



# Analisis Strategi Penanganan Stunting di Desa Bangun Sari Kabupaten Kampar Provinsi Riau

## *Analysis of Stunting Handling Strategies in Bangun Sari Village, Kampar Kiri Hilir District, Kampar Regency, Riau Province in 2021*

Tia Harjianti<sup>1</sup>, Dedi Afandi<sup>2</sup>, Novita Rany<sup>3</sup>, Doni Jepisah<sup>4</sup>, Hastuti Marlina<sup>5</sup>

<sup>1,3,4,5</sup> Universitas Hang Tuah Pekanbaru

<sup>2</sup> Universitas Riau

### ABSTRACT

*Stunting is a condition of a child's growth disorder, namely the child's height is shorter (dwarf) than the standard age, which is <-2 SD. Kampar Regency is one of the highest-ranked stunting rates in Riau Province in 2018 which is 31.99% and increased in 2019 to 32.05%. The purpose of this study was to analyze the stunting management strategy in Bangun Sari Village, Kampar Regency, Riau Province. The study used qualitative methods through in-depth interviews, observation, and document review with 8 research informants. The results obtained are that there is still a lack of allocation of village funds budgeted by village officials. The health promotion provided has not been well received by the community. The inter-sectoral support that has been established has been running quite well. Food security has been provided and distributed, but in reality, the food aid is not consumed well by the community due to poor parenting by parents. Monitoring and evaluation have been carried out quite well. The conclusion of this study is that the commitment, vision, mission, health promotion, cross-sectoral support, food security, and monitoring of stunting have been sufficient and distributed by the UPTD of the Kampar Kiri Hilir Health Center.*

### ABSTRAK

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan anak, yakni tinggi badan anak lebih pendek (kerdil) dari standar usianya yaitu <-2 SD. Kabupaten Kampar merupakan salah satu peringkat tertinggi angka stunting di Provinsi Riau tahun 2018 yaitu 31,99% dan meningkat tahun 2019 yaitu 32,05%. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis strategi penanganan stunting di Desa Bangun Sari Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Penelitian menggunakan metode kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen dengan informan penelitian 8 orang. Hasil yang diperoleh adalah masih kurangnya alokasi dana desa yang dianggarkan oleh perangkat desa. Promosi kesehatan yang diberikan belum diterima dengan baik oleh masyarakat. Dukungan lintas sektoral yang terjalin sudah berjalan cukup baik. Ketahanan pangan sudah diberikan dan disalurkan, namun kenyataannya bantuan pangan tersebut tidak dikonsumsi baik oleh masyarakat karena pola asuh yang tidak baik oleh orang tua. Pemantauan dan evaluasi sudah dilakukan cukup baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah komitmen, visi, misi, promosi kesehatan, dukungan lintas sektoral, ketahanan pangan dan pemantauan terhadap *stunting* sudah cukup dilakukan dan disalurkan oleh UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir.

**Keywords:** Handling Strategies, Stunting, Bangun Sari Village

**Kata kunci:** Strategi Penanganan, Stunting, Desa Bangun Sari

Correspondence :Tia Harjianti

Email: [tiaharjianti@gmail.com](mailto:tiaharjianti@gmail.com)

• Received 16 Oktober 2022 • Accepted 20 Desember 2023 • Published 31 Juli 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss2.1365>

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya <sup>(1)</sup>. Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar di dunia, lebih dari sepertiga anak Indonesia berusia di bawah umur lima tahun tingginya berada di bawah rata-rata. Berdasarkan data (Kemenkes RI) prevalensi stunting tahun 2018 di Indonesia mencapai sebesar 29,9%. Dimana dari jumlah persentasi tersebut sebesar 17,1% balita pendek dan 12,8% sangat pendek. Kondisi ini meningkat dari tahun 2017 yaitu sebesar 20,1% dimana sebesar 13,2% anak pendek dan 6,9% balita sangat pendek. Angka prevalensi stunting di Indonesia masih diatas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang berada dibawah 20%. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi dari pada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Vietnam (23%), dan Thailand (16%) <sup>(2)(3)</sup>.

