

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program salah satunya adalah penurunan prevalensi balita pendek (stunting) (Pusdatin Kemenkes RI, 2016). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Di Indonesia masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan. Hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15%, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita (Aryastami dan Tarigan, 2017).

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Balita/baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja,

sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Products) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi. Anak pendek yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena stunting juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin yang berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan RI, 2017).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Hal ini terjadi karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Stunting diakibatkan oleh banyak faktor, seperti ekonomi keluarga, penyakit atau infeksi yg berkali-kali. Kondisi lingkungan, baik itu polusi udara, air bersih bisa juga mempengaruhi stunting. Tidak jarang pula masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah stunting, seperti masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan. (Humas RSUP Dr Sardjito, 2019).

Program pengabdian kepada masyarakat merupakan upaya peningkatan dan pengembangan bersama antara peneliti, masyarakat lokal dan pemerintah daerah serta pemangku kepentingan lainnya dalam rangka membantu masyarakat dan stakeholder pembangunan terkait untuk lebih memahami pentingnya tindakan intervensi ini guna menghindari stunting yang dialami oleh anak sebagai masa depan bangsa. Kegiatan ini diarahkan pada pemahaman mengenai urgensi dalam mengurangi angka gizi buruk dan meningkatkan kesehatan baik ibu hamil, balita, dan anak-anak, sebagai salah satu langkah pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia (Peraturan Presiden Nomor 59, 2017).

Menurut Eko (2018), didalam buku desa penanganan stunting, stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting disebabkan oleh faktor Multi Dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1000 Hari pertama Kehidupan (HPK). Stunting termasuk dalam masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi dalam jangka panjang akibat makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan gizi yang dibutuhkan tubuh. Menurut Schmidt (2014) Stunting merupakan akibat dari kurangnya gizi yang terjadi dalam jangka panjang yang akhirnya mengakibatkan penghambatan pertumbuhan linear (Schmidt, 2014; dalam Fikawati, dkk: 2017).

Menurut Menteri Kesehatan RI, stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk

usianya (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun. Peraturan yang mengenai tentang stunting yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit.

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk Anak yang masih dalam kandungan.
2. Bayi Sangat Prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan mencapai genap 32 minggu.
3. Bayi Berat Lahir Sangat Rendah adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 1500 gram.
4. Gagal Tumbuh adalah suatu keadaan terjadinya keterlambatan pertumbuhan fisik pada bayi dan Anak usia bawah dua tahun yang ditandai dengan kenaikan berat badan di bawah persentil 5 dari standar tabel kenaikan berat badan.
5. Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan.
6. Gizi Buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang

dari -3 standar deviasi dan/atau lingkaran lengan atas kurang dari 11,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan.

7. Alergi Protein Susu Sapi adalah suatu reaksi yang tidak diinginkan yang diperantarai secara imunologis terhadap protein susu sapi.
8. Kelainan Metabolisme Bawaan adalah kelainan gen tunggal yang menyebabkan defisiensi atau disfungsi protein yang berfungsi sebagai enzim atau protein transpor yang diperlukan sebagai katalisator metabolisme.
9. Pangan Olahan untuk Keperluan Medis Khusus yang selanjutnya disingkat PKMK adalah pangan olahan yang diproses atau diformulasi secara khusus untuk manajemen medis yang dapat sekaligus sebagai manajemen diet bagi Anak dengan penyakit tertentu.
10. Surveilans Gizi adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai dasar bagi pengambil keputusan untuk perumusan kebijakan, perencanaan program, penentuan tindakan dan pelaksanaan intervensi serta evaluasi terhadap pengelolaan program gizi.
11. Pemeriksaan Antropometri adalah penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, dan pengukuran lingkaran lengan atas, untuk menilai status gizi Anak.
12. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi Anak akibat penyakit secara terpadu dan berkesinambungan. Penanggulangan masalah gizi diprioritaskan terhadap penyakit yang memerlukan upaya khusus untuk penyelamatan hidup dan mempunyai dampak terbesar pada angka kejadian stunting. Penyakit sebagaimana dimaksud yaitu meliputi:

- a) Berisiko Gagal Tumbuh
- b) Gizi Kurang atau Gizi Buruk
- c) Bayi Sangat Prematur
- d) Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
- e) Alergi Protein Susu Sapi
- f) ★ Kelainan Metabolisme Bawaan

Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Situasi ini jika tidak diatasi dapat memengaruhi kinerja pembangunan Indonesia baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan (TNP2K 2017).

