

## Meta analisis: Pencegahan Stunting di Desa Gumelar

Dian Sulistiyowati<sup>1</sup>, Haris Hermawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Desa Gumelar, Program SDC, Kabupaten Jember 1; [diansulistiyowati2805@gmail.com](mailto:diansulistiyowati2805@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Jember 2; [harishermawan@unmuhjember.ac.id](mailto:harishermawan@unmuhjember.ac.id)

DOI: <https://doi.org/10.32528/nms.v1i1.9>

\*Correspondensi: Dian Sulistiyowati

Email: [diansulistiyowati2805@gmail.com](mailto:diansulistiyowati2805@gmail.com)

Published: Januari, 2022



**Copyright:** © 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstrak:** Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita. Pencegahan stunting merupakan tanggung jawab bersama dari setiap lini sektor baik dari sektor pemerintahan maupun kelompok masyarakat. Pemerintah sangat memperhatikan masalah stunting melalui PERMENDES Nomor 7 Tahun 2021 Pasal 6 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa, bahwa salah satu prioritas penggunaan Dana Desa adalah untuk pencegahan stunting untuk mewujudkan Desa Sehat dan Sejahtera, dan melalui Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat Wakil Presiden melaksanakan 5 pilar program konvergensi pencegahan stunting. Pencegahan stunting di Desa Gumelar melalui cara preventif dan kuratif, hasil yang didapatkan dengan cara tersebut angka penurunan stunting direntang 55% - 60% yang terdata sejak tahun 2019,2020,2021, untuk mengurangi gap atau hambatan komunikasi dalam pencegahan stunting dilakukan dengan bantuan biaya pada ibu hamil resiko tinggi yang tidak tercover BPJS untuk USG dan pemberian alat pengukur tinggi badan dan timbangan untuk memantau tumbuh kembang anak.

**Keywords:** Stunting, Pencegahan Stunting, Konvergensi Stunting

### PENDAHULUAN

Stunting (Pendek/Sangat Pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi di Dunia khususnya Negara berkembang seperti Indonesia. Seperti yang telah tertuang dalam Permendes Nomor 7 Tahun 2021 Pasal 6 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa bahwa salah satu prioritas penggunaan Dana Desa adalah untuk pencegahan stunting untuk mewujudkan Desa Sehat dan Sejahtera. Ini menunjukkan bahwa Pemerintah sangat serius dalam penanganan Stunting. Penurunan prevalensi stunting pada balita adalah agenda utama pemerintah RI, berdasar dari data prevalensi stunting nasional sebesar 27.7 % Studi Status Gizi Balita Indonesia (2019) stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting/ kerdil balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%, melalui Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat Wakil Presiden melalui 5 pilar program konvergensi pencegahan stunting yaitu: 1) Peningkatan komitmen komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa. 2) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat. 3) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa. 4) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. 5) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi (Kemensekneg RI Sekretariat Wakil Presiden, 2021).

Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan meningkatnya resiko rendahnya daya tahan tubuh, kurangnya kecerdasan, rendahnya produktifitas, perkembangan otak yang suboptimal sehingga

perkembangan motorik terhambat. Surat Keputusan Bupati Jember Nomor 188.45/455/1.12/2021 Tentang Penetapan Desa/ Kelurahan Lokus Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Jember 2022, menetapkan 34 desa sebagai target percepatan penurunan stunting yaitu desa: Pringgowirawan, Karangpaiton, Panduman, Sebanen, Bangsalsari, Suren, Lembengan, Sumberketempa, Banjarsari, Sumberjeruk, Glagahwero, Sukoreno, Silo, Plalangan, Plerean, Sumberkalong, Andongsari, Sumberjambe, Rambigundam, Gugut, Sumberdanti, Sucopangepok, Sumberpakem, Kebon Agung, Sumberwaru, Sumberagung, Curahnongko, Patempuran, Sukoember, Gumuksari, Kalisat, Balung Kidul, Pace, Badean (Nomor, 2021). Desa Gumelar tidak termasuk dalam lokus percepatan penurunan stunting, namun demikian stunting menjadi salah satu prioritas di Desa Gumelar karena pertumbuhan anak sangat penting untuk diperhatikan, anak merupakan generasi penerus bangsa, maju tidaknya suatu bangsa dimasa yang akan datang tergantung pada kesehatan anak yang harus diperhatikan terutama dimasa pertumbuhan dan perkembangan. Pada bulan Februari 2021 tercatat kasus stunting di Desa Gumelar sebanyak 12 Balita dengan status pendek dan 27 balita sangat pendek (total 39) dari total Jumlah Balita 589, data lengkap pada Tabel 1 (lampiran), hal ini merupakan tantangan untuk diatasi, dimana penulisan artikel ini ditujukan untuk mewujudkan desa bebas stunting dengan obyek Desa Gumelar, Desa Gumelar berusaha mewujudkan desa bebas dari kasus stunting dan menjadi Desa yang Sehat dan Sejahtera, melalui pilar ke 4 yaitu peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.

