

Efektivitas Pencegahan Stunting Melalui Rumah Desa Sehat (RDS) di Nagari Tanjung Bonai Kecamatan Lintau Buo Utara

Dinda Nathalia Juita¹, Rahmadani Yusran², Fitri Eriyenti³, Zikri Alhadi⁴

¹Departemen Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang

Coresspondent Author: yusranrdy@fis.unp.ac.id

Abstrak

Rumah Desa Sehat (RDS) memiliki tujuan formal sebanyak dua poin dan tujuan operasionalnya sebanyak lima poin dalam rangka mencegah stunting. RDS sudah berdiri di Nagari Tanjung Bonai sejak tahun 2019. Namun, prevalensi stunting di Nagari Tanjung Bonai pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 6% dibandingkan tahun sebelumnya. Atas dasar itu, tujuan penelitian ini diadakan untuk menggambarkan dan menganalisis penerapan kebijakan stunting di Nagari Tanjung Bonai melalui perspektif efektivitas tiga pendekatan (sumber, proses, dan sasaran). Metode yang dipakai untuk menjawab tujuan penelitian ini ialah kualitatif-deskriptif. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi, wawancara, dan studi dokumentasi dan teknik analisis bertahap; mereduksi data, menyajikan dan menarik kesimpulan. Ditemukan hasil penelitian bahwa implementasi kebijakan pencegahan stunting oleh RDS di Nagari Tanjung Bonai belum efektif, terutama pada fungsi RDS sebagai ruang literasi, advokasi kebijakan dan pusat pembentukan dan pengembangan KPM. Adapun faktor yang mempengaruhi tidak efektifnya RDS menerapkan fungsinya adalah minimnya anggaran, lokasi sekretariat RDS, tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, pengetahuan masyarakat dan pihak RDS untuk melakukan advokasi kebijakan kesehatan, mis-komunikasi atau mis-konsepsi antara pihak RDS dan Pemnag, minimnya pengetahuan dan keterampilan KPM dalam menjalankan tugasnya, kurangnya pengetahuan dari ibu tentang intervensi gizi, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI.

Kata Kunci: *Stunting, Rumah Desa Sehat, Efektivitas, Nagari Tanjung Bonai, Tanah Datar*

Abstract

Rumah Desa Sehat (RDS) has a formal goal of two points and an operational goal of five points in order to prevent stunting. RDS has been established in Nagari Tanjung Bonai since 2019. However, the prevalence of stunting in Nagari Tanjung Bonai in 2022 has increased by 6% compared to the previous year. On that basis, the purpose of this study was held to analyze and describe the implementation of stunting policies in Nagari Tanjung Bonai through the perspective of the effectiveness of three approaches (sources, processes, and targets). The research method used to answer the purpose of this study is qualitative-descriptive. Data collection techniques consist of interviews, observations and documentation studies and gradual analysis techniques; reducing data, presenting and drawing conclusions. It was found that the implementation of stunting prevention policies by RDS in Nagari Tanjung Bonai has not been effective, especially in the function of RDS as a space for literacy, policy advocacy and a center for the formation

and development of KPM. The factors that influence the ineffectiveness of the RDS in implementing its function are the lack of budget, the location of the RDS secretariat, the level of public knowledge about health, public knowledge and the RDS to advocate for health policies, miss-communication or miss-conception between the RDS and the Government, the lack of knowledge and skills of the KPM in carrying out their duties, the lack of knowledge from mothers about nutritional interventions, and lack of maternal knowledge about breastfeeding.

Keywords: *Stunting, Healthy Village House, Effectiveness, Nagari Tanjung Bonai, Tanah Datar*

PENDAHULUAN

Persoalan stunting yang sudah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* atau tumbuh kejar, maka akan mengakibatkan terjadinya penurunan pertumbuhan pada anak, kemudian menyebabkan meningkatnya risiko pengaruh buruk pada tumbuh kembang anak, hambatan pada pertumbuhan baik motorik ataupun mental hingga yang paling naas adalah kematian. Stunting disebabkan oleh keterlambatan pertumbuhan yang tidak mencukupi untuk mencegahnya mencapai pertumbuhan maksimal, menunjukkan bahwa kelompok anak yang lahir dengan berat badan normal juga dapat mengalami stunting jika kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi (Rahmadhita, 2020).

Menurut (Kemenkes RI, 2018) hal tersebut merupakan ancaman besar bagi kualitas manusia, sekaligus ancaman bagi daya saing bangsa. Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami stunting dan di seluruh dunia, Indonesia merupakan negara dengan prevalensi stunting tertinggi kelima. Sementara itu, data Joint Child Malnutrition Estimates, (2018) menyebutkan bahwa rata-rata penduduk balita di Indonesia dari tahun 2005-2017 adalah 36,4% dan Indonesia menduduki peringkat ketiga di Asia Tenggara dengan jumlah penduduk terbesar. Balita/Baduta (bayi di bawah usia dua tahun) yang pernah mengalami kebobohan akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, membuat anak lebih mudah terserang penyakit dan di kemudian hari berisiko mengalami penurunan kadar produktif. Pada akhirnya, stunting akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan meningkatkan penderitaan masyarakat.