Pada tahun 2017 pemerintah telah meluncurkan program Rencana Aksi Nasional Penanganan stunting pada tingkat nasional, daerah terutama desa. Program ini diprioritaskan pada penanganan gizi spesifik dan sensitive pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan anak usia 6 tahun. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Laili & Andriani, 2019).

Pemerintah mengeluarkan kebijakan Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (GERNAS PPG) yang termaktub dalam RPJMN 2015-2019. Lahirnya regulasi tersebut memperhatikan berbagai aspek dalam penuntasan stunting di Indonesia. Kebijakan ini kemudian menjadi ultimatum untuk desa-desa melalui Permenkeu 61/PMK.07/2019, dana desa untuk mendukung pelaksanaan kegiatan intervensi pencegahan stunting terintegrasi. Berkaitan dengan hal tersebut setiap desa harus mengalokasikan dana untuk perbaikan stunting di desa. (Zainul Rahman, Mariano Werenfridus, Dwiko Rynoz N. R., Aunil Ukhra & Prodi, 2016).

Pemerintah Indonesia menargetkan angka stunting turun menjadi 14% di tahun 2024. Presiden Republik Indonesia menunjuk kepala BKKBN menjadi ketua pelaksana Percepatan Penurunan Stunting. Dalam mengatasi stunting BKKBN siap mengerahkan dukungan 13.734 tenaga PKB/PLKB dan 1 juta kader yang tersebar di seluruh Indonesia. Kementerian Dalam Negeri sebagai pengelola bagian data kependudukan akan berbagi data sebanyak 271 juta penduduk, dan

Dirjen Bina Pembangunan Daerah Kemendagri akan berkontribusi melakukan Konvergensi Upaya Penurunan Stunting melalui sinkronisasi program dan kegiatan pemerintah pusat dan daerah. Dalam rangka melaksanakan fungsi pembinaan dan pengawasan akan menerbitkan petunjuk teknis bagi Pemerintah Provinsi untuk melakukan penilaian kinerja Kabupaten atau Kota dalam melaksanakan aksi penurunan stunting. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2018 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia selanjutnya AKG adalah suatu kecukupan gizi rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal seperti acuan dalam menilai kecukupan gizi, acuan dalam menilai kecukupan gizi, acuan dalam menyusun makanan sehari-hari termasuk perencanaan makanan di institusi, acuan perhitungan dalam perencanaan penyediaan pangan tingkat regional maupun nasional, acuan pendidikan gizi, dan acuan tabel pangan yang mencantumkan informasi nilai gizi.

Tingginya angka kejadian stunting menjadi perhatian pemerintah. Beberapa penyebab stunting itu sendiri adalah kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi..

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting diantaranya adalah Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan



pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Berdasarkan Undang-Undang Desa Nomor 6 Tahun 2014 yang merupakan peraturan negara sebagai usaha untuk merancang pengembangan kearifan lokal. Undang-Undang Desa dibentuk sebagai respon terhadap adanya suatu implementasi yang dibentuk oleh pemerintah desa sebagai dasar untuk mampu memberikan pengakuan hak asal-usul desa, subsidi, demokrasi, musyawarah dan gotong-royong (Suhartono et al., 2020). Maka dari pada itu, Pemerintah Desa sebagai pemerintahan tingkat dasar memiliki peran penting untuk mengurangi kasus stunting. Salah satunya dengan upaya membangun kerjasama antara pemerintah desa, badan desa serta remaja setempat untuk membentuk suatu program yang mengarah pada penanganan stunting. (Suhroh et al., n.d.).