Menurut data Riskesdas angka prevalensi stunting di Provinsi Riau mencapai 27,4% dimana sebesar 10,3% balita sangat pendek dan sebesar 17,1% balita pendek. Prevalensi ini mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 27%. Pada tahun 2018, Kabupaten Kampar merupakan salah satu peringkat tertinggi untuk angka stunting di Provinsi Riau yaitu sebesar 31,99% dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebesar 32,05%.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan Hasil Keputusan tentang kegiatan padat karya dan penanganan stunting di 10 Kabupaten dan 100 desa lokus stunting yang dilaksanakan oleh Menko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan bersama Menteri Kesehatan dan Lembaga terkait, Kabupaten Kampar ditetapkan sebagai lokus stunting tahun 2019 dengan pertimbangan keadaan geografis, angka kemiskinan dan angka gizi buruk di Kabupaten Kampar.<sup>(5)</sup>

Berdasarkan (Profil Puskesmas Kampar Kiri Hilir, 2019), stunting merupakan

permasalahan yang menjadi perhatian khusus di Puskesmas Kampar Kiri Hilir, disebabkan pada tahun 2019 masih adanya 2 desa lokus stunting yaitu Desa Bangun Sari dengan prevalensi stunting sebanyak 15 orang anak (20,2%) dan Desa Sungai Bungo dengan prevalensi stunting sebesar 20 orang anak (30%). Akan tetapi pada tahun 2020, lokus stunting menjadi 1 desa yaitu Desa Bangun Sari dengan prevalensi stunting meningkat pada tahun sebelumnya yaitu sebanyak 16 orang anak (21,6%). Ada banyak faktor yang menjadi penyebab desa ini stunting, diantaranya yaitu kerja sama lintas program maupun lintas sector kurang berjalan, pemberian PMT melalui dana desa kurang terlaksana, ibu balita tidak menyelesaikan PMT selama 30 hari, serta kunjungan dan partisipasi masyarakat yang rendah ke posyandu.

Menurut Kemenkes RI, ada 5 pilar dalam penanganan stunting yang terdiri dari (1) Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara (2) Kampanye Nasional berfokus pada Peningkatan Pemahaman, Perubahan Perilaku, Komitmen Politik dan Akuntabilitas (3) Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat (4) Mendorong Kebijakan “*Food Nutritional Security*” (5) Pemantauan dan evaluasi.<sup>(6)</sup>

Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat merupakan program intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor seperti Kemenkes (ASI Eksklusif, MP-ASI, Vit A, dsb), Kemendikbud (PAUD), BKKBN (Kespro, Bina Keluarga Balita) dan sector lainnya yang bertujuan untuk memperkuat memberikan dukungan dalam keberhasilan stunting <sup>(3)</sup>.

Sejalan dengan penelitian Manalu (2014) yang menyatakan bahwa peran pemerintah daerah dan seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sangat dibutuhkan dalam pengendalian masalah agar dapat berjalan secara optimal dan penyediaan sumber data untuk mengambil kebijakan, sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai <sup>(7)</sup>.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan dengan wawancara mendalam kepada

Kepala Puskesmas Kampar Kiri Hilir bahwa sudah adanya komitmen puskesmas dalam upaya percepatan perbaikan gizi yang dinyatakan melalui Perpres Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi.

Keaslian penelitian ini terletak pada strategi penanganan stunting yang belum pernah diteliti ditempat penelitian ini, seperti Komitmen dan Visi Puskesmas, Promosi Kesehatan, Dukungan Lintas Sektor, Ketahanan Pangan, Pemantauan dan evaluasi pengetahuan masyarakat. Selain itu, perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi penelitian. Rujukan penelitian ini adalah penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Manalu (2014) yang menyatakan bahwa peran pemerintah daerah dan seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sangat dibutuhkan dalam pengendalian masalah agar dapat berjalan secara optimal dan penyediaan sumber data untuk mengambil kebijakan, sehingga hasil yang diharapkan dapat tercapai<sup>(7)</sup>. Begitu juga dengan penelitian Pratiwi (2019) yang menyatakan bahwa responden menyukai penyuluhan sebagai media informasi yang mampu memberikan edukasi dan informasi yang baik bagi masyarakat.<sup>(8)</sup>

