

IMPLEMENTASI PROGRAM PENDAMPINGAN KELUARGA RISIKO STUNTING DI KOTA MEDAN

Namira Mutiara Nasution^{1*}, Fitriani Pramita Gurning²

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara^{1,2}

*Corresponding Author : namiramutiaranasution09@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu kecamatan di Kota Medan adalah Kecamatan Medan Belawan yang merupakan kecamatan dengan angka Stunting tertinggi di Kota Medan. Pemerintah Republik Indonesia telah menargetkan penurunan Stunting pada tahun 2024 dengan prevalensi sebesar 14 %. Dalam rangka mencapai target tersebut Pemerintah Kota Medan melakukan berbagai program penurunan Stunting, salah satunya adalah dengan melaksanakan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan. Program ini diharapkan dapat membantu menurunkan angka Stunting di Kota Medan. Penelitian ini menggunakan metodologi studi kasus dan metode pengumpulan data kualitatif, seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi. Terdapat sembilan informan dalam penelitian ini. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan yang menggunakan teori Edward III bahwa implementasi Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini sudah cukup baik dilaksanakan. Walaupun masih ada beberapa hambatan seperti dana yang terbatas, pendataan Keluarga Resiko Stunting yang kurang baik, aplikasi Elsimil yang belum sempurna, dan belum dilakukannya monitoring dan evaluasi program pada tahun ini. Kesimpulan dari penelitian ini adalah program pendampingan keluarga risiko stunting tersebut sudah terlaksana dengan cukup baik di kota medan walaupun masih ada yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki agar terlaksana semakin baik di Kota Medan. Saran dalam penelitian ini yaitu melakukan monitoring secara berkala terhadap pelaksanaan program agar dapat menjadi bahan evaluasi di akhir program tersebut, melakukan perawatan/maintenance pada aplikasi Elsimil agar proses pendataan lebih cepat dan akurat, dan agar orang tua lebih peduli dengan gizi anak dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat agar dapat terhindar dari berbagai penyakit khususnya Stunting.

Kata kunci : implementasi, program pendampingan keluarga resiko stunting, stunting

ABSTRACT

One of the sub-districts in Medan City is Medan Belawan District, which is the sub-district with the highest stunting rate in Medan City. The Government of the Republic of Indonesia has targeted a reduction in stunting by 2024 with a prevalence of 14%. This program is expected to help reduce the stunting rate in Medan City. This research uses case study methodology and qualitative data collection methods, such as interviews, observation and documentation. There were nine informants in this research. The results of this research indicate that the implementation of the Stunting Risk Family Assistance Program in Medan City which uses Edward III's theory means that the implementation of the Stunting Risk Family Assistance Program has been implemented quite well. Although there are still several obstacles such as limited funds, poor data collection on families at risk of stunting, the Elsimil application is not yet perfect, and monitoring and evaluation of the program has not been carried out this year. The conclusion of this research is that the stunting risk family assistance program has been implemented quite well in Medan City, although there are still things that need to be improved and improved so that it can be implemented better in Medan City. The suggestions in this research are to carry out regular monitoring of program implementation so that it can be used as evaluation material at the end of the program, to carry out maintenance/maintenance on the Elsimil application so that the data collection process is faster and more accurate, and so that parents are more concerned about children's nutrition and implementing lifestyle patterns. clean and healthy to avoid various diseases, especially stunting.

Keywords : implementation, stunting risk family assistance program, stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu masalah yang dihadapi global utama yang menghambat perkembangan anak-anak. Sekitar 162 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami kekurangan gizi kronis. Jika pola ini terus berlanjut, pada tahun 2025 diperkirakan ada 127 juta anak yang akan mengalami stunting. Menurut UNICEF, lebih dari 56% anak yang mengalami stunting berada di Asia, sementara lebih dari 37% berada Di benua Afrika, masalah stunting telah menjadi ancaman serius terhadap kesehatan global yang memerlukan tindakan segera. Indonesia memiliki jumlah anak stunting tertinggi dibandingkan dengan Malaysia, Thailand, dan Vietnam (Nasifah & Maksun, 2023).

