

## IMPLEMENTASI PROGRAM PENURUNAN STUNTING PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK)

Wahida<sup>1\*</sup>, Idayati<sup>2</sup>, Beauty Octavia Mahardany<sup>3</sup>, Gusriani<sup>4</sup>

Program Studi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mamuju<sup>1,2,3</sup>, Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan<sup>4</sup>

\* Corresponding Author: wahida@poltekkesmamuju.ac.id

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Kabupaten Mamuju, Provinsi Sulawesi Barat, memiliki prevalensi stunting yang tinggi, mencapai 30,3% pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi program penurunan stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kabupaten Mamuju. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah (FGD), dan studi dokumen. Informan kunci terdiri dari pejabat Dinas Kesehatan, petugas puskesmas, serta pemangku kepentingan lintas sektor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program meliputi tiga komponen utama, yaitu input, proses, dan output. Dari sisi input, ditemukan keterbatasan alokasi dana khusus untuk program stunting, distribusi tenaga gizi yang tidak merata, serta kendala akses di wilayah blank spot. Proses pelaksanaan melibatkan perencanaan berbasis rembuk stunting, pengorganisasian lintas sektor melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S), serta pengawasan berbasis aplikasi e-PPGBM. Inovasi program, seperti MyssGlowing dan Grebek Chatting, telah terbukti efektif dalam meningkatkan cakupan konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri dan deteksi dini balita stunting. Pada komponen output, cakupan intervensi gizi pada ibu hamil dan balita masih di bawah target nasional. Kesimpulan penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan peran lintas sektor, pengalokasian dana khusus, dan penguatan kapasitas sumber daya manusia, khususnya tenaga gizi. Rekomendasi strategis meliputi penguatan peran TP2S, optimalisasi sistem pencatatan berbasis teknologi, serta pengembangan inovasi berbasis lokal untuk meningkatkan efektivitas program. Temuan ini dapat menjadi rujukan bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dalam upaya percepatan penurunan stunting di daerah prioritas.

**Kata kunci:** Grebek Chatting, Implementasi Program, Stunting, 1000 HPK

### ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth and cognitive development. Mamuju Regency, West Sulawesi Province, has a high stunting prevalence, reaching 30.3% in 2021. This study aims to analyze the implementation of the stunting reduction program during the First 1000 Days of Life (HPK) in Mamuju Regency. The research employs a qualitative approach using a case study design. Data were collected through in-depth interviews, focus group discussions (FGD), and document analysis. Key informants included officials from the Health Office, healthcare center (Puskesmas) staff, and cross-sectoral stakeholders. The results reveal that the program's implementation encompasses three main components: input, process, and output. In terms of input, the study found limitations in the allocation of specific funds for the stunting program, unequal distribution of nutrition personnel, and access challenges in blank spot areas. The process component involves planning through stunting convergence meetings (Rembuk Stunting), cross-sectoral coordination through the Stunting Reduction Acceleration Team (TP2S), and supervision via the e-PPGBM electronic reporting system. Program innovations such as MyssGlowing and Grebek Chatting have proven effective in increasing the coverage of iron-folic acid (IFA) tablet consumption among adolescent girls and early detection of stunted toddlers. Regarding output, the coverage of nutritional interventions for pregnant women and toddlers remains below the national target. The study concludes that strengthening cross-sectoral coordination, allocating specific funding, and enhancing human resource capacity, particularly nutrition personnel, are essential for the successful implementation of the stunting reduction program. Strategic recommendations include strengthening the role of TP2S,

*optimizing the electronic reporting system, and developing locally driven innovations to improve program effectiveness. These findings can serve as a reference for local governments and stakeholders in accelerating stunting reduction efforts in priority areas.*

**Keywords:** Grebek Chatting, Program Implementation, Stunting, 1000 HPK

## PENDAHULUAN

Masalah gizi krusial yang dialami negara miskin dan berkembang saat ini adalah masalah gizi stunting, termasuk di Indonesia. 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 buruk yang ditimbulkan stunting (Gusriani et al., 2023; WHO, 2018). Stunting disebabkan faktor multi dimensi, dampak berefek jangka panjang hingga anak dewasa dan lanjut usia (Hendrayati & Asbar, 2018; Millward, 2017; Rahmadhita, 2020).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan penurunan dari 27.7% di tahun 2019 menjadi 24,4% (Kementerian Kesehatan, 2023). Namun angka ini masih melampaui batas toleransi stunting dari WHO yakni 20%. Berbagai upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting telah dicanangkan, antara lain pada tahun 2011 bergabung dalam gerakan global *Scaling-Up Nutrition*, ditetapkannya Peraturan Presiden No.42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, program pencegahan stunting yang tercakup dalam RPJMN 2015-2019 dan terakhir percepatan penurunan stunting tertuang dalam Perpres RI No. 72 tahun 2021 serta ditetapkannya target nasional yakni prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2018; Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018).

