



Analisis Pelaksanaan Program Konvergensi *Stunting* di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2021

Analysis of Implementation of the Stunting Convergence Program in Rokan Hulu District 2021

Rosalia¹, Yuyun Priwahyuni^{2*}, Mitra³

^{1,2,3} Universitas Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Convergence is an approach to delivering coordinated, integrated, and jointly delivered interventions to prevent stunting for priority targets. The implementation of stunting convergence in Rokan Hulu Regency began in 2018. This study aims to analyze the implementation of the stunting convergence program in Rokan Hulu Regency in 2021. This is a qualitative study with a rapid assessment procedure research design. The research informants consisted of the main informants, namely from Bappeda, the Health Office, the Head of the Stunting Locus Health Center, and the Stunting Locus Village Head. Supporting informants are DP3AKB, the Department of Public Works, the Department of Education, the Department of Food Security, and the Department of Fisheries and Marine Affairs. Data analysis was carried out by transcribing, analyzing, and forming a matrix of research results, and then triangulating the data. The results showed that the human resources in charge of monitoring nutrition at the Stunting Locus Health Center were not all trained. The budget for stunting convergence was from the APBD and the APBN and was considered right on target based on the budgeting needs to be given. Facilities and infrastructure tend to be inadequate to implement the stunting convergence program. In the implementation of 8 stunting convergence actions, it was found that every action had been carried out, even though there were constraints in human resources, internet network availability, data availability, and suitability. It was recommended to the Rokan Hulu Government to increase the capacity of human resource managers, complete facilities and infrastructure, and improve coordination between managers of the stunting convergence program.

ABSTRAK

Konvergensi merupakan pendekatan penyampaian intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi, dan bersama-sama untuk mencegah *stunting* kepada sasaran prioritas. Pelaksanaan konvergensi *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu telah dilaksanakan sejak tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program konvergensi *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2021. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan desain penelitian Rapid assesment prosedur. Informan penelitian terdiri dari informan utama yaitu berasal dari Bappeda, Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas lokus *stunting*, dan kepala desa lokus *stunting*. Informan pendukung adalah DP3AKB, Dinas PU, Dinas Pendidikan, Dinas Ketahanan Pangan, dan Dinas Perikanan dan Kelautan. Analisis data dilakukan dengan melakukan transkrip data, analisis, dan pembentukan matriks hasil penelitian, kemudian triangulasi data. Hasil penelitian diperoleh bahwa sumber daya manusia yang bertugas dalam pemantauan gizi di puskesmas lokus *stunting* dinilai belum semuanya terlatih. Penganggaran konvergensi *stunting* berasal dari APBD dan APBN dinilai telah tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan penganggaran yang diberikan. Sarana dan prasarana cenderung belum memadai untuk melaksanakan program konvergensi *stunting*. Pelaksanaan 8 aksi konvergensi *stunting* ditemukan bahwa setiap aksi telah dilaksanakan, meskipun terdapat kendala dalam sumber daya manusia, ketersediaan jaringan internet, ketersediaan dan kesesuaian data. Disarankan kepada Pemerintah Rokan Hulu untuk meningkatkan kapasitas SDM pengelola, melengkapi sarana dan prasarana serta meningkatkan koordinasi antar pengelola program konvergensi *stunting*.

Keywords: *Convergence Program, Implementation, Stunting, Rokan Hulu*

Kata Kunci : *Program Konvergensi, Pelaksanaan, Stunting, Rokan Hulu*

Correspondence : Rosalia

Email : rosalina2796@gmail.com

• Received 3 Oktober 2022 • Accepted 25 Nov 2024 • Published 30 Maret 2025

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol11.Iss1.1348>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar tersebut termasuk pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya⁽¹⁾.

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Gizi ibu pra kehamilan, tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan keamanan pangan MPASI yang diberikan dapat menyebabkan *stunting*. Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya *stunting*. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita⁽²⁾.

Pemerintah Indonesia menyusun strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* melalui proses penilaian dan diagnosis pencegahan *stunting*, termasuk identifikasi prioritas kegiatan. Tujuannya adalah untuk memastikan agar semua sumber daya diarahkan dan dialokasikan untuk mendukung dan membiayai kegiatan-kegiatan prioritas, terutama untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi pada kelompok ibu hamil dan anak berusia 0-23 bulan atau rumah tangga 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Terdapat 5 (lima) pilar Strategi Nasional percepatan Pencegahan *Stunting* terdiri dari lima pilar, yaitu 1) Komitmen dan visi kepemimpinan, 2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, 3) Konvergensi program pusat, daerah, dan desa, 4) Ketahanan pangan dan gizi, 5) Pemantauan dan evaluasi⁽³⁾.

Secara global pada tahun 2016, 22,9% atau 154,8 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita *stunting*⁽⁴⁾. Indonesia merupakan negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar di dunia. Di Indonesia pada tahun 2018, prevalensi *stunting* adalah 30,8% turun dari 37,2% pada tahun 2013. Provinsi Riau, prevalensi *stunting* juga menunjukkan pola yang sama yaitu pada tahun 2018 adalah 27,4% turun dari 36,8% pada tahun 2013, tahun 2019 27,7% dan pada tahun 2021 24,4%^(1,5,6). Pada tahun 2025, diharapkan prevalensi *stunting* turun sebanyak 40%⁽⁴⁾.

Pada kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2018, angka prevalensi turun menjadi 27,25%⁽⁷⁾. Berdasarkan laporan melalui aplikasi E-PPGBM Prevalensi *stunting* di kabupaten Rokan Hulu tahun 2018 adalah sebanyak 27,3%, mengalami penurunan di tahun 2019 24,37%, 2020 menjadi 18,7%. Target prevalensi *stunting* dalam draf Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Teknokratik Kabupaten Rokan Hulu tahun 2022 sampai 2026 berturut-turut adalah 16,9%, 15,9%, 14,9%, 13,9%, 12,9%⁽⁸⁾.

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Prioritas adalah masih adanya ego sektoral pada masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (OPD) karena masih belum optimalnya sosialisasi sehingga banyak yang belum memahami secara menyeluruh mengenai program pencegahan *stunting*. Informasi yang terlambat diperoleh, terputusnya informasi dari sosialisasi, serta kondisi demografi wilayah yang sulit menjadi salah satu penyebab pada beberapa daerah tertentu terhadap terhambatnya sosialisasi⁽⁹⁾. Penelitian lainnya menemukan terdapat kendala dalam masukan (sumber daya, pembiayaan, sarana dan prasarana), proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan) dalam Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting* Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 Hari pertama kehidupan (HPK) di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman⁽¹⁰⁾.