Menurut data tentang Prevalensi stunting pada anak balita (2020) yang bersumber dari Asian Development Bank (ABD), Indonesia adalah negara dengan jumlah balita bertubuh pendek kedua terbesar di ASEAN, lebih banyak dibandingkan dengan Malaysia, Thailand, dan Vietnam. Dimana angka tertinggi terletak pada negara Timor Leste yaitu diangka 48,8%, Indonesia (31,8%), diikuti oleh Filipina (28,7%), Laos (30,2%), Kamboja (29,5%), Brunei Darussalam (12,7%), Thailand (12,3%), dan Singapura (2,8%), adalah hasil terbaik berikutnya. Salah satu isu gizi yang terus berlangsung di Indonesia adalah stunting, yang dicirikan oleh tubuh yang pendek. Anak-anak yang mengalami stunting tidak hanya akan menjadi kurang cerdas, tetapi juga lebih rentan terhadap penyakit (Asian Development Bank (ADB), 2021).

Karena stunting dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, maka stunting perlu mendapat perhatian yang signifikan. Selain keterlambatan perkembangan keterampilan fisik dan otak, stunting juga terhubung dengan peningkatan potensi penyakit dan kehilangan nyawa. Sebelum berusia lima tahun, anak-anak yang mengalami stunting dapat mengalami gangguan degeneratif di kemudian hari, serta penurunan kapasitas intelektual dan produktivitas (Syami & Diyah, 2020).

Stunting yang terjadi tanpa mengejar ketertinggalan pertumbuhan Akan menyebabkan penurunan laju pertumbuhan. Sebagai masalah kesehatan masyarakat, stunting dikaitkan dengan tingkat kematian yang lebih tinggi, risiko penyakit yang lebih tinggi, serta perkembangan motorik dan kognitif yang tertunda. Stunting disebabkan oleh pertumbuhan yang tersendat-sendat dan tidak tercapainya *catch-up growth*, yang mengindikasikan kegagalan untuk mencapai perkembangan yang maksimal. Hal ini menunjukkan bagaimana kebutuhan yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan stunting pada balita yang lahir dengan berat badan normal pertumbuhannya tidak terpenuhi dengan optimal (Rahmadhita, 2020).

Penyebab stunting erat kaitannya dengan kehidupan sehari-hari, termasuk iklim politik dan ekonomi setempat, tingkat pendidikan, budaya masyarakat, sistem pangan, serta kualitas air dan sanitasi, serta faktor lingkungan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab stunting. Jumlah anggota keluarga, profesi serta tingkat pendidikan dari orang tua, semuanya mempengaruhi kondisi ekonomi keluarga. Kemampuan keluarga guna mencukupi asupan nutrisi dan mendapatkan layanan medis dipengaruhi oleh situasi keuangan mereka. Karena keterbatasan kemampuan mereka untuk mendapatkan nutrisi yang cukup, anak-anak yang merupakan keturunan dari rumah tangga yang penghasilan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami stunting dan malnutrisi. Selain itu, rendahnya taraf pendidikan orang tua pun bertambah kemungkinan anak mereka menderita malnutrisi (Christina et al., 2022).

Ekonomi keluarga sebagian besar didukung oleh pendidikan ibu, menyusun menu keluarga, serta membesarkan dan merawat anak-anak. Keluarga yang berpendidikan lebih tinggi lebih terbuka dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan sehingga mereka dapat menjadi lebih tahu serta memanfaatkannya dalam aktivitas harian. Ini terutama berlaku dalam hal nutrisi. Pendidikan seorang wanita membantu dia memenuhi kebutuhan keluarga

yang menjadi tanggungannya dan juga kebutuhannya sendiri dengan memperluas pengetahuan dan pilihan kariernya. Umumnya, Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, ibu dengan Pendidikan dan pengetahuan yang kurang mendukung cenderung kesulitan dalam memilih dan menyajikan makanan bergizi seimbang bagi keluarga (Ahmad et al., 2023).