Penelitian tentang pencegahan stunting melalui peningkatan gizi dan status kesehatan dibuktikan oleh Sulistyanyingsih dkk (Sulistyanyingsih et al., 2020), menurut Budiastutik dan Nugraheni membuktikan bahwa pemberian ASI inklusif adalah faktor penentu pencegahan stunting anak di Indonesia (Budiastutik & Nugraheni, 2018), sedangkan Putra dkk membuktikan bahwa pencegahan stunting melalui pengetahuan mengenai gizi serta pola hidup sehat (Putra et al., 2021), penelitian tersebut membuktikan bahwa pencegahan stunting melalui peningkatan gizi, pemberian ASI inklusif dan pengetahuan mengenai gizi belum mampu menunjukkan upaya pencegahan stunting dengan kegiatan yang holistik dan integral sehingga dalam penelitian ini akan memfokuskan pada kegiatan yang telah dilakukan oleh Pemerintah Desa di Desa Gumelar dalam pencegahan stunting yang holistik dan integral dengan program konvergensi pencegahan stunting serta melakukan intervensi pencegahan atau pelayanan kesehatan preventif bersamaan dengan pelayanan kesehatan kuratif. Penelitian tentang intervensi pencegahan stunting Pemerintah Desa terhadap pelayanan kesehatan preventif dan kuratif dilakukan oleh Khosiah dan Muhardini membuktikan bahwa stunting dan konvergensi pencegahan stunting dapat dilakukan melalui Pelatihan Pengembangan Sumberdaya Manusia (PSDM) (Khosiah & Muhardini, 2019), menurut Hevrialni pencegahan stunting dapat dilakukan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Hevrialni & Sartika, 2021), namun demikian masih ada gap atau hambatan-hambatan yang terjadi pada beberapa proses pencegahan stunting menurut Munawaroh adalah Pengadaan Pelatihan Emo Demo bagi Kader Posyandu karena tidak ada dana dan alat peraga dan masalah non teknis berupa tidak hadirnya ibu balita secara bersamaan (Istyanto & Maghfiroh, 2021).

### METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan meta-analisis yang mencakup proses dan mengumpulkan informasi dari artikel yang berbeda. Setelah itu, dilakukan analisis retrospektif dan pengamatan dilakukan untuk mengumpulkan semua hasil dari penelitian tanpa pengujian ulang. Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah interpretasi dari kasus pencegahan stunting di Desa Gumelar yang dilakukan pada tahun 2021 dan membandingkan hasil tersebut dengan tahun 2020 sebagai simpulan efektivitas dari program pencegahan stunting di Desa Gumelar sebagai wujud intervensi dari Pemerintah Desa dalam mengatasi gap atau hambatan-hambatan dalam pencegahan stunting.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2 berikut menunjukkan kegiatan pencegahan stunting di Desa Gumelar yang diprogram oleh Pemerintah Desa Gumelar dengan menggunakan Dana Desa 2021.

