



Upaya Pencegahan dan Penanganan *Stunting*

Hadina^{1*}, Hadriani¹, Muliani¹, Siti Hadijah Batjo¹

¹Poltekkes Kemenkes Palu, Sulawesi Tengah
*Corresponding Author: hadina1980@gmail.com

Abstrak

Kasus *stunting* di Kecamatan Labuan menempati urutan ketiga tertinggi di Kabupaten Donggala. Tahun 2021 terdapat 142 kasus dari 1.125 balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya pencegahan dan penanganan *stunting* di Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah. Penelitian ini menggunakan strategi fenomenologi. Informan berjumlah 12 orang terdiri dari 7 kepala desa di Kecamatan Labuan, 1 petugas gizi Puskesmas Labuan, 1 bidan koordinator Puskesmas Labuan, dan 3 orang tua balita *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 23 Juni hingga 23 Juli 2021 di Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala. Hasil eksplorasi upaya pencegahan dan penanganan *stunting* oleh pemerintah di Kabupaten Donggala adalah: penyediaan air bersih bagi masyarakat, penyediaan jamban umum, pembuatan selokan pembuangan limbah, sampah belum dikelola, akses layanan kesehatan, bidan pendamping bidan desa, jaminan kesehatan bagi warga yang kurang mampu, belum ada pendidikan pengasuhan orang tua, penimbangan balita di posyandu tidak rutin, edukasi kesehatan seksual dan reproduksi remaja belum dilakukan, pernikahan dini, serta belum ada tindakan spesifik perbaikan gizi balita yang mengalami *stunting*. Program belum maksimal dilakukan baik pada intervensi sensitif maupun pada intervensi spesifik. Kepala desa dan pihak puskesmas diharapkan dapat memaksimalkan upaya pencegahan dan penanganan sesuai program.

Kata Kunci: Intervensi Sensitif, Intervensi Spesifik, *Stunting*, Balita

Stunting Preventions and Treatments

Abstract

Stunting in Labuan Sub-District was the third highest case in Donggala District. In 2021 there were 142 cases of 1,125 children under five. This research aimed to identify the preventions and treatments of stunting in Labuan Sub-District, Donggala District, South Sulawesi. This study used phenomenological strategy. The informants were seven Village Heads in Labuan Sub-District, 1 nutrition officer of Labuan Health Center, 1 midwife coordinator of Labuan Health Center, and 3 parents of toddlers with stunting. The research was conducted from 23 June to 23 July 2021 in Labuan Sub-District, Donggala District. The exploration results of stunting preventions and treatments by the government of Donggala District were: provision of clean water for the community, provision of public latrines, construction of sewers for waste disposal, unmanaged waste, access to health services, village midwife assistants, health insurance for underprivileged residents, the absence of parenting education, the unroutine weighing of toddlers in integrated health service posts (Ina. Posyandu), the absence of sexual and reproductive health education for adolescents, early marriage, and the absence of specific interventions of nutrition improvement for toddlers with stunting. The programs had not been maximally carried out both sensitive interventions and specific interventions. The Village Heads and The Public Health Center were expected to maximize prevention and treatment efforts according to the programs.

Keywords: Sensitive Interventions, Specific Interventions, *Stunting*, Children Under Five

Pendahuluan

Stunting masih menjadi isu kesehatan di Indonesia yang dapat memberi dampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan, sehingga kasus ini harus segera diselesaikan. *Stunting* adalah keadaan jika tinggi badan balita di bawah minus dua deviasi berdasarkan standar WHO. Keadaan ini terjadi akibat janin gagal tumbuh terutama pada masa kehamilan yang dapat disebabkan Ibu hamil mengalami kekurangan gizi atau menderita penyakit menular dan setelah lahir tidak mendapat nutrisi yang cukup terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Black & Heidkamp, 2018).

Stunting menyebabkan masalah fisik pada balita serta menurunkan kemampuan kognitif dan motorik mereka. Selain itu *Stunting* berdampak pada gangguan perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik dan menimbulkan penyakit metabolik. Berkurangnya kapasitas kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh yang lebih rendah, lebih berisiko obesitas, diabetes, penyakit jantung, gangguan pembuluh darah kanker stroke dan kecatatan di masa tua (Taqwin et al., 2020), (Sandjojo, 2017).

Pencegahan dan penanganan *stunting* tidak hanya tanggungjawab oleh Kementerian Kesehatan tetapi merupakan tanggung jawab lintas sektor baik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan keluarga itu sendiri. Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi *stunting* antara lain adalah terapi nutrisi khusus dan intervensi sensitive. Sektor kesehatan menargetkan intervensi diet khusus pada wanita hamil dan balita terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Diet tambahan untuk mencegah defisiensi energy protein kronis, mengatasi defisiensi zat besi dan asam folat, mengatasi defisiensi yodium, mengobati cacangan dan melindungi dari malaria semua ditujukan pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2018a).