Pada tahun 2024, pemerintah menginginkan prevalensi stunting menjadi 14%. Prevalensi stunting mencapai puncaknya pada tahun 2019, riset Kesehatan Dasar 2019 memperkirakan bahwa angka tersebut akan menjadi 27,6% pada tahun 2019 dan 21,6% pada tahun 2023. Dalam Rakernas BKKBN, Kementerian Kesehatan juga mempresentasikan temuan menurut Survei angka kejadian stunting di Indonesia turun dari 24,4 persen pada tahun 2021 menjadi 21,6 persen pada tahun 2022, menurut Status Gizi Indonesia (SSGI). Penurunan stunting ini terjadi selama epidemi, bukan dalam kehidupan sehari-hari. Untuk mencapai tujuan mengurangi tingkat stunting sebesar 14% pada tahun 2024, diperkirakan penurunan kasus stunting akan jauh lebih besar pada tahun ini dalam kondisi normal. (Zhara et al., 2024).

Berdasarkan data Stunting dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan, angka kejadian balita yang mengalami stunting mengalami penurunan signifikan. Pada bulan Februari 2022, terdapat 550 balita yang mengalami stunting, yang kemudian menurun menjadi 364 balita pada bulan Agustus tahun yang sama. Pada bulan Februari 2023, jumlah balita stunting turun menjadi 298. Secara keseluruhan, terjadi penurunan jumlah balita stunting di Kota Medan dari tahun 2022 hingga 2023. Prevalensi stunting juga mengalami penurunan dari 0,46% pada bulan Februari 2022 menjadi 0,31% pada bulan Agustus 2022, dan 0,19% pada bulan Februari 2023 (Diskominfo Kota Medan, 2023).

Peningkatan upaya untuk mengurangi prevalensi stunting diperlukan untuk mencapai sasaran pembangunan yang berkelanjutan dan menjamin individu yang pintar, sehat, dan efisien dalam produktivitasnya. Hal ini dituangkan menurut Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 yang mengatur sinkronisasi, koordinasi, dan sinergi antara berbagai pemangku kepentingan yang terlibat dalam upaya penurunan stunting secara kualitatif, komprehensif, dan integratif (Nasifah & Maksun, 2023).

Percepatan penurunan angka stunting memerlukan berbagai langkah, termasuk intervensi yang khusus dan sensitif yang dilakukan dengan cara yang menyeluruh, terintegrasi, dan berkualitas tinggi. Contohnya adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pemberdayaan Masyarakat, dan Pengendalian Penduduk serta Keluarga Berencana Kota Medan, yang menunjukkan pentingnya kerja sama multisektoral antara pemerintah pusat, daerah, dan desa. Keluarga dan pengasuh juga harus berperan dalam deteksi dini stunting dan memberikan dukungan kepada keluarga yang berisiko. Mereka akan mendapatkan bimbingan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah dua tahun, dengan tujuan mengelola risiko stunting (Riyadh et al., 2023).

Upaya pencegahan stunting mencakup dukungan keluarga, yang meliputi bantuan sosial, fasilitasi layanan rujukan, dan sesi terapi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan ketersediaan informasi kesehatan bagi keluarga yang berisiko mengalami stunting, terutama untuk ibu hamil, ibu yang baru melahirkan, dan anak-anak di bawah usia lima tahun, dan calon pengantin. Bantuan ini diberikan dalam waktu tiga bulan sebelum pernikahan untuk mendeteksi faktor-faktor yang dapat menyebabkan stunting sejak dini dan mengurangi efek negatifnya (Hasanah et al., 2023).

Berdasarkan keputusan dari Wali Kota Medan dengan nomor 440/30.K mengenai penetapan lokasi yang menjadi fokus untuk Pelaksanaan program terpadu untuk mengurangi stunting di Kota Medan tahun 2023 diketahui bahwa daerah dengan jumlah keluarga resiko Stunting tertinggi Kecamatan Medan Belawan, yang meliputi Kelurahan Belawan Sicanang dengan 600 keluarga dan 20 balita Stunting, Belawan Bahagia dengan 412 keluarga dan 19

balita stunting, Belawan Bahari 327 dan 22 balita stunting, Belawan I 596 Keluarga dan 14 balita stunting, Belawan II 508 keluarga dan 17 balita stunting, dan Bagan Deli 464 keluarga dan 4 balita Stunting (Medan, 2023).

