



## Peran Pemerintah Desa Dalam Upaya Mengurangi Angka Stunting Pada Anak Usia Dini Di Desa Kedi Kecamatan Loloda Selatan

Rindi Hanafi<sup>1</sup>, Nurhamsa Mahmud<sup>2</sup>, Nurul Jariah<sup>3</sup>, Rosita Wondal<sup>4</sup>, Yusuf Maronta<sup>5</sup>

Universitas Khairun

Jl. Bandara Babullah Kampus 1 Unkhair, Kel. Akehuda. Kota Ternate. Kode Pos 97718

Email: nurhamsa@gmail.com

**Abstrak:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui serta menganalisis peran Pemerintah Desa dalam upaya mengurangi angka *stunting* pada anak usia dini di Desa Kedi, Kecamatan Loloda Selatan, Kabupaten Halmahera Barat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi. Subjek penelitian mencakup Kepala Desa dan Kader Posyandu. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Kedi telah menjalankan perannya, terutama sebagai fasilitator, melalui berbagai program intervensi. Program tersebut meliputi pemberian makanan tambahan (PMT) bagi anak yang terindikasi *stunting*, pelaksanaan Posyandu secara rutin setiap bulan, serta sosialisasi pola hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada masyarakat. Upaya ini memberikan hasil yang positif, yang ditandai dengan menurunnya angka *stunting* dari 6 anak pada tahun 2023 menjadi 4 anak pada tahun 2024. Namun, efektivitas program masih menghadapi tantangan, yang tercermin dari stagnasi angka *stunting* pada tahun 2025 yang tetap berada pada angka 4 anak. Hal ini menunjukkan bahwa peran Pemerintah Desa Kedi telah dilaksanakan dan memberikan dampak terhadap penurunan angka *stunting*. Meskipun demikian, optimalisasi peran tersebut masih terhambat oleh dua faktor utama, yaitu rendahnya kesadaran dan partisipasi orang tua dalam mendukung program pencegahan *stunting* secara berkelanjutan, serta belum adanya regulasi desa (Perdes) yang secara khusus dan terstruktur mengatur percepatan penurunan *stunting*. Oleh karena itu, penguatan strategi melalui pemberdayaan masyarakat dan dukungan kebijakan desa sangat dibutuhkan agar upaya penurunan *stunting* dapat berlangsung lebih efektif dan berkelanjutan.

**Kata kunci:** Peran Pemerintah Desa, Pencegahan Stunting, Anak Usia Dini

**Abstract:** The purpose of this study was to identify and analyze the role of the Village Government in efforts to reduce the prevalence of stunting among early childhood children in Kedi Village, South Loloda District, West Halmahera Regency. This study employed a qualitative method with a case study approach. Data collection techniques were carried out through observation, in-depth interviews, and documentation. The research subjects included the Village Head and Posyandu cadres. Data analysis was conducted through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the Kedi Village Government had carried out its role, particularly as a facilitator, through various intervention programs. These programs included the provision of supplementary feeding (Pemberian Makanan Tambahan [PMT]) for children identified as experiencing stunting, the regular monthly implementation of Posyandu services, and the socialization of clean and healthy living behaviors (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat [PHBS]) to the community. These efforts produced positive results, as indicated by the decrease in the number of stunting cases from 6 children in 2023 to 4 children in 2024. However, the effectiveness of the program still faced challenges, as reflected in the stagnation of stunting cases in 2025, which remained at 4 children. This indicates that the role of the Kedi Village Government has been implemented and has contributed to reducing the prevalence of stunting. Nevertheless, the optimization of this role is still hindered by two main factors: the low level of awareness and participation of parents in supporting sustainable stunting prevention programs, and the absence of village regulations (Perdes) that specifically and systematically regulate the acceleration of stunting reduction. Therefore, strengthening strategies through community

*empowerment and village policy support is highly needed so that efforts to reduce stunting can be carried out more effectively and sustainably.*

**Keywords:** *Role of Village Government, Stunting Prevention, Early Childhood*

## A. Pendahuluan

*Stunting* adalah kondisi terjadinya gangguan pada tumbuh kembang balita maupun anak yang diakibatkan oleh ketidakcukupan gizi kronis. Kondisi ini terjadi akibat tidak terpenuhinya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan World Health Organization (2015) dalam (Hilman, 2020), *stunting* merupakan kondisi gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh ketidakcukupan gizi kronis serta infeksi yang terjadi secara berkesinambungan. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar pertumbuhan seharusnya.

Di Indonesia, permasalahan gizi masih menjadi perhatian penting hingga saat ini, salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi terjadinya gangguan pada tumbuh kembang balita maupun anak yang diakibatkan oleh ketidakcukupan gizi kronis serta infeksi yang terjadi secara berkesinambungan, yang ditandai dengan tinggi badan anak berada di bawah standar pertumbuhan yang seharusnya. Kondisi *stunting* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor genetik maupun lingkungan. Indonesia masih menjadi negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi, yaitu sebesar 24,4% (Faizah, 2009).