Pemerintah desa melakukan intervensi sensitive berdasarkan Peraturan Menteri Desa yang mengatur penggunaan Dana Desa untuk mengatasi *Stunting*. Pemerintah Desa wajib menyediakan air bersih, sanitasi lingkungan yang baik, fortifikasi pangan, akses pelayanan kesehatan dan keluarga berencana, jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin, menjamin persalinan aman, memfasilitasi pendidikan parenting bagi orang tua, memfasilitasi pendidikan anak usia dini, memberikan pendidikan

gizi bagi masyarakat, memberikan pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi, memberikan pendidikan gizi bagi remaja, serta memberikan bantuan dan jaminan social. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kementerian Kesehatan menetapkan Provinsi Sulawesi Tengah berada di peringkat 28 dari 34 provinsi sehingga menjadi salah satu lokasi prioritas untuk penurunan *Stunting*. Pada tahun 2025 diharapkan target *sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu penurunan angka kejadian *Stunting* hingga 40% dapat tercapai (Kemenkes RI, 2018b). *Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, dari 136.761 balita yang diukur tinggi badannya, terdapat 29.208 (21,3%) yang mengalami Stunting. Data Dinas kesehatan Kabupaten Donggala tahun 2019 dari 12.693 jumlah balita, balita Stunting 4.672 Balita (36,8 %).*

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Labuan Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala diperoleh informasi bahwa pada tahun 2018 terdapat 114 kasus *Stunting* dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 363 kasus. Puskesmas Labuan memiliki tujuh desa wilayah binaan. Labuan Kungguma memiliki angka kejadian *Stunting* tertinggi mencapai 64 %, disusul desa Labuan Panimba (62%), Lelea (48,2%), Toposo (32,2), dan labuan induk (25,5%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya pencegahan dan penanganan *stunting* oleh pemerintah daerah di kecamatan Labuan Kabupaten Donggala.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian Kualitatif pendekatan paradigm konstruktivisme dengan strategi fenomenologi. Peneliti telah mengkaji sejumlah subjek, yaitu 12 informan yang terlibat langsung dan relative lama dalam upaya penanganan dan pencegahan *Stunting* di Kecamatan Labuan kabupaten Donggala. Informan dalam penelitian ini adalah 7 Kepala desa di Labuan, 1 Petugas Gizi Puskesmas Labuan, 1 Bidan koordinator Puskesmas Labuan dan 3 orang tua balita *Stunting*. Triangulasi dilakukan kepada Kepala Puskesmas Labuan dan kepala Camat Labuan Kabupaten Donggala. Teknik pengumpulan data menggunakan *indepth interview* kepada semua informan. Seluruh proses direkam menggunakan *voice recorder* disertai dokumen

gambar. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 23 Juni hingga 23 Juli 2021 dan mendapat Persetujuan Etik (*Ethical Approval*) nomor: LB.01.01/KE/0008/III/2021.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan Upaya pencegahan dan penanganan stunting di kabupaten Donggala, terdiri atas: 4 tema pada Intervensi berdasarkan Sanitasi Dasar masyarakat, yaitu Penyediaan akses terhadap air bersih, penyediaan jamban, penyediaan sarana pembuangan air limbah, dan pembuangan sampah. Pada Intervensi berdasarkan akses kesehatan ditemukan 4 tema, yaitu; menyediakan layanan KIA dan KB, menyediakan jaminan kesehatan bagi warga yang kurang mampu, pendidikan dan perbaikan gizi balita stunting, dan pernikahan dini.

Intervensi berdasarkan Sanitasi Dasar

1. Penyediaan akses air bersih

Pemerintah desa berkewajiban untuk mewujudkan semua masyarakat memiliki akses terhadap air bersih yang aman melalui mekanisme perencanaan dan penganggaran desa. Begitu juga yang dilakukan di setiap desa Kecamatan Labuan, pemerintah desa telah membangun akses air bersih di lokasi setrategis untuk memudahkan akses masyarakat, seperti yang disampaikan oleh informan berikut:

“Tahun ini sudah dibangun tiga titik air bersih untuk memudahkan masyarakat menjangkau, tetapi sudah banyak juga masyarakat menyediakan secara mandiri dengan menggunakan mesin dap (KDL, KDT)”.