Pada tabel data realisasi capaian Perjanjian Kinerja TA. 2023 Dinas P3APMP2KB Kota Medan dapat dilihat bahwa cakupan Pendampingan Keluarga Resiko Stunting pada Dinas P3APMP2KB Kota Medan belum tercapai. Dimana target capaiannya terletak pada angka 85%, realisasinya yaitu 73,3%, dan tingkat capaiannya adalah 86,27%. Berdasarkan hasil wawancara survei awal dengan salah satu anggota bidang Ketahanan dan Keluarga Sejahtera Dinas P3APMP2KB Kota Medan mengatakan bahwa dalam proses Implementasi (pelaksanaan) program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting terdapat hambatan yang dialami yaitu karena adanya keluarga resiko stunting yang dalam pendampingan telah berpindah tempat tinggal sehingga pendampingan yang dilakukan oleh tim tidak memenuhi jumlah yang telah ditargetkan. Perpindahan penduduk tersebut sangat mempengaruhi jumlah target yang telah ditetapkan oleh Wali Kota Medan sehingga jumlah target keluarga yang didampingi tidak sampai sasaran (Medan, 2023).

Dalam rangka mencapai target penurunan angka stunting sesuai arahan Presiden Republik Indonesia pada angka 14 % pada tahun 2024, Bidang Ketahanan dan Keluarga Sejahtera DP3APMP2KB Kota Medan telah melakukan berbagai kebijakan dan beberapa program seperti Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting, dimana program tersebut diharapkan akan berjalan dengan baik agar angka Stunting di Kota Medan dapat menurun dan mencapai target yang diharapkan oleh Pemerintah. Dalam menjalankan program tersebut telah terbentuk tim sebagai penanggungjawab program tersebut agar terlaksana dengan baik walaupun nyatanya masih ada yang belum tercapai (Zhara et al., 2024).

METODE

Penelitian ini menerapkan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data melibatkan wawancara semi-terstruktur, observasi, dan dokumentasi langsung dari informan terkait, mengikuti panduan wawancara yang telah disusun. Analisis data mencakup tahapan wawancara, observasi, pengeditan, pengklasifikasian, reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2014). Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Medan Belawan, Kota Medan, dari Februari hingga Juli 2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat perekam, notes (catatan), dan kamera.

HASIL

Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/68.K mengenai Perubahan Atas Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/30.K Tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Medan Tahun 2023 ini menjadi pedoman untuk melakukan upaya percepatan penurunan stunting di kota Medan melalui Program Pendampingan Keluarga Risiko Stunting. Dari hasil penelitian yang dilakukan keberhasilan suatu program dan kebijakan dapat dilihat melalui beberapa faktor, yaitu faktor sumber daya, komunikasi, struktur birokrasi, dan disposisi.

Sumber Daya

Dalam hal faktor sumber daya, diketahui bahwa jika pelaksana program mengalami kekurangan dalam hal sumber daya, maka pelaksanaan program akan menghadapi kesulitan untuk berjalan dengan baik. Komponen sumber daya meliputi jumlah tenaga kerja,

keterampilan yang diperlukan untuk pelaksanaan, informasi yang tepat dan cukup untuk melaksanakan kebijakan, serta penyediaan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan program. Di samping itu, diperlukan otoritas yang menjamin bahwa program dapat disesuaikan dengan harapan, serta diperlukan adanya sumber daya pendukung seperti dana dan fasilitas yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan program.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran sumber daya dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan ini sudah cukup baik. Dalam program tersebut sumber daya manusia yang tersedia untuk melaksanakan program tersebut sudah cukup yaitu ada 1.116 tim yang tersebar di 21 kecamatan yang terdiri dari satu tim ada 3 orang yaitu Kader TP PKK, Kader KB, dan Bidan yang aktif dalam melaksanakan program tersebut. Sarana dan prasarana serta pendanaan juga sudah mencukupi seperti tersedianya fasilitas kesehatan di daerah tersebut dan adanya bantuan dana berupa pulsa setiap bulannya untuk TPK (Tim Pendamping Keluarga) dari Dana Alokasi Khusus (DAK) yang berasal dari APBN untuk pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting tersebut.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2023), yang mengungkapkan bahwa sumber daya berhubungan dengan berbagai elemen yang diperlukan untuk mendukung suksesnya pelaksanaan kebijakan. Unsur-unsur dari sumber daya tersebut terdiri dari tenaga kerja, dana, sarana, data, dan otoritas. (Pratiwi, 2023).