Berdasarkan data prevalensi balita *stunting* yang dihimpun oleh World Health Organization, pada tahun 2020 sekitar 22% atau berkisar 149,2 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Sementara itu, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, angka *stunting* di Indonesia menunjukkan penurunan menjadi 27,7%. Pada tahun yang sama, prevalensi *stunting* di Jawa Barat juga menurun hingga mencapai 26,21% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sedangkan di Kota Bogor, angka *stunting* meningkat dari 4,52% pada tahun 2019 menjadi 10,50% pada tahun 2020. Di Kecamatan Bogor Selatan, khususnya di Kelurahan Muarasari, ditemukan sejumlah balita yang mengalami *stunting*. Hingga April 2021, tercatat sebanyak 6 anak balita di wilayah tersebut mengalami kondisi *stunting*.

Status gizi anak memiliki pengaruh terhadap tingkat kesehatannya. Semakin baik status gizi seorang anak, maka kondisi kesehatannya juga cenderung lebih baik dan anak menjadi lebih jarang sakit. Status gizi tersebut diperoleh dari asupan makanan yang dikonsumsi. Kondisi gizi yang baik dapat tercapai apabila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup, sebab zat gizi sangat dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan fisik anak secara optimal.

Pemerintah desa berperan penting dalam mendukung keberadaan layanan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui peningkatan sarana dan prasarana yang memadai, alokasi anggaran dana desa yang difokuskan pada layanan kesehatan, serta upaya pemerintah dalam mendorong masyarakat agar terbuka terhadap sosialisasi mengenai pentingnya penerapan pola hidup sehat dan pola asuh yang optimal bagi anak.

Dampak negatif yang dapat muncul dalam jangka pendek akibat kondisi *stunting* antara lain gangguan pada perkembangan otak, penurunan tingkat kecerdasan, terhambatnya perkembangan fisik, serta terjadinya ketidakstabilan metabolisme tubuh. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam jangka panjang, maka dapat menimbulkan berbagai dampak yang lebih serius, seperti menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, berkurangnya daya tahan tubuh sehingga lebih berisiko terhadap penyakit, serta meningkatnya risiko berbagai penyakit kronis. Keseluruhan dampak tersebut berpotensi menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia, mengurangi tingkat produktivitas, serta melemahkan daya saing bangsa secara menyeluruh (Pemerintah Republik Indonesia, 2021).

Upaya perbaikan gizi pada bayi, balita, dan ibu hamil dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti pemberian suplementasi gizi, penyediaan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang sehat, pemberian ASI eksklusif, menjaga kebersihan lingkungan, serta mengonsumsi makanan bergizi. Asupan gizi tersebut juga dapat dipenuhi melalui pemberian makanan tambahan yang lebih praktis dan memiliki komposisi zat gizi yang lebih terjamin. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus dari pemerintah terhadap upaya peningkatan kesehatan masyarakat dalam menanggulangi *stunting* di masyarakat Desa Bantarsari. Selain memenuhi kebutuhan gizi anak, orang tua juga harus memiliki wawasan yang memadai mengenai pentingnya gizi dan kesehatan anak.

*Stunting* masih menjadi permasalahan gizi utama di Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Indonesia, 2018), prevalensi *stunting* mencapai 30,8%. Angka tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, yaitu sebesar 19% pada tahun 2024. Selain itu, *stunting* juga memiliki tingkat prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan permasalahan gizi lainnya. Menurut (Sharief, 2024), *stunting* diartikan sebagai kondisi status gizi pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan usianya. Penilaian kondisi ini dilakukan berdasarkan standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh World Health Organization, yaitu dengan kategori *stunting* apabila nilai tinggi badan berada di bawah minus dua standar deviasi dari median standar pertumbuhan. *Stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial ekonomi keluarga, status gizi ibu selama kehamilan, riwayat penyakit bayi, serta kurangnya asupan gizi yang diterima bayi. Umumnya, faktor-faktor tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

*Stunting* perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat memberikan dampak terhadap kehidupan anak hingga masa dewasa, terutama meningkatkan risiko gangguan pada pertumbuhan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani secara tepat. Dalam jangka pendek, *stunting* dapat menyebabkan penurunan kemampuan belajar akibat kurang optimalnya perkembangan kognitif. Sementara itu, dalam jangka panjang kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup anak ketika memasuki usia dewasa, seperti berkurangnya kesempatan memperoleh pendidikan yang lebih tinggi, peluang kerja yang lebih baik, serta pendapatan yang layak. Selain itu, *stunting* juga dapat meningkatkan kecenderungan terjadinya obesitas di kemudian hari yang

berisiko memicu berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, dan kanker.

*Stunting* disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan dan tidak hanya dipengaruhi oleh rendahnya asupan gizi pada ibu hamil atau balita saja. Di Indonesia, berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi beragam faktor risiko terjadinya *stunting*, bahkan yang dimulai sejak masa konsepsi, yaitu yang berkaitan dengan kondisi ibu. Ibu dengan wawasan yang terbatas mengenai kesehatan dan gizi sejak masa kehamilan hingga proses persalinan berpotensi meningkatkan risiko *stunting* pada anak yang dilahirkannya. Selama masa kehamilan, pelayanan kesehatan seperti *Antenatal Care* (ANC) atau pemeriksaan kesehatan ibu hamil, *Postnatal Care* yaitu pelayanan kesehatan setelah persalinan, serta pemberian stimulasi dan pembelajaran dini yang berkualitas memiliki peran yang sangat penting. Hal ini juga berkaitan dengan kecukupan konsumsi suplemen zat besi selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat bagi bayi.