Penjelasan Berdasarkan uraian di atas, masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia adalah prevalensi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. Dalam tiga tahun terakhir, stunting memiliki angka tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti *underweight*, malnutrisi dan obesitas. Persentase balita meningkat dari tahun 2016, dari 27,5% menjadi 29,9% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan, 2018).

Hasil Studi Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 menunjukkan bahwa angka stunting nasional anak di bawah 5 tahun menurun 6,4% selama periode 5 tahun, dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Laporan Gizi Global 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting di Indonesia menduduki peringkat ke-108 dari 132 negara. Tujuan penurunan stunting malnutrisi di Indonesia sejalan dengan tujuan global, khususnya tujuan World Health Assembly (WHA) untuk menurunkan prevalensi stunting hingga 40% pada tahun 2025 dibandingkan dengan kondisi tahun 2013. Selain itu, target Sustainable Development Goals (TPBs/SDGs) adalah untuk menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Untuk itu diperlukan upaya percepatan penurunan angka stunting dengan kondisi saat ini agar prevalensi stunting pada anak di bawah 5 tahun turun menjadi 19,4% di tahun 2024.

Provinsi Sumatera Barat menduduki peringkat ke-17 dari 34 provinsi di Indonesia dengan angka stunting anak di bawah 5 tahun (24-59 bulan) sebesar 36,2%, lebih tinggi

dari angka nasional sebesar 35,3%. Prevalensi stunting malnutrisi dapat meningkat jika faktor penyebab stunting tidak diperhatikan. Menurut (Anggraini & Rusdy, 2019) Sanitasi juga berpengaruh terhadap masalah stunting ini. Sanitasi lingkungan yang buruk memiliki banyak potensi risiko bagi anak untuk menjadi stunting. Peran keluarga atau pengasuhan ibu sangat penting bagi tumbuh kembang anak, hal ini juga berkaitan dengan sikap dan pengetahuan ibu tentang cara mengatur pola makan yang sehat.

Menurut data Pantauan Status Gizi Sumbar 2013, prevalensi stunting pada balita (24-59 bulan) adalah 39,2%. Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 memiliki angka stunting anak sebesar 30% dan terdapat 2 daerah yang ditetapkan sebagai daerah rawan stunting oleh BAPPENAS Republik Indonesia yaitu Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Pasaman Barat. Sedangkan pada tahun 2019, ditambahkan 1 wilayah dengan kategori rawan stunting, yaitu Kabupaten Solok. Dari ketiga wilayah tersebut, total kumulatif 37.992 KK terdampak stunting dengan rincian 13.753 KK di Kabupaten Pasaman, 9.871 KK di Kabupaten Pasaman Barat, dan 14.368 KK di Kabupaten Solok. (Fathur, 2019); (Gusmiyati, G., 2022).

Di Sumatera Barat, Nagari telah dijadikan prioritas pencegahan stunting Azzahra, J. (2022); (Kinanti, A., & Yusran, R., 2022). Kajian ini memperlihatkan bahwa pemerintah daerah telah berupaya untuk melaksanakan berbagai program pencegahan stunting di Nagari. Bahkan baru-baru ini pada tingkat desa/Nagari telah dibentuk Rumah Desa Sehat (RDS). Tujuannya adalah mewujudkan konvergensi pelayanan kesehatan di desa khususnya konvergensi pencegahan stunting di desa. Sedangkan fungsi RDS adalah sebagai pusat informasi pelayanan sosial dasar di desa, khususnya di bidang kesehatan; dinas kesehatan desa; Media, informasi dan edukasi tentang kesehatan di Desa; Forum advokasi kebijakan pembangunan desa di bidang kesehatan; dan, Pusat pelatihan dan pengembangan staf pengembangan manusia (Kementrian Desa PDTT, 2018).

Di nagari Tanjung Bonai, pelaksanaan RDS berdasarkan pada Peraturan Bupati Kabupaten Tanah Datar No14 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis Prioritas Penggunaan Dana Nagari Tahun 2020 yang mana pencegahan stunting merupakan salah satu prioritas penggunaan dana nagari. Melalui pembentukan RDS Nagari Tanjung Bonai diharapkan dapat mengatasi jumlah penderita stunting sebanyak 25 anak meningkat sebesar 6 % dari sebelumnya. Namun, demikian pelaksanaannya belum efektif. Oleh karena itu, peneliti ingin melihat bagaimana upaya pencegahan stunting di nagari Tanjung Bonai .

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif-deskriptif dengan rasionalisasi bahwa penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan serinci mungkin baik dari gejala atau keadaan yang ada pada saat penelitian dilakukan (Muhktar, 2013). Dari fenomena yang dipaparkan pada bagian pendahuluan, metode ini peneliti gunakan dalam menganalisis dan mendeskripsikan secara mendetail dari data fakta dan realita lapangan yang diperoleh terkait Efektivitas Pencegahan Stunting Melalui Rumah Desa Sehat di Nagari Tanjung Bonai.