Komunikasi

Dalam hal faktor komunikasi, diketahui bahwa pelaksanaan program akan berlangsung secara efektif, informasi yang disampaikan harus dapat dimengerti oleh semua pihak atau lembaga yang berkepentingan serta sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, pelaksanaan program perlu dihandalkan kepada individu atau pihak yang benar-benar memiliki kompetensi dan keahlian yang relevan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik dan koordinasinya dilakukan secara berjenjang dari Bidang KS DP3APMP2KB Kota Medan kepada Tenaga Lini Lapangan, lalu Tenaga Lini Lapangan tersebut menginformasikan kepada TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang kemudian disalurkan kepada masyarakat (sasaran). Komunikasi yang dilakukan harus jelas dan melibatkan semua pihak dalam pelaksanaan program tersebut.

Temuan penelitian Pratiwi (2023) menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peranan penting dalam berhasilnya implementasi kebijakan publik. Pelaksanaan yang berhasil terjadi ketika para pengambil keputusan memiliki pemahaman yang jelas tentang tanggung jawab mereka. Pemahaman tentang langkah-langkah yang perlu diambil dapat terwujud jika komunikasi berlangsung dengan baik, sehingga setiap kebijakan dan peraturan yang ditetapkan harus disampaikan atau diinformasikan kepada pihak yang tepat (Pratiwi, 2023).

Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi berperan penting dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan suatu program. Kekurangan dalam struktur birokrasi dapat menghambat kelancaran pelaksanaan program. Ada dua aspek utama dalam struktur birokrasi yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan atau program, yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pembagian tugas serta tanggung jawab dalam suatu bidang.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran struktur birokrasi dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik yang mana para pelaksana program sudah menjalankan peran dan tugasnya masing-masing. Dalam pelaksanaan program ini memang belum memiliki SOP,

namun ada JUKNIS dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini. Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik, walaupun masuik ada sedikit hambatan seperti pendataan Keluarga Resiko Stunting yang belum diupdate, dana yang terbatas, dan belum dilakukannya monitoring serta evaluasi pada program tahun ini. Namun, para pelaksana program tetap melakukan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut seperti dengan melakukan verifikasi dan validasi ulang agar data KRS yang dihasilkan adalah data yang paling update.

Dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga risiko stunting tersebut Kader TP PKK, Kader KB, dan Bidan yang ditugaskan sebagai pelaksana program di lapangan yang mana Bidan bertugas sebagai koordinator dan pemberi pelayanan kesehatan di lapangan. Dalam melaksanakan program di lapangan Bidan dan TPK lainnya bertugas untuk memberi informasi melalui sosialisasi dan edukasi mengenai cara untuk meningkatkan gizi ibu hamil, memberikan makanan tambahan dan tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan terjadinya stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Hasanah (2023), yang menegaskan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendampingan dari keluarga, termasuk dalam bentuk penyuluhan, fasilitasi layanan rujukan, serta pemberian bantuan sosial. Tujuannya adalah untuk meningkatkan ketersediaan informasi tentang layanan kesehatan bagi keluarga yang berisiko mengalami stunting. Sasaran utama mencakup ibu hamil, ibu setelah melahirkan, anak-anak berusia 0-59 bulan, serta calon pengantin atau pasangan yang berada dalam usia subur. Pendampingan dilakukan selama tiga bulan sebelum pernikahan sebagai bagian dari layanan pernikahan, bertujuan untuk mendeteksi secara dini faktor-faktor risiko stunting dan berupaya mencegah dampak dari risiko tersebut. (Hasanah et al., 2023).