Pada tahun 2013 di Indonesia, tingkat kehadiran anak di Posyandu mengalami penurunan menjadi 64% dibandingkan dengan 79% pada tahun 2007. Kondisi ini menyebabkan sebagian anak belum memperoleh akses yang memadai terhadap layanan imunisasi. Masih banyak pula masyarakat yang kesulitan memperoleh makanan bergizi dan air minum bersih karena harga pangan bergizi relatif mahal. Keadaan tersebut juga diperparah oleh keterbatasan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai (Nirmalasari, 2020).

Desa Kedi yang berada di Kecamatan Loloda, Kabupaten Halmahera Barat, juga menghadapi masalah *stunting* pada balita. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah desa dalam upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Kejadian *stunting* memiliki hubungan yang erat dengan status gizi serta tingkat kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif pemerintah desa untuk menekan angka *stunting* melalui berbagai program yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat. Selama ini, Pemerintah Desa Kedi juga telah mengalokasikan anggaran yang cukup besar sebagai upaya mencegah dan menangani *stunting* di daerah tersebut.

Penanganan *stunting* dilakukan mulai dari tingkat desa bekerja sama dengan puskesmas, Posyandu, dan berbagai pihak terkait di setiap desa. Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini berjudul "Peran Pemerintah Desa dalam Upaya Mengurangi Angka *Stunting* pada Anak Usia Dini di Desa Kedi Kecamatan Loloda Selatan".

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti pada 5 Mei 2025, data angka *stunting* di Desa Kedi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 6 anak, kemudian pada tahun 2024 menurun menjadi 4 anak. Namun, pada tahun 2025 angka *stunting* masih tetap sama, yaitu 4 anak. Pemerintah Desa Kedi juga telah menjalankan beberapa program, seperti pemberian makanan bergizi kepada anak yang mengalami *stunting* selama dua bulan berturut-turut dan pelaksanaan Posyandu satu kali setiap bulan. Akan tetapi, angka *stunting* dari tahun 2024 hingga 2025 masih tetap sama. Hal ini menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Kedi perlu lebih maksimal dalam melaksanakan upaya penurunan angka *stunting* di desa tersebut.

## B. Landasan Teori

### 1. Stunting

*Stunting* merupakan kondisi yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Secara sederhana, *stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi selama masa pertumbuhan. Kekurangan gizi tersebut tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan otak anak sehingga dapat menghambat kemampuan belajar. Perkembangan otak yang terjadi pada usia 0–3 tahun sangat penting karena pada periode ini sel-sel otak berkembang dengan pesat. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan sel otak dapat menjadi tidak optimal. Hal ini berkaitan dengan fakta bahwa sekitar 80–90% pembentukan sel otak terjadi sejak masa kandungan hingga anak berusia dua tahun (Zondha, 2023).

Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kembali melaksanakan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Litbangkes untuk mengetahui prevalensi *stunting* di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka *stunting* atau anak dengan kondisi pertumbuhan pendek mengalami penurunan dari 37,2% pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8% (Indonesia, 2018). Penilaian status gizi pada balita yang lazim dilakukan adalah melalui pengukuran antropometri. Pada umumnya, antropometri berkaitan dengan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh pada individu dari berbagai kelompok usia serta tingkat status gizi yang berbeda (Rahmadhita, 2020).

Berdasarkan data prevalensi balita *stunting* yang dihimpun oleh World Health Organization, pada tahun 2020 sekitar 22% atau berkisar 149,2 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Sementara itu, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, angka *stunting* di Indonesia menurun menjadi 27,7%. Pada tahun yang sama, prevalensi *stunting* di Jawa Barat juga menurun hingga mencapai 26,21% (Kemenkes RI, 2019). Namun demikian, di Kota Bogor angka *stunting* justru meningkat dari 4,52% pada tahun 2019 menjadi 10,50% pada tahun 2020. Di Kecamatan Bogor Selatan, khususnya di Kelurahan Muarasari, ditemukan pula sejumlah balita dengan kondisi *stunting*. Hingga April 2021 tercatat sebanyak 6 anak balita di wilayah tersebut mengalami *stunting* (Zondha, 2023).

*Stunting* merupakan kondisi status gizi pada balita yang ditandai dengan tinggi badan lebih pendek dibandingkan usianya. Penilaian kondisi ini dilakukan berdasarkan standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh World Health Organization, yaitu dengan kategori *stunting* apabila nilai tinggi badan berada di bawah minus dua standar deviasi dari median standar pertumbuhan. Terjadinya *stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial ekonomi keluarga, status gizi ibu saat kehamilan, riwayat penyakit bayi, serta kurangnya asupan gizi yang diterima bayi. Umumnya, faktor-faktor tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang lama sehingga memengaruhi pertumbuhan anak (Nirmalasari, 2020).

