



## IMPLEMENTASI STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DALAM UPAYA PENURUNAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALAWAAN MINAHASA UTARA

Githa Maasawet<sup>1</sup>, Alexander Sam Leonard Bolang<sup>2</sup>, Jeini Ester Nelwan<sup>3</sup>, Odi Roni  
Pinontoan<sup>4</sup>, Dina Victoria Rombot<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>2,5</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>3,4</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi  
Manado

[jeini\\_ester83@unsrat.ac.id](mailto:jeini_ester83@unsrat.ac.id)

### Abstrak

Masih tingginya prevalensi stunting secara nasional dan daerah, meskipun telah terjadi penurunan. Di Minahasa Utara, stunting menurun dari 20,5% pada 2022 menjadi 10,9% pada 2023. Namun, kasus di Puskesmas Talawaan tetap ada dan memerlukan intervensi yang sistematis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi strategi promosi kesehatan dalam upaya penurunan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Talawaan, Kabupaten Minahasa Utara. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, dan produktivitas individu. Meskipun angka stunting secara nasional menunjukkan penurunan, disparitas regional masih terjadi, sehingga diperlukan intervensi yang bersifat spesifik dan berbasis komunitas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Informasi dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Empat informan dipilih secara purposive, terdiri atas petugas promosi kesehatan, pengelola program gizi, tokoh masyarakat, dan ibu yang memiliki balita. Analisis data dilakukan dengan model interaktif Miles dan Huberman, serta validitas data diuji melalui triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan terdiri atas tiga pendekatan utama: (1) advokasi, melalui pelibatan pemangku kebijakan desa dalam perencanaan dan penganggaran kegiatan kesehatan; (2) dukungan sosial, yang melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan organisasi lokal dalam meningkatkan partisipasi masyarakat; dan (3) pemberdayaan masyarakat, melalui edukasi gizi, demonstrasi memasak, intervensi berbasis sekolah, serta pelatihan kader kesehatan. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan berbasis komunitas berkontribusi positif terhadap peningkatan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan stunting. Namun, keterbatasan sumber daya manusia, waktu, anggaran, serta rendahnya literasi kesehatan masyarakat masih menjadi tantangan yang perlu diatasi.

**Kata Kunci:** *Stunting, Promosi Kesehatan, Advokasi, Dukungan Sosial, Pemberdayaan Masyarakat.*

### Abstract

The prevalence of stunting is still high nationally and regionally, even though there has been a decline. In North Minahasa, stunting decreased from 20.5% in 2022 to 10.9% in 2023. However, cases at the Talawaan Health Center still exist and require systematic intervention. This study aims to analyze the implementation of health promotion strategies to reduce stunting in the working area of Talawaan Public Health Center, North Minahasa Regency. Stunting remains a major public health concern in Indonesia, with long-term impacts on cognitive development, immunity, and productivity. Although national prevalence has declined, regional disparities persist, requiring targeted, community-based interventions. A qualitative case study approach was employed, involving in-depth interviews, observations, and document analysis. Four key informants were selected through purposive sampling: health promotion officers, nutrition program coordinators, community leaders, and mothers of children under five. Data were analyzed using Miles and Huberman's interactive model, and triangulation was applied to ensure data validity. The findings reveal three main strategies: (1) advocacy, involving policy engagement with village leaders and stakeholders to secure support and funding for health programs; (2) social support, through the involvement of community and religious leaders in promoting awareness and participation in posyandu activities; and (3) community empowerment, including nutrition education, healthy cooking demonstrations, school-based interventions, and cadre training. The study concludes that integrated health promotion strategies positively influence community awareness and engagement in stunting prevention. However, challenges such as limited human resources, time constraints, inadequate funding, and low public understanding persist. Strengthening intersectoral collaboration and enhancing local capacity are critical to ensure sustainable, community-driven stunting reduction initiatives.

**Keywords:** *Stunting, Health Promotion, Advocacy, Social Support, Community Empowerment.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Jeini Ester Nelwan

Address : Jl Kampus Unsrat Kleak Kota Manado Sulawesi Utara

Email : [jeini\\_ester83@unsrat.ac.id](mailto:jeini_ester83@unsrat.ac.id)

Phone : +62 8114308393

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak tersebut terlalu pendek untuk usianya (Sudirman, 2022). Data *World Health Organization* (WHO), prevalensi stunting di dunia pada anak usia dibawah 5 tahun sebesar 21,3%. Secara global pada tahun 2019 sekitar 144 juta anak usia dibawah 5 tahun menderita stunting dengan kisaran dua pertiga di antaranya tinggal di Afrika dan wilayah Asia Tenggara. Terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. (WHO, 2020).

Angka kejadian stunting di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 31,8% tahun 2020, tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 24,4% dan terus menurun di tahun 2022 menjadi 21,6%. Namun angka ini masih sangat tinggi dan Indonesia terus berupaya untuk menurunkan angka kejadian stunting hingga 14% di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sulawesi Utara tahun 2023 menunjukkan bahwa target penurunan stunting yang telah ditetapkan belum berhasil dicapai. Prevalensi kejadian stunting di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 21,3%. Kabupaten/ kota yang mengalami kenaikan prevalensi stunting dari tahun 2022 ke 2023 yaitu Bolaang Mongondow, Manado, Minahasa, Bolmong Utara, Sangihe, Siau Tagulandang Biaro, Bolmong Selatan, Minahasa Selatan, dan Bolmong Timur dimana daerah tertinggi yaitu Bolmong Selatan (33%) diikuti oleh Bolmong Timur (27,8%). Daerah yang mengalami penurunan stunting yaitu Bitung, Tomohon, Minahasa Tenggara, Talaud, Minahasa Utara, dan Kotamobagu dimana daerah terendah yaitu Kota Tomohon (10,5%) dan Minahasa Utara (10,9%)

Kabupaten Minahasa Utara memiliki prevalensi stunting kedua terendah namun stunting di beberapa wilayah kerja Puskesmas mengalami kenaikan salah satunya yaitu Puskesmas Talawaan dari 12 desa binaan pada tahun 2023 terdapat 1.119 orang balita yang diukur, dan yang mengalami stunting sebanyak 4 orang. Pada tahun 2024 saat ini terdapat 1.197 orang balita yang diukur dan yang mengalami stunting sebanyak 4 orang dan wasting 8 orang. Oleh karena itu, perlu upaya pengendalian/ pencegahan melalui promosi kesehatan.