Disposisi

keberhasilan dalam pelaksanaan kebijakan atau program dapat sangat ditentukan oleh sikap para pelaksananya. Pelaksana yang memiliki pandangan baik terhadap kebijakan atau program akan memastikan bahwa pelaksanaannya sesuai dengan aturan yang telah ditentukan. Selain mengetahui tugas yang harus dikerjakan dan memiliki keterampilan untuk melaksanakannya, pelaksana juga harus memiliki semangat dan keinginan untuk menerapkan kebijakan atau program tersebut. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai gambaran disposisi dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga risiko stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik. Pelaksana program tersebut harus selalu bersedia dan cekatan dalam menjalankan tugasnya tersebut dengan sebaik-baiknya.

Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2023), yang mengungkapkan bahwa disposisi yang merujuk pada kecenderungan perilaku atau karakteristik dari pelaksana kebijakan memegang peranan penting dalam mewujudkan implementasi kebijakan yang selaras dengan tujuan atau sasaran yang diharapkan. Salah satu ciri utama yang perlu dimiliki oleh pelaksana kebijakan adalah integritas dan dedikasi yang tinggi. Kejujuran menjaga agar pelaksana tetap mengikuti rencana yang telah ditentukan oleh program, sedangkan komitmen yang kuat memastikan bahwa pelaksana tetap termotivasi dalam menjalankan tugas, wewenang, fungsi, dan tanggung jawab sesuai dengan peraturan yang ada. (Pratiwi, 2023).

PEMBAHASAN

Sumber Daya dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga risiko stunting di Kota Medan ini sudah cukup baik. Dalam program tersebut sumber daya manusia yang tersedia untuk melaksanakan program tersebut sudah cukup yaitu ada 1.116 tim yang

tersebar di 21 kecamatan yang terdiri dari satu tim ada 3 orang yaitu Kader TP PKK, Kader KB, dan Bidan yang aktif dalam melaksanakan program tersebut. Sarana dan prasarana serta pendanaan juga sudah mencukupi seperti tersedianya fasilitas kesehatan di daerah tersebut dan adanya bantuan dana berupa pulsa setiap bulannya untuk TPK (Tim Pendamping Keluarga) dari Dana Alokasi Khusus (DAK) yang berasal dari APBN untuk pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting tersebut.

Komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik dan koordinasinya dilakukan secara berjenjang dari Bidang KS DP3APMP2KB Kota Medan kepada Tenaga Lini Lapangan, lalu Tenaga Lini Lapangan tersebut menginformasikan kepada TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang kemudian disalurkan kepada masyarakat (sasaran).

Struktur Birokrasi dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik yang mana para pelaksana program sudah menjalankan peran dan tugasnya masing-masing. Dalam pelaksanaan program ini memang belum memiliki SOP, namun ada JUKNIS dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini. Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik, walaupun masih ada sedikit hambatan seperti pendataan Keluarga Resiko Stunting yang belum diupdate, dana yang terbatas, dan belum dilakukannya monitoring serta evaluasi pada program tahun ini. Namun, para pelaksana program tetap melakukan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut seperti dengan melakukan verifikasi dan validasi ulang agar data KRS yang dihasilkan adalah data yang paling update.

Disposisi dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik. Pelaksana program tersebut harus selalu bersedia dan cekatan dalam menjalankan tugasnya tersebut dengan sebaik-baiknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Sumber Daya dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan ini sudah cukup baik. Dalam program tersebut sumber daya manusia yang tersedia untuk melaksanakan program tersebut sudah cukup yaitu ada 1.116 tim yang tersebar di 21 kecamatan yang terdiri dari satu tim ada 3 orang yaitu Kader TP PKK , Kader KB, dan Bidan yang aktif dalam melaksanakan program tersebut. Sarana dan prasarana serta pendanaan juga sudah mencukupi seperti tersedianya fasilitas kesehatan di daerah tersebut dan adanya bantuan dana berupa pulsa setiap bulannya untuk TPK (Tim Pendamping Keluarga) dari Dana Alokasi Khusus (DAK) yang berasal dari APBN untuk pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting tersebut. Hal ini sesuai dengan SK Kepala Dinas P3APMP2KB Kota Medan tentang Penetapan Petugas Pendampingan Keluarga Beresiko Stunting Kota Medan Tahun 2023.

Komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik dan koordinasinya dilakukan secara berjenjang dari Bidang KS DP3APMP2KB Kota Medan kepada Tenaga Lini Lapangan, lalu Tenaga Lini Lapangan tersebut menginformasikan kepada TPK (Tim Pendamping Keluarga) yang kemudian disalurkan kepada masyarakat (sasaran).

Struktur Birokrasi dalam pelaksanaan Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik yang mana para pelaksana program sudah menjalankan peran dan tugasnya masing-masing. Dalam pelaksanaan program ini memang belum memiliki SOP, namun ada JUKNIS dalam pelaksanaan Program

Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini. Program Pendampingan Keluarga Resiko Stunting ini sudah dapat dikatakan berjalan dengan baik, walaupun masih ada sedikit hambatan seperti pendataan Keluarga Resiko Stunting yang belum diupdate, dana yang terbatas, dan belum dilakukannya monitoring serta evaluasi pada program tahun ini. Namun, para pelaksana program tetap melakukan upaya untuk mengatasi hambatan tersebut seperti dengan melakukan verifikasi dan validasi ulang agar data KRS yang dihasilkan adalah data yang paling update.

Disposisi dalam pelaksanaan program pendampingan keluarga resiko stunting di Kota Medan tersebut sudah cukup baik. Pelaksana program tersebut harus selalu bersedia dan cekatan dalam menjalankan tugasnya tersebut dengan sebaik-baiknya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Z. F., Dulahu, W. Y., & Aulia, U. (2023). Sosialisasi dan Konseling Pencegahan Stunting Serta Pemberian Makanan Tambahan berbahan Daun Kelor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmicare Society*, 2(1), 14–21. <https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i1.18442>
- Asian Development Bank (ADB). (2021). Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi Ke-2 di Asia Tenggara. *Asian Development Bank, November*, 1.
- Ayuningsih, N. I., & Gita, A. P. A. (2023). Implementasi program bpjs kesehatan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas sangkrah kota surakarta. *Universitas Kusuma Husada Surakarta.*, 1–10.
- Christina, C., Gunawan, G., Sultanea, R., Lestari, D., Azizah, U., Haniifah, H., Yulatifah, T., Fatimah, R., Muzaki, A., Munir, M., & Farhan, M. M. (2022). Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani (JPMM)*, 2(2), 188–195. <https://doi.org/10.51805/jpmm.v2i2.88>
- Hasanah, L., Wardhita, Y., & Resdiana, E. (2023). *Pendampingan keluarga dalam upaya pencegahan stunting di desa errabu kecamatan bluto*. 4(6), 13501–13505.
- Medan, K. D. P. K. (2024). *Realisasi Capaian Perjanjian Kinerja TA. 2023*. 2.
- Medan, S. (2023). No Title. *Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/68.K Tentang Perubahan Atas Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/30.K Tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Medan*, 13.
- Medan, S. D. K. (2023). *Keputusan Wali Kota Medan Nomor 440/30.K Tentang Penetapan Lokasi Fokus Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kota Medan Tahun 2023*. 8.
- Nasifah, I., & Maksum. (2023). Deteksi Dini dan Pendampingan Keluarga pada Usia Dua Tahun (BADUTA) Beresiko Stunting di Desa Klepu, Kecamatan Pringapus, Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 5(1), 78–82. <https://doi.org/10.35473/ijce.v5i1.2326>
- Pratiwi, D. A. (2023). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Kota Batam. *Jurnal EL-RİYASAH*, 14(1), 15. <https://doi.org/10.24014/jel.v14i1.22859>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>

- Riyadh, N. A., Batara, A. S., Magister, A. N., & Masyarakat, K. (2023). Efektivitas Kebijakan dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan Stunting di Kabupaten Enrekang. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023, 4(1), 1–17. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1188>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Syami, Y., & Diyah, T. R. (2020). Stunting Dan Perkembangan Motorik Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. *Journal of Nutrition College*, 9(Nomor 1).
- Zhara, T. M., Weston, A. D., & Fitrie, R. A. (2024). *Analisis Pengambilan Keputusan Kebijakan Penanganan Stunting dalam Menanggulangi Tingginya Angka Stunting di Kabupaten Nganjuk. 1*, 1–19.