*Stunting* merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan kekurangan gizi dalam jangka waktu yang panjang akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi secara memadai. Kondisi ini terjadi ketika anak tidak memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya secara terus-menerus. Hal tersebut umumnya disebabkan oleh pemberian makanan yang belum memenuhi standar gizi yang dibutuhkan untuk mendukung tumbuh kembang anak (De Onis & Branca, 2016). Proses terjadinya *stunting* berkaitan dengan terhambatnya perkembangan fisik serta otak anak yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan serta produktivitas ketika dewasa. Oleh karena itu, diperlukan upaya dari masyarakat dan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemberian nutrisi yang tepat dan seimbang kepada anak sejak usia dini sebagai langkah pencegahan *stunting*. Selain itu, pemerintah juga memiliki peran penting dalam menurunkan angka *stunting* di tingkat desa melalui berbagai program dan kebijakan yang mendukung pemenuhan gizi serta kesehatan anak (Rahmadhita, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, sekitar 30,8% atau kurang lebih 6,6 juta anak di Indonesia mengalami *stunting*. Selanjutnya, SSGBI 2019 melaporkan bahwa prevalensi *stunting* menurun menjadi 27,67%. Penurunan ini juga terlihat pada hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 yang menunjukkan angka *stunting* turun menjadi 24,4%, serta kembali menurun menjadi 21,6% pada survei tahun 2022. Namun, angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah, yaitu 14% pada tahun 2024 dan 10% pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut, pemerintah memfokuskan penurunan angka *stunting* sekitar 2,7% setiap tahun sejak awal 2022 melalui skenario percepatan dalam RPJMN 2020–2024 yang diatur dalam PP No. 18 Tahun 2020. Kebijakan ini juga diperkuat dengan PP No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* melalui pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif.

Sebagai wujud komitmen dalam percepatan penurunan *stunting*, pemerintah telah menetapkan PP No. 72 Tahun 2021. Peraturan ini menjadi dasar hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan *Stunting* yang mulai dijalankan sejak tahun 2018. Pemerintah menargetkan penurunan prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun 2024 serta mendukung pencapaian target pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 berdasarkan capaian tahun 2024. Berdasarkan lima pilar percepatan penurunan *stunting*, pemerintah menyusun Rencana Aksi Nasional (RAN) Percepatan Penurunan *Stunting* guna memperkuat konvergensi berbagai program melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting*. Dalam peraturan tersebut juga ditetapkan pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang mencakup unsur pengarah dan pelaksana. Wakil Presiden Republik Indonesia ditunjuk sebagai Ketua Pengarah yang didampingi oleh Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta para menteri terkait lainnya. Sementara itu, Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ditetapkan sebagai Ketua Pelaksana. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* juga dibentuk di berbagai tingkatan pemerintahan, mulai dari provinsi, kabupaten/kota, hingga desa atau kelurahan. Upaya yang dilakukan

antara lain pemberian sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan asupan makanan yang cukup dan gizi yang seimbang.

Dapat disimpulkan bahwa *stunting* merupakan kondisi gangguan pertumbuhan anak yang ditandai dengan tinggi badan lebih pendek dibandingkan usia sebayanya, terutama akibat kurangnya asupan gizi yang memadai selama masa pertumbuhan, khususnya pada usia 0–3 tahun. *Stunting* tidak hanya berdampak pada perkembangan fisik, tetapi juga terhadap perkembangan otak, kemampuan belajar, serta produktivitas di masa mendatang. Data menunjukkan bahwa meskipun angka *stunting* di Indonesia menurun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 21,6% pada tahun 2022, target pemerintah sebesar 14% pada tahun 2024 masih membutuhkan upaya percepatan. Pemerintah Indonesia melalui PP No. 72 Tahun 2021 telah menetapkan strategi nasional dan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* untuk mengoordinasikan program intervensi gizi spesifik dan sensitif secara menyeluruh, termasuk di tingkat desa, dengan fokus pada keluarga berisiko *stunting*. Pendekatan ini menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor dan sosialisasi kepada masyarakat untuk memastikan tercapainya kesejahteraan anak dan keberhasilan pembangunan kesehatan nasional.

a. Kecukupan Asupan Makanan dan Gizi

Pemerintah desa berperan penting dalam upaya penanganan *stunting*, karena data mengenai sasaran intervensi *stunting* umumnya dikumpulkan dari tingkat desa. Oleh karena itu, diperlukan komitmen bersama serta kerja sama dengan berbagai unsur masyarakat, khususnya para orang tua, dalam mempercepat pencegahan *stunting*. Upaya ini dapat dilakukan oleh pemerintah desa melalui peran kader kesehatan yang memberikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan asupan makanan yang tepat karena hal tersebut sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Pemberian Makan, Perawatan, dan Pola Asuh

Pemerintah desa juga berperan penting dalam upaya penanggulangan *stunting*, salah satunya melalui pelaksanaan program Pos Gizi dengan menyediakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita yang mengalami *stunting*. Program ini dilakukan dengan porsi yang tepat selama tiga bulan dan dilaksanakan melalui kader kesehatan, disertai dengan pemberian edukasi kepada ibu balita atau pengasuh mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak. Dalam pelaksanaannya, selama sepuluh hari berturut-turut pada bulan pertama, balita yang mengalami *stunting* dibawa ke balai desa untuk mendapatkan makanan dengan menu yang berbeda setiap harinya. Pada hari pertama, tinggi badan anak diukur terlebih dahulu sebagai data awal. Setelah program pemberian makanan berlangsung selama sepuluh hari dalam tiga bulan, tinggi badan anak kembali diukur untuk mengetahui apakah terdapat perubahan atau peningkatan pada pertumbuhan anak tersebut.