Pada Tahun 2017 Kabupaten Rokan Hulu termasuk kedalam salah satu dari 100 Kabupaten Kota di Indonesia, dan satu-satunya Kabupaten di Provinsi Riau sebagai Lokus *Stunting*. Pada tahun

2018 menjadi salah satu kabupaten dari 160 kabupaten kota di Indonesia sebagai wilayah yang prioritas penanganan *stunting* yang ditetapkan Tim Nasional penanggulangan dan penurunan kemiskinan (TNP2K). Pelaksanaan Konvergensi program pusat, daerah, dan desa dilakukan pada 10 desa lokus *stunting*.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Pelaksanaan program konvergensi *stunting* Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2021.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan secara Rapid assesment prosedur yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai program konvergensi penurunan *stunting* di Tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu : Informan Utama (Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia Bappeda, Kepala bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas lokus *stunting*, Kepala Desa *lokus stunting*, Kepala Desa Rambah Samo, Kepala Desa Bangun Purba) dan Informan Pendukung (DP3AKB, Dinas PU, Dinas Pendidikan, Dinas Ketahanan Pangan dan Dinas perikanan dan Kelautan).

Variabel yang diteliti meliputi *input* (Sumber Daya Manusia, Pembiayaan, Sarana dan peralatan), *proses* (8 aksi konvergensi), *output* (pelaksanaan program konvergensi *stunting*)

Alat ukur yang digunakan yaitu wawancara mendalam dan telaah dokumen. Penelitian menggunakan analisis data yang terbagi dalam 6 (enam) tahap, yaitu tahap transkrip data, mengkode data, proses analisis, menyajikan data dalam bentuk matriks, analisis data selama pengumpulan data dan menganalisis data secara *Content Analysis* (Analisis Isi). Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin dan rekomendasi dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru dengan nomor surat lulus kaji etik: 516/KEPK/STIKes-HTP/X/2021.

HASIL

Informan pada penelitian ini berjumlah 11 orang yang merupakan informan utama dan informan pendukung dengan keahlian berbeda yang berada di Kabupaten Rokan Hulu. Informan yang dipilih tentunya memiliki jabatan yang berbeda, pendidikan yang berbeda serta umur yang berbeda. Hal ini dilakukan peneliti agar informasi yang diperoleh terkait penelitian didapat relevan mungkin. Informan diambil melalui wawancara serta melakukan observasi pada beberapa dinas terkait konvergensi penurunan *stunting*.

Informasi Mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) dalam Pelaksanaan Program Konvergensi *Stunting*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan utama dapat diketahui bahwa sumber daya manusia yang bertugas dalam pemantauan gizi pada konvergensi *stunting* dinilai belum memenuhi dalam kinerja dan kompetensinya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara pada informan utama mengutarakan bahwa :

“...untuk sumber daya manusianya atau SDM itu **belum mencukupi**” (IU 1,2,4,5,6)

“pada tahun 2018 kami **tidak mencukupi, bahkan gizi itu sendiri tidak ada pemegang program gizi itu perawat tapi kami kan udah mengusulkan tenaga kesehatan melalui jalur SDMK NS nusantara sehat. Tetapi untuk bidangnya rasanya sudah terpenuhi lah tapi terpenuhinya baru ini ya 2020 ini ya setelah permintaan-permintaan karna kami lokus *stunting* lah...Kalau untuk gizi saat ini ada 3, pemegang program yang satu itu perawat 2 D3 gizi. Kalau untuk *kesling* itu dari NS 1 nusantara sehat.” (IU 3)**

Sedangkan didapatkan pernyataan yang berbeda dari Informan Pendukung yang menyatakan bahwa :

“Didalam *perpres* no 72 itukan ada apa *pcp* yang tentang *stunting* itukan minimal 20 yaa untuk e... setiap kabupaten itukan.. tanggung jawab nya ke pemerintah pusat. Jadi pemerintah

pusat sudah melaksanakan yang untuk pcp stunting ini untuk e.. 20 orang mengikuti pcp stunting ini sudah terlaksana untuk SDM nya. **Sumber daya manusia ini sudah terpenuhi”** (IPI-5).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa informan yang menjawab SDM sudah terpenuhi adalah sebanyak 6 informan, sedangkan yang menjawab SDM dalam melaksanakan program konvergensi stunting belum atau tidak terpenuhi adalah sebanyak 5 informan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan SDM yang dimiliki Kabupaten Rokan Hulu dalam melaksanakan program konvergensi stunting telah terpenuhi, namun terkhusus pada bidang ahli gizi masih terdapat kekurangan sumber daya manusia.

Selanjutnya, berdasarkan hasil wawancara yang membahas mengenai upaya apa saja yang dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi kekurangan sumber daya manusia terkhusus pada bidang gizi dalam program konvergensi stunting:

“Tidak begitu berharap ya karna masuk ini pegawai baru, ya alhamdulillah ada penempatan tetapi untuk kompetensi itu yang saya bilang meningkatkan langsung dengan praktek langsung sekarang learning by during belajar sampai melakukan membahas tu seperti itulah jadi itu itu dia untuk upaya menambah itu tidak ada itu terkait dengan penerimaan pegawai tapi untuk menambah kualitasnya ini lah seperti ini kami lakukan langsung saya langsung seorang kepala bidang langsung melakukan esistensi dan sebagainya.” (IU 1)

“Adanya usulan perencanaan kebutuhan SDM terutama SDM gizi, tetapi rasanya untuk saat ini sudah mencukupi” (IU 2,3,5)

“Sebenarnya Kapus (Kepala Puskesmas) bisa saja menambah tenaga gizi lewat apa namaya rekrutmen dari puskesmas aja pakai dana operasional kesehatan atau BOK dari KEMENKES gitu cuman kan orang masih menganggap ya gizi ini kan nggak terlalu gimana ya nggak terlalu riweh lah...Nggak terlalu sibuk mungkin jadi mungkin belum menjadi prioritas toh satu ahli gizi sudah ada gitu. Kalau untuk penambahan beratlah karna pihak-pihak terkait

karna kan yang tau program itukan orang yang megang program itu” (IU 4).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang ada dan membuat ulasan perencanaan kebutuhan sumber daya sebagai upaya dalam memenuhi kebutuhan SDM dalam pelaksanaan program konvergensi stunting.

Selanjutnya, berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa yang terlibat dalam pelaksanaan program konvergensi stunting adalah seluruh perangkat daerah. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama dan informan pendukung sebagai berikut:

“Ada 11 OPD (Organisasi Perangkat Daerah) yang terlibat. Bappeda selaku koordinator, Dinkes, DPMPD, DINSOS, Dinas Pendidikan, Kemenfo, DP3AKB, Ketahanan Pangan dan Perikanan, Pertanian, Kemenag dan semua ikut terlibat ya..” (IU 1-6).

