

SKRIPSI

**ANALISIS YURIDIS TERHADAP PERAN DESA DALAM PENCEGAHAN
DAN PENURUNAN *STUNTING* TERINTEGRASI
(Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju)**



ANDI SUKRIANTO

NIM. 4518060050

FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS BOSOWA

MAKASSAR

2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Usulan Penelitian dan Penulisan Skripsi Hukum Mahasiswa:

Nama : Andi Sukrianto
NIM : 4518060050
Program Studi : Ilmu Hukum
Minat : Hukum Tata Negara
No. Pendaftaran Judul :
Tgl. Pendaftaran Judul :
Judul Skripsi : Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju)

Telah diperiksa dan diperbaiki untuk dimajukan dalam ujian skripsi mahasiswa program strata satu (S1)

Makassar, 27 Januari 2023

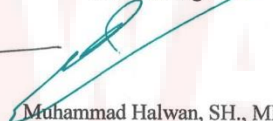
Disetujui

Pembimbing I



Muhammad Rusli, SH., MH.

Pembimbing II



Muhammad Halwan, SH., MH.

Mengetahui
Dekan Fakultas Hukum



Dr. Yulia Hasan, SH., MH.

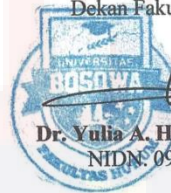
PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Pimpinan Fakultas Hukum Universitas Bosowa menerangkan bahwa:

Nama : Andi Sukrianto
NIM : 4518060050
Program Studi : Ilmu Hukum
Minat : Hukum Tata Negara
No. Pendaftaran Judul :
Tgl. Pendaftaran Judul :
Judul : Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju)

Telah disetujui skripsinya untuk diajukan dalam ujian skripsi mahasiswa program strata satu (S1)

Makassar, Februari 2023
Dekan Fakultas Hukum



Dr. Yulia A. Hasan, SH., MH.
NIDN: 0924065801

LEMBAR PENGESAHAN

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Bosowa Makassar, Bagian Hukum Tata Negara dan berdasarkan surat keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Bosowa Nomor A.043/FH/Unibos/II/2023 Tanggal 15 Februari 2023. Skripsi ini diterima dan disahkan setelah dipertahankan oleh saudara **Andi Sukrianto** dengan Nomor Induk Mahasiswa 4518060050 yang dibimbing oleh **Muhammad Rusli, S.H., M.H.** selaku pembimbing I dan **Muhammad Halwan, S.H., M.H.** selaku pembimbing II dihadapan Panitia Ujian Skripsi yang terdiri atas:

Panitia Ujian:

Ketua,

Sekretaris,


Dr. Yulia A. Hasan, S.H., M.H.


Dr. Andi Tira, S.H., M.H.

Tim Penguji:

Ketua: 1. **Muhammad Rusli, S.H., M.H.**


(.....)

2. **Muhammad Halwan, S.H., M.H.**


(.....)

3. **Dr. Mustawa Nur, S.H., M.H.**


(.....)

4. **Dr. H. Waspada, M. Sos. I., M.HI.**



(.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi dengan judul *Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju)* ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Andi Sukrianto
NIM : 4518060050
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Hukum

Makassar, 21 Februari 2023


Andi Sukrianto



ABSTRAK

Andi Sukrianto “Analisis Yuridis Terhadap Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju)” (dibimbing oleh Muhammad Rusli dan Muhammad Halwan)

Tujuan Penelitian ini adalah untuk memahami peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju dan untuk mengetahui hambatan yang dihadapi dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju Maya. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa peran desa dalam pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju didasarkan pada Perpres Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 31 Tentang Pencegahan dan Penurunan Stunting terintegrasi dengan menjalankan konvergensi pencegahan stunting melalui Rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting yang dilakukan diantaranya dengan layanan intervensi kesehatan ibu dan anak; konseling gizi terpadu, penyediaan air bersih dan sanitasi; perlindungan sosial dan layanan

. Selanjutnya, terkait hambatan yang dihadapi dalam pencegahan dan penurunan stunting di desa Topore diantaranya menyangkut pelaksanaan program seperti sosialisasi yang kurang maksimal terkait pemahaman masyarakat yang berbeda dalam menanggapi masalah stunting, penyediaan makanan dan suplemen vitamin sebagai bagian dari kegiatan intervensi pendukung yang tidak dapat terpenuhi dengan baik serta budaya dan kepercayaan masyarakat yang menganggap tubuh anak yang pendek sering dilihat sebagai hasil turunan dari para orangtuanya.