Menurut (Nirmalasari, 2020), wilayah penghasil beras nasional di Indonesia berada pada peringkat keenam dalam produktivitas beras pada tahun 2013. Akan tetapi, wilayah tersebut justru berada pada peringkat ketujuh dalam kasus ketidakcukupan gizi kronis pada anak. Penelitian yang dilakukan pada tahun

2015 mengkaji tiga kecamatan di Kabupaten Demak yang memiliki produksi beras tertinggi tetapi menunjukkan kondisi status gizi balita yang paling rendah.

Dalam penelitian tersebut, anak-anak yang menjadi responden berusia antara 6 sampai 60 bulan, masih mendapatkan ASI, dan berasal dari keluarga petani. Selanjutnya, dilakukan pengumpulan data terkait asupan makanan anak serta pengukuran status gizi mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sepertiga dari 335 anak yang diteliti, yaitu sekitar 31,9%, mengalami *stunting*. Menariknya, akses terhadap makanan relatif sama di antara seluruh anak, baik yang mengalami *stunting* maupun yang tidak. Akan tetapi, mutu makanan yang dikonsumsi, terutama berkaitan dengan asupan energi, kalsium, dan zat besi, terbukti lebih baik pada rumah tangga dengan anak yang tidak mengalami *stunting*. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi camilan yang kurang sehat turut berkontribusi terhadap rendahnya kecukupan asupan makanan anak.

Penelitian lain yang dilakukan di Indonesia pada tahun 2017 menggunakan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 untuk menganalisis hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR), praktik pemberian makan pada anak, serta penyakit neonatal dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Dalam penelitian tersebut, sebanyak 3.024 anak berusia 12–23 bulan dijadikan sebagai sampel penelitian. Selanjutnya, analisis data dilakukan menggunakan metode regresi logistik bivariat dan multivariat.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia yang berusia 12–23 bulan mencapai 40,4%. Praktik inisiasi menyusui dini ditemukan pada 42,7% bayi, sedangkan pemberian ASI eksklusif hanya dilakukan pada 19,7% bayi. Selain itu, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara dini terjadi pada 68,5% bayi. Berdasarkan analisis multivariat, bayi yang lahir dengan BBLR memiliki kemungkinan 1,74 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Anak laki-laki juga memiliki risiko 1,27 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak perempuan. Sementara itu, bayi yang memiliki riwayat penyakit neonatal memiliki peluang 1,23 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*. Selain faktor tersebut, kemiskinan juga menjadi faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*.

Dapat disimpulkan bahwa peran pemerintah desa sangat penting dalam upaya mencegah dan menurunkan *stunting*. Desa bertanggung jawab dalam mengumpulkan data sasaran intervensi, memastikan kecukupan asupan makanan dan gizi anak, serta mengelola program Pos Gizi melalui pemberian makanan tambahan (PMT) yang terukur dan terjadwal. Desa juga berperan dalam memberikan edukasi mengenai pola asuh dan perawatan anak kepada orang tua atau pengasuh. Penelitian menunjukkan bahwa *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan makanan, tetapi juga kualitas nutrisi, praktik pemberian makan, berat lahir rendah, penyakit neonatal, jenis kelamin anak, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Oleh karena itu, intervensi pemerintah desa harus bersifat menyeluruh, terarah, dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat untuk memastikan tumbuh kembang anak yang optimal serta menurunkan prevalensi *stunting* secara signifikan.

## 2. Regulasi Kesehatan

Tujuan hukum kesehatan adalah membentuk masyarakat yang teratur serta membina ketertiban dan keseimbangan. Terwujudnya ketertiban diharapkan mampu memenuhi dan melindungi kepentingan manusia (Saputra & Hrp, 2023). Oleh karena itu, tujuan hukum kesehatan pada dasarnya selaras dengan tujuan hukum secara umum. Menurut Hrp dalam (Saputra & Hrp, 2023), hal tersebut terlihat jelas dalam sektor kesehatan yang mencakup dimensi sosial dan kemasyarakatan sehingga membutuhkan akomodasi yang memadai terhadap berbagai kepentingan. Dalam upaya menciptakan ketertiban dan pengaturan, sektor kesehatan memerlukan kerangka hukum yang memadai untuk mendukung proses operasionalnya, selama seluruh ketentuan hukum dijalankan dengan benar dan terdapat pemahaman bersama di antara para pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan program kesehatan.

### Fungsi Hukum Kesehatan

- a. Menjaga tatanan masyarakat. Meskipun mengatur sub-sektor yang terbatas, keberadaannya secara signifikan meningkatkan ketertiban masyarakat secara keseluruhan.
  - b. Mengatasi konflik di dalam masyarakat, khususnya di sektor kesehatan. Hal ini mencakup konflik antara kepentingan individu dan kepentingan masyarakat.
  - c. Memfasilitasi rekayasa sosial. Misalnya, apabila masyarakat menghalangi pemberian bantuan medis kepada pelaku tindak kriminal yang terluka akibat tembakan, maka tindakan tersebut pada dasarnya tidak tepat dan perlu diperbaiki (Saputra et al., 2023).
- ## 3. Peran Pemerintah