“Dari desa kita ini dari mulai pemerintah desa sampek ke lembaga desa dan kader-kader posyandu. Kader posyandu ada 24, 6 kader per pokoknya ada 24” (IU 5)

“ini kalau untuk dinas pendidikan bagian paud, lembaga-lembaga paud yang disuruh kabupaten lah 522 paud berarti yang diutamakan yang... jenis kb nya ya kalau stunting ke kb, karna stunting itu kan di 100 hari pertama kan ya, nah 100 hari pertama itu dibagi dilembaga kb nya” ya dipaudnya Pembinaan dibidang paudnya” (IP 2)

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa sebanyak 6 informan menjawab seluruh lembaga desa (11 OPD) terlibat dalam melaksanakan program konvergensi stunting, sedangkan 5 informan lainnya menyebutkan ada lembaga khusus atau bidang-bidang tertentu yang bertugas dalam melaksanakan program konvergensi stunting.

Hasil wawancara dengan informan utama dan pendukung mengenai kejelasan tugas dan fungsi:

“Cukup jelas ya” (IU 1-6)

Selanjutnya hasil wawancara mengenai jenis-jenis pelatihan yang pernah diperoleh:

“Kalau soal pelatihan terkait topik ini ya, saya bukan pelatihan ada saya ikutin pernah di Medan tentang strategi perubahan perilaku kalau yang stunting-stunting ini kami rata-rata ikut rakor-rakor itu dari Dinas Kesehatan Provinsi maupun dari Kementerian Kesehatan itu tentang konvergensi stunting betul sudah itu di stunting itukan ada tingkatan-tingkatan 8 aksi, **pelatihan MTBS, desiminasi gizi, HI holistik integratif**” (IU 1-3)

Sedangkan informan yang lain menjawab belum mendapatkan pelatihan. Selanjutnya hasil penelitian mengenai penerimaan pelatihan sumber daya manusia yang bertugas pada konvergensi stunting adalah sebagai berikut:

“Pelatihan ini yang kita menjadi masalah kalau pelatihan ini kan terkait dengan anggaran untuk di Rohul anggaran ini terbatas karna kita kan kearah pandemi pandemi inikan. Untuk menyelesaikan masalah pandemi jadi ada istilahnya... infokusing anggaran jadi anggaran yang sudah disusun sebagaimana mestinya sekarang diambil tu difokuskan permasalahan pandemi jadi masalah-masalah bidang kesehatan covid oke itu dia masalah tentang anggaran. Kalau pendidikan pelatihan itu kurang, cuman ya ini learning by during kami lakukan sekarang ada apa langsung latih oke. Kalau soal pelatihan terkait topik ini ya, saya bukan ooo.. pelatihan ada saya ikutin pernah di Medan tentang strategi perubahan perilaku kalau yang stunting-stunting ini kami rata-rata ikut rakor-rakor itu dari Dinas Kesehatan Provinsi maupun dari Kementerian Kesehatan itu tentang konvergensi stunting betul sudah itu di stunting itukan ada tingkatan-tingkatan 8 aksi dari 8 aksi itu nanti ada kami undang dari Provinsi memberikan pencerahan dari situ ibaratnya seperti rakor yang hanya sekali-sekali udah itu dilakukan sambil kita menjalankan kerja kita udah gitu.” (IU 1).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa 8 informan menyebutkan bahwa belum ada pelatihan konvergensi stunting yang di peroleh, sedangkan

sisanya menyebutkan bahwa sudah terdapat beberapa pelatihan yang diperoleh oleh sumber daya manusia dalam melaksanakan konvergensi stunting. Selanjutnya hasil wawancara mengenai petugas khusus yang disediakan oleh pemerintah untuk program konvergensi stunting adalah sebagai berikut:

“Itu yang memegang tetap program gizi, tapi kalau turut mencegah menurunkannya semua ikut andil” (IU 1-6)

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kabupaten Rokan Hulu memiliki petugas khusus dalam melaksanakan program konvergensi stunting. Namun dalam penanganannya informan menjawab bahwa semua perangkat ikut terlibat dalam pelaksanaan program konvergensi stunting.

Berdasarkan hasil observasi menggambarkan bahwa sumber daya yang dimiliki oleh Kabupaten Rokan Hulu dinilai cukup memadai, namun sumber daya manusia yang ahli dalam bidang gizi dan petugas kesehatan masih tergolong kedalam kategori kurang terkhusus SDM yang harus dimiliki oleh setiap OPD di Kabupaten Rokan Hulu dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan stunting.

Informasi Mengenai Anggaran Dalam Pelaksanaan Program Konvergensi Stunting

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penelitian tentang sumber dana dalam pelaksanaan konvergensi stunting didapatkan hasil sebagai berikut:

“Konvergensi ini rata-rata dari DAK (Dana Alokasi Khusus) Dak aaa.. apanya jenis nya BOK stunting sudah itu anggaran APBN jugak anggaran APBD yang tersebar dibeberapa OPD yang terkait konvergensi stunting seperti itu.” (IU 1-6)

“Kalau kita langsung APBD khusus yang makanan tambahan ini dari APBD iya, APBN iya jugak” (IP 1,2,4-6)

Berbeda dengan salah satu informan pendukung yang menjawab :

“Nah ini dia yang saya gak bisa jawab karna ini dia kan sifatnya apa ya kedinasan kalau ini mohon maaf saya tidak bisa jawab karna ini bersumber apa namanya kebijakan kantor jadi saya cukup sampaikan yang bisa saya sampaikan” (IP 3).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 11 informan di ketahui bahwa 10 informan menjawab bahwa sumber dana kegiatan konvergensi stunting berasal dari dana desa (APBD), sedangkan terdapat 1 informan yang tidak menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa anggaran yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan konvergensi stunting berasal dari anggaran dana desa (APBD). Selanjutnya hasil wawancara mengenai ketersediaan dana alokasi khusus dalam melaksanakan program konvergensi stunting:

“Ada BOK, DAK dan Ada kalau puskesmas itu BOK” (IU1,2,3,4,6)(IP 1,3).