Kata Kunci : Peran Desa, *Stunting*, Pencegahan *Stunting*

ABSTRACT

Andi Sukrianto "Juridical Analysis of Village Roles in Preventing and Reducing Integrated Stunting (Case Study of Topore Village, Papalang District, Mamuju Regency)" (supervised by Muhammad Rusli and Muhammad Halwan)

The purpose of this study was to understand the role of the village in preventing and reducing integrated stunting in Topore Village, Papalang District, Mamuju Regency and to find out the obstacles encountered in preventing and reducing integrated stunting in Topore Village, Papalang District, Mamuju Maya Regency. The results of this study indicate that the role of the village in preventing and reducing stunting is integrated in Topore Village, Papalang District, Mamuju Regency based on Presidential Regulation Number 72 of 2021 concerning the Acceleration of Stunting Reduction and Mamuju District Regent Regulation Number 31 concerning Prevention and Reduction of Stunting integrated with carrying out convergence prevention of stunting through a work plan for the implementation of stunting prevention which includes maternal and child health intervention services; integrated nutritional counseling, provision of clean water and sanitation; social protection and early childhood services. Furthermore, related to the obstacles faced in preventing and reducing stunting in Topore village, including regarding the implementation of programs such as socialization that is not optimal regarding the different understanding of the community in responding to the problem of stunting, provision of food and vitamin supplements as part of supporting intervention activities that cannot be fulfilled properly as well as the culture and beliefs of society that considers a short child's body is often seen as a result of inheritance from their parents.

Keywords: *Village Role, Stunting, Stunting Prevention*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur terhadap Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis mampu merampungkan penyelesaian skripsi ini yang berjudul “Analisis Yuridis Terhadap Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi (Studi Kasus Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju)” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Sarjana (S1) Studi Ilmu Hukum di Universitas Bosowa Makassar.

Pertama-tama, izinkan penulis untuk mempersembahkan skripsi ini teruntuk Kedua Orangtua tercinta, Ayahanda Andi Asdar dan Ibunda Rosmiati yang atas doa dan bimbingannya sehingga penulis sampai di titik ini. Seluruh baktiku padamu tak akan mampu membalas setitik kasih sayangmu padaku.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terlepas dari dukungan, bimbingan, saran dan nasehat dari berbagai pihak selama proses penyelesaian skripsi ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Batara Surya, S.T., M.Si., selaku Rektor Universitas Bosowa Makassar.
2. Ibu Dr. Yulia A. Hasan, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bosowa (beserta jajarannya)
3. Bapak Muh. Rusli, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Muhammad Halwan, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran sehingga

skripsi ini dapat selesai. Seluruh pengertian dan arahan yang diberikan kepada penulis semoga menjadi amalan bagi Bapak dan Ibu di akhirat kelak, aamiin.

4. Bapak Dr. Waspada Santing, M.H.I. dan Dr. Mustawa Nur, SH., MH., selaku Penguji yang telah bersedia menguji dari skripsi ini sehingga skripsi ini bisa memberi ilmu kepada pembaca dan berkontribusi bagi pengembangan keilmuan.
5. Kekasihku Fadiah Aulia Adam yang senantiasa memberikan doa dan motivasi kepada penulis.
6. Amiruddin Makmur (Amar), Gusliadi, Shasa Natasya, Muammar, Bobby, Fafafa, Asrul yang senantiasa mendukung dan mendoakan penulis.
7. Rekan-rekan Fakultas Hukum Angkatan 2018 Universitas Bosowa, terimakasih atas motivasi dan dorongan kepada penulis. Mari berproses bersama.
8. Serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga hal-hal baik senantiasa mengikuti langkah kalian, aamiin.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian <i>Stunting</i>	8
B. Dasar Hukum	16
C. Penyelenggaraan Pemerintahan Desa	18
D. Peran Pemerintah Desa dalam Penanganan <i>Stunting</i>	23
E. Sumber Keuangan Penanganan <i>Stunting</i>	27
F. Pembinaan dan Pengawasan <i>Stunting</i>	30
G. Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> Terintegrasi.....	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian.....	36
B. Jenis dan Sumber Data	36
C. Metode Pengumpulan Data.....	37
D. Analisis Data.....	38