Advokasi, pemberdayaan, kemitraan, media, metode, dan sumber daya sudah berjalan dengan optimal dan penyebab kasus stunting terjadi karena pola asuh ibu kurang baik, pengetahuan ibu rendah, dan sanitasi rumah ibu yang masih kurang. (Ramiza, et al. 2021). Penelitian dari Aulia et al. (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan antara

pengetahuan ibu balita tentang stunting dengan pola asuh dalam keluarga. Penelitian dari Derek et al (2023) dimana ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan faktor ekonomi terhadap stunting.

Advokasi, dukungan sosial, pemberdayaan masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan responden dalam pencegahan stunting. (Tiyas, et al. 2023). Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI, pola pemberian makan, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (Derek et al, 2023). Intervensi promosi kesehatan dengan metode kelompok dan menggunakan media audio visual menunjukkan masyarakat memiliki pengetahuan tentang PTM dan upaya pencegahannya (Sumampouw et al, 2023). Promosi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat promosi kesehatan. (Karamoy, 2023).

Permasalahan mengenai stunting harus segera diatasi dengan serius karena stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dapat mengindikasikan adanya gangguan pada organ-organ tubuh, salah satunya adalah otak. Kekurangan nutrisi dalam waktu yang lama akan menyebabkan gangguan fungsi otak secara permanen (Yadika et al 2019).

Perlu adanya peningkatan pada program promosi kesehatan dalam pencegahan stunting, dimana dengan adanya peningkatan program pada promosi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan stunting seperti pola asuh yang benar, sanitasi yang baik sehingga menurunkan angka prevalensi stunting di Puskesmas Talawaan. Berdasarkan masalah stunting diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul analisis strategi promosi kesehatan dalam upaya penurunan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Talawaan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis implementasi strategi promosi kesehatan dalam upaya penurunan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Talawaan Minahasa Utara.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talawaan Minahasa Utara selama Februari-Mei 2025. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu memilih individu yang dianggap paling mengetahui dan terlibat langsung dalam pelaksanaan promosi kesehatan dalam upaya penurunan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Talawaan Minahasa Utara. Jumlah informan sebanyak 4 orang yaitu pengelola program promkes, pengelola program gizi, tokoh masyarakat dan ibu yang memiliki anak balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Validitas data penelitian dilakukan triangulasi sumber dan metode. Analisis data dilakukan melalui tahapan

Miles dan Huberman. Selain itu, digunakan pula analisis SWOT untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam implementasi PKRS serta merumuskan strategi peningkatan manajemen PKRS secara menyeluruh.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Strategi advokasi dalam upaya penurunan kejadian stunting**

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa advokasi sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan strategi promosi kesehatan dalam upaya penurunan kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Talawaan tahun 2024 karena advokasi ini diharapkan dapat membantu petugas kesehatan puskesmas talawaan dalam mencari dukungan dari pihak pengambil kebijakan.

Pengetahuan tentang upaya penurunan stunting ditemukan bahwa seluruh informan mengetahui pentingnya pengendalian stunting bahwa stunting dapat berdampak pada kecerdasan dan kesehatan anak.

*“kenapa stunting perlu ditangani karena stunting ini penyakit yang viral dimana-mana dan juga stunting bisa bekeng bodoh anak-anak gampang juga sakit-sakitan.”* (AM, 55 thn, Maret 2025)

*“Iya memang sangat penting karena dapat mendukung pertumbuhan fisik seperti tulang yang kuat, optimalkan perkembangan otak yang bermanfaat buat kecerdasan anak, dan juga dapat memperkuat sistem imun anak sehingga tidak mudah sakit”* (VK, 24 tahun, Maret 2025)

*“karena merugikan, maksudnya anak anak tumbuh kembangnya tidak optimal berpengaruh sama pola pikirnya nanti* (VK, 24 tahun, Maret 2025)

Bentuk kegiatan advokasi yang dilakukan oleh Puskesmas Talawaan yaitu advokasi kepada pemangku kebijakan seperti kepala desa agar membantu untuk mendukung tujuan.

*“iya pernah, awalnya disampaikan dengan undangan pelaksanaan advokasi tsb.* (AM, 55 thn, Maret 2025)

*“bentuk advokasi yang kami berikan selain melakukan pertemuan formal dengan pengambil kebijakan, kita juga datang melakukan pendekatan-pendekatan persuasif misalnya kalau ada musrembang kita datang atau sebelum musrembang kita kawal sampai tahap RKPD (rencana kerja pemerintah desa).”*(EP, 57 thn, Maret 2025)

*“Pendekatan kepada para pemangku kebijakan supaya nanti kebijakannya ada yang mendukung misalnya mengalokasikan anggaran dana desa terus ada kegiatan-kegiatan puskesmas yang mau di danai oleh desa dari desa seperti anggaran kelas ibu hamil”* ( EP, 50 tahun Maret 2025)

*“advokasi kita sudah melakukan upaya ke*

*kecamatan, ke desa untuk memaksimalkan kegiatan- kegiatan yang tadi saya sampaikan sistem yang tidak terbangun kita sudah menyampaikan ke pak desa untuk melibatkan aparat desa, kepala dusun, babinsa, untuk ikut bersama-sama melakukan upaya misalnya kalau ada bayi/balita yang ketika di rujuk tidak di bawa ke puskesmas di upayakan baik itu pak desa kepala dusun dan lain-lain supaya bisa mendorong masyarakatnya supaya di bawa ke puskesmas dan upaya-upaya lain yang dilakukan melalui lokakarya ini lintas sektor untuk sama-sama terlibat dalam kegiatan pencegahan stunting ini..”*  
(EP, 50 thn, Maret 2025)



Gambar 1. Kegiatan advokasi di tingkat desa dan kecamatan

Pelaksana yang melakukan advokasi dalam upaya penurunan stunting yaitu petugas Puskesmas khususnya kepala Puskesmas.

*Kalau masalah advokasi, bidan desa itu tidak melakukan karena orang yang di puskesmas yang turun langsung ke desa. Kalau bidan desa sekedar mendampingi saja bukan dia yang melaksanakan”*  
(EP, 50 thn, Maret 2025).

*“jadi yang kita advokasi itu semua kepala desa dan aparat desa yang lain.dan yang mengadvokasi itu bukan hanya dari petugas promosi kesehatan saja bisa juga kepala puskesmas yang melakukan advokasi.”* (EP, 57 thn, Maret 2025)

*“dilibatkan dari sekolah unsur SMP, SMA dalam pemberian TTD bagi remaja putri di sekolah.* (EP 50 thn, 15 maret 2025).



