaan

Poshandu sesuai rencana harian, pemberitahuan kepada peserta Poshandu dua hari sebelum rencana pelaksanaan Poshandu, pelaksanaan program Poshandu stunting, pembinaan ibu-ibu yang mempunyai anak kecil. inhibisi. Selain itu, beliau juga terlibat aktif dalam memantau status gizi bayi dan mendorong ibu yang memiliki bayi untuk rutin mengikuti kegiatan Posyandu. Meskipun kader posyandu di Desa Legung Barat kurang memahami tentang stunting dan gizi buruk, namun mereka tetap berperan penting dalam percepatan penurunan stunting di desa tersebut. Dalam upaya pencegahan stunting, kader posyandu berperan dalam memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gizi untuk meningkatkan kesadaran ibu balita terkait kecukupan gizi pada balita dan untuk mencegah stunting. Dengan adanya pelatihan dan pendampingan yang diberikan oleh Dinas Sosial dan pihak terkait, diharapkan kader posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam menangani stunting pada anak, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan efektif bagi peserta posyandu.

Kegiatan penyuluhan kesehatan gizi di posyandu masih mengalami kendala, baik dari keterbatasan pemahaman orang

tua balita maupun kader posyandu. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pelatihan, keterbatasan pengetahuan, dan tingkat pendidikan rendah. Terdapat kendala terkait kurangnya motivasi kader posyandu dalam pelaksanaan pencegahan kasus stunting. Kurangnya motivasi ini dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh kader posyandu.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa lembaga atau *stakeholder* yang ada di Kabupaten Sumenep seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, hingga Posyandu sangat mengusahakan adanya penurunan stunting dengan memaksimalkan seluruh strategi dan kinerja programnya, sehingga kasus stunting pada balita di desa yang ada di Sumenep berangsur berkurang dan menurun seperti yang terjadi di Desa Legung Barat yang berhasil keluar dari lokus stunting. Dari masing-masing lembaga memiliki peran dan tugasnya masing-masing sehingga bisa saling berkolaborasi untuk mempercepat penurunan stunting di Kabupaten Sumenep khususnya di Desa Legung Barat. Dinas Kesehatan yang berperan sebagai pihak promotif dan preventif, kemudian

berkolaborasi dengan Dinas Sosial yang berperan dalam pendampingan keluarga seperti memfasilitasi penerimaan program bantuan sosial, dan Posyandu yang merealisasikan program-program yang sudah dirancang untuk mempercepat penurunan stunting seperti program PMT (Pemberian Makanan Tambahan); pemberian makanan pendamping ASI seperti Vitamin A; pemberian TTD kepada ibu hamil; melakukan imunisasi dasar lengkap; pemantauan pertumbuhan balita; dan kebersihan lingkungan.

Dari hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa masih terdapat kendala dari masing-masing lembaga dalam percepatan penurunan stunting seperti kurangnya strategi pasca program penurunan stunting dari lembaga Dinas terkait. Sedangkan dari OPD, kurang memberikan penyuluhan terkait peran Kader Posyandu sehingga pengetahuan dari kader posyandu masih minim. Saran dari peneliti kepada lembaga terkait adalah dengan memaksimalkan pertemuan rutin dan kolaborasi lintas sektor supaya memperoleh ide dan inisiatif baru pasca program penurunan stunting, selain itu juga memberikan penyuluhan dan memaksimalkan pelatihan terhadap kader-kader posyandu sebelum diterjunkan ke lokus stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, D., & Purnaweni, H. (2017). Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita di Puskesmas Wonosalam I Kabupaten Demak. *Journal of Public Policy and Management Review*. 6, (4), 43-52.
- Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Jember. E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3 (1): 163-170\
- Danila, Ira Deseilla Pawa, Astri Choiruni, Asih Wijayanti. 2018. Geospatial Analysis Pada Prevalensi Stunting di Kabupaten Manggarai. *FKKMK UGM*, Vol 34, No 11 (2018)
- Frow, J. (1995). *Cultural studies and cultural value* (p. 23). Oxford: Clarendon Press.
- Hafzana Bedasari, Frinda Novita, Azmi, Muhammad Taufiq Razali, & Irna Shafira Landa Wana. (2022). STRATEGI DINAS KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING (STUDI KASUS DI DESA PONGKAR KECAMATAN TEBING KABUPATEN KARIMUN). *JURNAL KEMUNTING* ,3 (2), 703-722. <https://doi.org/10.0506/jkg.v3i2.650>
- Ismawati, C.S., Pebriyanti, S., & Proverawati, A. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemendes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.65 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, 55–60.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Mengenal Apa Itu Stunting... Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting#:~:text=Menurut%20WHO%20(2015)%2C%20stunting.badannya%20berada%20di%20bawah%20standar.*
- Nasikhah R. “Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012: Vol.1 : 56-64
- Ni'mah K, Nadhiroh SR. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

- Surabaya: Media Gizi Indonesia, 10 (1): 13-19.
- Novianti, N., Purnaweni, H., & Subowo, A. (2021). Peran Posyandu Untuk Menangani Stunting di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Journal of Public Policy and management Review*. 10, (3), 1-10.
- Nurhidayati, E. (2021). Pendampingan Ibu Balita dan Kader Posyandu Balita Dalam Pencegahan Stunting di Desa Legung Kabupaten Sumenep. *Darmabakti : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2 (1), 46-51.
- Miles, Huberman, & Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*, Edition 3. USA: Sage Publications.
- Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela. ISSN 2088 - 270 X.
- Putri, S. A., & Habibie, D. (2022). Strategi Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(21).
- Rita Ramayulis dkk, Stop Stunting Dengan Konseling, (Jakarta Timur: Penebar Swadaya Grup, 2018),hal. 2
- Tendean, A., Sutantri, S., Alhalawi, Z., & Muhammad, C. (2022). STRATEGI PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN. *Jurnal Keperawatan Klabat*, 4 (2), 1-16. doi:10.37771/kjn.v4i2.825
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
World Health Organization (WHO).
www.who.int.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7302>