Sedangkan informan yang lain menjawab dengan hasil yang berbeda :

“Dana khusus stuntingnya tidak ada ya, kalau didinas pendidikan kita dapat hanya APBD saja kalau khusus kita dapat stunting anggaran stunting kita gak ada. Kalau dinas-dinas lain mungkin khusus ada kalau kita enggak gak ada tidak ada, ” (IU5, IP 2)

“kalau setahu saya dinas perikanan dana khusus tidak ada cuman mendampingi gitu Jadi bantuan kita mungkin ikan segar, kemudian olahan-olahan ada beberapa rumah tangga disini home industri yang mengelola prodak-prodak perikanan itu yang kita cobak perkenalkan kepada masyarakat” (IP 4,5)

Hal ini menunjukkan bahwa pada Kabupaten Rokan Hulu secara keseluruhan dalam pelaksanaan konvergensi stunting terdapat dana alokasi khusus namun terdapat beberapa instansi atau UPD yang menyebutkan bahwa tidak terdapat dana alokasi khusus dalam melaksanakan kegiatan konvergensi stunting. Selanjutnya hasil wawancara mengenai pengelolaan dana apakah telah sesuai dengan kebutuhan dalam pelaksanaan konvergensi stunting:

“Nah untuk yang APBD otomatis sesuai tapi untuk yang BOK stunting inikan agak unik ni...BOK stunting anggaran itu untuk konvergensi stunting dipakai bersama-sama terkait OPD, secara keseluruhan itu OPD yang bertanggung jawab kan seperti itu. Dana sudah digunakan atau dialokasikan dengan baik, sesuai tupoksi nya dianggarkan sesuai kebutuhan gitu, tapi 2020 2021 ini banyak kita karna covid banyak kita alihkan ke covid lah gitu” (IU1-6) (IP1-3).

“Karna kalau berbicara anggaran kalau untuk kajian nya ya kajian untuk kegiatan ini itu rasanya tidak tepat, tetapi kalau sasaran nya tadi kegiatan tepat atau tidak itu baru sesuai saya rasa bener gak?” (IP 4,5)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas informan yaitu 9 informan menyebutkan bahwa pada pengelolaan dana dalam melaksanakan konvergensi stunting sudah sesuai dan teralokasikan dengan baik, namun ada informan yang tidak ingin menjawab pertanyaan mengenai alokasi dana dalam melaksanakan konvergensi stunting.

“Semua ikut terlibat ya ” (IU 3,5) (IP1,5)

“Perencanaan, pengelola stunting kabupaten, koordinasi dengan Bappeda. Kalau anggaran ni karna APBN itu langsung kebidang, bidang konsumsi dan ketahanan pangan heeh.. baru disalurkan ke kelompok” (IU 1,2,4,6) (IP2,4).

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa sebagian informan yaitu 5 informan menyebutkan bahwa semua instansi terlibat dalam pengelolaan dana pada pelaksanaan kegiatan konvergensi stunting, sedangkan sisanya yaitu 6 informan menyebutkan bahwa terdapat bagian-bagian yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan dana dalam melaksanakan konvergensi stunting, dan terdapat 1 informan yang tidak ingin menjawab pertanyaan mengenai siapa saja yang bertugas dalam mengelola dana pada pelaksanaan kegiatan konvergensi stunting.

Berdasarkan hasil obesrvasi dapat diketahui bahwa di Kabupaten Rokan Hulu memiliki sumber dana yang sangat baik dalam mengadakan

pelaksanaan program konvergensi pencegahan dan penurunan stunting.

Informasi Mengenai Sarana Dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Program Konvergensi Stunting

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada informan terkait sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program konvergensi stunting diperoleh hasil sebagai berikut:

sarana prasarana lengkap untuk intervensi langsung, alat-alat udah lengkap semua alat mengukur timbangan ada semua itu” (IU1-3,6) (IP1-4

berbeda dengan beberapa informan yang memberikan pernyataan berbeda yaitu :

...*“Kalau ditingkat posyandu itu sarana prasarana itu masih kurang tapi kami mengusulkan ke pemerintah desa kan...Kalau untuk tingkat puskesmas ya peralatan di puskesmas ada lengkap, kita kan ada 23 posyandu jadi kalau itu dan posisinya posyandu itu kan dibawah pemerintah desa bukan dibawah Dinas Kesehatan atau Pemda lagi. “Gak ada sebener nya sarana prasarana didinas perikanan seperti yang saya bilang tadi kita belajar stunting saja otodidak gitu apalagi sarana prasarana tidak ada, ...” (IU 4-5, IP 5)*

Berdasarkan hasil wawancara bahwa sebagian besar informan yaitu 4 informan menyebutkan bahwa sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melaksanakan program konvergensi stunting dinilai telah sesuai dengan standar, namun masih terdapat kekurangan pada beberapa fasilitas yang tergolong kedalam kategori kurang lengkap.

Berdasarkan hasil observasi dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana yang disediakan dalam melaksanakan program pencegahan dan penurunan stunting dinilai sudah sesuai dengan standar dalam program konvergensi stunting, namun terdapat beberapa fasilitas yang masih dipergunakan secara bergantian seperti timbangan berat badan yang digunakan bergilir pada beberapa posyandi yang ada di Rokan Hulu

dalam melaksanakan program konvergensi *stunting*.

Dapat diketahui bahwa meskipun kinerja utama dalam pelaksanaan program stunting telah baik, namun sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Rokan Hulu masih belum sepenuhnya lengkap terutama pada tingkat puskesmas dan posyandu.

Informasi Mengenai Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan ditemukan hasil sebagai berikut:

“...Karna kalau tidak salah saya analisa situasi ini sebenarnya mudah nampak nya tapi sebenarnya tergantung kita memahami analisis situasi seperti apa, kalau tidak salah saya analisis situasi ini. BAPPEDA yang memimpin, tetapi analisis situasi ini intinya nanti di Dinas Kesehatan data-data nanti yang dilakukan terkait bayi sebagai nya kita analisis kita lakukan penetapan dan kita letakkan bahwa desa mana lokus stunting tahun ini seperti ini tahun berikut nya dan seterusnya ini analisis situasi...” (IU 1,2,4,5,6)(IP1)

“Kalau untuk ini saya kurang paham ya” (IU 3)

“Udah ini udah terlaksana, ini lebih cocok nya bertanya kedinas kesehatan karna dinas kesehatan yang berkoordinator yakan” (IP 2-5).