Gambar 2. Pelaksanaan advokasi di sekolah



Kendala/ hambatan yang dihadapi pada pelaksanaan advokasi dalam upaya penurunan stunting yaitu keterbatasan waktu dan anggaran.

*“kita pe kendala itu biasa terkadang itu juga misalnya mau lakukan advokasi momen itu tidak tepat misalnya sudah janji toh mau datang kesitu tapi tiba-tiba mereka ada kegiatan lain. Biasa juga kita mau advokasi mengenai kegiatan-kegiatan tapi kan sekarang itu sudah terpatok anggarannya jadi agak susah melakukan advokasi kalau penganggaran begitu”.* (EP, 50 thn, Maret 2025)

*“masyarakat yang mungkin belum terlalu memahami tentang dampak dari stunting itu juga menjadi permasalahan kurangnya pemahaman masyarakat.”* (FW, 44 thn, Maret 2025)

*“iya tentu ketika kita melakukan advokasi harus berdasarkan data kita sampaikan ke pemerintah desa berapa bayi atau balita yang terindikasi stunting di wilayahnya kemudian kita sampaikan supaya pemerintah desa bisa bekerja maksimal.”* (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)

**2. Strategi advokasi dalam upaya penurunan kejadian stunting**

Hasil penelitian ini diperoleh bahwa dukungan sosial merupakan suatu kegiatan untuk mencari dukungan sosial melalui tokoh-tokoh masyarakat (TOMA), baik tokoh masyarakat formal maupun informal.

Keterlibatan tokoh masyarakat seperti kepala desa dan pengurus PKK dalam upaya penurunan stunting di wilayah kerja Puskesmas Talawan.

*“datang, datang iya tapi biasa kalau posyandu jarang datang.”* (AM, 55 thn, Maret 2025)

*“kalau kami pemerintah kecamatan talawaan akhir-akhir ini bagus yaitu dengan mendorong masyarakat (ibu, balita, remaja) untuk rutin datang ke posyandu dan memberikan PMT untuk di berikan saat pelayanan posyandu”.* (AM, 55 thn, Maret 2025)

*“Iya masuk stunting, syukur tiap bulan datang posyandu apalagi saya masuk pengurus di pkk juga jadi harus sebagai contoh”* (VK 24 Thn, maret 2025)



Gambar 3. Keterlibatan pengurus PKK dalam posyandu

Jenis dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama

dalam penurunan angka stunting seperti penyediaan dan desa untuk honor kader kesehatan dan melakukan pengumuman kegiatan pengendalian stunting melalui pengeras suara yang ada di rumah pelayan gereja dan kepala lingkungan.

*“semua masyarakat dilibatkan karena untuk menangani stunting ini harus berkolaborasi baik pemerintah maupun masyarakat. Menganggarkan PMT melalui dana desa dan juga honor kader.* (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)

*“respon tokoh agama itu merespon seperti kalau ada kegiatan posyandu sasaran belum banyak datang tokoh agama membantu melakukan pengumuman di pengeras suara* (EP, 50 thn, Maret 2025)

*Yaa..ada, seperti himbauan untuk rajin periksa di posyandu ,dan pemberian makanan bergizi saat posyandu.* (VK, 24 thn, Maret 2025)

Media yang digunakan dalam penurunan upaya stunting seperti media sosial, leaflet di kantor desa/ puskesmas dan penggunaan pengeras suara.

*“kalau kita di desa menggunakan sosial media dan media lokal.* (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)

*“tokoh agama membantu melakukan pengumuman melalui toa-toa yang ada di rumah pelayan khusus/ kepala lingkungan.* (EP, 50 thn, Maret 2025)



Gambar 4. Proses penganggaran dana desa dalam rembuk stunting

Kendala yang terjadi dalam hubungan dukungan sosial sebagai salah satu strategi penurunan stunting yaitu masyarakat yang masih menganggap stunting tidak terlalu penting, budaya masyarakat yang salah, dan tingginya angka pernikahan dini (remaja).

*“Karena stunting tidak terlihat dari luar seperti penyakit lain langsung terasa sakitnya. Makanya masyarakat menganggap remeh, dan belum melakukan pencegahan dengan serius.* (EP, 50 thn, Maret 2025)

*“kondisi masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas talawaan masih terdapat budaya yang dapat mencegah penurunan stunting, diantaranya adanya pemahaman bahwa kalau banyak makan ikan akan membuat anak cacingan. Sehingga orang tua membatasi anaknya makan ikan.* (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)

*“kendala dalam hal penanganan stunting beberapa faktor kalau di desa dengan adanya terjadinya*

*pernikahan dini itu salah satu juga penyebab tingginya stunting kemudian masih adanya masyarakat yang kurang peduli atau kurang mengerti mungkin ya sehingga dia tidak peduli dalam hal seperti hari posyandu masi biasa kader istilanya kejar timbangan kepada sasaran yang ada karena kurang perhatiannya masyarakat pada hari posyandu itu untuk hadir “ (EP, 50 thn, Maret 2025)*

*“iya karena, 2 tahun terakhir itu selalu ada pernikahan dini” (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)*

3. **Strategi pemberdayaan dalam upaya penurunan kejadian stunting**

Pemberdayaan masyarakat yaitu kegiatan yang dilakukan oleh tim promosi kesehatan wilayah kerja puskesmas talawaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terhadap pelayanan yang diberikan pada saat posyandu dilakukan, serta meningkatkan pengetahuan tentang tertib administrasi di posyandu.

Bentuk kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu kegiatan penyuluhan, demo masak bersama kader, sosialisasi cuci tangan dan gizi seimbang di sekolah dan pemberian tablet tambah darah SMP dan SMA di wilayah kerja Puskesmas Talawaan. Selain itu, kegiatan ini melibatkan tokoh masyarakat seperti karang taruna, guru TK/ SD dan pengurus PKK.