Tujuan penelitian ini untuk diperolehnya informasi yang mendalam tentang analisis strategi penanganan stunting di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian dilakukan di Desa Bangun Sari Kecamatan Kampar Kiri Hilir Kabupaten Kampar pada bulan Agustus 2021 dengan informan penelitian sebanyak 8 orang, Informan dalam penelitian ini terbagi 2 yaitu informan utama (Kepala Puskesmas Kampar Kiri Hilir, Pemegang Program Gizi, Pemegang Program Promkes dan Kader) dan informan pendukung (Camat Kampar Kiri Hilir, Kepala Desa Bangun Sari dan Ibu yang memiliki balita stunting). penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan

sampel dengan pertimbangan tertentu. 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. Fokus penelitian yaitu stunting, Komitmen dan Visi Puskesmas, Promosi Kesehatan, Dukungan Lintas Sektor, Ketahanan Pangan, Pemantauan dan evaluasi pengetahuan masyarakat. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini ada 3 yaitu wawancara mendalam (dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampar Kiri Hilir), observasi (melihat keseharian informan yang dilakukan dengan turun langsung ke lapangan) dan telaah dokumen (dokumen *Stunting* di Desa Bangun Sari, Profil Puskesmas Kampar Kiri Hilir, foto dokumentasi kegiatan). Setelah data dan berbagai sumber data lainnya terkumpul, kemudian peneliti menyatukan perbedaan data agar ditarik kesimpulan yang akurat dan tepat, maka dilakukan triangulasi data yang terdiri dari triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data analisis data yang digunakan yaitu analisis SWOT dilakukan melalui reduksi data dan penyajian data dibuat dalam bentuk Matrik Faktor Internal dan Matrik Faktor Eksternal. Penelitian ini sebelumnya sudah dilakukan uji etik dengan Nomor: 346/KEPK/STIKes-HTP/VII/2021.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan seperti wawancara, telaah dokumen dan observasi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

### Komitmen dan Visi Misi

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan, sebagian besar informan utama mengatakan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah menerima komitmen dan visi misi dari Pemerintah Kabupaten Kampar Nomor 32 Tahun 2020 tentang Peran Desa Dalam Penurunan Stunting Terintegrasi dan Perbup nomor 44 tahun 2019 tentang penurunan stunting. Seperti yang diungkapkan informan berikut ini:

*“Komitmen itu sudah merupakan prosedur dari bapak bupati, itu biasanya diadakan*

*langsung pertemuan bersama kapus dan kades di balai bupati kampar. Jadi kami dari pihak kecamatan dan puskesmas tinggal menjalankan prosedur itu dan dilakukan pertemuan setiap bulan atau per 3 bulan oleh pihak kecamatan, agar stunting di wilayah kerja ini sudah menjadi 0, dan hambatannya itu waktu dan dana desa yang masih sulit didapatkan karena perangkat desa kurang peduli”*

*“Biasanya kalau saya ke posyandu, saya dikasih tau tentang gizi anak yang baik sama ibu puskesmas, ini kemarin saya dapat vit A untuk anak”*

Didukung oleh hasil observasi dan telaah dokumen yang peneliti lakukan, dimana adanya surat edaran Perbup Nomor 32 Tahun 2020 tentang Peran Desa Dalam Penurunan Stunting Terintegrasi dan Perbup nomor 44 tahun 2019 tentang Penurunan stunting di UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir, terlihat bahwa sebagian besar komitmen yang telah tercantum di dalam edaran tersebut masih belum dilaksanakan oleh perangkat Desa Bangun Sari

Dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah memberikan surat edaran tentang komitmen, visi, misi dalam upaya penanganan stunting kepada Desa Bangun Sari, akan tetapi komitmen yang diberikan tersebut belum dijalankan dengan baik disebabkan karena perangkat desa yang kurang peduli terhadap komitmen tersebut. Hal tersebut terlihat dari kurangnya alokasi dana desa yang dianggarkan oleh perangkat desa dalam upaya penanganan stunting, sehingga dalam membuat rangkain kegiatan menjadi lebih terbatas, kurangnya minat perangkat desa dalam membuat kegiatan intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan langsung dalam mengatasi stunting kepada masyarakat, serta kurangnya dukungan dari perangkat desa dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan penurunan stunting sehingga masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