Sarana Air bersih di tiap desa di Kecamatan Labuan semakin bertambah, tahun sebelumnya tiap desa rata-rata telah memiliki 3-5 titik air bersih yang dibangun melalui anggaran desa. Meskipun sampai saat ini masih ada yang belum dapat mengakses air bersih.

2. Penyediaan Jamban

Pemerintah desa menyediakan jamban umum bagi masyarakat yang belum memiliki jamban. Seperti yang disampaikan informan berikut:

“Sekitar 80% masyarakat buang kotoran sudah menggunakan jamban dan tahun ini kita merencanakan pembangunan tiga titik

jamban umum bagi masyarakat yang masih membuang kotoran di sembarang tempat, (KDK, KBP)”.

3. Penyediaan sarana pembuangan air limbah

Selain jamban, di desa-desa Kecamatan Labuan juga dilakukan pembangunan selokan pembuangan di kiri kanan jalan. Namun kurang terjaga kebersihannya karena masyarakat membuat sampah di selokan sehingga membuat aliran air tersumbat menyebabkan air meluap kejalan, ke rumah-rumah penduduk bahkan menggenangi halaman hal ini dikemukakan oleh informan berikut:

“Banyak warga membuang/menyapu sampah ke selokan sehingga masyarakat bagian bawa sering kebanjiran karena air meluap dijalanan (KDT, KDK)”.

4. Pembuangan sampah

Di Kecamatan Labuan belum ada desa yang menyediakan tempat pembuangan. Warga mengelolah sampah masing-masing, ada yang membuat lubang, membakar atau membuang di tanah kosong, Seperti yang disampaikan informan berikut:

“Kami belum menyediakan tempat pembuangan sampah yang dikelola secara baik masyarakat ada yang bakar sampahnya, ada juga yang buang di belakang rumah atau buang di selokan, KDI, KDP)”.

Untuk mewujudkan lingkungan desa yang sehat dan bersih, kesadaran masyarakat akan pengelolaan sampah harus ditingkatkan.

Intervensi berdasarkan Akses Kesehatan

1. Menyediakan Sarana layanan KIA

Fasilitas pelayanan kesehatan belum sepenuhnya terjangkau oleh masyarakat, terutama dari segi biaya dan jarak, masih menjadi tantangan. Saat ini pemerintah terus meningkatkan fasilitas layanan kesehatan terutama puskesmas, puskesmas perawatan, pustu, puskesmas keliling maupun poskesdes. Di Kecamatan Labuan juga demikian, semua desa di Kecamatan Labuan sudah memiliki Pustu dan poskesdes, meskipun ada desa yang bidan desanya tidak bermalam di desa melainkan bolak balik dari kota Palu-Labuan. Seperti yang disampaikan informan berikut ini:

“Kita memiliki poskesdes, meskipun cuma satu yaitu di dusun 3, bidan desanya ada, yaa... Cuma belum bisa tinggal sepenuhnya di desa, pulang-pulang... itu juga karena masih muda, belum menikah (KDL)”

2. Pendamping Bidan Desa

Selain menyediakan sarana layanan berupa pustu dan poskesdes pemerintah juga menyediakan bidan dan kader pendamping desa yang di tempatkan di setiap RW yang bertugas untuk mendampingi, seperti disampaikan informan berikut:

...”Kami merekrut empat bidan pendamping untuk membantu bidan desa melakukan pelayanan kepada masyarakat, jadi kami tempatkan di tiap Dusun, disini ada empat dusun, jadi satu bidan satu dusun (KDT)”

Di setiap desa juga memiliki kader kesehatan yang diberi gaji lima puluh ribu perkegiatan dari dana desa (terdapat 5 kader kesehatan tiap desa).

3. Jaminan Kesehatan bagi warga kurang mampu

Untuk meningkatkan layanan kesehatan terhadap masyarakat kurang mampu, pemerintah daerah menyediakan program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin. Ini dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah kabupaten. Tetapi saat ini kartu Indonesia sehat (KIS) yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah sudah tidak berlaku lagi. Pada hamil kurang mampu yang mendapat rujukan untuk bersalin di rumah sakit karena terdapat penyulit persalinan diberikan surat keterangan tidak mampu (SKTM) dari desa. Hai ini disampaikan oleh informan berikut:

“KIS pemda sudah tidak berlaku lagi, mungkin karena pemda tidak mampu lagi membayar, jadi solusinya adalah kita memberikan Surat Keterangan tidak Mampu (SKTM), namun ini khusus untuk bersalin jika harus bersalin di Rumah sakit bagi warga yang kurang mampu membayar biaya rumah sakit (KDL, KDP)”