*“kalau kami melakukan kegiatan penyuluhan rutin setiap turun ke posyandu dan melakukan orientasi bagi kader kesehatan dilaksanakan di puskesmas”  
“Selain itu juga kami mengajak kader, sasaran ibu untuk bersama-sama memasak nasi goreng 4 bintang. kan nasi goreng selain praktis, enak, dan anak-anak suka suka juga bubur 4 bintang” (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)*

*“menggalakan cuci tangan massal terus memberikan edukasi tentang pemberian gizi seimbang sama anak-anak yang baru awal sekolah” (EP, 50 thn, Maret 2025)*

*“bekerja sama dengan guru-guru sekolah dalam pemberian TTD kepada siswa SMP dan SMA. (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)*

Bentuk kegiatannya dengan melibatkan tokoh masyarakat, karang taruna, kader, dan PKK. Kalo misalnya ada sasaran yang tidak datang ke posyandu, kami libatkan aparat desa seperti kepala lingkungan (Pala) untuk menyampaikan atau mengajak sasaran untuk datang ke posyandu. (AM, 55 thn, Maret 2025)

Timbang berat, tinggi badan, lingkar lengan dan pemberian susu waktu hamil dan diberikan tablet tambah darah, terus kalau anak saya yang di bilang stunting, di ukur berat badanya dan diberikan makanan bergizi lengkap, makan buah dan sayur dan pemberian makanan 4 bintang. (VK, 24 thn, Maret 2025)



Gambar 5. Demo masak bersama kader dalam pelatihan



Gambar 6. Keterlibatan guru TK dalam pengukuran tinggi berat badan

Respond masyarakat terhadap pelaksanaan pemberdayaan masyarakat yaitu diterima dengan baik sehingga masyarakat menjadi rutin ke posyandu.

*“iya mereka merespon dengan baik terbukti ketika hari posyandu itu yang kami liat kepala dusun ada yang ke posyandu, kemudian ada babinsa dan bahkan ketua pkk itu hampir rutin datang ke posyandu namun ini belum maksimal kenapa belum maksimal karena sampai saat ini bayi yang dirujuk itu belum ada yang ke puskesmas kedepan itu yang kita maksimalkan tapi untuk yang lain- lain menggerakkan masyarakat ke posyandu itu sudah dilakukan” (EP, 50 thn, Maret 2025)*



Gambar 7. Kegiatan posyandu di masyarakat

Waktu pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat oleh Puskesmas yaitu dilakukan disetiap kegiatan posyandu dan pelatihan kader dilakukan setahun sekali.

*apa itu stunting, katanya balita yang pendek, pertumbuhan tidak naik-naik dan balita yang kurang gizi katanya. Terus memberikan data bahwa di desa*



*saya ada anak yang stunting dan meminta untuk mencari solusi bersama untuk bisa mencegah anak ini supaya tidak stunting lagi. (AM, 55 thn, Maret 2025)*

*Jarang no, Cuma mungkin kalau ada ketambahan kasus baru disampaikan, atau disampaikan ke ibu PKK langsung nanti ibu PKK yang menyampaikan ke saya. (AM, 55 thn, Maret 2025)*

*iya, pernah (VK, 24 thn, Maret 2025)*

*Pernah di posyandu, juga di pertemuan kelas ibu hamil (VK, 24 thn, Maret 2025)*

*Disetiap posyandu juga diingatkan (VK, 24 thn, Maret 2025)*

*Tidak setiap bulan, dalam setahun ini 5-6 kali ke posyandu (VK, 24 thn, Maret 2025)*

Kendala/ hambatan yang dialami dalam proses pemberdayaan masyarakat yaitu kurangnya sumber daya manusia di Puskesmas sehingga rangkap pekerjaan.

*Ada beberapa kali batal pelaksanaan penyuluhan karena tugas rangkap program dan laporan di puskesmas yang cukup menyita waktu, akhirnya kita tidak bisa turun ke posyandu. (FW, 44 thn, 15 Mei 2025)*

## Pembahasan

### Strategi advokasi dalam upaya penurunan kejadian stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa advokasi dilakukan melalui berbagai bentuk, mulai dari pendekatan formal seperti pertemuan musyawarah perencanaan pembangunan desa (Musrenbang), hingga pendekatan informal seperti dialog personal dengan kepala desa. Pendekatan ini efektif karena menyesuaikan dengan dinamika sosial dan budaya lokal. Sebagaimana dinyatakan oleh Chapman (2004), keberhasilan advokasi sangat dipengaruhi oleh sensitivitas terhadap konteks sosial dan keterlibatan langsung pemimpin masyarakat.

Selain itu, pelaksanaan advokasi tidak hanya dilakukan oleh petugas promosi kesehatan, tetapi juga oleh kepala Puskesmas. Hal ini memperkuat pesan bahwa isu stunting merupakan prioritas lintas sektor, bukan sekadar tanggung jawab petugas teknis. Penelitian oleh Shiffman (2007) menggarisbawahi pentingnya aktor lokal yang memiliki legitimasi sosial dalam memperkuat advokasi kesehatan agar isu kesehatan publik menjadi agenda politik lokal.

### Konteks Advokasi dalam Kesehatan Masyarakat

Advokasi dalam konteks kesehatan masyarakat merupakan pendekatan strategis untuk mempengaruhi kebijakan, alokasi sumber daya, dan dukungan dari pihak-pihak yang memiliki kekuasaan dalam sistem sosial, politik, atau organisasi demi mendukung perubahan yang menyehatkan masyarakat. Dalam penelitian ini, strategi advokasi diimplementasikan oleh

Puskesmas Talawaan dengan cara membangun komunikasi dan kerja sama lintas sektor, terutama dengan para pemangku kebijakan di tingkat desa dan kecamatan.

Upaya ini mencerminkan salah satu elemen utama dari *Ottawa Charter for Health Promotion* oleh WHO (1986), yaitu menciptakan kebijakan yang mendukung (*building healthy public policy*). Strategi ini penting dalam menggerakkan komitmen dan partisipasi aktif pemerintah desa untuk mengalokasikan sumber daya—seperti dana desa—untuk program-program pencegahan stunting.

### Peran Advokasi terhadap Penurunan Stunting

Strategi advokasi yang dijalankan telah menghasilkan beberapa capaian positif, seperti dukungan dana desa untuk kegiatan posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), dan kelas ibu hamil. Ini sejalan dengan pendekatan multisektoral yang dikampanyekan dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting) oleh Bappenas (2018), yang menekankan pentingnya peran pemerintah desa dalam mendukung program kesehatan.

Advokasi juga digunakan sebagai alat untuk memastikan rujukan kasus stunting berjalan dengan baik. Sebagaimana diungkapkan dalam penelitian ini, masih ditemukan tantangan dalam kepatuhan masyarakat membawa anak balita ke puskesmas setelah dirujuk dari posyandu. Dalam konteks ini, advokasi lintas sektor sangat penting agar aparat desa, kepala dusun, dan tokoh masyarakat ikut serta mendorong perilaku kesehatan yang positif di masyarakat (Nelwan 2022).