Seluruh data yang dibutuhkan selama penelitian, baik itu data primer maupun data sekunder diperoleh dengan menggunakan teknik pengumpulan data, terdiri dari wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Penelitian ini berlokasi di Rumah Desa Sehat dan Kantor Wali Nagari Tanjung Bonai Kecamatan Lintau Buo Utara yang beralamat di Jalan Raya Lintau Payakumbuh KM 02 Tanjung Bonai. Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah Ketua RDS Nagari Tanjung Bonai, Sekretaris Wali Nagari Tanjung Bonai, Kepala UPT Puskesmas Kecamatan Lintau Buo

Utara, Ahli Gizi Puskesmas Kecamatan Lintau Buo Utara, dan tiga ibu rumah tangga yang anaknya terdampak stunting.

Selanjutnya, data yang telah diperoleh, peneliti olah melalui penggunaan teknik analisis bertahap. Pertama melakukan reduksi data, kedua penyajian dan ketiga adalah penarikan kesimpulan. Untuk keseluruhan, penelitian ini berlangsung selama enam enam bulan, tepatnya sejak Januari 2022 – Juli 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa pelaksanaan pencegahan stunting di Indonesia belum signifikan dilakukan. Hal ini disebabkan karena, penurunan angka stunting di Indonesia hanya mencapai angka 4% dari tahun 1992 hingga 2013 (Aryastami, NK., & Tarigan, I., 2017); evaluasi pencegahan stunting ditinjau dari intervensi gizi spesifik gerakan 1000 HPK belum berdampak signifikan dalam penanganan stunting di Kabupaten Pasaman (Muthia, G., Edison, dan Yantri, E., 2019); (Gusmiyati, G., 2022). Pencegahan stunting belum berhasil dilakukan di nagari (Sari, D. P., & Yusran. R. 2022); Kinanti, A., & Yusran, R. (2022); Azzahra, J. (2022).

Berdasarkan temuan penelitian, Implementasi RDS dalam pencegahan stunting di Nagari Tanjung Bonai dilaksanakan dalam lima fungsi yaitu:

Pertama, Sebagai pusat informasi pelayanan sosial dasar yang mencakup kesehatan, modal sosial, pendidikan, dan permukiman. pelaksanaan pencegahan stunting dimulai dengan mengedukasi masyarakat tentang seluk-beluk stunting guna meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat itu sendiri. Pendidikan yang dilakukan oleh RDS adalah mengumpulkan masyarakat dalam agenda rutin bulanan untuk memberikan materi stunting kepada masyarakat yang telah disusun oleh pihak RDS, menyediakan bahan bacaan mengenai stunting kepada masyarakat Tanjung Bonai. Pendidikan tentang stunting ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi. Adapun edukasi berjalan berkaitan dengan pencegahan penyakit. Sedangkan penyediaan ruang diskusi diperuntukkan untuk pelatihan ibu dan anak. Untuk bidang kesehatan yang dilakukan RDS adalah terjadinya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat.

Kinerja pelayanan sosial dasar di bidang kesehatan mencakup menjawab kebutuhan masyarakat untuk memperbaiki, menetralkan, dan menormalkan semua masalah yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Selanjutnya untuk modal sosial, RDS telah melakukan berbagai pelayanan mendasar dengan memaksimalkan modal sosial, seperti Kader Pengembangan Manusia (KPM) masih bersifat sosial, orang-orang yang tergabung menjadi KPM hingga saat ini bisa dikatakan hanya bersifat sukarelawan. Terbentuknya kondisi demikian disebabkan oleh dua hal, sisi positifnya adalah modal sosial yang kuat untuk saling bahu membahu di Nagari Tanjung Bonai dalam mencegah stunting. Sedangkan untuk permukiman pusat informasi pelayanan sosial dasar dikonstruksi dengan pengadaan posyandu di setiap jorong secara bergulir dengan durasi dua kali dalam sebulan. Posyandu dibentuk dalam memberikan pusat informasi pelayanan sosial dasar merupakan cara pengganti dari belum adanya sekretariat RDS

Kedua, sebagai ruang literasi kesehatan yang terdiri dari penyediaan sekretariat yang mana sekretariat RDS ini belum tersedia sehingga RDS telah mensubstitusikan kekurangan tersebut menjadi kegiatan sosialisasi dan diskusi keliling. Untuk penyediaan fasilitas (bahan bacaan seperti buku, majalah, artikel dan naskah akademis bidang kesehatan dan perilaku hidup sehat) fasilitas ini belum disediakan oleh RDS, yang baru ada beberapa buku panduan tentang stunting dalam jumlah sedikit. Selanjutnya kemampuan masyarakat membaca literasi kesehatan adalah terbentuknya kemampuan masyarakat membaca literasi kesehatan, memahami informasi kesehatan dan perilaku hidup sehat. Dengan adanya sekretariat (lapak baca/perpustakaan) dan ketersediaan bahan bacaan

yang lengkap seperti buku, majalah, artikel dan naskah akademis memiliki implikasi terhadap peningkatan daya baca, daya serap informasi dan perilaku hidup sehat masyarakat dalam pencegahan stunting.