Tabel 2. Upaya/ Intervensi Pencegahan Stunting Intervensi PEMDES Gumelar 2021

Upaya/ Intervensi	Kegiatan	Program Pilar
Pencegahan (Preventif)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil secara rutin minimal 90 tablet selama kehamilan;</li> <li>2. Bantuan biaya pada ibu hamil resiko tinggi yang tidak tercover BPJS untuk USG;</li> <li>3. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan pada Balita;</li> <li>4. Pemberian alat pengukur tinggi badan dan timbangan, untuk memantau tumbuh kembang anak;</li> <li>5. Pengadaan kelas ibu hamil, Pengadaan Pelatihan bagi Kader tentang pembuatan menu Makanan Tambahan (PMT) oleh ahli gizi dari Puskesmas;</li> <li>6. Pengadaan Pelatihan Emo Demo bagi Kader Posyandu;</li> <li>7. Pemberian Alat peraga Emo Demo;</li> <li>8. Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada masyarakat;</li> <li>9. Pemberian Vitamin A rutin pada bulan Februari dan Agustus;</li> <li>10. Pemberian Imunisasi Dasar lengkap;</li> <li>11. Pemberian Tablet Tambah darah pada remaja putri.</li> </ol>	<p>Pilar ke 1: Peningkatan komitmen PEMDES Gumelar.</p> <p>Pilar ke 2: Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat dengan pelatihan.</p> <p>Pilar ke 3: Peningkatan konvergensi intervensi spesifik PEMDES dengan melaksanakan program pencegahan.</p> <p>Pilar ke 4: Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu dengan pembuatan menu PMT.</p> <p>Pilar ke 5: Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi melalui data bekerjasama dengan Perguruan Tinggi.</p>
Pengobatan/ Penyembuhan (Kuratif)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK);</li> <li>2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada Balita Stunting;</li> <li>3. Pemberian Zinc pada Balita Diare.</li> </ol>	

Sumber: Data PEMDES Gumelar (2021)

---

PEMDES Gumelar selama tahun 2021 melakukan intervensi pencegahan stunting dengan dua cara yaitu preventif dan kuratif:

- 1) Preventif atau pencegahan yang mengedepankan literasi sekaligus pemberian bantuan berupa alat, biaya, pelatihan yang mengedepankan keterlibatan ibu hamil, remaja putri, dan balita dalam program posyandu.
- 2) Kuratif atau penyembuhan dan pengobatan dengan pemberian vitamin dan obat pada ibu hamil balita stunting, dan balita diare.

Intervensi yang dilakukan untuk mencegah beberapa hal yang menjadi Indikator Stunting yaitu:

- 1) Cakupan Ibu Hamil (Bumil) Kurang Energi Kronis / KEK
- 2) Cakupan Bumil mendapat IFA (TTD)
- 3) Cakupan Balita Kurus
- 4) Cakupan kehadiran di Posyandu (Rasio yang datang terhadap total sasaran)
- 5) Cakupan Ibu Hamil K4 (pemeriksaan rutin untuk ibu hamil tiap satu bulan sekali)
- 6) Cakupan anak 6-59 bulan yang mendapat Vitamin A
- 7) Cakupan Bayi 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap
- 8) Cakupan Balita Diare yang memperoleh Zinc
- 9) Cakupan Remaja putri mendapatkan TTD (Tablet Tambah Darah)
- 10) Cakupan layanan ibu nivas
- 11) Cakupan Kelas Ibu Hamil (Ibu mengikuti konseling Gizi dan Kesehatan)
- 12) Cakupan keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Balita
- 13) Cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak
- 14) Cakupan rumah tangga yang menggunakan Sanitasi layak
- 15) Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (Peserta didik) di PAUD
- 16) Cakupan rumah tangga peserta JKN/Jamkesda
- 17) Cakupan keluarga 1000 HPK dalam kegiatan RDS (Rumah Desa Sehat)

### **Beberapa faktor penyebab stunting**

1. Nutrisi ibu selama masa kehamilan yang kurang
2. Kehamilan Usia Remaja
3. Jarak kehamilan yang terlalu dekat
4. Kelahiran prematur/BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)
5. Kualitas MP ASI yang rendah
6. Infeksi berulang
7. Pengetahuan ibu yang kurang memadai
8. Sanitasi yang kurang baik
9. Kebersihan lingkungan yg tidak terjaga.

---

## Dampak Stunting

Dalam jangka pendek stunting pada anak dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak metabolisme tubuh dan pertumbuhan fisik dengan bertambahnya usia anak stunting juga dapat berdampak pada kecerdasan anak dibawah rata-rata, lemahnya sistem imun anak sehingga mudah sakit dan anak akan lebih tinggi beresiko menderi penyakit Diabetes, Jantung, Struk dan Kanker.