Keberhasilan dalam menurunkan angka *stunting* menunjukkan kemampuan pemerintah dalam merespons kebutuhan masyarakat melalui kebijakan yang tepat sasaran dan berdampak langsung. Efektivitas kebijakan juga mencerminkan kapasitas pemerintah daerah dalam mengelola sumber daya yang tersedia serta membangun kolaborasi yang sinergis dengan berbagai pemangku kepentingan. Kerja sama lintas sektor, baik dengan dunia usaha, organisasi masyarakat sipil, maupun komunitas lokal, memegang peran penting dalam mendukung implementasi kebijakan secara berkelanjutan. Pendekatan yang komprehensif dan partisipatif tidak hanya memperkuat upaya penanggulangan *stunting* secara spesifik, tetapi juga berkontribusi dalam membangun sistem kesehatan dan kesejahteraan sosial yang lebih tangguh di tingkat daerah.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 menetapkan bahwa setiap calon pengantin wajib mengikuti bimbingan perkawinan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai berbagai risiko kesehatan, terutama yang berkaitan dengan pernikahan dini yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*. Dalam pelaksanaannya, Kementerian Agama Republik Indonesia memiliki peran penting dalam memberikan pembinaan kepada calon pengantin sebagai upaya pencegahan pernikahan dini sekaligus mendukung program penurunan angka *stunting* di Indonesia.

Pemerintah desa merupakan pilar utama dalam pelaksanaan pemerintahan dan pembangunan di tingkat lokal. Menurut Tjokroamidjojo (2014) dalam (Cendana, 2025), peran pemerintah desa dapat dibagi menjadi tiga fungsi utama, yaitu sebagai motivator (pemberi semangat dan dorongan kepada masyarakat), fasilitator (penyedia sarana dan prasarana), dan mobilisator (penggerak sumber daya masyarakat). Dalam konteks *stunting*, pemerintah desa berperan penting dalam menyusun perencanaan berbasis data, mengalokasikan anggaran desa untuk program gizi dan kesehatan, serta menjalin kemitraan dengan puskesmas, kader Posyandu, dan lembaga terkait.

Sebagai motivator, Pemerintah Desa memiliki fungsi utama untuk mendorong, memotivasi, dan merangsang partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan pembangunan, termasuk dalam upaya penurunan angka *stunting*. Motivasi yang diberikan tidak hanya bersifat verbal melalui imbauan, tetapi juga diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata yang membangun kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat. Dalam konteks Desa Kesenana, peran motivatif ini direalisasikan melalui kegiatan edukatif dan penyuluhan yang intensif kepada berbagai kelompok masyarakat, mulai dari orang tua balita, ibu hamil dan menyusui, hingga remaja dan pasangan pranikah (Cendana, 2025).

Di Indonesia, pemerintah desa memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan *stunting*. Hal ini tidak terlepas dari adanya otonomi desa sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, yaitu pemberian kewenangan kepada desa untuk mengelola pembangunan berdasarkan kebutuhan lokal. Dalam konteks penanggulangan *stunting*, desa memiliki kemampuan untuk menyusun kebijakan berbasis masyarakat yang lebih responsif dan sesuai dengan karakteristik lokal. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang memiliki jumlah penduduk yang sangat besar, termasuk anak balita (Yolanda, 2025).

### C. Metodologi Penelitian

Metode merupakan suatu proses yang digunakan untuk memperoleh wawasan mengenai suatu hal melalui langkah-langkah yang sistematis. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif, di mana peneliti berupaya memahami kondisi subjek penelitian secara alamiah. Menurut Sugiyono, metode penelitian kualitatif digunakan untuk menelaah objek dalam kondisi yang alami, dengan peneliti berperan sebagai instrumen utama. Teknik pengumpulan data dilakukan secara terpadu, analisis data bersifat induktif, serta hasil penelitian lebih menekankan pada pemaknaan dibandingkan generalisasi (Zondha, 2023).

### D. Peran Pemerintah Desa Dalam Upaya Mengurangi Angka Stunting Pada Anak Usia Dini Di Desa Kedi Kecamatan Loloda Selatan

Berdasarkan hasil observasi serta wawancara mengenai peran pemerintah desa dalam upaya mengurangi angka *stunting* pada anak usia dini, maka dapat dijabarkan sebagai berikut:

#### 1. Data Angka Stunting

Metode merupakan sebuah proses yang digunakan untuk memahami sesuatu melalui tahapan yang tersusun secara sistematis. Penelitian ini

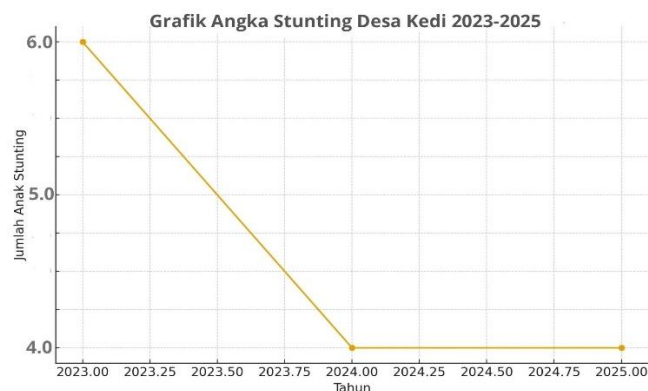
menggunakan metode deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif, yaitu penelitian yang berupaya memahami kondisi subjek secara alami sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Menurut Sugiyono, metode penelitian kualitatif digunakan untuk menelaah objek dalam kondisi yang alami, dengan peneliti berperan sebagai instrumen utama. Teknik pengumpulan data dilakukan secara terpadu, analisis data bersifat induktif, serta hasil penelitian lebih menekankan pada pemaknaan dibandingkan generalisasi (Zondha, 2023).