Ketiga, sarana komunikasi, informasi dan pendidikan kesehatan yang meliputi: penyebaran informasi dan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak yang sudah dilakukan RDS secara rutin selama tiga tahun, yaitu: sosialisasi, posyandu, dan edukasi keliling. Semua tindakan yang dilakukan itu memiliki muatan materi tentang kesehatan, khususnya pencegahan stunting. Untuk pelayanan gizi terintegrasi. Dalam hal ini RDS menjalankan fungsinya dengan kolaborasi antara RDS, PemNag, Puskesmas Lintau Buo Utara, dan bidan desa/Nagari. Kolaborasi yang dilakukan mengenai pemberian makanan tambahan, pemberian tablet darah dan promosi kesehatan. Selanjutnya penyediaan air bersih dan sanitasi di Nagari Tanjung Bonai yang mana ketersediaan air bersih dan sanitasi sudah dibentuk. Namun demikian penyediaan air bersih dan sanitasi belum menyeluruh. Serta penyediaan pengasuhan anak usia 0-2 tahun (PAUD) di Nagari Tanjung Bonai sudah terbentuk sebagai tempat bermain, belajar dan memandu anak agar sehat dan terhindar dari stunting.

Keempat, sebagai Forum pengembangan kebijakan kesehatan termasuk identifikasi dan analisis data dasar seperti pendidikan, perekonomian, dan kesehatan masyarakat Nagari Tanjung Bonai. Selanjutnya untuk musyawarah dusun dan penyusunan SPM . RDS telah melakukan musyawarah dusun dan penyusunan SPM nagari pada awal tahun 2022. Serta memfasilitasi kegiatan Usaha Berbasis Masyarakat(UKBM).

Kelima, Pusat Pembinaan dan Pengembangan Kader Pembangunan Manusia (KPM), terbagi menjadi: KPM sudah dilaksanakan di Nagari Tanjung Bonai yang diturunkan dari amanat UU, Permendes, dan Perda serta melibatsertakan seluruh elemen masyarakat Nagari Tanjung Bonai. Selanjutnya pengembangan KPM yang meliputi pembelajaran dan pelatihan terhadap kader yang berimplikasi pada pengelolaan kinerja KPM dalam memfasilitasi konvergensi pencegahan stunting di Nagari Tanjung Bonai.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan , pelaksanaannya pencegahan stunting melalui Rumah Desa Sehat (RDS) belum efektif dilakukan hal ini disebabkan karena beberapa permasalahan berikut:

Pertama, Pada pelaksanaan fungsi RDS sebagai pusat informasi pelayanan sosial dasar yang mencakup pendidikan, kesehatan, modal sosial dan permukiman disimpulkan sudah terlaksana cukup efektif. Di mana pada indikator pendidikan dan kesehatan yang belum memiliki sekretariat, perpustakaan, serta sarana dan prasarana penunjang lainnya dikarenakan terbatasnya anggaran dengan pengarusutamaan anggaran untuk Covid serta pembatasan kegiatan selama pandemi Covid 19 tahun 2020-2021. Begitu juga dengan kondisi permukiman di Nagari Tanjung Bonai yang menyebar dan aksesibilitas infrastruktur kurang memadai. Sedangkan pada bagian modal sosial, masyarakat nagari Tanjung Bonai memiliki modal social yang kuat sebagai kekuatan RDS dalam menjalankan kegiatan-kegiatannya selama tiga tahun ini.

Kedua , pelaksanaan fungsi RDS sebagai ruang literasi kesehatan yang mencakup sekretariat , penyediaan ruang baca/perpustakaan/lapak baca, bahan bacaan (terdiri dari buku, majalah, artikel dan naskah akademis) bertema kesehatan serta peningkatan kemampuan membaca literasi kesehatan (daya baca), memahami informasi kesehatan (daya serap) dan perilaku hidup sehat (daya tindak) belum efektif. Di mana pada sekretariat RDS sendiri belum ada dibentuk, penyediaan ruang baca/perpustakaan/lapak baca dan bahan bacaan (terdiri dari buku, majalah, artikel dan naskah akademis) bertema kesehatan belum disediakan sama sekali. Begitu juga dengan kemampuan membaca

literasi kesehatan (daya baca), memahami informasi kesehatan (daya serap) dan perilaku hidup sehat (daya tindak) masyarakat di Nagari Tanjung Bonai mengalami stagnansi.