### Tantangan dalam Pelaksanaan Advokasi

Penelitian ini juga mengungkapkan beberapa kendala utama dalam pelaksanaan advokasi, seperti keterbatasan waktu dan keterbatasan anggaran. Hal ini senada dengan temuan dari Nisbett et al. (2016) yang menyatakan bahwa keterbatasan kapasitas organisasi dan sumber daya merupakan tantangan utama dalam implementasi intervensi berbasis advokasi di negara berkembang.

Keterbatasan waktu muncul karena petugas kesehatan harus menjalankan banyak peran secara bersamaan, termasuk pelaporan program, kegiatan klinis, dan kegiatan promotif. Kondisi ini memperkuat temuan dari Prakarsa (2020), yang menyebutkan bahwa beban kerja petugas kesehatan di layanan primer menghambat optimalisasi program promotif-preventif, termasuk advokasi.

Hasil dari Puskesmas Talawaan ini konsisten dengan studi oleh Rachmi et al. (2018), yang menemukan bahwa keberhasilan program penurunan stunting di tingkat desa sangat tergantung pada keterlibatan pemimpin lokal dan pengalokasian anggaran yang tepat sasaran. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa ketika advokasi dilakukan secara konsisten dan berbasis data, hasilnya lebih signifikan dalam mempengaruhi kebijakan lokal.

Namun, penelitian ini juga menunjukkan perlunya penguatan sistem data untuk mendukung

proses advokasi. Penyampaian data prevalensi stunting kepada kepala desa disebut sebagai bagian dari strategi advokasi, namun tidak dijelaskan lebih lanjut mengenai sistem pencatatan dan pelaporan yang digunakan. Padahal, menurut WHO (2017), advokasi yang berbasis bukti sangat bergantung pada ketersediaan data yang akurat dan dapat dipercaya.

Penelitian Ramiza et al (2021) tentang analisis program promosi Kesehatan dalam pencegahan stunting di Puskesmas Kampar Kiri Hilir tahun 2020 diketahui dalam Upaya promosi Kesehatan pencegahan stunting di perlukan advokasi yang direncanakan untuk mendapatkan komitmen serta dukungan dari pihak-pihak yang terkait baik itu tokoh masyarakat informal maupun yang formal agar masyarakat di lingkungan puskesmas ikut berpartisipasi untuk mencegah serta meningkatkan kesehatan serta menciptakan lingkungan yang sehat. Pelaksanaan advokasi oleh Puskesmas Kampar kiri hilir dalam rangka pencegahan stunting sudah dilakukan, advokasi yang dilakukan dengan sasaran kepada kepala Desa, Camat dengan tujuan untuk mendapatkan dukungan. Pemegang promosi Kesehatan telah melakukan upaya advokasi seperti melobi/ melakukan pendekatan kepada para kepala desa maupun camat.

Kemudian hal lain yang dilakukan oleh Puskesmas Talawaan adalah mengikuti kegiatan Musrembang yang dilaksanakan oleh pemerintah kecamatan yang melibatkan pimpinan organisasi perangkat daerah (OPD), tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pendidik, sampai kepada pemerintah desa, untuk mencari dukungan sampai masuk dalam tahap rencana kerja pemerintah daerah (RKPD). Dalam kegiatan musrembang tersebut membahas tentang rencana pembangunan yang ada di wilayah kecamatan Talawaan yang akan dilakukan satu tahun kedepan diantaranya membahas tentang fasilitas umum, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, program peningkatan produksi hasil pertanian dan perikanan, dan juga termasuk program yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat termasuk dibahas dalam upaya penurunan stunting.

Penelitian dari Rachmadi et al (2021) tentang Musyawarah Perencana Pembangunan (Musrembang) Kesehatan di Desa Ranretwringin, Bulus pesantren, Kebumen Musrenbang desa dilaksanakan dalam rangka membahas prioritas kegiatan pembangunan skala desa berdasarkan perkiraan pendapatan desa dan membahas prioritas kegiatan pembangunan dari sumber dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), APBD Propinsi dan APBN Tahun Anggaran 2023 yang akan diusulkan ke Musrenbang Rencana Kerja.

Pelaksanaan advokasi memang belum maksimal, karena kesepakatan atau bentuk dukungan dari pihak pemerintah misalnya kebijakan adanya regulasi atau peraturan desa,

anggaran pelatihan kader itu belum ada, maka untuk ke depannya diharapkan pelaksanaan advokasi sesuai waktu dan tepat sasaran disertai teknik advokasi yang benar kemudian di evaluasi sehingga bisa mendapatkan dukungan dari pemerintah yang membawa solusi buat masalah stunting ini. Sesuai dengan teori bahwa tujuan advokasi kesehatan adalah untuk meningkatkan kebijakan publik yang berfokus pada kesehatan, memperkuat opini masyarakat untuk mendukung kesehatan, dan menyelesaikan masalah kesehatan secara terpadu dalam konteks pembangunan kesehatan daerah dengan kemitraan serta dukungan dari pemimpin daerah jika dibandingkan dengan hasil penelitian memang masih cukup berbeda, yaitu pada hasil kebijakan pemda yang belum ada, kemudian kerjasama lintas sektor belum berjalan dengan baik.

### **Strategi dukungan sosial dalam upaya penurunan kejadian stunting**

Dukungan sosial merupakan salah satu determinan sosial kesehatan yang berperan penting dalam perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Dalam konteks penurunan stunting, dukungan sosial mencakup keterlibatan aktif keluarga, masyarakat, serta tokoh formal dan informal dalam menciptakan lingkungan yang mendukung praktik gizi dan kesehatan yang optimal. Penelitian ini menunjukkan bahwa strategi dukungan sosial di wilayah kerja Puskesmas Talawaan berfokus pada kolaborasi antara tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat seperti kepala desa, pengurus PKK, dan tokoh agama.

Pendekatan ini sesuai dengan teori *Social Support Theory* yang dikembangkan oleh House (1981), yang membagi dukungan sosial ke dalam empat kategori: emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan. Dalam studi ini, dukungan informatif (melalui media, penyuluhan), instrumental (PMT, honor kader), dan penghargaan (pengakuan terhadap kader dan tokoh yang aktif) terlihat nyata dalam praktik di lapangan.