Pemerintah desa bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan stunting di desa dengan tugas nya sebagai berikut:

1. Melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan stunting.

2. Memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas.
3. Memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

Fungsi pemerintah desa terkait stunting yaitu menyelenggarakan pemerintahan desa, menetapkan peraturan di desa, melakukan upaya pencegahan stunting di desa, melaksanakan pembangun sarana dan prasarana, penganggaran dana desa untuk pencegahan stunting, sebagai pembinaan kemasyarakatan seperti pemaksaan hal dan kewajiban masyarakat dan partisipasi masyarakat.

Desa memainkan peranan yang sangat penting karena dari desa lah data sasaran intervensi pencegahan stunting dikumpulkan. Kepala desa harus memastikan program tepat sasaran. Untuk memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting ditingkat desa maka di rekrutlah Kader Pembangunan Manusia (KPM).

Pemerintahan Desa berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan tujuan pembangunan desa dapat tercapai maka perlu di lakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pemerintahan desa. Sesuai dengan Undang-undang Desa, yang berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap jalannya Pemerintahan Desa adalah Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota dapat mendelegasikan pembinaan dan pengawasan kepada perangkat daerah. Pemerintah, baik pusat, provinsi, maupun

kabupaten/kota memberdayakan masyarakat desa dengan cara menerapkan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, teknologi tepat guna dan temuan baru untuk kemajuan ekonomi, dan pertanian masyarakat desa.

Pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah pusat meliputi memberikan pedoman tentang dukungan pendanaan dari pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota kepada desa. Selain itu, hal penting yang dilakukan pemerintah adalah mengakui dan memfungsikan institusi asli atau yang sudah ada di masyarakat desa. Adapun Pembinaan dan pengawasan pemerintah provinsi meliputi melakukan pembinaan terhadap kabupaten/kota dalam rangka penyusunan peraturan daerah kabupaten/kota yang mengatur desa, melakukan pembinaan kabupaten/kota dalam rangka pemberian alokasi dana desa. Dan pembinaan dan pengawasan pemerintah kabupaten/kota meliputi memberikan pedoman penyusunan peraturan desa dan peraturan kepala desa, memberikan pedoman penyusunan perencanaan pembangunan partisipatif, melakukan fasilitasi penyelenggaraan pemerintahan desa, melakukan evaluasi dan pengawasan peraturan desa

Menurut Peraturan Bupati Lingga Nomor 78 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting, terdapat bahwa terjadinya stunting pada balita di kabupaten lingga dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan dan pembangunan sumberdaya manusia.

Adapun kegiatan pencegahan stunting di Desa dituangkan dalam 5 paket layanan yang dimaksud pada ayat (1) yang terdiri atas:

- a) Pelayanan kesehatan ibu dan anak
- b) Kegiatan konsling gizi terpadu
- c) Sanitasi air bersih (jamban)
- d) Perlindungan sosial
- e) Pendidikan anak usia dini

Pelaku ditingkat desa sebagaimana dimaksud ayat (1) terdiri atas:

- a. Pelaku pengambilan keputusan terdiri dari kepala Desa dan BPD
- b. Pelaku Penyedia layanan, terdiri dari:
  - 1. Poskesdes
  - 2. Polindes
  - 3. PAUD, dan
  - 4. Posyandu
- c. Pelaku pelaksana kegiatan, terdiri dari:
  - 1. Perangkat Desa
  - 2. Pokja dan Kader Posyandu
  - 3. Pengelola dan Pendidik PAUD
  - 4. Pendamping Lokal Desa
  - 5. Karang Taruna
  - 6. Kelompok Agama
  - 7. Kelompok Keluarga
  - 8. Kelompok perempuan
  - 9. KPM, dan
  - 10. Tim penggerak peningkatan Kesejahteraan Keluarga