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> Terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 30 Tahun 2021.....	40
B. Hambatan Yang Dihadapi Dalam Pencegahan Dan Penurunan <i>Stunting</i> Terintegrasi Di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju Berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 30 Tahun 2021	53

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	59
B. Saran	59

DAFTAR PUSTAKA	61
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	63
----------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak yang didefinisikan sebagai *stunting* jika tinggi badan anak tersebut menurut usia mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak *World Health Organization* (WHO).¹ *Stunting* atau tumbuh pendek bukan dikarenakan oleh pengaruh genetik. Masyarakat seringkali tidak menyadari bahwa pertumbuhan pendek terjadi sebagai akibat dari adanya gangguan pertumbuhan pada usia dini bahkan dapat berawal dari dalam kandungan ibu. Ibu hamil yang kurang energi kronis (KEK) dapat melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) karena kurus, pendek atau keduanya. Teori Barker² menyebutkan, gangguan pertumbuhan janin di dalam kandungan berisiko jangka panjang terjadinya penyakit degeneratif pada usia dewasa.

Stunting dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang menggambarkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai dan atau kesehatan. *Stunting* merupakan pertumbuhan linear yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan

¹ <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell> diakses pada tanggal 2 Agustus 2022, pada Pukul. 13.30 WITA

² Atikah Rahayu, 2018, "*Study Guide – Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*", CV. Mine, Yogyakarta.

penyakit. *Stunting* merupakan juga kondisi yang ditandai ketika panjang atau tinggi badan anak kurang jika dibandingkan dengan umurnya.

Stunting juga merupakan kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek ketimbang teman-teman seusianya dan memiliki penyebab utama kekurangan nutrisi. Banyak yang tidak tahu kalau anak pendek adalah tanda dari adanya masalah gizi kronis pada pertumbuhan tubuh si kecil. Hanya saja, perlu diingat bahwa anak pendek belum tentu *stunting*, sedangkan anak *stunting* pasti terlihat pendek. Anak masuk ke dalam kategori *stunting* ketika panjang atau tinggi badannya menunjukkan angka di bawah -2 standar deviasi (SD). Terlebih lagi, jika kondisi ini dialami anak yang masih di bawah usia 2 tahun dan harus ditangani dengan segera dan tepat.³

Masalah *stunting* terkait masalah kesehatan yang merupakan akibat dari berbagai faktor yang terjadi pada masa lalu. Berbagai faktor tersebut antara lain asupan gizi yang buruk, berkali-kali terserang penyakit infeksi, bayi lahir prematur, serta berat badan lahir rendah (BBLR). Kondisi tidak tercukupinya asupan gizi anak ini biasanya tidak hanya terjadi setelah ia lahir saja, melainkan bisa dimulai sejak ia masih di dalam kandungan. Lebih lanjut, masalah gizi, khususnya *stunting*, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya.

Studi yang ada menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang

³ <https://helohehat.com/parenting/kesehatan-anak/penyakit-pada-anak/stunting/> pada tanggal 27 Juli 2022 pada Pukul. 13.00 WITA.

rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi anak kerdil (*stunting*) yang tinggi. Tantangan terbesar dalam pencegahan *stunting* adalah memastikan pelaksanaan program, kegiatan, dan sumber pembiayaan terkait pencegahan *stunting* dapat terlaksana secara terpadu atau konvergen di tingkat Kabupaten/Kota dan Desa.