Kerangka Intervensi stunting yang dilakukan Pemerintah Indonesia diproyeksikan dalam Lima Pilar dan diintegrasikan melalui pelaksanaan 8 aksi konvergensi stunting tingkat nasional hingga desa serta penentuan dua intervensi prioritas yakni intervensi gizi spesifik dan sensitive (RI, 2018; World Health Organization (WHO), 2014). Berbagai program dan kebijakan telah dilaksanakan namun tren penurunan prevalensi stunting dalam satu dekade terakhir belum signifikan (G. Gusriani et al., 2023; Muthia et al., 2020; Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, 2019).

Propinsi Sulawesi Barat menempati urutan prevalensi stunting ke 2 tertinggi di Indonesia pada tahun 2021 yaitu 33.8% (Kementerian Kesehatan, 2023). Meski telah mengalami penurunan dari angka 42.6% pada 2018 (Riskesdas, 2018), namun angka ini masih tinggi dan menjadi pekerjaan rumah seluruh instansi terkait. Hal serupa terjadi pada Kabupaten Mamuju yang merupakan kabupaten terluas di Sulawesi Barat, dengan berbagai potensi alam berlimpah baik dari sektor pertanian maupun sumber daya laut yang seyogianya mendukung kesejahteraan status gizi masyarakat, namun berdasarkan data SSGI, prevalensi stunting Kab. Mamuju pada tahun 2021 sebesar 30.3% atau 16.3% di atas target nasional (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018). Tren penurunan angka stunting yang belum signifikan ini menjadi gambaran urgensi dioptimalkannya program percepatan penurunan stunting melalui penajaman intervensi pada sasaran prioritas yaitu ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Data terkini menunjukkan bahwa stunting bukan hanya masalah kesehatan fisik, tetapi juga memiliki dampak signifikan pada perkembangan kognitif dan sosial anak. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki performa akademis yang lebih rendah, daya kognitif yang terbatas, serta kemampuan produktivitas dan ekonomi yang kurang optimal ketika dewasa (Latifa, 2018; Nisa, 2019).

Selain itu, terdapat keterkaitan erat antara stunting dengan ketidaksetaraan ekonomi dan sosial. Keluarga yang berada di tingkat sosial ekonomi rendah cenderung memiliki akses yang terbatas terhadap nutrisi yang baik, pendidikan kesehatan, dan layanan kesehatan berkualitas. Oleh

karena itu, penanganan stunting bukan hanya masalah kesehatan semata, tetapi juga merupakan upaya pengentasan kemiskinan dan ketidaksetaraan (BKKBN, 2020; Tampubolon, 2020).

Berdasarkan hasil study pendahuluan, terdapat beberapa faktor penghambat dalam implementasi program percepatan penurunan stunting antara lain pandemic covid-19, pasca bencana gempa yang melanda Kab. Mamuju, serta belum optimalnya kualitas SDM pada tingkat kader juga menjadi kendala. Selain itu masih terdapat banyak daerah lokus yang berada di zona *blank spot*. Faktor budaya dan pola makan tradisional juga berperan dalam prevalensi stunting. Keterbatasan akses dan pemahaman tentang gizi seimbang seringkali menjadi kendala di beberapa komunitas. Oleh karena itu, program intervensi perlu mempertimbangkan aspek budaya dan lokal untuk mencapai efektivitas yang maksimal. Penting untuk diingat bahwa stunting tidak hanya memengaruhi kondisi individual anak, tetapi juga mempengaruhi ketahanan dan produktivitas bangsa. Dalam jangka panjang, masalah gizi stunting dapat menjadi hambatan pembangunan nasional dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (Anton et al., 2023; Novi Yulianti et al., 2022; Trisilawati & Syahputri, 2023).

Selain program pemerintah, peran sektor swasta, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat sipil menjadi kunci dalam mendukung upaya penurunan stunting. Kerjasama lintas sektor dan partisipasi aktif dari masyarakat menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Aria et al., 2022; Zulaikha et al., 2021). Dengan mempertimbangkan semua aspek ini, analisis implementasi program penurunan stunting pada 1000 HPK di Kabupaten Mamuju menjadi semakin krusial. Upaya terkoordinasi yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan diharapkan dapat membawa perubahan yang signifikan dalam mengatasi tantangan gizi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di daerah tersebut (Handayani, 2019; Purba, 2019).

Hal ini melatarbelakangi pentingnya dilakukan analisis dan kajian terkait implementasi program penurunan stunting pada 1000 HPK untuk dapat menentukan akar masalah pada pelaksanaan setiap indikator, mengidentifikasi peran lintas sektor serta merumuskan rencana tindak lanjut melalui inovasi berbasis potensi lokal dan pemberdayaan sumber daya masyarakat sebagai upaya mendukung percepatan penurunan stunting. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Implementasi Program Penurunan Stunting pada 1000 HPK”. Penelitian ini akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kab. Mamuju dan Kecamatan Kalukku yang merupakan daerah lokus stunting di Kab. Mamuju dengan jumlah keluarga sasaran terbanyak yakni 7.718 keluarga.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, termasuk pejabat Dinas Kesehatan, petugas Puskesmas, dan pemangku kepentingan lintas sektor. Pengumpulan data dilakukan secara langsung di lapangan dan melalui diskusi kelompok terarah (FGD). Data kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema kunci terkait implementasi program stunting.