**Tabel 1.1 Kelengkapan konvergensi paket layanan pencegahan stunting bagi  
1000 hari pertama kehidupan di Desa Penuba Kecamatan Selayar  
Kabupaten Lingga**

Sasaran	Indikator	Jumlah	
		Tahun 2019	Tahun 2020
Ibu Hamil	1. Periksa 4 kali selama kehamilan	15	31
	2. Mendapat dan meminum	15	31
	3. Ibu bersalin mendapat layanan pemeriksaan nifas 3 kali	3	0
	4. Mengikuti konseling Gizi/kelas ibu minimal 4 kali	0	18
	5. Ibu hamil (KEK/Resti) mendapat kunjungan rumah bulanan	3	0
	6. Rumah tangga ibu hamil memiliki akses air minum aman	15	31
	7. Rumah tangga ibu hamil memiliki jamban sehat	10	13
	8. Memiliki jaminan kesehatan	14	30
Anak Usia 0-23 bulan (0-2tahun)	1. Anak usia <12 bulan mendapat imunisasi dasar lengkap	10	28
	2. Ditimbang berat badan rutin setiap bulan	37	35
	3. Diukur panjang/tinggi badan 2 kali dalam setahun	37	35
	4. Orang tua/pengasuh mengikuti konseling gizi bulanan	7	10
	5. Kunjungan rumah bagi anak Gizi buruk/kurang/stunting	1	0
	6. Rumah tangga anak 0-2th memiliki akses air minum aman	37	35
	7. Rumah tangga anak 0-2th memiliki jamban layak	22	13
	8. anak 0-2th jaminan kesehatan	6	5
	9. anak 0-2th	30	35

	10.Orang tua/pengasuh mengikuti parenting bulanan (PAUD)	0	0
Anak<2-6 Tahun	1. Anak>2-6 Tahun aktif dalam kegiatan PAUD minimal 80%	12	25

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwasanya dalam kelengkapan konvergensi paket layanan pencegahan stunting bagi 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang terdapat 3 sasaran dengan berbagai indikator pada tahun 2019 sampai dengan 2020. Yang pertama sasarannya yaitu ibu hamil dengan 8 indikator mengalami kenaikan dan penurunan jumlah ibu hamil, terdapat 6 indikator yang mengalami kenaikan jumlah ibu hamil dan 2 indikator mengalami penurunan jumlah ibu hamil. Sasaran yang kedua adalah anak usia 0-2 tahun dengan 10 indikator terdapat 4 indikator yang mengalami kenaikan dan ada 5 indikator mengalami penurunan. Dan yang terakhir yaitu sasaran anak kurang dari 2-6 tahun yang terdapat 1 indikator yang mengalami kenaikan. Data diatas digunakan sebagai data pendukung dimana data ini melihat perkembangan dari ke3 sasaran tersebut. Dari tahun 2019 sampai dengan 2020 paket layanan pencegahan stunting bagi 1000 HPK mengalami kenaikan dan penurunan jumlahnya pada setiap indikator.

Desa Penuba merupakan salah satu dari empat desa yang berada di Kecamatan Selayar Kabupaten Lingga. Dimana keempat desa tersebut yaitu Desa Penuba, Desa Penuba Timur, Desa Pantai Harapan, dan Desa Selayar. Adapun setiap desa memiliki masing-masing posyandu yaitu: Desa Penuba memiliki 3 Posyandu yang terdiri dari Posyandu Rambutan yang terletak di RT 001 RW 001 Tanjung Tunggul, Posyandu Cermai yang terletak di RT 001 RW 002 Penuba, dan Posyandu Tampoi yang terletak di RT 002 RW 001