4. Pendidikan Pengasuhan anak pada Orang tua

Di rumah merupakan kunci sukses pengasuhan dan pendidikan anak. Pola asuh

memiliki dampak yang signifikan terhadap karakter anak serta perkembangan fisik dan mentalnya. Orang tua harus memahami pola asuh yang baik. Pola asuh berperan dalam pencegahan *stunting* khususnya dalam hal pemasokan dan konsumsi nutrisi untuk membantu tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak seringkali terhambat karena kurangnya pengetahuan orang tua tentang cara merawat dan mendidik anak yang baik. Oleh karena itu, sebaiknya pemerintah desa dapat memfasilitasi warga untuk memperoleh informasi edukasi terkait pengasuhan anak bagi orang tua maupun calon orang tua. Namun ini belum pernah dilakukan di Kecamatan Labuan, seperti informasi berikut:

“Belum pernah kami lakukan, kecuali yang dari BNN tentang bahaya narkoba, minuman keras atau tentang merokok pernah ada (KDI, KDL, KDK)”

“Anak saya makan apa yang orang rumah makan, baru tidak mau disuap, Cuma dia kuat lee makan ikan (OTI).”

5. Penimbangan Balita di posyandu

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, sesegera mungkin. Jumlah kunjungan ke Posyandu berkurang setelah usia satu tahun. Terutama bagi ibu yang yakin anaknya telah memperoleh vaksin yang lengkap. Seperti yang disampaikan informan berikut:

“Setelah imunisasi selesai sampai saat ini anak saya tidak pernah lagi ke posyandu, sekarang umurnya sudah 2,4 tahun (OT3)”

Banyak orang tua tidak menyadari dan bahkan tidak memahami bahwa anaknya sudah mengalami keterlambatan pertumbuhan. Orang tua tidak disiplin membayai anak ke posyandu setiap bulan untuk ditimbang.

6. Kesehatan Seksual dan Reproduksi serta pendidikan Remaja

Posyandu remaja adalah tempat anak laki-laki dan perempuan dapat memperoleh informasi kesehatan untuk membantu mereka memahami kompleksitas masa pubertas. Ini ditujukan untuk

pelajar remaja pada umumnya. Di Kecamatan Labuan belum ada desa yang memiliki posyandu remaja. Hal ini dikemukakan oleh informan berikut:

“Belum ada posyandu remaja, semoga tahun depan sudah bisa terbentuk, (BPKM, KDI, KDL, KDP)”

Remaja memerlukan pendampingan dan pembinaan agar tidak melakukan perilaku yang merugikan dirinya dan orang lain.

7. Pernikahan dini

Apabila suatu pasangan menikah sebelum mereka mencapai usia 18 tahun baik perempuan maupun laki-laki, hal ini disebut sebagai pernikahan dini. Kelahiran anak BBLR berpotensi memicu kekerasan seksual dan pelanggaran HAM. Pernikahan dini dapat berdampak buruk bagi kesehatan, terutama bagi wanita. Pernikahan dini marak terjadi di mana-mana termasuk di Kecamatan Labuan apalagi selama Masa pandemi kasus pernikahan dini juga mengalami peningkatan. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut:

“Banyak kasus menikah muda di sini, dalam tahun ini ada 2 sudah berang kali pasangan yang menikah (KDI, KDK)”

Orang tua menikahkan anak-anak mereka pada usia dini karena berbagai alasan, termasuk untuk menghindari hubungan seks di luar nikah atau untuk menghemat uang. Orang tua berpendapat bahwa menikahkan anak-anak mereka akan membebaskan mereka dari sebagian tanggung jawab mereka karena pasangan akan bertanggung jawab atas kehidupan anak setelah menikah. Di Kecamatan Labuan belum ada sanksi bagi masyarakat yang menikahkan anaknya di usia dini. Informasi berikut yang disampaikan oleh kepala desa di Labuan:

“Belum, belum ada kesepakatan dari kita baik dari tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat maupun pemerintah untuk itu, daripada anak-anak baku lari, mau diapa kalau mereka baku suka (KDL, KDI, KDT)”

8. Perbaikan Gizi Balita *Stunting*

Belum ada perlakuan spesifik pada balita yang mengalami berat badan kurang ataupun *Stunting* di

Kecamatan Labuan. Seperti yang disampaikan informan berikut:

“Kalau untuk bayi pendek atau kurus belum ada, biasanya di posyandu ada kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT), biasa bubur kacang ijo, atau pudding buah yang dibuat oleh kader (BPKM, KDP, KDK)”

Kegiatan pemberian makanan tambahan berupa jajanan yang aman bagi anak dengan tetap memperhatikan kualitas. Untuk penanganan secara khusus *Stunting* di Kecamatan Labuan belum ada.