Ketiga, pelaksanaan fungsi RDS sebagai Wahana Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan yang mencakup penyebaran informasi dan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak, pelayanan gizi terintegrasi, penyediaan air bersih dan sanitasi serta pengasuhan anak usia 0-2 tahun (PAUD) sudah terlaksana cukup efektif. Di mana pada indikator penyebaran informasi dan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak sudah berjalan dengan sangat baik dikarenakan informasi untuk sosialisasi dan edukasi tentang kesehatan ibu dan anak tersebar merata pada masyarakat.. Begitu juga dengan indikator pelayanan gizi terintegrasi dan pengasuhan anak usia 0-2 tahun (PAUD) sudah memadai dalam mewujudkan ketercapaian fungsi ketiga RDS dengan Pengasuhan tersebut dilakukan dengan menstimulus anak untuk belajar, mengasuh, dan bermain. Namun, pada bagian penyediaan air bersih dan sanitasi tengah mengalami masalah dan menjadi keluhan masyarakat disebabkan kurangnya pengawasan dan penjagaan dari pihak masyarakat dan Pemnag.

Keempat, pelaksanaan fungsi RDS sebagai Forum Advokasi Kebijakan Pembangunan Kesehatan meliputi identifikasi dan analisis layanan database, diskusi desa dan diskusi tematik, memfasilitasi kegiatan usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), mengunjungi keluarga rentan stunting, dan penyusunan SPM Nagari sudah terlaksana cukup efektif. Di mana pada mengidentifikasi dan menganalisis basis data layanan dasar, mengunjungi keluarga rentan stunting telah membantu masyarakat terdampak stunting untuk memperoleh layanan tepat waktu dan tepat guna. Serta musyawarah jorong dan penyusunan SPM Nagari sudah berjalan dengan baik. Sedangkan mengenai diskusi tematik belum ada sama sekali dilakukan hal ini disebabkan anggaran Operasional untuk RDS dan APBNagari belum termasuk untuk diskusi tematik. Dan untuk memfasilitasi kegiatan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) belum dilakukan sama sekali. Karena adanya Pandemi Covid 19 dari tahun 2020-2022 awal maka semua kegiatan sangat terbatas dan fokus anggarannya juga terhabiskan dalam penanganan Covid 19.

Kelima, pelaksanaan fungsi RDS sebagai Pusat Pembentukan dan Pengembangan Kader Pembangunan Manusia yang mencakup pembentukan kader pembangunan manusia (KPM) dan pengembangan kader pembangunan manusia (KPM) sudah terlaksana cukup efektif. Di mana pada bagian pembentukan kader pembangunan manusia (KPM) sudah berjalan dengan baik. Sedangkan untuk pengembangan kader pembangunan manusia (KPM) masih belum melakukan pelatihan kader, tetapi hanya pembelajaran tentang materi pokok dan materi pengayaan terkait kinerja KPM itu sendiri sudah dilakukan.

Temuan-temuan di atas, juga menjadi temuan penelitian ini terkait pelaksanaan pencegahan stunting melalui RDS di Nagari Tanjung Bonai:

Pertama, pendekatan sumber (*resource approach*); efektivitas organisasi menekankan pada saling ketergantungan proses yang menghubungkan organisasi dengan lingkungannya. Saling ketergantungan mengambil bentuk transaksi input-output dan termasuk sumber daya yang langka dan bernilai seperti fisik, ekonomi dan manusia.

Dalam konteks RDS, penerapan fungsi RDS ditemui tidak berjalan efektif. Secara gamblang dan berulang, pihak RDS mengemukakan bahwa banyak program yang hendak mereka lakukan dalam rangka menindaklanjuti fungsinya untuk mencegah stunting, namun tidak banyak yang tidak terjalankan karena terbatasnya dana. Terutama pada fungsi pembentukan ruang literasi kesehatan dan pusat pembentukan serta pengembangan KPM.

Sedangkan mengenai perilaku manajerialnya (dalam hal ini adalah Ketua RDS), telah senantiasa mencoba untuk memenuhi sumber-sumber yang dibutuhkan oleh RDS, khususnya anggaran. Peneliti menilai, anggaran memang merupakan salah satu sumber pokok dari penerapan program suatu organisasi, khususnya RDS. Namun sebagai sumber, RDS juga seharusnya memperhatikan cara menggembelng SDM RDS (terutama pada bagian KPM). Manajerial RDS harus mampu melihat kondisi kausalitas, bilamana anggaran bisa lebih mudah diturunkan oleh pihak terkait ketika melihat KPM dengan kualitas dan geliatnya menjalankan fungsi pencegahan stunting. Agar lebih spesifiknya, perhatikan tabel di bawah ini:

Tabel 1 Pendekatan Sumber RDS dalam Menerapkan Fungsinya untuk Pencegahan Stunting di Nagari Tanjung Bonai

No.	Sumber Daya	Temuan	
		Memadai	Kurang Memadai
1.	Sekretariat		√
2.	SDM		√
3.	Anggaran		√

(Sumber: Data peneliti berdasarkan observasi dan wawancara mendalam dengan informan kunci)

Kedua, pendekatan proses (*procces approach*); pendekatan ini dirancang untuk menciptakan hubungan horizontal dalam organisasi. Bidang dan staf yang terlibat dalam proses yang sama dapat mengoordinasikannya sendiri. Mereka dapat memecahkan masalah tanpa manajemen puncak. Pendekatan proses memungkinkan untuk memecahkan masalah yang timbul dan untuk mempengaruhi hasil lebih cepat.