## Promosi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan, sebagian besar informan utama mengatakan bahwa promosi kesehatan sudah dilakukan oleh UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir kepada masyarakat Desa Bangun Sari baik saat di puskesmas maupun diposyandu, kegiatan promosi kesehatan yang biasa diberikan yaitu seperti pemeriksaan kehamilan, ASI Eksklusif, MPASI, dan PHBS. Selain penyuluhan kesehatan, puskesmas juga melakukan pembinaan kesekolah sekolah diantaranya tentang PHBS, UKS, dan UKGS, lalu pembinaan kepada masyarakat seperti UKBM yang didalamnya ada penanaman bibit tanaman agar bisa dikonsumsi masyarakat. Sebagaimana wawancara dengan informan berikut ini:

*“Kegiatan promosi kesehatan yang biasa kami lakukan biasanya seperti tentang gizi pada anak mulai dari periksa kehamilannya, ASI Eksklusifnya, MPASI, kesehatan lingkungan atau PHBS. Pj promkes juga ada melakukan pembinaan kesekolah maupun masyarakat dan hambatannya mungkin dari segi pendidikan ya dek, karena disini pendidikan masyarakatnya mayoritas rendah jadi kalau dikasih penyuluhan lama untuk diterima, sehingga kakak ulang lagi tu kalau datang ke pustu”*

*“Promosi yang dilakukan puskesmas sudah baik saya lihat, spanduk dan baliho biasanya terpasang di depan puskesmas dan kegiatan posyandu selalu rutin dilakukan per tiap bulan oleh kader diposyandu, biasanya pakai selebaran yang dikasih ke ibu-ibuk atau pakai infocus kalau diadakan dikantor desa”*

Dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah melakukan promosi kesehatan ke Desa Bangun Sari secara rutin dan terjadwal, ini terlihat dengan adanya jadwal kegiatan yang dibuat oleh PJ Promkes. Media yang digunakan juga sudah ada dan tersedia

yang terlihat dari adanya spanduk dan baliho yang terpasang di puskesmas serta leaflet, lembar timbal balik, dan buku pedoman stunting yang ada diposyandu. Akan tetapi, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan faktor pendidikan masyarakat yang mayoritas rendah sehingga dalam menerima informasi kesehatan sedikit sulit untuk diterima dan jika ditanya kembali masyarakat tidak mengerti dan memahami.

### Dukungan Lintas Sektoral

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, sebagian besar informan utama mengatakan bahwa dukungan lintas sektoral sejauh ini sudah berjalan dengan baik seperti dengan BKKK, Kemensos, PUPR, pihak kecamatan, pihak kelurahan, pihak desa serta perusahaan swasta lainnya. Sebagaimana wawancara dengan informan berikut ini:

*“Alhamdulillah sejauh ini kerjasama lintas sektoral kita berjalan bagus seperti dengan Pamsimas, BKKK, BPJS, Kemensos dll, baik dengan pihak kecamatan, kelurahan maupun desa. Semuanya ikut andil bergotong royong dalam penanganan stunting ini. Bantuan dari luar untuk kedesa juga sudah sering kita salurkan kepada masyarakat, kemarin itu seperti bantuan dana, sembako, bibit tanaman, dll”.*

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah menjalin kerja sama lintas sektoral yang baik di Desa Bangun Sari, ini terlihat dari masuknya bantuan-bantuan yang datang dari luar ke Desa seperti bibit tanaman, kebutuhan pokok, dana tunai, MCK, dan pamsimas. Bantuan ini sangat berguna bagi kehidupan masyarakat sehari-hari.

### Ketahanan Pangan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, sebagian besar informan utama

mengatakan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah memberikan bantuan makanan kepada masyarakat Desa Bangun Sari yang berasal dari pemerintah maupun dari puskesmas sendiri. Akan tetapi masyarakat tidak mau mengolah makanan tersebut dengan baik. Kegiatan yang telah dilakukan dari UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir ke Desa Bangun Sari seperti pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, bayi dan balita, bantuan makanan siap konsumsi bagi balita stunting selama 1 minggu (*door to door*). Sebagaimana wawancara dengan informan berikut ini:

*“Kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam penyediaan pangan untuk masyarakat seperti bantuan sembako dan bantuan PMT, dibuatin makanan siap makan juga selama 1 minggu khusus balita stunting, jadi kami berikan door to door per anak, kebutuhan pokok kayak beras, telur, sayuran juga biasanya dapat. Tapi ya itu, disini pola asuh ibunya yang tidak baik jadi anak dibiarkan jajan sembarangan”*