Pembahasan

1. Intervensi berdasarkan Sanitasi Dasar

Intervensi ini dilakukan oleh pemerintah daerah di luar sector kesehatan, namun dapat berkontribusi sebanyak 70% terhadap kesehatan. Intervensi sanitasi dasar ini diberikan kewenangan kepada Desa untuk melaksanakan segala kegiatan yang berskala desa. Penanganan *Stunting* telah menjadi prioritas nasional berdasarkan Undang-Undang Desa sehingga sangat memungkinkan bagi desa untuk merencanakan kegiatan yang relevan dan mensosialisasikan dalam kegiatan APBDes.

Kegiatan pembangunan desa meliputi pembelian, pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan prasarana pelayanan sosial sebagai dasar untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan masyarakat sesuai Permendes No. 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2018 terkait dengan *Stunting* (Kementerian PPN Bappenas, 2018).

Hasil temuan penelitian ini diperoleh 4 tema pada intervensi sanitasi dasar yaitu penyediaan akses air bersih, penyediaan jamban, penyediaan sarana pembuangan limbah dan pembuangan sampah. Intervensi sanitasi dasar di Kecamatan Labuan telah dilakukan di masing-masing desa, meskipun masih ada masyarakat yang menggunakan air yang tidak bersih, membuang kotoran di sembarang tempat.

Faktor risiko terjadinya *stunting* diantaranya adalah faktor sanitasi dasar di lingkungan masyarakat dan rumah tangga. Penelitian Nasrul (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara buang kotoran di sembarang tempat dan penggunaan air bersih dengan kejadian *stunting* (Nasrul, 2019). Tavasjanie (2021), melaporkan bahwa di kabupaten Pasuruan ditemukan ada hubungan penggunaan air bersih

untuk mencuci piring dan peralatan minum dengan risiko *Stunting* pada anak sebesar 2,726 kali lebih besar pada balita yang tidak menggunakan air bersih (Ravsanjanie et al., 2021).

Pemanfaatan air bersih dengan teknik mencuci piring dan peralatan minum balita yang baik dapat mengurangi jumlah *Escherichia coli* koloni bakteri hingga 99,972%. *Escherichia coli* adalah bakteri yang dapat ditemukan di lingkungan yang kotor, makanan, dan usus manusia. Makanan atau minuman balita yang terkontaminasi *Escherichia coli* dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan sehingga balita dapat mengalami diare (McQuade et al., 2020). Diare dalam jangka waktu yang lama berisiko meningkatkan *stunting* pada balita karena dapat mengganggu pertumbuhan tinggi badan. Balita yang diare menyebabkan tubuh kehilangan zinc yang berfungsi untuk meningkatkan kekebalan tubuh, mengurangi peradangan dan mempercepat penyembuhan luka (Kwami et al., 2019).

Hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa di kecamatan Labuan belum ada desa yang mengelola pembuangan sampah secara aman, sehingga masyarakat mengolah sampah masing-masing bahkan ada yang membuang sampah di sembarang tempat. Membuang sampah di sembarang tempat terutama sampah plastik merupakan masalah serius karena tidak dapat diurai secara alami. Konsentrasi plastik pada tubuh manusia dapat memicu pertumbuhan sel kanker (I. Rahman et al., 2021). Badriyah (2017), melaporkan bahwa ada hubungan langsung antara pengelolaan sampah yang baik dan kebersihan lingkungan dengan kejadian *stunting*. Keluarga yang buruk dalam mengolah sampah memiliki 1,17 kali lebih besar untuk memiliki anak yang *stunting* dibandingkan pada keluarga yang menerapkan pengelolaan sampah yang baik. Pengolahan sampah yang buruk meningkatkan hama dan bakteri yang dapat mengganggu kesehatan (Badriyah & Syafiq, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan (Kafando et al., 2013) di Burkina Faso melaporkan bahwa berbagai dampak dari pembuangan sampah dan limbah rumah tangga yang buruk yaitu memberi ruang bagi nyamuk dan lalat untuk berkembang biak serta menimbulkan bau tak sedap serta polusi visual. Hal ini akan memberi dampak negative terhadap kesehatan masyarakat terutama infeksi saluran pernapasan akut dan diare.

2. Intervensi berdasarkan akses kesehatan

Hasil temuan penelitian ini berdasarkan akses kesehatan, yaitu menyediakan sarana layanan KIA, terdapat bidan pendamping bidan di desa, Jaminan kesehatan bagi warga kurang mampu. Pendidikan pengasuhan anak bagi orang tua, pendidikan kesehatan reproduksi dan gizi pada remaja, pernikahan dini dan perbaikan gizi balita *stunting*. Sarana layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di kecamatan Labuan yang disediakan oleh pemerintah desa adalah berupa bangunan pustu, poskesdes dan posyandu. Sarana ini sudah tersedia di setiap desa dengan maksud untuk mendekatkan sarana fasilitas kesehatan bagi masyarakat.