### **Bentuk dan Implementasi Dukungan Sosial**

Strategi dukungan sosial yang diterapkan di Puskesmas Talawaan mencakup:

1. Keterlibatan tokoh masyarakat dan agama, seperti kepala desa, pengurus PKK, dan pemuka agama dalam kegiatan posyandu dan kampanye pencegahan stunting.
2. Pemberian PMT dan honor kader melalui alokasi dana desa, menunjukkan adanya dukungan kebijakan lokal yang memfasilitasi kegiatan kesehatan.
3. Penyebaran informasi kesehatan melalui media sosial, leaflet, dan pengeras suara gereja, yang berfungsi meningkatkan kesadaran kolektif masyarakat.

Strategi ini mengacu pada prinsip *community engagement* dalam pendekatan *Primary Health Care* (WHO, 2008), di mana masyarakat diposisikan sebagai aktor utama, bukan sekadar penerima manfaat program.

### **Efektivitas Dukungan Sosial dalam Penurunan**

### Stunting

Penelitian menunjukkan bahwa strategi dukungan sosial dapat mendorong masyarakat, khususnya ibu-ibu dan remaja putri, untuk lebih rutin menghadiri posyandu. Keaktifan kader dan tokoh masyarakat menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kehadiran sasaran dalam kegiatan pelayanan gizi dan kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan dari Santika et al. (2020), yang menekankan bahwa keberhasilan intervensi stunting di Indonesia sangat dipengaruhi oleh kohesi/ dukungan sosial dan kepemimpinan lokal yang kuat. Dalam studi tersebut, desa dengan tingkat partisipasi masyarakat tinggi memiliki prevalensi stunting yang lebih rendah.

Dukungan sosial dilakukan yaitu pemanfaatan sosial media seperti media sosial facebook, pamflet dan banner. Sosial media digunakan sebagai sarana untuk menyampaikan informasi terkait stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bender (2022) tentang penggunaan tiktok dalam kampanye sadar stunting 2022 untuk menurunkan prevalensi stunting.

Penggunaan media sosial tiktok untuk mendekati anak muda dirasa tepat karena menurut survei *Pew Reach* yang dilakukan di Amerika Serikat, media sosial Instagram (71 persen), Snapchat (65 persen), tiktok (48 persen) merupakan media sosial pilihan kalangan anak muda usia 18-29 tahun ketimbang facebook dan youtube (Bender, 2022). Jika dibandingkan dengan teori maka hasil penelitian mengenai dukungan sosial masih perlu diperluas lagi yaitu lewat bina suasana kelompok dan media massa kedua hal ini tentu mendukung program-program kesehatan yang akan dijalankan di tingkat desa.

Keterlibatan tokoh agama juga terbukti efektif dalam membangun kesadaran kolektif. Pemanfaatan pengeras suara gereja untuk menyebarkan informasi posyandu adalah bentuk cultural tailoring, yaitu menyesuaikan pesan kesehatan dengan media dan nilai-nilai budaya lokal, sebagaimana disarankan oleh Kreuter et al. (2003) dalam teori komunikasi kesehatan berbasis budaya.

### Kendala dan Tantangan Dukungan Sosial

Meskipun dukungan sosial terbukti bermanfaat, studi ini juga mengidentifikasi beberapa hambatan, antara lain:

1. Stigma dan miskonsepsi budaya, seperti keyakinan bahwa makan ikan menyebabkan cacangan, yang membatasi asupan protein hewani.
2. Anggapan bahwa stunting bukan masalah serius, karena tidak menunjukkan gejala akut yang langsung terlihat.
3. Tingginya angka pernikahan dini, yang berkontribusi terhadap kurangnya kesiapan ibu dalam merawat anak secara optimal.

Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan sosial perlu dilengkapi dengan strategi *behavior change communication* (BCC) yang menyasar

pada transformasi nilai dan norma dalam masyarakat. Sebagaimana dinyatakan oleh UNICEF (2021), perubahan perilaku berbasis masyarakat perlu dipadukan dengan intervensi pendidikan dan pemberdayaan untuk mengubah persepsi keliru dan memperkuat praktik kesehatan yang benar.

Strategi dukungan sosial yang diterapkan di Talawaan sejalan dengan hasil studi oleh Oddo et al. (2019), yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas, termasuk dukungan dari pemuka agama dan kader kesehatan, efektif dalam mengurangi risiko stunting di Indonesia. Studi tersebut juga menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam mendukung intervensi yang berkelanjutan.

Lebih lanjut, temuan ini juga menguatkan kajian oleh Nisbett et al. (2016), yang menyatakan bahwa keberhasilan program gizi sangat bergantung pada adanya jejaring sosial yang kuat dan kolaborasi antar-aktor lokal. Pendekatan yang menekankan pada social capital ini penting dalam konteks desa-desa di Indonesia yang masih memiliki struktur sosial berbasis komunitas kuat.

### Strategi pemberdayaan masyarakat dalam upaya penurunan kejadian stunting

Pemberdayaan masyarakat di Talawaan diterapkan dalam bentuk kolaboratif, yakni melibatkan lintas sektor seperti kader kesehatan, guru TK-SD, karang taruna, serta pengurus PKK. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan bersifat edukatif, aplikatif, dan berbasis komunitas. Hal ini konsisten dengan pendekatan *community-based health promotion* sebagaimana dijelaskan oleh Rifkin (2009), yang menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat sebagai mitra dalam upaya kesehatan.

Kegiatan demo masak, sebagai contoh, memanfaatkan pendekatan partisipatif untuk mengajarkan praktik gizi seimbang secara langsung. Strategi ini efektif karena memungkinkan ibu-ibu belajar melalui pengalaman nyata dan interaksi sosial, sebagaimana disarankan oleh teori *experiential learning* dari Kolb (1984), yang menekankan pentingnya pembelajaran berbasis pengalaman untuk perubahan perilaku.

Selain itu, kegiatan pemberdayaan dilakukan secara berkelanjutan dalam kegiatan posyandu dan pelatihan kader setahun sekali. Kontinuitas ini penting untuk mempertahankan keterlibatan masyarakat dan penguatan kapasitas lokal.

### Konsep Pemberdayaan dalam Kesehatan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses yang memberikan kekuatan, keterampilan, dan kepercayaan kepada individu dan kelompok untuk berpartisipasi aktif dalam menentukan dan mengelola isu yang memengaruhi kesehatannya (Laverack, 2006). Dalam konteks stunting, strategi ini penting untuk memastikan keterlibatan masyarakat secara langsung dalam pencegahan dan pengendalian kasus, termasuk melalui peningkatan kapasitas kader, keluarga, dan tokoh lokal.