*“Kalau ada bantuan makanan dari pusat, biasanya PJ puskesmas turun tuh kelapangan langsung untuk kasih makanan tersebut. Jadi masyarakat biasanya sudah kumpul di kantor atau aula desa” (U1)*

*“Anak saya susah sekali makannya buk, gak mau makan dia. Dikasih roti paling juga sedikit yang masuk”*

Dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah mendistribusikan pangan yang baik kepada masyarakat, dimulai dari bahan pokok, bahan siap saji dan PMT. Hanya saja, masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan dirinya sehingga malas untuk mengolah makanan tersebut menjadi makanan yang bergizi bagi anaknya. Selain itu, pola asuh orang tua yang tidak baik terhadap anaknya seperti sering memberikan jajanan sembarangan dan memberi makanan yang



anak suka saja, bukan makanan yang bergizi. Hal inilah yang masih menjadi permasalahan stunting masih tinggi di Desa Bangun Sari.

### **Pemantauan dan Evaluasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, diketahui bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah melakukan pemantauan dan evaluasi rutin per triwulan atau 3 bulan yang bertujuan untuk melihat laporan rutin perkembangan program dan pencapaian target yang telah dilakukan oleh masing-masing penanggung jawab. Sebagaimana wawancara dengan informan berikut ini:

*"Jika hasil evaluasi tidak sesuai yang diharapkan, kita akan gali lagi dan mencari akar permasalahan hingga merencanakan kembali penanggulangan dari masalah tersebut, dan pemantauan dan evaluasi dilakukan per triwulan"*

*"Buk bidan setiap bulan nanya angka gizi anak disini, naik atau turun. Kalau misalnya turun, nanti ada kegiatan baru yang dikasih sama kami jadi nanti kami yang kasih ke ibu balitanya"*

Dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah melakukan pemantauan dan evaluasi setiap 3 bulan yang dilakukan kepada semua staff puskesmas. Dari hasil kegiatan pemantauan dan evaluasi ini diharapkan adanya peningkatan pencapaian program yang lebih baik dari sebelumnya

## **PEMBAHASAN**

### **Komitmen, Visi dan Misi**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah memberikan surat edaran tentang komitmen, visi, misi dalam upaya penanganan stunting kepada Desa Bangun Sari, akan tetapi komitmen yang diberikan tersebut belum dijalankan dengan baik disebabkan karena perangkat desa yang kurang peduli terhadap komitmen tersebut.

Didukung oleh Komitmen Pemerintah dalam upaya percepatan perbaikan gizi telah dinyatakan melalui Perpres Nomor 42 Tahun 2013, tanggal 23 Mei 2013, tentang Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Perbaikan Gizi yang merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat dengan prioritas pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).<sup>(6)</sup>

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifin (2016), yang menyatakan bahwa Puskesmas mempunyai tanggung jawab dalam hal pemantauan komitmen, visi, dan misi yang telah diberikan oleh pemerintahan, sehingga puskesmas memiliki peranan penuh atas pengendalian masalah dan keberhasilan program stunting.<sup>(9)</sup>

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa komitmen, visi, misi dalam upaya penanganan stunting dari Pemerintah Kabupaten Kampar sudah diberikan kepada Puskesmas, Camat dan Desa Bangun Sari. Akan tetapi, dalam pelaksanaan komitmen, visi, misi tersebut belum dijalankan secara optimal disebabkan karena kurangnya alokasi dana desa yang dianggarkan oleh perangkat desa dalam upaya penanganan stunting, sehingga dalam membuat rangkain kegiatan menjadi lebih terbatas, kurangnya minat perangkat desa dalam membuat kegiatan intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan langsung dalam mengatasi stunting kepada masyarakat, serta kurangnya dukungan dari perangkat desa dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan penurunan stunting sehingga masyarakat tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik.

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.

### Promosi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti lakukan, sebagian besar informan utama mengatakan bahwa promosi kesehatan sudah dilakukan oleh UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir kepada masyarakat Desa Bangun Sari baik saat di puskesmas maupun diposyandu, kegiatan promosi kesehatan yang biasa diberikan yaitu seperti pemeriksaan kehamilan, ASI Eksklusif, MPASI, dan PHBS. Selain penyuluhan kesehatan, puskesmas juga melakukan pembinaan kesekolah sekolah diantaranya tentang PHBS, UKS, dan UKGS, lalu pembinaan kepada masyarakat seperti UKBM yang didalamnya ada penanaman bibit tanaman agar bisa dikonsumsi masyarakat.