Pemerintah desa telah membangun fasilitas sarana layanan kesehatan berupa pustu, poskesde dan posyandu di masing-masing desa di kecamatan Labuan. Sarana ini dimaksudkan untuk mendekatkan dan memudahkan masyarakat menjangkau layanan kesehatan. Supliyani (2017), melaporkan bahwa ada hubungan yang bermakna jarak dan waktu tempuh fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan untuk memeriksakan kehamilan (Supliyani, 2017). Usaha lain yang dilakukan pemerintah desa di Labuan untuk mencegah *stunting* adalah merekrut bidan yang membantu bidan desa dalam melaksanakan tugas sehari-hari memberikan pelayanan. Bidan ini di tempatkan di setiap RW untuk memudahkan masyarakat terutama ibu hamil, bersalin, akseptor KB, bayi baru lahir, balita dan anak prasekolah, remaja dan lansia mendapatkan pelayan kesehatan yang mudah dan cepat. Fasilitas layanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau oleh masyarakat, tersedia SDM yang memiliki kompetensi sesuai kebutuhan dan melayani secara profesional, menerapkan prinsip layanan yang bermartabat, kasih sayang dan rasa hormat (Phelan et al., 2018).

Di kecamatan Labuan telah memberikan jaminan kesehatan kepada warga yang kurang mampu membayar biaya Rumah sakit terutama pada wanita hamil yang memiliki komplikasi dan mendapat rujukan. Jaminan kesehatan ini diharapkan mengurangi risiko ibu hamil dengan komplikasi menolak dirujuk karena alasan keuangan (Setiyono, 2018). Hasil penelitian Ogedegbe, (2018), di Ghana melaporkan bahwa orang yang memiliki asuransi kesehatan akan lebih rajin mengontrol kesehatan dibandingkan pada masyarakat yang tidak memiliki asuransi kesehatan. (Ogedegbe et al., 2018). Biaya kesehatan tiap individu akan berbeda-beda dan

makin meningkat karena adanya pergeseran pola penyakit dari infeksi ringan menjadi *degeneratif kronis*. Hal ini tentu berdampak pada aspek ekonomi maupun social individu dan keluarga. Seorang yang sakit menjadi risiko individu dan harus membiayai sendiri tanpa dapat diprediksi jumlah yang harus dibayar. Inilah manfaat asuransi kesehatan yang bersifat wajib, berprinsip gotong royong dan keterjangkauan iuran, tetapi memberi manfaat yang luas dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan, 2016).

Pada hasil juga ditemukan bahwa pemerintah desa di Kecamatan Labuan belum melakukan edukasi berupa peningkatan kesadaran pengasuhan orang tua terhadap anak, terutama terkait pemberian makanan pada anak. Edukasi ini dilakukan oleh oleh petugas dari puskesmas di kegiatan kelas ibu hamil dan pada kegiatan posyandu. Orang tua sangat penting untuk memantau pertumbuhan anak secara teratur terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan. Pertumbuhan anak akan diraih maksimal jika kebutuhan nutrisinya terpenuhi. *Stunting* ini terjadi pada anak karena kekurangan nutrisi yang mendukung pertumbuhannya. Pendidikan Pengasuhan orang tua terhadap anak penting diberikan/difasilitasi baik oleh pemerintah daerah maupun oleh petugas kesehatan terutama petugas gizi di puskesmas. Orang tua dengan pemahaman yang baik tentang nutrisi dapat mengontrol jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak-anak mereka (Putri & Dewina, 2020). Pada 1000 hari pertama kehidupan adalah waktu yang sangat krusial bagi perkembangan anak. Hal ini yang memicu terjadinya gizi kurang atau *Stunting* pada anak balita jika orang tua tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi anak, kebanyakan orang tua berprinsip yang penting anak kenyang dan tidak menangis lagi (Husnah, 2017). Penelitian yang dilakukan di Jember melaporkan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh dengan pemberian makanan yang baik mengurangi risiko *Stunting* sebesar 5,1. Artinya bahwa semakin baik pola pemberian nutrisi kepada anak semakin kecil risiko terjadinya *Stunting* (F. D. Rahman, 2018).