Keabsahan (*trustworthiness*) data dijaga melalui empat aspek utama: kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas. Kredibilitas diperkuat dengan triangulasi data melalui perbandingan hasil wawancara, FGD, dan dokumen pendukung. Transferabilitas dijaga dengan memberikan deskripsi kontekstual yang detail terkait lokasi dan implementasi program.

## HASIL

Hasil penelitian ini menemukan bahwa implementasi program penurunan stunting di Kabupaten Mamuju mencakup tiga komponen utama, yaitu input, proses, dan output.

### Komponen Input

#### Sumber Daya Dana

Hasil wawancara dengan informan menggambarkan pola umum dalam pembiayaan program pencegahan dan penurunan stunting di setiap daerah, khususnya di Kabupaten Mamuju ditemukan bahwa sumber pembiayaan utama berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten, yang kemudian disalurkan melalui Dinas Kesehatan. Selain itu, terdapat kontribusi dari Alokasi Dana Desa (ADD) dalam mendukung program tersebut.

*“Tidak ada anggaran khusus untuk program penurunan stunting “*

Dalam konteks alokasi anggaran, terungkap bahwa tidak ada anggaran khusus yang dialokasikan untuk mendukung program penurunan prevalensi stunting. Keberadaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten mungkin mencerminkan sumber daya yang terbatas untuk memprioritaskan penanganan khusus terhadap stunting. Keberhasilan program pencegahan stunting sangat bergantung pada pengelolaan dan alokasi dana yang tepat. Tanpa anggaran khusus yang ditujukan untuk program penurunan prevalensi stunting, kemungkinan tantangan muncul dalam mencapai tujuan pencegahan dan penurunan stunting yang optimal. Oleh karena itu, perlu pertimbangan lebih lanjut terkait alokasi dana dan strategi pembiayaan yang dapat mengakomodasi kebutuhan khusus untuk mengatasi masalah stunting di tingkat lokal.

#### Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan mengungkapkan aspek kritis terkait implementasi program intervensi gizi spesifik di Kabupaten Mamuju, yaitu ketersediaan sumber daya manusia yang terbatas. Keterbatasan distribusi tenaga gizi di puskesmas bukan hanya merupakan tantangan logistik, melainkan juga gambaran dari berbagai aspek yang terkait dengan implementasi program pencegahan dan penurunan stunting di daerah tersebut. Sejauh mana ketidaksetaraan ini mempengaruhi kapasitas puskesmas dalam memberikan layanan yang berkualitas dan holistik perlu menjadi pertimbangan esensial. Dalam konteks efektivitas program stunting, keterbatasan sumber daya manusia memiliki implikasi yang signifikan. Sebagai solusi terhadap tantangan ini, berbagai pendekatan strategis perlu dipertimbangkan. Ini termasuk potensi pelatihan dan pengembangan keterampilan, alokasi sumber daya manusia tambahan di puskesmas yang membutuhkan, dan pemikiran inovatif terkait manajemen sumber daya manusia dalam sektor kesehatan.

### Pelaksanaan

Melalui serangkaian wawancara mendalam dengan para informan, tergambar dengan jelas bahwa di Kabupaten Mamuju, pedoman dan Standar Prosedur Operasional (SPO) kegiatan intervensi gizi spesifik telah tersedia dengan merata di daerah-daerah dan Dinas Kesehatan setempat telah memainkan peran kunci dengan menyediakan panduan yang

mendukung pelaksanaan program gizi secara umum. Pentingnya promosi dalam rentang kegiatan yang luas, mulai dari remaja hingga kelas ibu balita, menjadi sorotan khusus. Materi program dapat disesuaikan oleh bidan desa dan petugas gizi puskesmas sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan wilayah masing-masing. Selain itu, keberadaan prosedur

penatalaksanaan penanganan balita stunting di masyarakat juga telah diimplementasikan dan dibagikan kepada seluruh petugas terlibat.