Pendekatan proses berbeda dengan pendekatan fungsional yang memungkinkan untuk tidak fokus pada pekerjaan masing-masing bidang, tetapi pada hasil keseluruhan organisasi. Pendekatan proses mengubah konsep struktur organisasi. Proses menjadi elemen utama organisasi. Sesuai dengan salah satu prinsip pendekatan proses, organisasi tidak terdiri dari bidang, tetapi dari proses.

Pendekatan proses didasarkan pada beberapa prinsip. Penerapan prinsip-prinsip ini secara signifikan dapat meningkatkan efisiensi kerja. Namun, pendekatan proses membutuhkan budaya organisasi yang tinggi. Transisi dari fungsional ke pendekatan proses membutuhkan kerja tim dari staf. Staf ini mungkin berhubungan dengan bidang yang berbeda dan olehnya efisiensi prinsip akan tergantung pada kemampuan organisasi untuk mencapai kerja tim bagi staf. Penting untuk mengikuti beberapa prinsip saat menerapkan kontrol proses:

- Hubungan: Semua proses organisasi saling berhubungan;
- Permintaan: Setiap proses harus memiliki tujuan dan hasilnya harus sesuai permintaan;
- Pendokumentasian: Ini memungkinkan untuk menstandarisasi proses dan mendapatkan dasar untuk perubahan dan peningkatan lebih lanjut dari proses;
- Pengendalian: Setiap proses memiliki awal dan akhir yang menentukan ruang lingkup proses. Dalam ruang lingkup untuk setiap proses harus ditentukan indikator yang mencirikan proses dan hasilnya; serta
- Tanggung jawab: Spesialis dan karyawan yang berbeda dapat terlibat dalam proses, tetapi satu orang harus bertanggung jawab atas proses dan hasilnya.

Berdasarkan acuan teoritis ini, temuan di lapangan mengenai penerapan fungsi RDS melalui pendekatan proses dalam rangka pencegahan stunting di Nagari Tanjung Bonai yang peneliti ukur melalui lima prinsip di atas sebagai instrument efektivitasnya. Temuan menunjukkan bahwa tiga diantaranya mengalami permasalahan, yaitu

permintaan, pengendalian dan tanggung jawab. Untuk lebih jelasnya, peneliti maktubkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 Pendekatan Proses RDS dalam Menerapkan Fungsinya untuk Pencegahan Stunting di Nagari Tanjung Bonai

No.	Instrumen Prinsipil	Temuan	
		Terpenuhi	Tidak Terpenuhi
1.	Hubungan	√	
2.	Permintaan		√
3.	Pendokumentasian	√	
4.	Pengendalian	√	
5.	Tanggung jawab		√

(Sumber: Data peneliti berdasarkan observasi dan wawancara mendalam dengan informan kunci)

Ketiga, pendekatan sasaran (*goals approach*); pendekatan tujuan mendefinisikan efektivitas sebagai pencapaian tujuan atau sejauh mana suatu organisasi mencapai tujuan yang ditentukan secara internal (Perrow, C., 1961; Georgopolous, B. S. dan Arnold ST., 1957; Georgopolous, Basil, S., dan Mann, FC., 1962; Mott, Paul, E., 1972).

Pendekatan sasaran untuk efektivitas telah menjadi pendekatan organisasi yang paling banyak dibahas. Dalam pendekatan ini, efektivitas ditentukan dengan membandingkan kinerja dengan tujuan. Dua teknik untuk menentukan tujuan organisasi telah digunakan (Perrow, 1961). Salah satu teknikny adalah untuk mendapatkan tujuan formal yang dibuat oleh administrator, dari laporan tahunan, atau dari piagam organisasi. Teknik kedua melibatkan penggunaan tujuan operatif yang mencerminkan tugas dan kegiatan yang dilakukan dalam organisasi. Artinya, menelaah efektivitas melalui pendekatan sasaran dianalisis berdasarkan tujuan formal dan tujuan operasionalnya.

Dalam hal ini, RDS memiliki tujuan formal sebanyak dua poin dan tujuan operasionalnya sebanyak lima poin. Untuk melihat lebih jelas tingkat efektivitas penerapannya, peneliti paparkan di bawah ini tabel atas ketercapaian sasaran dari kedua tujuannya:

Tabel 3. Pendekatan Sasaran RDS dalam Menerapkan Pencegahan Stunting di Nagari Tanjung Bonai

No.	Tujuan		Keterangan
	Operasional	Formal	
1.	Pusat informasi pelayanan sosial dasar.	Intervensi gizi spesifik	Cukup terpenuhi
2.	Ruang literasi kesehatan.	Intervensi gizi sensisif	Tidak terpenuhi untuk tujuan operasionalnya.
3.	Media komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan.		Tidak terpenuhi
4.	Forum Advokasi Kebijakan Kesehatan.		Tidak terpenuhi
5.	Pusat pengembangan dan pembentukan KPM.		Tidak terpenuhi
Total	5	2	Belum Efektif

(Sumber: KemenDes, 2018)

Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat dalam Pencegahan Stunting melalui Rumah Desa Sehat (RDS)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tujuan pembentukan RDS merupakan mengurangi stunting, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan status gizi. secara mengakar (berbasis masyarakat dan terintegrasi). RDS di Nagari Tanjung Bonai berdiri sejak tahun 2019, namun mengalami peningkatan penderita stunting sebesar 6 % pada tahun ini. Hal ini kemudian mengantarkan peneliti menelaah faktor pendukung

yang dimiliki oleh RDS untuk menerapkan fungsinya dalam rangka pencegahan stunting dan faktor penghambat pelaksanaannya selama 2 tahun lebih.