Makanan tambahan Pemulihan (PMT-P) harus diberikan kepada anak-anak yang gizi kurang atau gizi buruk atau anak pendek/kerdil. PMT-P dilakukan selama tiga bulan (90 hari). Di Puskesmas, program pemberian biscuit sebagai makan tambahan adalah salah satu layanan

posyandu. Setiap anak mendapatkan makanan tambahan berupa biscuit, yang dikemas dalam kemasan 40 gram, 12 buah (3 bungkus) per hari diberikan kepada bayi berusia 12 hingga 59 bulan. Selain itu, orang tua harus tetap memberikan pola makan yang seimbang. Di puskesmas Labuan program ini belum belum terlaksana secara berkelanjutan karena berbagai kendala, salah satunya dana belum turun untuk tahun ini.

Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah tambahan makanan untuk anak-anak atau keluarga di luar jatah normal makanan rumah mereka. PMT bertujuan untuk mengoptimalkan nilai gizi dan kecukupan poa makan, meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan berbagai parameter kesehatan keluarga kurang mampu (Sguassero et al., 2012). Hasil penelitian sistematik review terhadap anak usia >24 bulan dengan status gizi kerdil atau kurus dibandingkan dengan anak yang normal dengan durasi intervensi 12 bulan. Perbedaan efek yang signifikan secara statistic hanya ditemukan bertambah panjang selama intervensi. Perbedaan rata-rata 0,19 cm, dengan interval kepercayaan 95% (CI) 0,07-0,31. Berdasarkan ringkasan statistic yang dihitung untuk setiap perbedaan rata-rata 0,48 cm (Sguassero et al., 2017).

Hasil analisis literatur review ditemukan bahwa suplemen energy dan protein yang seimbang bagi wanita hamil mengurangi risiko lahir mati dengan rasio risiko (RR) sebesar 0,60 interval kepercayaan 95% percobaan ini dilakuakn pada 3408 wanita. Selain itu analisis ini juga menemukan bahwa suplemen pada wanita hamil juga meningkatkan berat badan lahir bayi dengan perbedaan rata-rata 40,96 g, interval kepercayaan 95% pada 5385 peserta. Suplemen juga mengurangi risiko bayi lahir kecil untuk usia kehamilan RR 0,79, 95% pada 4408 peserta (Sguassero et al., 2012).

Temuan lain dalam penelitian ini adalah Pernikahan Dini yang banyak terjadi di kecamatan Labuan, hal ini dapat menyebabkan bayi BBLR. Fitri L (2018), di Pekanbaru melaporkan bahwa ada hubungan kejadian stunting dengan bayi BBLR (Wilayah et al., 2018). Terjadinya peningkatan kebutuhan zat gizi pada remaja untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhannya menyebabkan wanita yang menikah dini rentan melahirkan bayi yang kurang gizi (Patton et al., 2018).

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan Upaya pencegahan dan penanganan *Stunting* oleh pemerintah daerah di Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala yaitu; pada intervensi sanitasi dasar pembuangan sampah yang belum dilakukan dengan baik. Sedangkan pada intervensi kesehatan belum ada wadah edukasi remaja dan terdapat pernikahan dini.