Mengenai inovasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju memandang inovasi sebagai langkah untuk mengoptimalkan program-program yang telah ada. Salah satu contohnya adalah inovasi bernama **MyssGlowing (Morning, Healthy, Smart, Shining, Glowing)**, yang bertujuan meningkatkan pemantauan dan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Upaya ini mencakup kegiatan yang lebih terencana, termasuk pembinaan upacara di sekolah-sekolah setiap hari Senin, di mana siswi langsung minum tablet tambah darah bersama-sama. Inovasi lainnya, yang dikenal sebagai **Grebek Chatting (Cegah Stunting)**, menunjukkan upaya untuk meningkatkan cakupan pengukuran tumbuh kembang balita di Posyandu. Melibatkan kerja sama lintas sektor, program ini bertujuan mendatangi langsung anak-anak baik yang berisiko maupun tidak, guna mendeteksi dini masalah gizi. Melalui dua inovasi ini, MyssGlowing dan Grebek Chatting, tergambar semangat untuk terus mengembangkan dan meningkatkan efektivitas implementasi program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Mamuju. Inovasi-inovasi ini tidak hanya menjadi refleksi dari kebijakan yang ada, tetapi juga menjadi bukti bahwa adaptasi terus-menerus diperlukan untuk mencapai hasil yang lebih optimal dalam penanganan stunting di tingkat lokal.

*“Inovasi di kami itu biasanya lebih mengefektifkan yg sudah ada misalnya supaya ini lebih kena ke apa yang kita inginkan dari hasil evaluasi contohnya misalnya pemberian tablet tambah darah misalnya ini sebenarnya kan program nasional untuk percepatan penurunan stunting secara dini dan ini sudah dilakukan di sekolah-sekolah SMP SMA sederajat cuman hasil analisis kami di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju bahwa mungkin pendistribusian dari tablet tambah darah itu kan tinggi namun pada saat ada pemeriksaan HB untuk anemia untuk anak remaja hasilnya cukup tinggi kalau tdk salah 33.9%, artinya memang distribusinya lumayan tinggi tapi kita tidak tau bagaimana minumnya. Kita membuat inovasi yang namanya **myssglowing (Morning, healthy, smart, shining, glowing)** kami mengupayakan Bagaimana pemberian tablet tambah darah ini lebih terpantau lebih intens teman-teman Puskesmas sehingga sempat kemarin itu sekitar 2 sampai 3 bulan itu kita di pegawai Dinas Kesehatan gitu sampai ke Puskesmas itu turun ke sekolah-sekolah setiap hari Senin sebagai pembina upacara dan setelah jadi pembina upacara itu siswi langsung minum tablet tambah darah secara bersamaan tapi itu kita lakukan cuman 2 sampai 3 bulan dalam rangka apa Karena setelah kami juga evaluasi di lapangan ternyata banyak yg terima ttd tp tdk diminum. Jadi sebenarnya bukan program baru tapi lebih mengefektifkan itu tadi program yg sudah ada. Ada jg program **grebek chatting (cegah stunting)** harusnya kan masyarakat ini datang ke posyandu untuk memeriksakan pertumbuhann dan perkembangan anak balitanya Yang datang itu cuman sedikit tentunya ini tidak bisa kita apa sih kalau untuk preventifnya itu lebih lebih baik Kalau memang yang datang itu cuman sedikit sehingga itu tadi kita buat lagi namanya **grebek chatting**, lintas opd atau lintas sektor terkait itu turun sama-sama untuk bahkan mendatangi juga anak yang mungkin baik berisiko maupun tidak Tapi semua sasaran balita untuk ditimbang supaya kita bisa mendeteksi lebih awal anak-anak yang bermasalah gizi”.*

### **Komponen Proses Perencanaan**

Dalam upaya menangani masalah stunting, Sulawesi Barat telah mengadopsi pedoman yang diterbitkan oleh TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) dan Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional). Penelitian yang dilakukan di wilayah Kab. Mamuju menunjukkan keterlibatan aktif dari Dinas Kesehatan dalam menerapkan pedoman tersebut, menciptakan kerangka kerja yang kokoh untuk menghadapi tantangan



pencegahan stunting (Nisa, 2019; Pratiwi, 2023; Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018).

Hasil wawancara mendalam dengan para informan menggambarkan bahwa perencanaan program percepatan penurunan stunting diimplementasikan secara partisipatif. Puskesmas, sebagai komponen utama dalam pelaksanaan program, menyusun rencana berdasarkan evaluasi program tahun sebelumnya. Rencana tersebut selanjutnya disampaikan kepada Dinas Kesehatan melalui mekanisme musyawarah perencanaan pembangunan (musrembang). Musrembang ini menjadi panggung bagi puskesmas untuk menyajikan ide dan rencana secara terperinci, mengaitkan langkah-langkah spesifik yang diambil untuk mengatasi permasalahan stunting di tingkat lokal. Salah satu elemen kunci dalam sistem ini adalah Rembuk Stunting. Rembuk stunting diadakan setiap awal tahun di tingkat Kabupaten, di mana para pemangku kepentingan dari berbagai sektor berkumpul untuk membahas hasil perumusan kegiatan. Diskusi yang terarah membantu membentuk komitmen bersama dan menetapkan agenda konvergensi untuk menangani stunting secara komprehensif. Rembuk stunting bukan hanya sekadar pertemuan rutin; ia berfungsi sebagai wadah koordinasi lintas sektor, mendorong sinergi antarinstansi dalam rangka mencapai tujuan bersama.