Pada penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian informan tidak mengetahui mengenai tahapan ini, sebagian informan hanya mengikuti instruksi yang diberikan oleh dinas kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai kendala yang dihadapi dalam menerapkan 8 aksi pada program konvergensi *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu adalah sebagai berikut:

“Analisa situasi kendala nya seperti itu SDM sebenarnya SDM itu sendiri sebenarnya kekurangan SDM itu lah. Jaringan dan data menghambat ketersediaan data dari OPD terkait. Hambatan-hambatan nya kalau untuk analisis situasi seperti untuk data paling kita korelasi sama gak data KPM sama data kita (IU1-3)”

“Informan tidak mengerti tentang pertanyaan ini” (IU 4-6)

“Ini saya rasa tidak ada kenadala ya kalau didinas kita” (IP 1-5).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa kendala dan hambatan yang dialami oleh petugas dalam menerapkan program konvergensi *stunting* yaitu; 1) sumber daya manusia yang masih kurang, 2) jaringan dan data menghambat ketersediaan data dari OPD terkait, 3) kesesuaian data antara pihak puskesmas dengan KPM.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai pelaksanaan aksi yang kedua yang meliputi kegiatan rencana kegiatan pencegahan kejadian *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu adalah sebagai berikut:

Rencana kegiatan pencegahan menurunkan stunting kami berkaca kepada kegiatan-kegiatan yang belum terlaksana kemaren kan ada beberapa OPD yang melaksanakan nanti misalnya gizi, Perencanaan, mengisi usulan kegiatan tahun, Kalau pelaporan ada iya rutin tiap 6 bulan kita keluarkan data stunting” (IU1,2,4,5,6)

Berbeda dengan beberapa informan yang menjawab

“mungkin sudah dilaksanakan, kalau untuk dinas pendidikan ya rencana kegiatan kami seperti pelatihan paud HI” (IP 2)

“Untuk pelaksanaan nya ya sudah (IP 3-5)

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa terdapat beberapa perencanaan yang dilakukan dalam pencegahan dan penurunan *stunting*, yaitu; 1) bekerja sama dengan organisasi perangkat daerah (OPD) dalam pemulihan gizi anak yang berfokus pada masyarakat miskin dan anak dengan potensi *stunting*, 2) program keluarga harapan dengan memberikan bantuan pangan, uang tunai, dan sebagainya, 3) melakukan inovasi dalam meningkatkan kecepatan dalam menurunkan kejadian *stunting* yang bekerjasama dengan EPP GMB.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai kegiatan rembuk *stunting* dalam pencegahan dan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

“Bidang agama ya jadi kami kemarin waktu rembuk stunting sudah melakukan komitmen kementerian agama cabang rohul sam majelis dakwa islamiah dan MUI majelis ulama indonesia yang dirokan hulu.(IU1)

“Sudah dilaksanakan” (IU 2-6) (IP1-5)

Pada hasil penelitian ini juga menemukan bahwa kegiatan ini dilakukan oleh petinggi atau hanya dilakukan oleh petugas penting dalam program konvergensi *stunting* seperti kepala dinas atau kasi kesda gizi atau kabid kesmas, atau kepala puskesmas, kepala desa dan lain sebagainya, yang mana hasil dari kegiatan tersebut akan diteruskan kepada setiap instansi yang berperan dan sektor yang menjadi target penurunan kejadian *stunting*.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai siapa yang terlibat dalam proses pelaksanaan rembuk *stunting* adalah sebagai berikut:

“Ya semua ikut terlibat kalau didesa dek, 11 OPD yang terkait” (IU1-6)

“Saya sendiri selaku kepala bidang dan juga KASI ya” (IP1-5)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa informan menjawab yang terlibat dalam proses pelaksanaan rembuk *stunting* adalah seluruh instansi daerah yaitu berjumlah 11 OPD yang terdiri dari kepala dinas dan kepala bidang.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai pelaksanaan aksi keempat yaitu meliputi peraturan Bupati/Walikota tentang peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

“Untuk peraturan bupati sudah ada dan dilaksanakan ya dek, namanya kan peraturan” (IU 1-6)

“Sudah dilaksanakan ya sesuai dengan perbup nya” (IP 1-5)

Penelitian ini menemukan bahwa informan menjawab bahwa sudah melakukan dan menerapkan peraturan yang dikeluarkan oleh gubernur atau walikota dengan tepat.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai pelaksanaan aksi kelima yang meliputi kegiatan Pembinaan KPM (Kader Pembangunan Manusia)

dalam pencegahan dan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

“selama ini pusat juga telah membuat suatu melalui kementerian desa tahun berapa tu sudah dilatih fasilitator kader pembangunan manusia, koordinator BAPPEDA dan Dinkes” (IU1-6)

“Pelaksanaan nya pasti sudah lah terlaksana dengan baik” (IP 1-5)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa penerapan kegiatan pembinaan kader pembangunan manusia (KPM) dinilai telah dilakukan sesuai dan dinilai memiliki kualitas kader yang bagus.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai sistem manajemen data dalam pencegahan dan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

“Publikasi lewat media massa, radio dan bekerjasama dengan TVRI koordinasi keminko publikasi lewat kecamatan dan desa” (IU 1-6)

“Untuk manajemen data ya sudah cukup baik data kami lengkap dek” (IP 1-5)

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informan menjawab bahwa sistem manajemen data dalam pencegahan dan penurunan *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu dinilai telah dilakukan dengan sangat baik yaitu dengan memberikan data-data yang berkualitas dan dengan keakuratan data yang tinggi.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai pengukuran dan publikasi *stunting* dalam pencegahan dan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

“Sudah terlaksana dengan baiklah kami selaku koordinator merasa publikasi nya sudah baik” (IU 1-6)

“Sudah terlaksana ya karna kalau kami selalu melakukan pelaporan data dari dinas” (IP 1-5)

Dapat disimpulkan bahwa pengukuran dan publikasi telah dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku, selain itu publikasi data rutin dilakukan dan diperbaharui sekurang kurangnya 6 bulan sekali. Publikasi yang dilakukan dikoordinasikan dengan BAPPEDA.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai *review* kinerja tahunan dalam pencegahan dan penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

“Pelaksanaan nya saya kira sudah dilaksanakan cukup baiklah” (IU 1-6)

“Untuk riviw kinerja dikita ya aman saja tapi kalau untuk menyeluruh bappeda yang mengetahuinya selaku koordinatornya dek” (IP 1-5)

Diketahui bahwa pada *review* kinerja tahunan dilakukan dengan sangat baik dengan melakukan koordinasi dengan BAPPEDA serta memberikan hasil kinerja yang sebenarnya.

Selanjutnya hasil wawancara mengenai kendala dalam melakukan *review* kinerja adalah sebagai berikut:

“Kendala riviw kerja? Nah itu bagi kami yang suatu tantangan waktu kami meriwiw tersebut berarti kita meriwiw semua OPD yang terkait dengan konvergensi stunting. Paling ya paling kendalanya dipengumpulan data” (IU1-6)

Yang menjadi hambatan kami itu desa-desa lokus stunting nya, jadi kalau hujan kita gak bisa lewat, tapi kalau pelaporan nya tadi ya tidak ada hambatan, Kendala nya ini karna kita sekarang berada dimasa pandemi aja” (IP 1-5).

Dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan terdapat beberapa kendala dalam melakukan *review* tahunan, yaitu 1) waktu pengerjaan *review*, 2) pengumpulan data, 3) dalam masa pandemi, 4) akses jalan yang kurang baik.

Berdasarkan hasil observasi dapat diketahui bahwa pelaksanaan 8 aksi pada konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* telah tergolong sangat baik dan telah sesuai dengan ketentuan yang diterapkan oleh dinas kesehatan Kabupaten Rokan Hulu. Hal ini ditandai dengan kelengkapan pada setiap kegiatan dari 8 aksi yang digunakan ketika melakukan konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting*.

Bappeda telah menjalankan konvergensi *stunting* dengan melakukan menetapkan kejadian *stunting* melalui data yang dihimpun dari tingkat desa hingga dinas. Selain itu, Dinas kesehatan

yang berperan sebagai organisasi yang bergerak langsung untuk meningkatkan gizi masyarakat melalui program pembinaan, penyediaan layanan serta penguatan intervensi juga telah bekerjasama dengan unit dibawahnya dalam hal ini adalah Puskesmas di desa. Begitupula tugas yang dijalankan oleh dinas-dinas terkait seperti Dinas PU, Dinas Pendidikan, Dinas Ketahanan, Pangan dan Dinas Perikanan dan Kelautan.

PEMBAHASAN

Informasi Mengenai Sumber Daya Manusia (SDM) Dalam Pelaksanaan Program Konvergensi *Stunting*

Hasil penelitian ini menemukan bahwa pada aspek ketersediaan sumber daya manusia peneliti menemukan bahwa sumber daya manusia yang bertugas dalam pemantauan gizi pada konvergensi *stunting* dinilai belum memenuhi dari proporsi, kinerja serta kompetensinya. Kejadian *stunting* itu sendiri diakibatkan oleh kekurangan gizi pada masa pertumbuhan anak (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis) ⁽¹¹⁾. Hal ini yang menjadi kan sumberdaya manusia yang memiliki keahlian dalam bidang gizi sangat diperlukan dalam melakukan konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Menon, terdapat 4 faktor yang dapat mempengaruhi makanan, pengasuhan, kesehatan, dan lingkungan, yang mana makanan adalah faktor yang paling mendominasi terhadap perkembangan nutrisi pada anak ⁽¹²⁾.

Penelitian ini juga menemukan hasil bahwa upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan sumber daya manusia salah satunya adalah dengan melakukan penambahan jumlah sumber daya manusia pada bagian-bagian yang dinilai memiliki peranan penting dan masih membutuhkan sumber daya yang lebih banyak.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Khosiah dan Muhandini, menyebutkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kapasitas kader pembangunan manusia (KPM) ⁽¹³⁾. Kader Pembangunan Manusia (KPM) merupakan warga

desa yang dipilih dan ditujuk sebagai perangkat desa yang dipilih berdasarkan musyawarah desa dalam merencanakan, melaksanakan dan mengawasi pembangunan sumber daya manusia di desa ⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan undang undang nomor 6 tahun 2014 menyebutkan bahwa desa memiliki kewajiban untuk mendukung kegiatan-kegiatan pembangunan yang menjadi program prioritas nasional. Oleh karena itu, pemerintah desa diharapkan untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan dengan penurunan *stunting* terutama yang bersifat skala desa melalui pemanfaatan Dana Desanya ⁽¹⁵⁾.

Selain itu pada penelitian ini juga menemukan bahwa pengelolaan program konvergensi *stunting* dinilai sudah cukup jelas. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan sumber daya manusia dalam pelaksanaan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* telah mengetahui dan memahami tugas pokok dan fungsi yang menjadi tanggung jawab masing masing. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan yang menyebutkan bahwa pemerintah memiliki perhatian yang sangat baik dalam menurunkan prevelensi *stunting*, dengan menunjukkan upaya pecegahan *stunting* melalui pengadaan fasilitas pengembangan kualitas kader pembangunan manusia ⁽¹⁴⁾.

Pada penelitian ini juga menemukan bahwa pada aspek pelatihan, sebagian besar informan menjawab bahwa belum mendapatkan pelatihan mengenai gizi dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting*. Hal ini dikarenakan terdapat kendala-kendala dalam menyediakan anggaran pelatihan mengenai gizi dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu. Rendahnya penganggaran yang dapat diaplikasikan pada pengadaan pelatihan mengenai gizi dalam melakukan konvergensi disebabkan oleh masa pandemi Covid-19, sehingga sebagian besar penganggaran kesehatan pemerintah Kabupaten Rokan Hulu mengarah pada penanggulangan pandemi Covid-19

Penelitian ini juga menemukan bahwa di Kabupaten Rokan Hulu memiliki petugas khusus dalam melaksanakan konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting*. Petugas khusus yang melaksanakan program konvergensi stunting melakukan kegiatan yang berfokus pada banyak aspek, salah satunya adalah promosi kesehatan. Bentuk-bentuk yang dilakukan petugas misalnya dengan memproduksi media pelatihan untuk menyampaikan pesan yang efektif, melakukan broadcast atau penyiaran dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat. Menurut Kemenkes (2018) strategi komunikasi dalam promosi kesehatan dilakukan untuk mengubah perilaku masyarakat dalam mempercepat pencegahan stunting⁽⁷⁾.

Menurut Novita dan Franciska (2011) yang menjelaskan bahwa promosi kesehatan adalah proses peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan yang mana pada umumnya disertai dengan upaya memfasilitasi perubahan perilaku dan merupakan program yang dirancang untuk membawa perbaikan dan perubahan dalam individu masyarakat dan lingkungan⁽¹⁶⁾.

Informasi Mengenai Anggaran dalam Pelaksanaan Program Konvergensi Stunting

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh bahwa pelanggaran dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* berasal dari anggaran pemerintah yang berupa APBD dan APBN daerah. Selain itu anggaran juga berasal dari Dana Alokasi Khusus dan Anggaran Dana Desa. Hal ini sesuai dengan buku pedoman intervensi *stunting* yang dikeluarkan oleh Kementerian PPN tahun 2018 yang menyebutkan bahwa pembiayaan intervensi *stunting* berasal dari APBN dan dana-dana lain yang dapat dikelola dan dimanfaatkan oleh Kabupaten/Kota yang pada umumnya melekat pada masing-masing OPD penanggung jawab dan saksi⁽³⁾. Berdasarkan permendes pada pasal 11 ayat 1 tahun 2019 yang menjelaskan mengenai prioritas penggunaan dana desa tahun 2020 yang menjelaskan terdapat 3 fokus utama dalam penggunaan dana desa dalam bidang

kesehatan yaitu perbaikan gizi untuk mencegah kekurangan gizi kronis (*stunting*), peningkatan pola hidup bersih dan pencegahan kematian ibu dan anak⁽¹⁷⁾.

Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi lintas sektor dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kegiatan Intervensi Pencegahan Stunting Terintegrasi dilaksanakan melalui kegiatan Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif⁽¹⁸⁾.

Pada penelitian ini juga menemukan bahwa alokasi yang dilakukan dalam melaksanakan program konvergensi *stunting* dinilai telah tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan penganggaran yang diberikan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Bappenas yang menyebutkan bahwa penanggung jawab pengelolaan dana diwajibkan untuk melaporkan hasil kegiatan secara rinci dan jelas yang akan dikoordinasikan kepada Bappeda⁽³⁾.

Pada aspek siapa saja petugas yang terlibat dalam pengelolaan dana peneliti menemukan bahwa di Kabupaten Rokan Hulu yang mengelola dana dalam pelaksanaan program konvergensi perencanaan dan penurunan *stunting* dikelola oleh setiap instansi atau setiap OPD yang memiliki peran dalam melaksanakan perencanaan dan penurunan *stunting*. Hal ini sesuai dengan Kementerian PPN (2018) yang menjelaskan bahwa seluruh OPD terlibat dalam pengelolaan dana dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting*⁽¹⁵⁾.

Selain itu hasil penelitian ini juga menemukan bahwa pemerintah telah memngupayakan untuk dapat melakukan promosi kesehatan dengan memberikan anggaran khusus untuk melakukan promosi kesehatan melalui pelaksanaan program penurunan kejadian stunting. bentuk dari kegiatan pengembangan dapat diwujudkan dengan berbagai kegiatan, antarlain: penyuluhan kesehatan, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat dalam bentuk misalnya: koperasi, pelatihan-

pelatihan untuk kemampuan peningkatan pendapatan keluarga (income generating skill) ⁽¹⁹⁾.

Informasi Mengenai Sarana Dan Prasarana Dalam Pelaksanaan Program Konvergensi Stunting

Berdasarkan hasil wawancara dapat ditemukan bahwa sarana dan prasarana sudah sesuai dan memadai dalam melakukan program konvergensi *stunting* meskipun masih terdapat beberapa informan yang menjawab kurangnya sarana dan prasarana dalam melakukan program konvergensi *stunting*. Salah satu tugas dan tanggung jawab KPM adalah sebagai penyedia fasilitas kepada masyarakat untuk dapat berpartisipasi aktif dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* ⁽²⁰⁾.

Dengan ada kelengkapan pada sarana dan prasarana mampu meningkatkan keberhasilan tujuan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu. Pada penelitian ini juga menemukan bahwa sarana dan prasarana dinilai sudah memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melaksanakan program konvergensi *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu. Namun hasil penelitian ini juga menemukan bahwa masih terdapat kekurangan sarana dan prasarana di beberapa daerah di Kabupaten Rokan Hulu. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil dokumentasi yang menunjukkan bahwa kinerja sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Rokan Hulu dinilai sangat baik dari tahun 2016 hingga tahun 2021. Hal ini semakin menjelaskan bahwasarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Rokan Hulu sudah sesuai dan lengkap.

Informasi Mengenai Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi

Hasil penelitian menemukan bahwa pada aksi #1 yang meliputi kegiatan analisis situasi program penurunan *stunting* bahwa tahapan ini sudah dilaksanakan sesuai dengan aturan yang berlaku. Pada aksi #2 yang meliputi kegiatan penyusunan rencana kegiatan menemukan bahwa pelaksanaan rencana kegiatan

dalam pencegahan dan menurunkan *stunting* dinilai sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan aturan yang berlaku. Pada aksi #3 yang meliputi kegiatan rembuk *stunting* peneliti menemukan bahwa pelaksanaan kegiatan rembuk *stunting* telah dilaksanakan sesuai diterapkan. Pada hasil penelitian ini juga menemukan bahwa kegiatan ini dilakukan oleh petinggi atau hanya dilakukan oleh petugas penting dalam program konvergensi *stunting* seperti kepala dinas atau kasi kesda gizi atau kabid kesmas, atau kepala puskesmas, kepala desa dan lain sebagainya, yang mana hasil dari kegiatan tersebut akan diteruskan kepada setiap instansi yang berperan dan sektor yang menjadi target penurunan kejadian *stunting*. Pada aksi #4 yang meliputi penerapan peraturan bupati/walikota peneliti menemukan bahwa terdapat peraturan gubernur atau walikota yang mengatur tentang peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting*.

pada aksi #5 yang meliputi kegiatan pembinaan kader pembangunan manusia peneliti menemukan bahwa penerapan kegiatan pembinaan kader pembangunan manusia (KPM) dinilai telah dilakukan sesuai dan dinilai memiliki kualitas kader yang bagus. Pada penelitian ini kegiatan pembinaan KPM dinilai telah terlaksana dengan baik dan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pada aksi #6 yang meliputi kegiatan sistem manajemen data peneliti menemukan bahwa kegiatan sistem manajemen data dalam pencegahan dan penurunan *stunting* di Kabupaten Rokan Hulu dinilai telah dilakukan dengan sangat baik yaitu dengan memberikan data-data yang berkualitas dan dengan keakuratan data yang tinggi. Pada aksi #7 yang meliputi kegiatan pengukuran dan publikasi *stunting* peneliti menemukan bahwa pengukuran dan publikasi telah dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku, selain itu publikasi data rutin dilakukan dan diperbaharui sekurang kurangnya 6 bulan sekali. Pada aksi #8 yang meliputi review kinerja tahunan peneliti menemukan bahwa pada *review* kinerja tahunan dilakukan dengan sangat baik dengan melakukan koordinasi dengan

BAPPEDA serta memberikan hasil kinerja yang sebenarnya

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Qomariyah et al (2021) yang menjelaskan bahwa kegiatan analisis situasi program intervensi dilakukan dengan tujuan untuk memahami rendahnya integrasi intervensi gizi yang menjadi prioritas sasaran utama di Kabupaten Jombang⁽²¹⁾.