Faktor pendukung; RDS memiliki sejumlah faktor pendukung dalam Pencegahan Stunting di Nagari Tanjuang Bonai dalam menjalankan kelima fungsinya terdapat enam poin, yaitu dukungan moril (saling membahu masyarakat – kearifan lokal), dukungan materil (dana nagari), program RDS yang variatif dan pendekatannya, kesediaan/antusiasme masyarakat, mudahnya untuk melakukan pengidentifikasian data dari masyarakat, serta PemNag yang aspiratif dan tanggap.

Tersedianya sarana, prasarana dan tenaga kesehatan dalam pencegahan stunting merupakan modal besar dan langkah yang bagus. Sebagaimana temuan Perry dan Potter (2010) bahwa tersedianya saran, prasarana dan tenaga adalah kemudahan untuk mengakses sarana dan prasarana bagi masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Selanjutnya, pemberian makan tambahan kepada yang terdampak stunting dan pemberian ASI Eksklusif kepada anak usia 0-6 bulan, pemberian MP ASI kepada anak usia 7-23 bulan. PMT, pemberian ASI Eksklusif, dan MP-ASI memiliki hubungan yang bagus untuk memperkuat gizi anak, karenanya bisa terhindar dari stunting. Lebih lanjut, ada hubungan antara fertilitas makanan eksklusif dan makanan pendamping ASI dengan balita pendek masing-masing $p < 0,05$ dan $p > 0,05$. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan gestur pendek, tetapi tidak ada hubungan antara pemberian makanan pendamping ASI dengan balita pendek. (Laila, N., dan Riyanti, E., 2019).

Terakhir, antusiasme dan kesediaan masyarakat berpartisipasi aktif dalam kegiatan pencegahan stunting sangat penting. Sebagaimana dedikasi Hidayat, T., Widniah, AZ., Febriana, A., (2022) tentang optimalisasi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa Sungai Tuan Ilir. Dengan antusiasme masyarakat yang tinggi, kemudahan untuk memberikan informasi dan edukasi hal-hal yang berkaitan stunting semakin mudah dilakukan oleh pihak penyelenggara. Tidak hanya itu, antusiasme yang tinggi memicu partisipasi aktif dari masyarakat untuk menerapkan *blue-print* yang disampaikan kepada mereka.

Faktor penghambat; secara keseluruhan terdapat sebanyak 9 poin, yaitu kondisi permukiman Nagari Tanjuang Bonai (memencar dan luas), anggaran yang terbatas, latar belakang pendidikan masyarakat, belum tersedianya ruang edukasi/ruang literasi kesehatan (sekretariat), Pandemi Covid-19, minimnya jumlah pengurus RDS yang memahami seluk beluk advokasi kebijakan pembangunan kesehatan, minimnya pelatihan untuk pengurus RDS tentang tata cara pelaksanaan advokasi kebijakan, minimnya pengetahuan dan pemahaman para kader dalam menjalankan TUPOKSI-nya, dan intensitas yang minim dari RDS untuk mengembangkan kapasitas para kader.

Tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu memang sangat mempengaruhi gizi bagi seorang anak. Sebagaimana penelitian dr. Endang, T., dan Rangkuti, NA., (2021) yang mengemukakan bahwa hubungan antara pengetahuan ibu sangat besar terhadap keberlangsungan gizi anaknya. Ini kemudian mempengaruhi tingkat kerentanan anak terhadap stunting.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian yang telah dilakukan tentang efektivitas pencegahan stunting di Nagari Tanjuang Bonai dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu pelaksanaan pencegahan stunting melalui Rumah Desa Sehat (RDS) di Nagari Tanjuang Bonai berdasarkan fungsinya belum berjalan efektif. hal ini dikarenakan pada pelaksanaan fungsi tersebut mengalami keterbatasan anggaran. Terutama pada fungsi pembentukan ruang literasi kesehatan dan pusat pembentukan serta pengembangan KPM belum dilaksanakan sesuai dengan fungsinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y., & Rusdy, P. H. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada /Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*.
- Aryastami, NK., dan Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), pp. 233-240.
- Azzahra, J. (2022). Implementasi Kebijakan 5 Pilar Penurunan Stunting Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Nagari Paninggahan Kabupaten Solok. *Journal Of Policy, Governance, Development and Empowerment*, 2(1-1), 8-13.
- Endang, T., dan Rangkuti, NA. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Makanan Dengan Pencegahan Stunting di Desa Singali Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru, Kota Padangsidimpuan Tahun 2021. *Indonesian Health Scientific Journal*, 6 (2), 205-211.
- Fathur. (2019, April 30). bkkbn Sumatera Barat. Diambil kembali dari Pencegahan Stunting Masuk Proyek Prioritas Nasional: <http://sumbar.bkkbn.go.id/pencegahan-stunting-masuk-proyek-prioritas-nasional>.
- Febrian, F., & Yusran, R. 2021. Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang. *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 11-21.
- Georgopolous, B. S. dan Arnold ST. (1957). A Study of Organizational Effectiveness. *American Sociological Review*; 534-4
- Georgopolous, Basil, S., dan Mann, FC. (1962). *The Community General Hospital*. New York: Macmilla
- Gusmiyati, G. (2022). Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Pasaman Barat. *Journal Of Policy, Governance, Development and Empowerment*, 2(3), 299-304.
- Hidayat, T., Widniah, A. Z., dan Febriana, A. (2022). Optimalisasi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Desa Sungai Tuan Ilir. *INDRA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 13-18. doi: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i1.160>
- Huseini, Martani dan Hari Lubis. (1987). *Teori Organisasi; Suatu Pendekatan Makro*. Jakarta: Pusat antar Universitas Ilmu-Ilmu Sosial Universitas Indonesia.
- JME. (2018). UNICEF/ WHO/ World Bank Group – Joint Child Malnutrition Estimates 2018 edition. Pdf. diakses pada tanggal 18 Mei 2022.
- Kang, Y., Kim, S., Sinamo, S., dan Christian, P. (2017) Original Article Effectiveness of a Community-Based Nutrition Programme to Improve Child Growth in Rural Ethiopia. *A cluster randomized trial*; 1–16.
- Kinanti, A., & Yusran, R. (2022). Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Berbasis Nagari di Nagari Kajai Pasaman Barat. *Journal of Civic Education*, 5(3), 293-300.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. https://dashboard.stunting.go.id/wp-content/uploads/2021/07/BUKU_1_Pedoman-Umum-Kader-Pembangunan-Manusia.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI,(2018). *Pemerintah atasi stunting: melalui PIS-PK, pemberian makanan tambahan(PMT),dan 1000 hari pertama kehidupan*.Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Kureishy, S., Khan, GN., Arrif, S., Ashraf, K., Cespedes, A., dan Habib, MA. (2017). A Mixed Methods Study to Assess the Effectiveness of Food-Based Interventions to Prevent Stunting Among Children Under-Five Years in Districts Thatta And Sujawal, Sindh Province, Pakistan. *Study Protocol*; 1–7.

- Laila, N., dan Riyanti, E. (2019). Peningkatan pemberian ASI dan MP-ASI melalui kader Parapam di Desa Karanganyar, Karanganyar Kebumen. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2 (1), 131-139.
- Mott, Paul, E. (1972). *The Characteristics of Effective Organizations*. New York: Harper and Row.
- Muhktar. (2013). *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mukhtar. (2013). *Metode praktis penelitian deskriptif kualitatif*. Jakarta: Gp Press Group.
- Nagari Tanjung Bonai: <https://tanjungbonai.desa.id/data-wilayah>.
- Parker, R., dan Ratzan, SC. (2010). Health Literacy: A Second Decade of Distinction for Americans. *Journal of Health Communication*, 15:S2, 20-33, DOI:10.1080/10810730.2010.501094.
- Peraturan Bupati Tanah Datar No. 14 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Prioritas Penggunaan Dana Nagari. Pdf.
- PermenDesa PDTT No 2 Tahun 2016 Indeks Desa Membangun; <https://hanibalhamidi.files.wordpress.com/2016/11/indikator-pelayanan-sosial-dasar-di-desa.pdf>.
- Perrow, C. (1961). The Analysis of Goals in Complex Organizations. *American Sociological Review*; 854-6.
- Perry dan Potter. (2010). *Fundamental of Nursing 6th ed*. Elisavie: St. Lous
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Reinbott, A., Schelling, A., Kuchenbecker, J., Jeremias, T., Russell, I., dan Kevanna O. (2016). Nutrition Education Linked to Agricultural Interventions Improved Child Dietary Diversity in Rural Cambodia; 1457–68
- Sari, D. P., & Yusran. R. 2022. Evaluasi kebijakan Pencegahan Stunting di Nagari Pulakek Koto Baru Kecamatan Sungai Pagu kabupaten Solok Selatan. *Journal of Civic Education*, 5(1), 90-100.
- Sofiatin, Y., Pusparani, A., dan Judistiani, TD. (2019). Maternal and Environmental Risk for Faltered Growth in the First 5 Years for Tanjungsari Children in West Java, Indonesia; 28 (20):32–43.
- Tariku, A., Biks, GA., Derso, T., Wassie, MM., dan Abebe, SM. (2017). Stunting and Its Determinant Factors Among Children aged 6 – 59 Months in Ethiopia; 1–10.
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Pdf.
- WHO. (2017). *World Health Statistics 2017 Monitoring Health For the SDGs, Sustainable Development Goals*. France.