Tidak hanya di tingkat Kabupaten, tetapi pendekatan ini juga diaplikasikan hingga ke tingkat desa. Rembuk stunting di tingkat desa diadakan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Ini mencerminkan komitmen untuk memastikan bahwa perencanaan dan koordinasi melibatkan seluruh lapisan masyarakat, dari tingkat pemerintahan yang lebih tinggi hingga tingkat terendah di masyarakat. Dalam konteks ini, implementasi konvergensi program pencegahan stunting di Kalimantan Utara bukan hanya sekadar rangkaian langkah teknis, tetapi juga menonjolkan aspek partisipatif, koordinatif, dan komprehensif dalam upaya bersama mencapai tujuan pencegahan stunting. Pendekatan ini tidak hanya mengubah proses perencanaan, tetapi juga membentuk dinamika masyarakat yang lebih berkesinambungan dalam menghadapi permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks.

### **Pengorganisasian**

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam, Bappeda menjadi sektor utama dalam memfasilitasi program percepatan penurunan stunting dengan merancang dan memimpin TP2S (Tim Percepatan Penurunan Stunting) di tingkat kabupaten. TP2S melibatkan sejumlah sektor, termasuk Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Dinas Perikanan, serta perangkat desa. Meskipun semua sektor di tingkat pemerintahan provinsi, kabupaten, dan desa turut berperan dalam implementasi program, temuan menunjukkan bahwa koordinasi dan konvergensi pelaksanaannya masih belum mencapai tingkat optimal.

Wawancara menyiratkan bahwa meskipun perencanaan program dilakukan secara kolaboratif, pelaksanaannya di lapangan menunjukkan bahwa setiap Organisasi Perangkat Daerah (OPD) menjalankan perannya secara terpisah. Ini mengekspos ketidakefektifan dalam koordinasi lintas sektor, yang dapat berdampak negatif pada hasil program penurunan stunting. Koordinasi yang belum optimal dapat mengarah pada tumpang tindih kebijakan dan kegiatan, mengurangi efisiensi dan dampak positif yang diharapkan.

Secara umum, komponen pengawasan dalam program ini mencakup pemantauan progres kegiatan, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, dan memantau perkembangan balita stunting di wilayah kerja masing-masing. Meskipun upaya tersebut dilakukan, penelitian menyimpulkan bahwa koordinasi lintas sektor masih perlu diperkuat. Peneliti menyoroti urgensi koordinasi lintas sektor sebagai elemen krusial dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Integrasi program dari sektor yang berbeda menjadi kunci untuk menghindari tumpang tindih dan memastikan bahwa hasilnya dioptimalkan secara efektif. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa perlu adanya langkah-langkah lebih lanjut

dalam meningkatkan kerja sama dan koordinasi di antara OPD yang terlibat, guna memastikan keberlanjutan dan keberhasilan program penurunan stunting di Kabupaten Mamuju.

### **Pencatatan dan Pelaporan**

Penelitian ini menggambarkan bahwa seluruh informan yang terlibat dalam penelitian sepakat bahwa pelaporan kegiatan pencegahan stunting di Kabupaten ini diatur secara bertahap, dimulai dari tingkat bawah hingga tingkat atas. Proses pelaporan ini mengandalkan Aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), sebuah platform online yang diimplementasikan sebagai sistem pencatatan dan pelaporan berbasis masyarakat dengan memanfaatkan teknologi elektronik. Namun, tantangan nyata muncul terutama terkait dengan kesulitan akses, baik dari segi transportasi maupun konektivitas jaringan. Beberapa wilayah mengalami kendala signifikan dalam hal transportasi, yang membuat akses ke platform pelaporan menjadi sulit. Menyadari kendala ini, Dinas Kesehatan mengakomodasi situasi tersebut dengan memberikan batas waktu pelaporan yang lebih fleksibel, terutama di wilayah-wilayah yang sulit dijangkau. Dalam beberapa kasus, Dinas Kesehatan memberikan batas waktu setahun untuk pelaporan, memungkinkan akumulasi laporan pada pertengahan dan akhir tahun. Namun, perlu dicatat bahwa meskipun batas waktu pelaporan dapat disesuaikan, hasil wawancara mendalam dengan para informan mengungkapkan bahwa pencatatan dan pelaporan aktivitas intervensi gizi khusus tetap dilaksanakan setiap bulan oleh program-program terkait di setiap daerah. Meskipun kendala akses terjadi, komitmen untuk menjaga ketepatan waktu dan kualitas pelaporan tetap menjadi fokus utama dari pelaksanaan program ini. Dalam konteks ini, terlihat bahwa meskipun ada kendala, upaya tetap dilakukan untuk memastikan bahwa pelaporan tetap berjalan sesuai jadwal dan memenuhi kebutuhan pemantauan program pencegahan stunting. Hal ini mencerminkan komitmen dan adaptabilitas dalam menghadapi tantangan lingkungan yang heterogen di Kabupaten ini.