Tabel 1. Data Angka *Stunting* Tahun 2023–2025

Tahun	Jumlah Anak Stunting	Keterangan
2023	6 Anak	Data awal observasi
2024	4 Anak	Terjadi penurunan signifikan
2025	4 Anak	Angka <i>stunting</i> , tidak menurun

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2023 jumlah anak yang mengalami *stunting* sebanyak 6 anak. Data ini diperoleh langsung oleh peneliti melalui observasi di Desa Kedi dan dipaparkan oleh kader Posyandu yang aktif melayani masyarakat di desa tersebut.

Sementara itu, pada tahun 2024 terjadi penurunan angka *stunting*, yaitu dari 6 anak pada tahun 2023 menjadi 4 anak yang mengalami *stunting*. Namun, pada tahun 2025 angka tersebut masih bertahan dan tidak mengalami penurunan.



Gambar 1. Grafik Angka *Stunting* Desa Kedi Tahun 2023-2025

Grafik berbentuk garis menunjukkan penurunan angka *stunting* di Desa Kedi selama tiga tahun terakhir. Garis berwarna oranye menggambarkan jumlah anak *stunting* yang mengalami penurunan signifikan pada tahun 2024, tetapi stagnan pada tahun 2025.

Keterangan:

Tahun 2023 = 6 anak

Tahun 2024 = 4 anak

Tahun 2025 = 4 anak

Grafik tersebut menggambarkan bahwa meskipun telah terjadi penurunan, efektivitas program pemerintah desa masih perlu ditingkatkan agar angka *stunting* dapat kembali menurun pada tahun-tahun berikutnya.

## 2. Program Pemberian Makanan Tambahan

Pemerintah desa menyediakan makanan tambahan bagi anak usia dini yang mengalami *stunting*. Program Pemberian Makanan Bergizi dilaksanakan sebagai bentuk intervensi gizi spesifik dalam upaya penanggulangan *stunting*. Program ini berupa pemberian makanan tambahan bergizi kepada anak usia dini yang mengalami *stunting* selama dua bulan berturut-turut, dengan tujuan meningkatkan status gizi dan pertumbuhan anak. Adapun hasil wawancara yang disampaikan pada saat wawancara berlangsung sebagai berikut:

“Kendala yang sering kami hadapi dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Bergizi salah satunya karena kurangnya kesadaran dan partisipasi orang tua. Hal tersebut menjadi hambatan karena tidak semua keluarga terus memberikan makanan tambahan atau mendukung anak dalam mengonsumsi menu makanan yang diberikan. Selain itu, beberapa anak juga tidak menyukai makanan tambahan tertentu karena rasa atau kebiasaan makan, sehingga program tidak berjalan lancar.”

“Adapun beberapa program yang kami lakukan, seperti pemberian makanan bergizi selama dua minggu berturut-turut. Makanan yang diberikan berupa telur, buah, sayur, nasi, dan susu. Selain itu, Posyandu dilaksanakan dua kali dalam satu bulan serta dilakukan sosialisasi pola hidup bersih dan sehat.”

“Respons orang tua sangat positif terhadap program pemberian makanan tambahan ini. Mereka merasa terbantu karena anak-anak mendapatkan asupan makanan bergizi secara rutin. Orang tua juga menjadi lebih sadar akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader Posyandu, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Pemberian Makanan Bergizi di desa menghadapi beberapa kendala, terutama kurangnya kesadaran dan partisipasi orang tua serta preferensi anak terhadap makanan tambahan. Meskipun demikian, pemerintah desa tetap melaksanakan berbagai upaya, seperti pemberian makanan bergizi selama dua minggu berturut-turut, pelaksanaan Posyandu dua kali dalam sebulan, serta sosialisasi pola hidup bersih dan sehat. Perkembangan gizi anak dipantau secara rutin melalui data timbangan berat badan serta ukuran tinggi badan yang dicatat oleh kader Posyandu, sehingga perubahan status gizi anak dapat terpantau dengan baik.

## 3. Pelaksanaan Posyandu Rutin

Kegiatan Posyandu dilaksanakan satu kali setiap bulan dengan tujuan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak serta memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan orang tua. Adapun hasil wawancara yang disampaikan pada saat wawancara berlangsung sebagai berikut:

“Adapun jawaban yang disampaikan oleh Ibu KH selaku kader Posyandu bahwa Posyandu berperan penting sebagai sarana pemantauan tumbuh

kembang anak sejak dini. Melalui kegiatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi atau panjang badan, kader dapat mengetahui kondisi pertumbuhan anak. Apabila ditemukan adanya penyimpangan atau masalah, kader dapat segera memberikan saran atau merujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih lanjut.”

“Berdasarkan data yang dimiliki pemerintah desa, angka *stunting* di Desa Kedi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 6 anak. Pada tahun 2024 jumlah ini menurun signifikan menjadi 4 anak. Penurunan ini menunjukkan bahwa upaya penanganan *stunting* yang dilakukan oleh pemerintah desa mulai memberikan hasil positif. Namun, pada tahun 2025 angka *stunting* masih tetap sama, yaitu 4 anak. Oleh karena itu, pemerintah desa terus melakukan upaya penurunan angka *stunting* melalui program-program yang telah dibuat.”