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan (2019), Program promosi kesehatan merupakan salah satu program wajib yang harus dilaksanakan oleh puskesmas. Promosi kesehatan bukan hanya sebagai proses penyadaran individu atau peningkatan pengetahuan saja, tetapi promosi kesehatan merupakan sebuah program kesehatan yang bertujuan untuk memperbaiki perubahan perilaku, baik dalam organisasi, masyarakat maupun individu. Didalam melakukan promosi kesehatan, media sangat mempengaruhi dalam menyampaikan informasi kesehatan, baik melalui media cetak maupun elektronik agar informasi yang diberikan sampai kepada masyarakat.<sup>(10)</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manggala (2021), tentang keberhasilan program promosi kesehatan dalam penanganan stunting di Puskesmas Rancakalong menyatakan bahwa Program Promosi Kesehatan “Gempur Stunting” berhasil menurunkan angka

prevalensi stunting dari 27,7% menjadi 19,8%. Ini menunjukkan bahwa program promosi kesehatan tidak hanya sebuah proses penyadaran atau peningkatan pengetahuan individu maupun masyarakat saja, tetapi sebuah program yang bertujuan untuk merubah perilaku kesehatan kearah yang lebih baik.<sup>(11)</sup>

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Pradana (2021) didapatkan salah satu kendala adalah masih kurang paham dalam mencerna pengetahuan tentang pendidikan tentang gizi, balita yang menderita gizi kurang adalah balita yang memiliki ibu dengan tingkat Pendidikan yang rendah.<sup>(12)</sup>

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa puskesmas sudah melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat Desa Bangun Sari dengan menggunakan media promosi yang cukup. Akan tetapi, informasi kesehatan yang diberikan oleh UPTD. Puskesmas Kampar Kiri Hilir belum diterima baik oleh masyarakat disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat atas kesehatan dirinya yang menyebabkan minimnya upaya masyarakat dalam pencegahan stunting, serta faktor pendidikan masyarakat yang rendah sehingga informasi kesehatan yang disampaikan lama untuk dapat diterima.

### Dukungan Lintas Sektor

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah menjalin kerja sama lintas sektoral yang baik di Desa Bangun Sari, ini terlihat dari masuknya bantuan-bantuan yang datang dari luar ke Desa seperti bibit tanaman, kebutuhan pokok, dana tunai, MCK, dan pamsimas. Bantuan ini sangat berguna bagi kehidupan masyarakat sehari-hari.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 yang mengatur mengenai Pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Percepatan Perbaikan Gizi terdiri dari empat komponen utama yang meliputi advokasi, penguatan lintas sektor, pengembangan program spesifik dan sensitif, serta pengembangan

pangkalan data. Intervensi gizi baik yang bersifat langsung (spesifik) dan tidak langsung (sensitif) perlu dilakukan secara bersama-sama oleh kementerian/lembaga serta pemangku kepentingan lainnya. Upaya perbaikan gizi dalam pencegahan dan penanganan stunting perlu diwujudkan dengan dukungan prioritas terhadap kegiatan gizi yang berfokus pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) yang dalam hal ini adanya unsur lintas sektor yang terkait.<sup>(13)</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nefy (2019) menyatakan bahwa peran pemerintah dalam pelaksanaan program intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif stunting serta mengembangkan rencana pembiayaan ke daerah maupun desa sangat dibutuhkan dalam pengendalian masalah stunting agar dapat berjalan secara optimal.<sup>(14)</sup>

Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa dukungan lintas sektoral sudah terjalin dengan baik antara puskesmas, desa dan lintas sektoral lainnya, ini terlihat dari banyaknya bantuan yang diterima oleh masyarakat Desa Bangun Sari. Mulai dari bantuan dana, bahan makanan pokok, penyediaan air bersih, wc, bibit tanaman dll. Bantuan tersebut sangat bermanfaat bagi masyarakat dalam kehidupan sehari-hari.