### **Komponen Output**

Hasil pendataan dan wawancara mendalam menggambarkan realitas yang menantang dalam pelaksanaan intervensi gizi spesifik di Kabupaten Mamuju. Meskipun program mencakup berbagai kegiatan yang menargetkan 1000 HPK dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 bulan, nyatanya capaian belum sepenuhnya memuaskan. Sejumlah indikator mencerminkan tingkat capaian yang masih di bawah 100%.

Cakupan Ibu Hamil yang mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan hanya mencapai 56.84%, menyoroti perlunya peningkatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Begitu pula dengan cakupan balita kurus yang mendapatkan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan kehadiran di posyandu yang masih di bawah target yang diinginkan. Hambatan yang dihadapi, sebagaimana disampaikan oleh narasumber, melibatkan sejumlah faktor, termasuk partisipasi masyarakat, koordinasi lintas sektor, dan keterbatasan anggaran. Meskipun demikian, narasumber menegaskan pentingnya melanjutkan pelaksanaan program meskipun tanpa anggaran yang memadai, mencerminkan tekad untuk memastikan pelayanan kesehatan tetap berjalan.

Dalam konteks transformasi layanan primer, upaya untuk meningkatkan partisipasi kader Posyandu sebanyak 57 unit menjadi bagian strategis. Narasumber menyoroti kebutuhan untuk kunjungan rumah yang lebih terencana dan rutin, tidak hanya untuk pelayanan langsung tetapi juga untuk memberikan motivasi dan memahami alasan di balik ketidakpartisipan masyarakat. Dengan demikian, konsep transformasi layanan primer diartikulasikan sebagai usaha untuk tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan tetapi juga memahami secara lebih mendalam dan merespons secara proaktif terhadap faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi dan keberhasilan program kesehatan. Ini mencerminkan upaya untuk mencapai keselarasan antara

target program dan realitas di lapangan, memastikan setiap langkah yang diambil memberikan dampak maksimal terhadap kesehatan masyarakat di Kabupaten Mamuju. Selain itu, narasumber juga menyoroti pentingnya transformasi layanan primer sebagai sarana untuk lebih memahami dan mengatasi kendala partisipasi masyarakat. Dengan menggeser fokus dari sekadar memberikan pelayanan langsung ke rumah tangga, transformasi layanan primer diarahkan untuk lebih mendalam dalam memotivasi, mengajak, dan menggali akar permasalahan yang mungkin menjadi penyebab rendahnya cakupan dalam beberapa indikator. Lebih lanjut, narasumber menekankan bahwa transformasi layanan primer bukan hanya tentang mencapai target kunjungan dan pelayanan, tetapi juga tentang membangun hubungan yang lebih dekat dengan komunitas. Menggunakan pendekatan ini, diharapkan masyarakat akan merasa lebih terlibat dan memahami kepentingan dari setiap langkah program kesehatan yang diimplementasikan. Dalam mengatasi keterbatasan anggaran, narasumber menegaskan pentingnya kreativitas dan inovasi. Meskipun dana mungkin terbatas, tetapi semangat untuk melanjutkan program dan mencari solusi alternatif yang efektif harus tetap ada. Ini mencerminkan semangat yang kuat untuk menjaga kelangsungan program kesehatan meskipun dihadapkan pada tantangan finansial. Dengan demikian, narasi ini mencerminkan tidak hanya upaya fisik dalam memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga upaya emosional dan relasional untuk membangun ikatan yang lebih kokoh dengan masyarakat. Transformasi layanan primer diinterpretasikan sebagai langkah strategis untuk mengubah paradigma dan mendekatkan diri pada realitas yang dihadapi oleh setiap rumah tangga, menjadikan setiap interaksi sebagai peluang untuk memberikan dampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Mamuju.

## PEMBAHASAN

Salah satu kendala utama dalam implementasi program penurunan stunting di Kabupaten Mamuju adalah keterbatasan sumber daya keuangan. Meskipun ada dukungan dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan Alokasi Dana Desa (ADD), tidak adanya alokasi khusus untuk program stunting membatasi fleksibilitas dalam melaksanakan kegiatan inovatif. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa alokasi anggaran khusus memungkinkan program intervensi berjalan lebih efektif karena dapat digunakan secara terarah sesuai kebutuhan lokal. Oleh karena itu, pengalokasian anggaran yang lebih terfokus perlu dipertimbangkan agar implementasi program dapat berjalan secara optimal.

Ketersediaan sumber daya manusia juga menjadi faktor penghambat. Distribusi tenaga gizi yang tidak merata di puskesmas mengakibatkan keterbatasan akses layanan kepada masyarakat. Dalam konteks ini, kekurangan tenaga gizi berdampak langsung pada efektivitas pelaksanaan kegiatan pemantauan status gizi anak balita. Tenaga gizi yang memadai diperlukan tidak hanya untuk mengawasi pelaksanaan program tetapi juga untuk memberikan edukasi kepada masyarakat terkait perilaku gizi. Oleh karena itu, penguatan kapasitas sumber daya manusia, khususnya tenaga gizi, merupakan langkah krusial untuk meningkatkan cakupan layanan gizi di daerah prioritas.