“Upaya yang kami lakukan yaitu dengan mengingatkan jadwal Posyandu kepada orang tua dan mengajak mereka secara langsung, sekaligus menjelaskan bahwa Posyandu sangat penting untuk memantau tumbuh kembang anak serta mencegah masalah kesehatan sejak dini.”



Gambar 2. Pelaksanaan Posyandu

Berdasarkan hasil wawancara bersama kader Posyandu, Ibu KH, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Posyandu secara rutin setiap bulan terbukti berperan penting dalam memantau tumbuh kembang anak sejak dini. Melalui kegiatan penimbangan, pengukuran, penyuluhan, serta peran aktif kader dalam mengingatkan dan mengedukasi orang tua, upaya pencegahan dan penanganan *stunting* dapat terus dilakukan secara berkelanjutan agar hasil yang dicapai menjadi lebih maksimal.

#### 4. Sosialisasi Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Program ini dilaksanakan untuk mendorong keluarga menjaga kebersihan lingkungan agar anak tidak mengalami penyakit infeksi yang dapat memperparah kondisi gizi buruk. Adapun hasil yang disampaikan pada saat wawancara berlangsung sebagai berikut:

“Pemerintah desa memantau perkembangan gizi anak dengan meminta data timbangan berat badan dan ukuran tinggi badan dari kader Posyandu secara rutin setiap bulan, serta mencatat hasilnya untuk melihat perubahan status gizi anak selama program berlangsung.”

“Pemerintah desa mendukung program PHBS dengan menyediakan fasilitas kebersihan lingkungan, melakukan pemantauan penerapan pola hidup bersih dan sehat, serta melibatkan kader dan Posyandu untuk mengedukasi masyarakat secara rutin.”

“Pemerintah desa juga bekerja sama dengan puskesmas untuk memberikan penyuluhan kesehatan, melakukan pelatihan kader, serta memantau kondisi kebersihan dan kesehatan anak-anak. Selain itu, pemerintah desa juga membantu evaluasi program agar penerapan PHBS di masyarakat berjalan efektif.”



Gambar 3. Wawancara dengan Pemerintah Desa

Berdasarkan hasil wawancara bersama Kepala Desa, dapat disimpulkan bahwa implementasi program PHBS bertujuan mendorong keluarga menjaga kebersihan lingkungan guna menghindari penyakit yang dapat memperburuk kondisi gizi buruk. Meskipun kesadaran dan partisipasi sebagian keluarga masih rendah, pemerintah desa tetap mendukung program ini dengan menyediakan fasilitas kebersihan, melibatkan kader dan Posyandu, serta bekerja sama dengan puskesmas dalam penyuluhan, pelatihan, pemantauan, dan evaluasi agar PHBS dapat diterapkan secara efektif di masyarakat.

## E. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Pemerintah Desa Kedi telah menjalankan perannya dalam upaya mengurangi angka *stunting* pada anak usia dini melalui berbagai program intervensi. Peran tersebut terutama terlihat sebagai fasilitator dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat, seperti pemberian makanan tambahan (PMT) bagi anak yang mengalami *stunting*, pelaksanaan Posyandu secara rutin setiap bulan, serta sosialisasi pola hidup bersih dan sehat (PHBS) kepada masyarakat. Upaya-upaya tersebut memberikan dampak positif yang ditunjukkan dengan penurunan jumlah kasus *stunting* dari 6 anak pada tahun 2023 menjadi 4 anak pada tahun 2024.

Namun demikian, upaya penurunan *stunting* di Desa Kedi belum sepenuhnya optimal, yang terlihat dari tidak adanya penurunan angka *stunting* pada tahun 2025 yang tetap berada pada angka 4 anak. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan program, di antaranya rendahnya kesadaran dan partisipasi orang tua dalam mendukung program pencegahan *stunting* secara berkelanjutan, serta belum adanya regulasi desa (Peraturan Desa/Perdes) yang secara khusus mengatur percepatan penurunan *stunting*. Oleh karena itu, dibutuhkan penguatan strategi melalui peningkatan pemberdayaan masyarakat serta dukungan kebijakan desa agar upaya penurunan *stunting* dapat berlangsung secara efektif, terarah, dan berkelanjutan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Cendana, R. (2025). Peran pemerintah desa dalam penanganan *stunting* di tingkat lokal. *Jurnal Administrasi Publik*, 10(1), 67–78.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood *stunting*: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(1), 12–26.
- Faizah, S. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 85–92.
- Hilman, A. (2020). *Stunting* pada anak dan faktor penyebabnya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 45–52.
- Indonesia, K. K. R. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 85–92.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting*. Bumi Aksara.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *stunting* dan pencegahannya di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 12–18.
- Saputra, A., Hrp, M., & S. (2023). Hukum kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 5(1), 45–56.
- Sharief, M. (2024). *Stunting* prevention strategy in Indonesia. *International Journal of Nutrition Research*, 14(1), 55–63.
- Yolanda, S. (2025). Village autonomy and *stunting* prevention programs in Indonesia. *Journal of Rural Development*, 9(2), 88–97.
- Zondha, A. (2023). Upaya pencegahan *stunting* pada anak usia dini. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 8(1), 30–38.