Pulau Lipan. Desa Selayar memiliki 3 posyandu yang terdiri dari Posyandu Kiwi yang terletak di RT 005 RW 002 Selayar, Posyandu Belinjau yang terletak di RT 002 RW 001 Tanjung Dua, dan Posyandu Kedondong yang terletak di RT 004 RW 002 Sebilik. Selanjutnya yaitu Desa Penuba Timur memiliki 2 posyandu yang terdiri dari Posyandu Pir yang terletak di RT 003 RW 001 Penuba Lama, dan Posyandu Lemon yang terletak di RT 005 RW 003 Sembuang. Dan desa yang terakhir adalah Desa Pantai Harapan yang juga memiliki 2 posyandu yang terdiri dari Posyandu Pisang yang terletak di RT 002 RW 001 Pangkal Danam, dan Posyandu Nanas yang terletak di RT 003 RW 002 Teluk Mengkerang. (*sumber:kader pembangunan manusia*)

Stunting di Desa Penuba sudah marak sejak Tahun 2019 silam dan sampai sekarang. Dari ke empat Desa yang ada di Kecamatan Selayar, Desa Penuba lah yang memegang ranking tertinggi untuk masalah stunting. Stunting sudah menjadi kewenangan di Desa Penuba sejak tahun 2019 lalu. Pada Tahun 2021 dari ketiga posyandu yang berada di Desa Penuba tersebut tercatat ada 123 anak yaitu di Posyandu Rambutan ada 51 anak, Posyandu Cermai ada 37 anak, dan di Posyandu Tampoi ada 35 anak. Dari data keseluruhan, terdapat 10 (Sepuluh) orang anak yang mengalami kasus stunting yaitu 9 (Sembilan) anak yang tinggal di Pulau Lipan, 6 (enam) anak yang tinggal di Penuba, dan di Tanjung Tunggul tidak ada. Adapun Anggaran yang diberikan oleh desa kepada kader Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk anak-anak stunting yaitu berupa susu setiap perorangnya, berbeda dengan anak-anak biasa yang disetiap masing-masing posyandu diberikan dana sebesar Rp

350.000 untuk satu Posyandu setiap bulannya. (*sumber:kader pembangunan manusia*)

**Tabel 1.2 Data Rekapitan Hasil Balita Stunting Kecamatan Selayar Tahun 2021**

No	Desa	Jumlah Anak	Status Gizi	
			Sangat Pendek	Pendek
1	Penuba	10 Orang	2 Orang	8 Orang
2	Penuba Timur	6 Orang	2 Orang	4 Orang
3	Pantai Harapan	1 Orang	-	1 Orang
4	Selayar	-	-	-

*Sumber :Kader Pembangunan Manusia Desa Penuba*

Dari tabel di atas dapat kita lihat bahwasanya di Desa Penuba terdapat 10 (sepuluh) jumlah anak yang stunting yaitu 2 (dua) orang yang berstatus gizi sangat pendek dan 8 (delapan) orang dengan status gizi pendek. Selanjutnya di Desa Penuba Timur terdapat 6 (enam) jumlah anak stunting yaitu 2 (dua) orang anak dengan status gizi sangat pendek dan 4 (empat) orang anak dengan status gizi pendek. Sedangkan di Desa Pantai Harapan terdapat 1 (satu) orang anak yang stunting yaitu 1 (satu) orang anak dengan status gizi pendek.

**Tabel 1.3 Jumlah Balita Stunting**

Jenis Kelamin	Pendek	Sangat Pendek	Total
Laki-laki	5 Orang	2 Orang	7 Orang



Perempuan	8 Orang		8 Orang
Jumlah	13 Orang	2 Orang	15 Orang

*Sumber :Kader Posyandu Desa Penuba*

Dari tabel di atas dapat kita lihat bahwasanya ada 15 (lima belas) anak stunting yang berada di Desa Penuba, yaitu terdapat 5 (lima) anak laki-laki yang berstatus gizi pendek dan 2 (dua) orang anak yang berstatus gizi sangat pendek. Sedangkan terdapat 8 (delapan) anak yang berstatus gizi pendek.