Inovasi MyssGlowing dan Grebek Chatting telah memberikan kontribusi positif dalam memperkuat implementasi program penurunan stunting. **MyssGlowing** berfokus pada peningkatan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri melalui pendekatan berbasis sekolah. Implementasi program ini dengan mengintegrasikan minum TTD secara bersama-sama pada upacara sekolah telah berhasil meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD. Berdasarkan evaluasi awal, metode ini efektif dalam membangun kebiasaan positif di kalangan remaja putri.



Sementara itu, Grebek Chatting memungkinkan deteksi dini kasus stunting pada balita melalui kunjungan langsung ke rumah-rumah. Dengan melibatkan lintas sektor, kegiatan ini memberikan kesempatan bagi petugas kesehatan untuk mendeteksi balita yang berisiko stunting, terutama di daerah yang tidak terjangkau oleh Posyandu. Strategi proaktif ini memungkinkan identifikasi dan intervensi yang lebih cepat, sehingga meningkatkan cakupan pengukuran status tumbuh kembang balita. Pendekatan berbasis kunjungan rumah terbukti efektif dalam meningkatkan cakupan layanan kesehatan berbasis masyarakat.

Pentingnya Penguatan Koordinasi Lintas Sektor Koordinasi lintas sektor memainkan peran penting dalam keberhasilan implementasi program stunting. Di Kabupaten Mamuju, Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S) bertindak sebagai penggerak utama dalam mengoordinasikan peran lintas sektor. Namun, penelitian ini menemukan bahwa koordinasi antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) belum optimal. Beberapa OPD menjalankan program secara terpisah, yang berisiko menyebabkan tumpang tindih kebijakan dan kegiatan (G. Gusriani & Ose, 2023).

Untuk mengatasi permasalahan ini, penguatan peran TP2S menjadi kunci dalam memperkuat kolaborasi dan sinergi antar OPD. TP2S dapat bertindak sebagai penghubung yang menyatukan kegiatan lintas sektor, sehingga upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara konvergen. Proses ini juga perlu didukung dengan kebijakan yang mendorong konvergensi program dan penghindaran duplikasi kegiatan. Peningkatan kolaborasi lintas sektor penting untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat bekerja menuju tujuan yang sama dalam menurunkan prevalensi stunting (Pasaribu, 2021; S & Jati, 2018; Tampubolon, 2020).

Implementasi program penurunan stunting di Kabupaten Mamuju memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pencapaian target nasional. Melalui inovasi MyssGlowing dan Grebek Chatting, intervensi berbasis komunitas diperkuat, yang secara langsung memengaruhi cakupan layanan pemantauan tumbuh kembang anak balita dan konsumsi TTD pada remaja putri. Pendekatan berbasis inovasi ini memberikan pelajaran penting tentang pentingnya penguatan intervensi berbasis masyarakat dan pelibatan lintas sektor dalam mengatasi stunting.

Untuk memperkuat pencapaian target nasional, perlu adanya pendekatan holistik yang menggabungkan intervensi berbasis keluarga, sekolah, dan masyarakat. Penelitian ini merekomendasikan penguatan peran keluarga, terutama dalam mendukung konsumsi TTD pada remaja putri dan kunjungan rutin ke Posyandu. Partisipasi masyarakat dalam pengawasan dan pemantauan juga perlu diperkuat melalui pelibatan kader kesehatan dan petugas Posyandu.

Berdasarkan temuan penelitian, beberapa implikasi kebijakan dan rekomendasi perlu dipertimbangkan. Pertama, pengalokasian anggaran khusus untuk program stunting diperlukan agar pemerintah daerah memiliki fleksibilitas lebih besar dalam mendanai kegiatan inovatif seperti MyssGlowing dan Grebek Chatting. Kedua, penguatan kapasitas tenaga gizi di puskesmas perlu menjadi prioritas dalam kebijakan pengelolaan sumber daya manusia di sektor kesehatan. Tenaga gizi yang kompeten akan mampu mendukung pemantauan gizi, pemberian edukasi, dan penguatan layanan berbasis Masyarakat.

Selain itu, peningkatan kapasitas koordinasi lintas sektor di bawah TP2S juga perlu diperkuat. TP2S harus memiliki peran lebih aktif dalam memastikan konvergensi kegiatan antar OPD dan menghindari duplikasi program. Hal ini dapat dicapai melalui mekanisme rembuk stunting secara berkala yang melibatkan semua pemangku kepentingan.