Referensi

- Badriyah, L., & Syafiq, A. (2017). The Association Between Sanitation, Hygiene, and Stunting in Children Under Two-Years (An Analysis of Indonesia's Basic Health Research, 2013). *Makara Journal of Health Research*, 21(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v21i2.6002>
- Black, R. E., & Heidkamp, R. (2018). Causes of stunting and preventive dietary interventions in pregnancy and early childhood. *Nestle Nutrition Institute Workshop Series*. <https://doi.org/10.1159/000486496>
- Husnah, H. (2017). NUTRISI PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065>
- Kafando, P., Segda, B. G., Nzihou, J. F., & Koulidiati, J. (2013). Environmental Impacts of Waste Management Deficiencies and Health Issues: A Case Study in the City of Kaya, Burkina Faso. *Journal of Environmental Protection*, 04(10). <https://doi.org/10.4236/jep.2013.410124>
- Kemendes RI. (2018a). Buletin Stunting: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Kemendes RI*.
- Kemendes RI. (2018b). Buletin Stunting. *Kemendes RI*.
- Kemendes RI. (2016). Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Departemen Kesehatan RI. Jakarta*.
- Kemendes RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*.
- Kemendes PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*.
- Kwami, C. S., Godfrey, S., Gavilan, H., Lakhanpaul, M., & Parikh, P. (2019). Water, sanitation, and hygiene: Linkages with stunting in rural Ethiopia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph16203793>
- McQuade, E. T. R., Platts-Mills, J. A., Gratz, J., Zhang, J., Moulton, L. H., Mutasa, K., Majo, F. D., Tavengwa, N., Ntozini, R., Prendergast, A. J., Humphrey, J. H., Liu, J., & Houpt, E. R. (2020). Impact of water quality, sanitation, handwashing, and nutritional interventions on enteric infections in rural zimbabwe: The sanitation hygiene infant nutrition efficacy (SHINE) trial. *Journal of Infectious Diseases*, 221(8). <https://doi.org/10.1093/infdis/jiz179>
- Nasrul, N. (2019). PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO STUNTING ANAK BADUTA DI SULAWESI TENGAH. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i2.495>
- Ogedegbe, G., Plange-Rhule, J., Gyamfi, J., Chaplin, W., Ntim, M., Apusiga, K., Iwelunmor, J., Yeboah Awudzi, K., Nana Quakyi, K., Mogaverro, J., Khurshid, K., Tayo, B., & Cooper, R. (2018). Health insurance coverage with or without a nurse-led task shifting strategy for hypertension control: A pragmatic cluster randomized trial in Ghana. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002561>
- Patton, G. C., Olsson, C. A., Skirbekk, V., Saffery, R., Wlodek, M. E., Azzopardi, P. S., Stonawski, M., Rasmussen, B., Spry, E., Francis, K., Bhutta, Z. A., Kassebaum, N. J., Mokdad, A. H., Murray, C. J. L., Prentice, A. M., Reavley, N., Sheehan, P., Sweeny, K., Viner, R. M., & Sawyer, S. M. (2018). Adolescence and the next generation. *Nature*, 554(7693), 458–466. <https://doi.org/10.1038/nature25759>
- Phelan, A., Rohde, D., Casey, M., Fealy, G., Felle, P., O Kelly, G., & Lloyd, H. (2018). Back to basics: Building a health service grounded on what people want. *International Journal of Integrated Care*, 18(s2). <https://doi.org/10.5334/ijic.s2015>
- Putri, N. Y., & Dewina, M. (2020). Pengaruh pola asuh nutrisi dan perawatan kesehatan terhadap kejadian stunting usia 2 - 5 tahun di Desa Sindang Kabupaten Indramayu tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(1).

- Rahman, F. D. (2018). PENGARUH POLA PEMBERIAN MAKANAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1). <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1451>
- Rahman, I., Larasati, C. E., Waspodo, S., Gigentika, S., & Jefri, E. (2021). PENGELOLAAN SAMPAH PLASTIK MENJADI EKOBRIK UNTUK MENEKAN LAJU PENCEMARAN SAMPAH MIKROPLASTIK YANG MENGANCAM KELANGSUNGAN HIDUP BIOTA PERAIRAN TELUK BUMBANG, KABUPATEN LOMBOK TENGAH. *Indonesian Journal of Fisheries Community Empowerment*, 1(1). <https://doi.org/10.29303/jppi.v1i1.82>
- Ravsanjanie, M. M., Pawitra, A. S., Dianah, K. C., Zakaria, Z. A., & Marmaya, N. H. B. (2021). Utilization of Clean Water, Personal Hygiene of Toddler Caregivers, and Smoking Behavior of Family Members as Risk Factors for Cases of Stunting Toddlers. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN*, 13(1). <https://doi.org/10.20473/jkl.v13i1.2021.48-56>
- Sandjojo, E. putro. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
- Setiyono, B. (2018). PERLUNYA REVITALISASI KEBIJAKAN JAMINAN KESEHATAN DI INDONESIA. *Politika: Jurnal Ilmu Politik*, 9(2). <https://doi.org/10.14710/politika.9.2.2018.38-60>
- Sguassero, Y., Booker, D., Dennis, J. A., Orellano, A., & Abalos, E. (2017). Supplementary feeding with nutritional education for caregivers for promoting growth and development in young children in developing countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006509.pub2>
- Sguassero, Y., de Onis, M., Bonotti, A. M., & Carroli, G. (2012). Community-based supplementary feeding for promoting the growth of children under five years of age in low and middle income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd005039.pub3>
- Supliyani, E. (2017). Distance, Travel Time and the Availability of Services with Antenatal Visits. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI)*, 3(1), 14. [https://doi.org/10.31290/jiki.v\(3\)i\(1\)y\(2017\).page:14-22](https://doi.org/10.31290/jiki.v(3)i(1)y(2017).page:14-22)
- Taqwin, T., Ramadhan, K., Hadriani, H., Nasrul, N., Hafid, F., & Efendi, F. (2020). Prevalence of stunting among 10-year old children in Indonesia. *Journal of Global Pharma Technology*.
- Wilayah, K. X., Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian, H., & Fitri Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru, L. (2018). 37). *Jurnal Endurance*, 3(1), 131. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>