Penelitian di Puskesmas Talawaan



menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dijalankan melalui berbagai kegiatan edukatif dan praktikal yang melibatkan komunitas lokal. Kegiatan tersebut mencakup penyuluhan rutin di posyandu, demo masak makanan bergizi, sosialisasi cuci tangan dan gizi seimbang di sekolah, serta pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada remaja putri.

### **Efektivitas Pemberdayaan dalam Menurunkan Stunting**

Penelitian ini mengindikasikan bahwa respon masyarakat terhadap program pemberdayaan cukup positif. Kepala dusun, babinsa, dan tokoh masyarakat rutin hadir dalam kegiatan posyandu, yang mencerminkan meningkatnya kesadaran dan partisipasi sosial. Meningkatnya kehadiran masyarakat di posyandu menjadi salah satu indikator keberhasilan pemberdayaan, sebagaimana dijelaskan dalam studi Santika et al. (2020) yang menemukan bahwa keberhasilan program stunting sangat dipengaruhi oleh partisipasi masyarakat dalam pelayanan dasar kesehatan.

Kondisi ini menyebabkan timbulnya kesulitan dalam penilaian dan pembuatan program untuk meningkatkan kualitas upaya pemberdayaan masyarakat. Kita dapat mengetahui apakah pertumbuhan anak sudah ideal atau ternyata belum ideal, bahkan terganggu pertumbuhannya pihak puskesmas telah melakukan kegiatan pengukuran tinggi badan pada anak TK. Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang Penentuan Status Gizi Pada Anak Usia Dini di TK Islam Sitti Fatimah yaitu, anak usia dini merupakan anak yang berusia 0-6 tahun. Pada masa tersebut merupakan masa keemasan dimana pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat (Fauziddin & Mufarizuddin 2018). Pada kegiatan ini siswa TK Islam Sitti Fatimah yang berpartisipasi sejumlah 76 siswa. Dua belas siswa berusia kurang lebih 5 tahun. Para siswa dilakukan pengukuran antropometri/ status gizi para siswa berdasarkan BB/U. Sebagian besar siswa memiliki status gizi baik. BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Restuastuti et al (2017) dimana penyelenggaraan pembangunan kesehatan berupa Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat.

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas talawaan yang dapat dialami oleh kelompok umur mulai dari balita hingga usia lanjut. Remaja putri rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada saat menstruasi, oleh karena itu petugas puskesmas mengadakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri di SMP SMA. Penelitian ini sejalan

dengan penelitian dari Wahyuningsih et al (2020) tentang pemberdayaan keluarga dalam pendampingan minum tablet tambah darah bagi remaja yaitu dalam rangka untuk mencegah peningkatan kejadian anemia pada remaja, bidan dan keluarga sangat berperan dalam melakukan pencegahan.

Bidan merupakan seorang tenaga kesehatan masyarakat yang bertugas melakukan pendampingan pada keluarga yang memiliki remaja putri. Pendampingan tersebut dilaksanakan oleh satu bidan pada satu keluarga untuk memberdayakan keluarga dalam mendampingi minum tablet tambah darah pada remaja putri. Balita perlu dipantau pertumbuhannya setiap bulan di posyandu, kader posyandu dan tenaga kesehatan di puskesmas senantiasa mengingatkan masyarakat yang memiliki bayi untuk memberi ASI eksklusif, petugas puskesmas juga mengadakan program rujukan ke puskesmas ketika anak stunting sudah sulit tertangani di posyandu. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hadina et al. (2022) tentang upaya pencegahan dan penanganan stunting yaitu, anak seharusnya tetap dibawa ke posyandu setiap bulan untuk dilakukan pengukuran berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan lingkaran kepala. Tujuannya adalah untuk mendeteksi kejadian yang tidak menguntungkan, seperti malnutrisi, jika sudah ditemukan kejadian tersebut selanjutnya merujuk ke puskesmas untuk penanganan lebih lanjut.

Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan teori tentu masih perlu dilengkapi terutama pada kegiatan pemberdayaan dalam meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan yaitu membuat masyarakat mandiri dan ikut melaksanakan kegiatan sosial untuk menunjang kesehatan bagi diri, keluarga dan masyarakat sekitar. Pemberdayaan juga berhasil memobilisasi komunitas untuk mendukung keluarga dengan balita stunting, termasuk dengan pengukuran status gizi, pemberian makanan tambahan, dan edukasi pengasuhan. Ini mencerminkan pendekatan *empowerment-based nutrition intervention* sebagaimana diteliti oleh Gillespie et al. (2013), yang menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas ibu dan komunitas memiliki dampak langsung terhadap status gizi anak.

### **Kendala dan Tantangan dalam Pemberdayaan**

Meski strategi pemberdayaan menunjukkan hasil yang menjanjikan, penelitian ini juga menemukan sejumlah kendala, di antaranya adalah keterbatasan sumber daya manusia di Puskesmas. Tugas rangkap program dan administrasi menyebabkan petugas tidak selalu bisa hadir dalam kegiatan posyandu, yang berdampak pada kelangsungan program edukatif dan supervisi kader. Kondisi ini mencerminkan tantangan yang juga ditemukan dalam studi Prakarsa (2020), yang menyoroti rendahnya rasio tenaga promosi kesehatan terhadap beban wilayah kerja di layanan primer. Ketidakseimbangan beban kerja menyebabkan upaya pemberdayaan sering kali tidak maksimal, terutama dalam wilayah dengan sumber

daya terbatas.

Keterbatasan lain yang muncul adalah belum semua masyarakat bersedia membawa anak ke puskesmas meskipun telah dirujuk oleh kader. Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat masih perlu dilengkapi dengan penguatan literasi kesehatan dan komunikasi risiko yang lebih efektif, sebagaimana ditekankan oleh WHO (2017) bahwa keberhasilan intervensi masyarakat bergantung pada pemahaman dan komitmen individu yang kuat.

Strategi pemberdayaan masyarakat yang dilakukan di Talawaan sejalan dengan temuan studi Nisbett et al. (2016) di Bangladesh, yang menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader dan tokoh lokal secara signifikan menurunkan prevalensi stunting melalui peningkatan layanan dasar dan advokasi rumah tangga. Penelitian oleh Baker et al. (2018) menegaskan bahwa intervensi gizi berbasis masyarakat yang melibatkan keluarga dan tokoh lokal dalam penyuluhan, konseling, dan pemberian makanan terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan *top-down*.

## SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu strategi advokasi berperan penting dalam penguatan kebijakan desa terkait pencegahan stunting, dengan melibatkan kepala desa dan aparat desa dalam alokasi dana serta perencanaan kegiatan kesehatan. Dukungan sosial dari tokoh masyarakat, tokoh agama, dan organisasi lokal terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap layanan kesehatan, khususnya posyandu. Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan, demo masak, edukasi sekolah, dan pelatihan kader berhasil meningkatkan pengetahuan serta keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pencegahan stunting. Kendala utama dalam ketiga strategi ini mencakup keterbatasan sumber daya manusia, waktu, anggaran, dan pemahaman masyarakat yang masih rendah terhadap bahaya stunting. Rekomendasi yang perlu dilakukan yaitu adanya sinergi antara petugas kesehatan, pemerintah desa, kader, dan masyarakat menjadi kunci utama dalam membangun sistem intervensi stunting yang berkelanjutan dan berbasis komunitas.

## DAFTAR PUSTAKA

Aulia, F., Rinawati, R., Marniati, M., & Harahap, L. A. H. (2024). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cot Seumeureung. *Polyscopia*, 1(4), 194-199.

Baker, P., Hawkes, C., Wingrove, K., Demaio, A. R., Parkhurst, J., Thow, A. M., & Walls, H. (2018). What drives political commitment for nutrition? A review and framework synthesis to inform the United

Nations Decade of Action on Nutrition. *The Lancet*, 393(10184), 2149–2162. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31317-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31317-8)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Sulawesi Utara tahun 2023 <https://stunting.go.id/fokus-di-15-kabupaten-kota-pemprov-sulut-targetkan-stunting-turun-12-persen-pada-2026/>

Bappenas. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018–2024*. Jakarta: Bappenas.

Chapman, S. (2004). Advocacy for public health: a primer. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 58(5), 361–365. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.018093>

Derek, C. G., Fatimawali, F., & Bolang, A. S. (2023). Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jailolo Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1189-1202.

Fauziddin, M., & Mufarizuddin, M. (2018). Useful of clap hand games for optimalize cognitive aspects in early childhood education. *Jurnal obsesi: jurnal pendidikan anak usia dini*, 2(2), 162.

Gillespie, S., Haddad, L., Mannar, V., Menon, P., & Nisbett, N. (2013). The politics of reducing malnutrition: building commitment and accelerating progress. *The Lancet*, 382(9891), 552–569. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60842-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60842-9)

Hadina, H., Hadriani, H., Muliani, M., & Batjo, S. H. (2022). Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting. *Faletehan Health Journal*, 9(02), 176-184.

House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemendes RI Kemendes RI. *Buletin Stunting*. Edisi 2018;301(5):1163–78.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Kreuter, M. W., Lukwago, S. N., Bucholtz, R. D. C., Clark, E. M., & Sanders-Thompson, V. (2003). Achieving cultural appropriateness in health promotion programs: targeted and tailored approaches. *Health Education & Behavior*, 30(2), 133–146. <https://doi.org/10.1177/1090198102251021>

Laverack, G. (2006). Improving health outcomes through community empowerment: a review of the literature. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 24(1), 113–120.

Nelwan, J. E. (2022). *Sosio-Antropologi Kesehatan*. Deepublish.

Nisbett, N., Davis, P., Yosef, S., & Akhtar, N.

- (2016). Bangladesh's story of change in nutrition: Strong improvements in basic and underlying determinants with an unfinished agenda for direct community-level support. *Global Food Security*, 13, 21–29.  
<https://doi.org/10.1016/j.gfs.2017.01.005>
- Oddo, V. M., Rah, J. H., Sari, M., Robertson, A., Wirawan, N., & Semba, R. D. (2019). Predictors of maternal and child double burden of malnutrition in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 15(1), e12730.  
<https://doi.org/10.1111/mcn.12730>
- Prakarsa. (2020). *Kapasitas Layanan Kesehatan Primer dalam Pencegahan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Yayasan Prakarsa.
- Rachmadi, T., Rahayu, T. P., Waluyo, A., & Yuliyanto, W. (2021). Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa Bidang Kesehatan di Desa Rantewringin, Buluspesantren, Kebumen. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(3), 578-589.
- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur, L. A. (2018). Stunting coexisting with overweight in 2.0–4.9-year-old Indonesian children: Prevalence, trends and associated risk factors from repeated cross-sectional surveys. *Public Health Nutrition*, 19(15), 2698–2707.  
<https://doi.org/10.1017/S1368980016000198>
- Ramiza, R. H., Amalia, R., & Maharani, R. M. (2021). Analisis Program Promosi Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Kampar Kiri Hilir Tahun 2020: Analysis Of Health Promotion Programs In Stunting Prevention At Puskesmas Kampar Kiri Hilir In 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 695-703.
- Restuastuti, T., Zahtamal, Z., Chandra, F., & Restila, R. (2017). Analisis pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1(1), 14-19.
- Santika, O., Fahmida, U., & Ferguson, E. L. (2020). Development of a local food-based complementary feeding recommendation for 12–23-month-old children in West Java, Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*, 41(1\_suppl), S84–S99.  
<https://doi.org/10.1177/0379572119898774>
- Shiffman, J. (2007). Generating political priority for maternal mortality reduction in 5 developing countries. *American Journal of Public Health*, 97(5), 796–803.  
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.095455>
- Sudirman, N.A. (2022) *Hubungan ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita 6-24 Bulan*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sumampouw, O. J., Pinontoan, O. R., & Nelwan, J. E. (2023). Edukasi dan Promosi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak
- Tiyas, R., & HasanBasri, M. (2023). Systematic Literature Review: Strategi Promosi Kesehatan Dalam Mencegah Stunting. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 26(3).
- UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. New York: UNICEF.
- Wahyuningsih, H., Purnamaningrum, Y. E., Waluyo, W., & Herawati, L. (2022). Pemberdayaan Keluarga dalam Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah Bagi Remaja. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 262-266.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. WHO.
- World Health Organization. (2008). *Primary Health Care: Now More Than Ever*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2014) *WHA Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. WHO. Geneva.
- World Health Organization. (2017). *Communicating Risk in Public Health Emergencies: A WHO Guideline for Emergency Risk Communication (ERC) Policy and Practice*. Geneva: WHO.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal majority*, 8(2), 273-282.