## **KESIMPULAN**

Implementasi program penurunan stunting di Kabupaten Mamuju dipengaruhi oleh faktor input, proses, dan output yang saling berkaitan. Keterbatasan sumber daya keuangan dan kekurangan tenaga gizi di puskesmas menjadi kendala utama yang perlu ditangani. Proses

pelaksanaan menunjukkan pentingnya penguatan peran TP2S dalam memastikan koordinasi lintas sektor yang efektif dan terintegrasi.

Inovasi program seperti MyssGlowing dan Grebek Chatting telah terbukti efektif dalam meningkatkan cakupan layanan pemantauan tumbuh kembang balita dan konsumsi TTD pada remaja putri. Strategi ini berhasil mengatasi tantangan dalam kepatuhan konsumsi TTD serta meningkatkan cakupan deteksi dini risiko stunting pada balita.

Untuk keberlanjutan program, diperlukan pengalokasian anggaran khusus, penguatan kapasitas sumber daya manusia di tingkat puskesmas, serta penguatan koordinasi lintas sektor. Implementasi strategi berbasis inovasi ini dapat menjadi model percontohan bagi daerah lain yang menghadapi tantangan serupa dalam upaya percepatan penurunan prevalensi stunting di Indonesia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada BOPTN DIPA poltekkes Kemenkes Mamuju atas dukungan finansial. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada jajaran dinas kesehatan Kab. mamuju serta seluruh pihak terkait atas dukungan dan bantuannya selama pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anton, S. S., Dewi, N. M. U. K., & Adiba, I. G. (2023). Kajian Determinan Stunting Pada Anak di Indonesia. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 6(2). <https://doi.org/10.25078/jyk.v6i2.2907>
- Aria, Y. P., Zahra, S., Adhelaa, M., & Nurdiamati. (2022). Tinjauan Literatur : Perkembangan Program Penanggulangan Stunting di Indonesia Pendahuluan Literature Review: Development of Stunting Prevention Programs in Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2).
- BKKBN. (2020). PANDUAN SATUAN TUGAS PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2).
- Gusriani, Gusriani, Indah Noviyanti, N., Wahida, Wahida, & Octamelia, M. (2023). Faktor Determinan Stunting pada Balita : Tinjauan Literatur Determinant Factors of Stunting in Toddlers: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7(1). <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php>
- Gusriani, G., & Ose, M. I. (2023). *Kajian Praktik Baik dan Pendampingan Risiko Stunting Kampung Keluarga Berkualitas : Studi Kasus Provinsi Kalimantan Utara*.
- Gusriani, G., Wahida, W., & Noviyanti, N. I. (2023). Edukasi Masyarakat Siaga (Emas) 1.000 Hari Pertama Kehidupan. *Borneo Community Health Service Journal*, 3(2). <https://doi.org/10.35334/neotype.v3i2.4216>
- Handayani, A. (2019). (sudah, kualitatif) Evaluasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanganan Stunting Pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. *Sifonoforos*.
- Hendrayati, & Asbar, R. (2018). Faktor Determinan Kejadian Stunting. *Media Gizi Pangan*, 25(1).
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kemendes RI*.
- Kemendes Kesehatan. (2023). *Status Gizi SSGI 2022*.
- Latifa, S. N. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2).

- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: The roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. In *Nutrition Research Reviews*. <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Nisa, L. S. (2019). Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *JURNAL Kebijakan Pembangunan*, 13(2).
- Novi Yulianti, Ulpawati, U., & Susanti, S. (2022). ANALISIS BIBLIOMETRIK DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 1(2). <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i2.421>
- PASARIBU, A. P. (2021). Studi Literatur : Analisis Kebijakan Program Cegah Stunting. In *Frontiers in Neuroscience* (Vol. 14, Issue 1).
- Pratiwi, D. A. (2023). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN STUNTING DI KOTA BATAM. *Jurnal EL-RIYASAH*, 14(1). <https://doi.org/10.24014/jel.v14i1.22859>
- Purba, S. hajijah. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. *Jurnal Kesehatan*.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- RI, K. (2018). profil Kemenkes RI. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- S, A. S., & Jati, S. P. (2018). Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.1.2018.1-7>
- Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. (2019). *Panduan Pemetaan Program, Kegiatan, dan Sumber Pembiayaan untuk Mendorong Konvergensi Percepatan Pencegahan*. 1–38.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (stuning). In *Journal of Materials Processing Technology*.
- Tampubolon, D. (2020). KEBIJAKAN INTERVENSI PENANGANAN STUNTING TERINTEGRASI. *Jurnal Kebijakan Publik*. <https://doi.org/10.31258/jkp.11.1.p.25-32>
- Trisilawati, R., & Syahputri, R. B. (2023). Determinan Stunting di Indonesia : Literatur Review. *Prosiding of Conference of Health and Social Humaniora*, 1(1).
- WHO. (2018). Stunting Policy Brief. In *Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization*. <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501758898.003.0006>
- World Health Organization (WHO). (2014). Stunting policy brief. *Global Nutrition Targets*.
- Zulaikha, Y., Windusari, Y., & Idris, H. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1). <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3007>