### **Ketahanan Pangan**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan yang peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah mendistribusikan pangan yang baik kepada masyarakat, dimulai dari bahan pokok, bahan siap saji dan PMT. Hanya saja, masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan dirinya sehingga malas untuk mengolah makanan tersebut menjadi makanan yang bergizi bagi anaknya. Selain itu, pola asuh orang tua yang tidak baik terhadap anaknya seperti sering memberikan jajanan sembarangan dan memberi makanan yang anak suka saja, bukan makanan yang bergizi. Hal inilah yang masih menjadi permasalahan stunting masih tinggi di Desa Bangun Sari.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Putri & Mahmudiono (2020)

tentang Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya menyatakan bahwa setelah 3 bulan mendapat PMT Pemulihan ada peningkatan persentase balita dengan status gizi normal dari 65,8% menjadi 68,4%. Setelah tidak mendapat PMT Pemulihan mengalami penurunan persentase balita dengan status gizi normal menjadi 63,2%. Ini menyatakan bahwa pemberian PMT dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi pada balita, khususnya balita kurus dan stunting. Sehingga jika PMT tidak diselesaikan secara tepat, maka perbaikan gizi anak stunting tidak terlaksana secara optimal.<sup>(15)</sup>

Menurut asumsi peneliti, ibu balita di Desa Bangun Sari sudah mendapatkan bantuan pangan yang cukup baik dari puskesmas maupun dari pemerintah, akan tetapi pola asuh yang tidak baik terhadap anak menyebabkan pemenuhan gizi anak tidak cukup, hal ini disebabkan karena kebiasaan orang tua yang memberikan anaknya jajan sembarangan dan tidak mengkonsumsi dengan baik bantuan makanan yang sudah diterima, hal ini yang menjadikan gizi anak tidak terpenuhi dan menyebabkan anak stunting di Desa ini.

### **Pemantauan dan Evaluasi**

Dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Kampar Kiri Hilir telah melakukan pemantauan dan evaluasi setiap 3 bulan yang dilakukan kepada semua staff puskesmas. Dari hasil kegiatan pemantauan dan evaluasi ini diharapkan adanya peningkatan pencapaian program yang lebih baik dari sebelumnya

Undang-Undang No. 36/2009 menjelaskan tentang Ketahanan pangan dan gizi ini merupakan pilar ke 4 dalam upaya penanganan stunting di Indonesia. Pilar 4 (empat) ini bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan<sup>(16)</sup>. Sejalan dengan amanat undang-undang 18/2012 tentang Pangan. Dimana yang bertanggung jawab yaitu koordinator kementerian pertanian dalam mengarahkan dan memastikan ketersediaan, keterjangkauan, dan konsumsi pangan sehat dan bergizi.<sup>(17)</sup>



Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Putri (2020) tentang Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya menyatakan bahwa setelah 3 bulan mendapat PMT Pemulihan ada peningkatan persentase balita dengan status gizi normal dari 65,8% menjadi 68,4%. Setelah tidak mendapat PMT Pemulihan mengalami penurunan persentase balita dengan status gizi normal menjadi 63,2%. Ini menyatakan bahwa pemberian PMT dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi pada balita, khususnya balita kurus dan stunting. Sehingga jika PMT tidak diselesaikan secara tepat, maka perbaikan gizi anak stunting tidak terlaksana secara optimal.<sup>(18)</sup>

Menurut asumsi peneliti, ibu balita Desa Bangun Sari sudah mendapatkan bantuan pangan yang cukup baik dari puskesmas maupun dari pemerintah, akan tetapi pola asuh yang tidak baik terhadap anak menyebabkan pemenuhan gizi anak tidak cukup, hal ini disebabkan karena kebiasaan orang tua yang memberikan anaknya jajan sembarangan dan tidak mengkonsumsi dengan baik bantuan makanan yang sudah diterima, hal ini yang menjadikan gizi anak tidak terpenuhi dan menyebabkan anak stunting di Desa ini.

Kelemahan dari penelitian ini yaitu informasi yang didapatkan masih sangat terbatas dari informan yaitu ibu yg memiliki anak stunting disebabkan oleh rasa malu dan risih atas kondisi anaknya. Sehingga peneliti perlu lebih mendalam lagi dalam melakukan wawancara kepada informan tersebut, serta rendahnya tingkat pengetahuan informan (ibu yg memiliki anak stunting) yg mayoritas SD. sehingga dalam melakukan wawancara tidak sesuai dengan maksud yang dituju (miskomunikasi). Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang berbeda dengan mengembangkan variabel penelitian dan menggunakan metodologi yang berbeda, sehingga hasil penelitian tersebut bisa berkembang.