Menurut Kemendes (2019) pada dasarnya tujuan analisis situasi pada pelaksanaan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* terdiri dari beberapa tujuan yaitu; 1) Memprioritaskan alokasi sumber daya yang dikelola kabupaten/kota bagi peningkatan cakupan layanan pada intervensi gizi prioritas, 2) memprioritaskan upaya perbaikan manajemen layanan bagi peningkatan akses rumah tangga 1.000 hpk secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas, 3) meningkatkan efektivitas sistem manajemen data untuk menunjang keputusan alokasi program dan lokasi fokus, dan 4) menentukan kegiatan yang diperlukan dalam memberdayakan kecamatan dan desa untuk meningkatkan integrasi layanan di tingkat desa. Penyusunan rencana kegiatan didefinisikan sebagai rencana tindak lanjut kabupaten/kota dalam merealisasikan rekomendasi hasil analisis situasi⁽¹⁷⁾. Hasil penelitian ini sesuai dengan peraturan pemerintah yang menyebutkan bahwa secara keseluruhan instansi diwajibkan untuk mendukung program pemerintah dalam menurunkan kejadian *stunting*⁽²²⁾.

Tujuan utama dari peraturan Bupati/Walikota terkait peran desa dalam penurunan *stunting* terintegrasi adalah untuk memberikan kepastian hukum yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi desa untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan dalam mendukung upaya penurunan *stunting*. Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader yang berfungsi untuk membantu desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan *stunting* di tingkat desa. Kader tersebut berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang terdapat di desa. Sistem manajemen data secara umum bertujuan untuk membantu menyediakan dan mempermudah akses data untuk pengelolaan program penurunan *stunting* terintegrasi. Secara khusus, sistem manajemen data ini harus dapat memastikan terpenuhinya kebutuhan data pada Aksi Integrasi lainnya, yaitu: Aksi #1 (Analisis Situasi), Aksi #2 (Penyusunan

Rencana Kegiatan), dan Aksi #8 (Reviu Kinerja)⁽¹⁷⁾.

Pengukuran dan publikasi angka *stunting* adalah upaya pemerintah kabupaten/kota untuk memperoleh data prevalensi *stunting* terkini pada skala layanan puskesmas, kecamatan, dan desa. Hasil pengukuran serta publikasi angka *stunting* digunakan untuk memperkuat komitmen pemerintah daerah dan masyarakat dalam gerakan bersama penurunan *stunting*. Tata cara pengukuran *stunting* tetap berpedoman pada regulasi Kementerian Kesehatan atau kebijakan lainnya yang berlaku. Reviu Kinerja Tahunan adalah reviu yang dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota terhadap kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan *stunting* selama satu tahun terakhir, yang dilakukan dengan tujuan untuk mendapat informasi tentang capaian kinerja program dan kegiatan terkait penurunan *stunting*.

Kegiatan 8 aksi adalah salah satu upaya pemerintah dalam menekan angka kejadian *stunting* yang terjadi pada usia balita yang mana seorang anak mengalami kejadian *stunting* apabila mengalami penurunan pertumbuhan dibanding dengan pertumbuhan rata-rata anak yang berada pada usia yang sama.

SIMPULAN

Ketersediaan sumber daya manusia peneliti menemukan bahwa sumber daya manusia yang bertugas dalam pemantauan gizi pada konvergensi *stunting* dinilai belum memenuhi. Penganggaran dalam melaksanakan program konvergensi pencegahan dan penurunan *stunting* berasal dari anggaran pemerintah yang berupa APBD dan APBN daerah. Sarana dan prasarana sudah sesuai dan memadai dalam melakukan program konvergensi *stunting*. Namun peralatan yang digunakan untuk kegiatan *stunting* di tingkat puskesmas dan posyandu belum sepenuhnya lengkap. Secara keseluruhan terdapat beberapa kendala dalam melakukan review tahunan yaitu, waktu pengerjaan review, pengumpulan data, dalam masa pandemi serta akses jalan yang kurang baik.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini Peneliti mengucapkan terima kasih kepada 1) Kedua orangtua 2) Rektor Universitas Hang Tuah Pekanbaru, 3) Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru, 4) Seluruh informan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Kementerian. Jakarta; 2018.
2. Saputri RA. Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Din Pemerintahan)*. 2019;2(2):152–68.
3. Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. In: Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting [Internet]. Jakarta: Kementerian PPN; 2018. hal. 1–51. Tersedia pada: <https://www.bappenas.go.id>
4. WHO. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. Geneva: World Health Organization; Licence: CC BY NC-SA 3.0 IGO; 2018.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta; 2013.
6. Kemenkes RI. Cegah Stunting Itu Penting. *War Kesmas*. 2018;02:1–27.
7. Kemenkes RI. Buletin Stunting. *Kementeri Kesehatan RI*. 2018;301((5)):1163–1178.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu. Profil Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu. Pasir Pengaraian; 2020.
9. Permanasari Y, Permana M, Pambudi J, Rosha BC, Susilawati MD, Rahajeng E, et al. Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Prioritas. *Media Penelit dan Pengemb Kesehatan*. 2020;30(4):315–28.
10. Muthia G, Edison E, Yantri E. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *J Kesehat Andalas*. 2020;8(4):100–8.
11. Oktaviani NPW, Lusiana SA, Sinaga TR, Simanjuntak RR, Louis SL, Andriani R, et al. *Siaga Stunting di Indonesia*. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2022. 164 hal.
12. Menon P. Childhood undernutrition in South Asia: Perspectives from the field of nutrition. *CESifo Econ Stud*. 2012;58(2):274–95.
13. Khosiah, Muhardini S. Pengembangan Sumberdaya Manusia (PSDM) Unsur Perangkat Desa Dan Kader Pembangunan Manusia Se-Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok (Stunting Dan Konvergensi Pencegahan Stunting). *JUPE J Pendidik Mandala*. 2019;4(5):318–22.
14. Ramadhan K. Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita J Ilmu Kesehat*. 2019;13(2):96–101.
15. Kementerian PPN. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional; 2018.
16. Novita N, Franciska Y. Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
17. Kemendes. Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Republik Indonesia; 2019.
18. Raharjo MM. Pengelolaan Dana Desa. Jakarta: Bumi Aksara; 2021.
19. Hulu VT, Pane HW, Tasnim, Zuhriyatun F, Munthe SA, Hadi S, et al. Promosi Kesehatan Masyarakat. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
20. Kemendes. Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM): Memastikan Konvergensi Penanganan Stunting Desa. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Republik Indonesia; 2018.
21. Qomariyah UN, Probawati R, Hentasmaka D. Aksi Integritas Penurunan Stunting Di Kab. Jombang. *SENRIABDI* 2021. 2021;1(1):907–20.
22. TNP2K. Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan dan Pencegahan Stunting. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan; 2018.