Intervensi yang dilakukan oleh PEMDES Gumelar secara holistik dan integratif dengan Pilar ke 1: Peningkatan komitmen PEMDES Gumelar, Pilar ke 2: Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat dengan pelatihan, Pilar ke 3: Peningkatan konvergensi intervensi spesifik PEMDES dengan melaksanakan program pencegahan, Pilar ke 4: Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu dengan pembuatan menu PMT, Pilar ke 5: Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi melalui data bekerjasama dengan Perguruan Tinggi.

Intervensi PEMDES Gumelar adalah implementasi dari PERMENDES Nomor 7 Tahun 2021 Pasal 6 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa bahwa salah satu prioritas penggunaan Dana Desa adalah untuk pencegahan stunting untuk mewujudkan Desa Sehat dan Sejahtera (PDDT, 2021). Hasil dari kegiatan pencegahan stunting di Desa Gumelar terdata pada Tabel 1 angka 35 menunjukkan penurunan stunting secara signifikan sejak tahun 2019 sebesar 118 orang, 2020 sebesar 65 orang, dan tahun 2021 sebesar 39 penurunan tersebut rata-rata pertahun antara 55-60%, hal yang menjadi prioritas untuk mencegah terjadinya hambatan komunikasi dengan penerima manfaat bagi pencegahan stunting di Desa Gumelar adalah bantuan biaya pada ibu hamil resiko tinggi yang tidak tercover BPJS untuk USG, pemberian alat pengukur tinggi badan dan timbangan, untuk memantau tumbuh kembang anak.

## SIMPULAN

Intervensi Pemerintah Desa dalam pencegahan stunting dengan alokasi dana desa sangat diperlukan, dengan strategi komunikasi untuk mengurangi gap atau hambatan-hambatan dibutuhkan cara yang efektif yaitu dengan pelayanan kesehatan preventif dan kuratif sekaligus dengan memberi bantuan kepada ibu hamil dan balita berupa bantuan biaya pada ibu hamil resiko tinggi yang tidak tercover BPJS untuk USG, pemberian alat pengukur tinggi badan dan timbangan untuk memantau tumbuh kembang anak, sehingga Desa Gumelar bebas stunting dan menjadi Desa yang Sehat dan Sejahtera.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiasutik, I., & Nugraheni, A. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal Of Healthcare Research*, 1(1), 2620–5580.
- Hevrialni, R., & Sartika, Y. (2021). Intervensi Pendampingan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (COMC) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 310–318. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1880>
- Istyanto, F., & Maghfiroh, A. (2021). Hambatanpelaksanaan Emo-Demo Berdasarkan Proses Komunikasi Di Daerah Non-Intervensi Pada Bulan Januari 2020. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(April), 1–10.

---

Kemensekneg RI Sekretariat Wakil Presiden. (2021). *Pilar Program Stunting*. Kemensekneg RI. <https://stunting.go.id/program/pilar-5/>

Khosiah, K., & Muhardini, S. (2019). Pengembangan Sumberdaya Manusia (PSDM) Unsur Perangkat Desa Dan Kader Pembangunan Manusia Se-Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok (Stunting Dan Konvergensi Pencegahan Stunting). *JUPE: Jurnal Pendidikan Mandala*, 4(5), 318–322. <https://doi.org/10.36312/jupe.v4i5.985>

Nomor, S. B. J. 188. 45/455/1. 12/202. (2021). *Desa Lokus Stunting 2022 (1).pdf*.

PDTT, K. (2021). *PERMENDESA NOMOR 7 TAHUN 2021*.

Putra, A., PENMAS, Y. F.-J. O., & 2021, U. (2021). Studi Meta Analisis: Efektifitas Pencegahan Stunting Melalui Program Literasi Gizi Menggunakan Pendekatan Pendidikan Keluarga. *Jurnal Obor Penmas*, 4(1), 1–10. <http://150.107.142.43/index.php/OBORPENMAS/article/view/4727>

Sulistyaningsih, E., Dewanti, P., Pralampita, P. W., & Utami, W. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengatasi Masalah Stunting dan Kesehatan melalui Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri, Jember. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(1), 91–98. <https://doi.org/10.30653/002.202051.244>