### SIMPULAN

Komitmen, Visi, Misi dalam upaya penanganan stunting di Desa Bangun Sari belum

dijalankan dengan baik, disebabkan karena masih kurangnya alokasi dana desa yang dianggarkan oleh perangkat desa dalam upaya penanganan stunting dan kurangnya dukungan dari perangkat desa dalam membuat kegiatan intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan langsung dalam upaya pencegahan stunting. Promosi kesehatan yang diberikan oleh UPTD. Puskesmas Kamar Kiri Hilir belum diterima dengan baik oleh masyarakat Desa Bangun Sari, disebabkan karena masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dirinya dalam upaya penanganan stunting. Dukungan lintas sektoral yang terjalin antara UPTD. Puskesmas Kamar Kiri Hilir dan pihak lainnya sudah berjalan cukup baik, ditandai dengan sudah banyaknya bantuan yang masuk ke Desa Bangun Sari. Ketahanan pangan sudah diberikan dan disalurkan dari UPTD Puskesmas Kamar Kiri Hilir kepada masyarakat Desa Bangun Sari, namun kenyataannya bantuan pangan tersebut tidak dikonsumsi baik oleh masyarakat disebabkan karena pola asuh yang tidak baik oleh orang tua. Pemantauan dan evaluasi sudah dilakukan cukup baik oleh UPTD Puskesmas Kamar Kiri Hilir, dimana kegiatan ini rutin dilakukan per tri wulan.

### 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 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru, 4) Seluruh informan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Levels and Trends in Child malnutrition - Unicef WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates, key findings of the 2019 edition. Unicef [Internet]. 2019;4. Tersedia pada: [http://www.unicef.org/media/files/JME\\_2015\\_edition\\_Sept\\_2015.pdf%0Ahttps://pubmed](http://www.unicef.org/media/files/JME_2015_edition_Sept_2015.pdf%0Ahttps://pubmed).

- ncbi.nlm.nih.gov/30430613/
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kemenkes RI, editor. Jakarta; 2019.
  3. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Kementerian Kesehat RI. 2018;301((5)):1163–1178.
  4. Riskesdas K. Laporan Provinsi Riau Riskesdas 2018. 2018. 540 hal.
  5. Dinkes Kab Kampar. Profil Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2020. Dinas Kesehat Sleman. 2020;(6):1–173.
  6. Kemenkes RI. Cegah Stunting Itu Penting. War Kesmas. 2018;02:1– 27.
  7. Manalu HSP. Peran Tenaga Kesehatan Dan Kerjasama Lintas Sektor. *J Ekol Kesehat*. 2014;13(1).
  8. Pratiwi SR. Manajemen kampanye komunikasi kesehatan dalam upaya pengurangan prevalensi balita stunting. *J Manaj Komun*. 2019;4(1):1–23.
  9. Arifin S. Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan. Banjarmasin: Pustaka Benoa; 2016.
  10. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas [Internet]. Vol. 1, *Records Management Journal*. 2019. 1–15 hal. Tersedia pada: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.88.5042&rep=rep1&type=pdf> %0Ahttps://www.ideals.illinois.edu/handle/2142/73673%0Ahttp://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-33646678859&partnerID=40&md5=3ee39b50a5df02627b70c1bdac4a60ba%0Ahtt
  11. Manggala T. Faktor-Faktor Keberhasilan Program Promosi Kesehatan “Gempur Stunting” Dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Rancakalong Sumedang. *Cover J Strateg Commun*. 2021;11(2):88–98.
  12. Pradana FK, Sriatmi A, Kartini A. Evaluasi proses dalam program penanganan stunting di Semarang. *HIGEA (Journal Public Heal Res Dev [Internet]*. 2021;5(1269):587–95. Tersedia pada: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
  13. Peraturan Presiden (PERPRES). Peraturan Presiden (PERPRES) tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta; 2013.
  14. Nefy N. Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kabupaten Pasaman 2017. *Media Gizi Indones*. 2019;14(2):186–96.
  15. Putri ASR, Mahmudiono T. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutr*. 2020;4(1):58.
  16. Kemenkes RI. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan; 2009.
  17. DPR RI. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 18 TAHUN 2012 TENTANG PANGAN. Jakarta: Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum Kementerian BUMN; 2012.
  18. Putri ASR. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutr*. 2020;4(1):58–64.