Program-program yang dilakukan oleh desa untuk mengatasi pencegahan stunting, yaitu:

1. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) melalui posyandu setiap bulannya.
2. Desa menyediakan, memobilisasi, melatih, dan mendanai kegiatan Kader Pembangunan Manusia (KPM) agar dapat memfasilitasi pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi dalam pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa.
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas penyediaan layanan pencegahan dan penurunan stunting termasuk pelaksanaan kegiatan perubahan perilaku dan konseling individual/pribadi melalui peran kelembagaan masyarakat (posyandu, PKK, dan lain-lain).
4. Membangun sanitasi air bersih/MCK untuk membantu meningkatkan kesejahteraan anak-anak stunting.
5. Melakukan Rembug Stunting

Pada saat mewawancarai salah satu Kader Posyandu Cermat yang beralamat di Penuba, ia mengatakan bahwa dari 123 (seratus dua puluh tiga) jumlah orang anak tidak semua dari anak tersebut yang turut hadir untuk melakukan Imunisasi, Campak, maupun Polio. Banyak dari orang tua anak yang seringkali berhalangan untuk hadir, Bahkan dari sebagian orang tua dari anak tersebut tidak mau jika anaknya di imunisasi dengan alasan takut anaknya demam akibat imunisasi tersebut. Kader dari masing-masing posyandu yang ditemani dengan salah satu Bidan Puskesmas Penuba turun langsung kelapangan untuk melakukan Door to Door atau rumah ke rumah untuk melakukan imunisasi tersebut. Pada saat Pemerintah Desa dan Kader Posyandu tersebut dan ditemani oleh orang-orang kesehatan untuk melakukan sosialisasi tentang kesehatan anak yang di jelaskan langsung oleh orang-orang kesehatan tersebut, hanya sedikit para orang tua yang mau hadir. padahal itu semua untuk kesehatan bagi anak-anak mereka.

Stunting ditahun 2019 sedang menjadi Isu Nasional yang pemerintah sangat mengencarkan kebijakan terkait dengan stunting, mulai dengan melibatkan banyak pihak tidak hanya yang dibidang kesehatan. Pemerintah Desa juga dibebankan untuk melakukan pencegahan stunting ini, yakni dengan kebijakan dari pemerintah bahwa Pemerintah Desa harus melakukan pencairan dana desa. Dari Pemerintah Desa harus bisa melaporkan Scorecard Stunting yang dilakukan oleh KPM Desa, akan sangat menarik meneliti bagaimana reaksi desa-desa dalam melakukan pencegahan stunting ini.

Saya tertarik untuk mengangkat tema Peran Pemerintah dalam Pencegahan Stunting di Desa Penuba, karena tema ini sangat menarik dan sedang menjadi Isu Nasional ditahun 2019, dan saya ingin sekali melihat bagaimana peran pemerintah desa dalam menangani kasus stunting di Desa Penuba tersebut karena di desa ini masih adanya anak-anak yang stunting.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dengan permasalahan yang ada di lapangan, dapat saya rumuskan yang menjadi permasalahan utama dalam penelitian ini yaitu:

Bagaimana Peran Pemerintah Desa Terhadap Pencegahan Stunting di Desa Penuba Kecamatan Selayar Kabupaten Lingga tersebut ?

## **1.3. Tujuan Penulisan**

Tujuan dari penulisan ini yaitu supaya kita dapat mengetahui dan juga dapat melihat secara langsung tentang bagaimana Pemerintah Desa dalam mencegah stunting yang berada pada Desa Penuba Kecamatan Selayar Kabupaten Lingga tersebut.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan studi ilmu pemerintahan dan dapat digunakan sebagai

acuan khususnya yang berfokus pada kajian peran pemerintah desa terhadap pencegahan stunting.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi seluruh pemangku kepentingan dan menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi pemerintah Desa dalam pencegahan stunting. Secara praktis penelitian ini juga merupakan sumbangsih peneliti terhadap proses pemerintahan dalam pembangunan dan pengembangan di bidang kesehatan khususnya pada pencegahan stunting.