Di Indonesia kasus *stunting* masih memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi, yaitu 24,4 persen dan masih di atas angka standar yang ditoleransi WHO, yaitu di bawah 20 persen. Hal ini dikarenakan tingginya angka anemia dan kurang gizi pada remaja putri sebelum menikah sehingga pada saat hamil menghasilkan anak *stunting*.⁴

Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, juga merilis angka *stunting* di Indonesia masih 24,4 persen. Artinya, satu dari empat anak Indonesia mengalami *stunting*. Saat ini, pemerintah fokus dalam penanganan *stunting* terhadap sepuluh provinsi yang menjadi perhatian utama. Provinsi tersebut diantaranya dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia, yakni Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Barat, Gorontalo, Aceh, Kalimantan Tengah, Kalimantan

⁴ <https://paudpedia.kemdikbud.go.id/berita/prevalensi-stunting-indonesia-2022-masih-diatas-standar-who-37-pasangan-usia-subur-alami-anemia?id=812&ix=11> diakses pada tanggal 2 Agustus 2022, pada Pukul. 14.15 WITA

Selatan, Kalimantan Barat, Sulawesi Tenggara, dan Sulawesi Tengah.⁵ Namun demikian, setidaknya, ada 7 provinsi yang memiliki angka kejadian atau prevalensi stunting tertinggi, antara lain Nusa Tenggara Timur (NTT), Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Nusa Tenggara Barat (NTB), dan Aceh.⁶ Sulawesi Barat merupakan salah satu dari 7 provinsi yang saat ini dengan tingkat kasus *stunting* yang tinggi. Masih tingginya permasalahan Gizi dan *stunting growth* (tubuh pendek) menjadi perhatian pemerintah saat ini. Angka *stunting* Sulawesi Barat sendiri saat ini diangka 39,7 persen di atas rata-rata nasional sebesar 27,5 persen dan menempati urutan ke dua tertinggi di Indonesia. Tingginya masalah *stunting* di Provinsi Sulawesi Barat dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal dikarenakan tidak seluruhnya puskesmas mempunyai tenaga *nutrisionist* dan kurangnya sosialisasi. Sedangkan faktor eksternal dipengaruhi Belum optimalnya pemanfaatan posyandu oleh masyarakat dan budaya masyarakat yang salah tentang pemberian makanan pada bayi dan anak.

Khusus untuk wilayah Kabupaten Mamuju yang merupakan ibukota Provinsi Sulawesi Barat juga masih terdapat masalah *stunting* yang sangat signifikan khususnya diwilayah pedesaan. Untuk itu, pemerintah daerah, memegang peranan penting dalam pembangunan di wilayahnya termasuk bidang kesehatan dengan berbagai tantangan dan peluang yang ada termasuk masalah pencegahan dan penurunan *stunting* yang tengah dihadapi saat ini.

⁵ https://www.setneg.go.id/baca/index/fokus_penurunan_stunting_di_sepuluh_provinsi diakses pada tanggal 2 Agustus 2022

⁶ <https://www.kompas.com/sains/read/2022/07/25/210100623/7-provinsi-catat-angka-stunting-tertinggi-se-indonesia-ini-strategi?page=all> diakses pada tanggal 2 Agustus 2022, pada Pukul. 14.17 WITA

Sehubungan dengan meningkatnya berbagai kasus *stunting* yang terjadi di Provinsi Sulawesi Barat dan terkhusus di Kabupaten Mamuju maka Pemerintah Daerah melalui kebijakan Bupati Mamuju mengeluarkan Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi. Perbup tersebut merupakan bagian dari upaya yang dilakukan pemerintah daerah dalam merespon berbagai kasus *stunting* dan sinergitas antara Pemerintah Mamuju dan Pemerintah Pusat dalam rangka mendukung pencegahan dan penurunan angka *stunting*.

Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi merupakan pedoman dalam penanganan dan pencegahan *stunting* di Kabupaten Mamuju. Hadirnya aturan tersebut diharapkan mencegah *stunting* di Kabupaten Mamuju. Namun, hadirnya aturan tersebut hingga saat ini masih belum mampu menekan angka *stunting* di Kabupaten Mamuju. Untuk itu, melalui perbup tersebut peneliti ingin melihat sejauhmana peran pemerintah desa dalam upaya mencegah penurunan angka *stunting* di Kabupaten Mamuju terkhusus di Desa Topore serta hambatan yang dihadapi dalam upaya pemerintah desa Topore Kabupaten Mamuju dalam mencegah penurunan angka *stunting* berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi.

B. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju?
2. Apakah hambatan yang dihadapi dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian diantaranya,

1. Untuk mengetahui dan memahami peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju.
2. Untuk mengetahui dan memahami hambatan yang dihadapi dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan terdapat manfaat baik secara praktis maupun akademis

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, terdapat dua manfaat teoritis yang diperoleh dari penelitian ini, diantaranya:

- a. Sebagai upaya pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu hukum khususnya ilmu hukum tata negara mengenai pelaksanaan peraturan daerah maupun peraturan bupati
- b. Sumber informasi dan bahan bacaan agar masyarakat mengetahui tentang pelaksanaan peraturan daerah maupun peraturan bupati.

2. Manfaat Praktis

Selain manfaat secara teoritis, juga terdapat manfaat praktis yang diperoleh dari penelitian ini, yaitu;

- a. Sebagai informasi dan pengetahuan terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan;
- b. Sebagai sumber bacaan, referensi, dan informasi bagi masyarakat tentang pelaksanaan Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan satu dari beberapa keadaan malnutrisi atau kondisi ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi dimana hal tersebut berhubungan dengan kekurangan gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi kronis. *Stunting* dapat diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan juga jenis kelamin pada balita.⁷ Hal yang paling dasar mengapa *stunting* tidak banyak disadari oleh masyarakat adalah karena tidak adanya kebiasaan untuk mengukur tinggi atau panjang badan pada balita.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Pasal 1 disebutkan bahwa:

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan

Menurut *World Health Organization*, *Stunting* merupakan gangguan perkembangan yang dialami anak akibat kekurangan gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Anak-anak didefinisikan sebagai *stunting* jika tinggi badan

⁷ Sutarto, Diana Mayasari, dan Reni Indriyani, 2018, *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya*, dalam jurnal *J Agromedicine*, vol. 5, No. 1 Hal. 540 (540-545)

menurut usia mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak *World Health Organization* (WHO).⁸

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah melalui Perpres dalam melakukan percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan;

Stunting yang secara umum lebih dikenal dengan balita pendek merupakan status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/A dimana dalam standar antropometri untuk menilai status gizi anak hasil pengukurannya berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD hingga -3 SD (pendek/kerdil) dan < -3 SD (sangat pendek/sangat pendek). Dengan pengertian yang lebih sederhana, *stunting* adalah masalah kurangnya gizi yang telah berada pada fase kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak cukup dalam waktu yang lama karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita.⁹

Lebih lanjut, *stunting* dapat terjadi dimulai dari janin yang masih berada dalam kandungan dan akan terlihat saat anak menginjak usia 2 (dua) tahun. *Stunting* yang telah terjadi jika tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) maka akan mengakibatkan menurunnya pertumbuhan dimana hal tersebut tentu akan berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian dan hambatan

⁸ <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>

⁹ Kinanti Rahmadhita, 2020, *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya*, dalam jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Vol. 11, No. 1, Hal. 226 (225-229)

pertumbuhan baik motoric maupun mental pada balita.¹⁰ Balita dengan stunting seharusnya mendapatkan perhatian khusus karena stunting tersebut menjadi penyebab hambatan pertumbuhan balita, mental, dan kesehatan anak.¹¹

Pendek (*stunting*) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang irreversible (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa.¹² *Stunting* yang terjadi jika tidak diimbangi dengan *catch-up growth* akan mengakibatkan penurunan pertumbuhan. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas, mortalitas, dan hambatan pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting disebabkan oleh *growth faltering* dan tidak adekuatnya *catch-up growth* yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

Mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stunting, sejauh ini telah banyak penelitian yang dilakukan. Beberapa diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah, dkk (2015) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak dan balita di perkotaan dan pedesaan. Hasil analisis penelitian Aridiyah, dkk menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita di pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu sendiri, pendapatan

¹⁰ *Ibid*, hal. 226

¹¹ Zurhayati Zurhayati and Nurul Hidayah, "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA," *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 2022, <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>.

¹² Trihono, dkk, 2015, *Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, hal. 2

keluarga anak balita, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, Riwayat penyakit serta faktor genetik.¹³

Kemudian penelitian lain juga dilakukan oleh Ni'mah & Nadhiroh (2016) yang melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kali Kedinding Surabaya. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa lama lahir balita, riwayat, ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan erat dengan kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu, diperlukan program terpadu dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan juga pemberian ASI eksklusif untuk mengatasi kejadian stunting pada balita.

Stunting pada balita juga disebabkan oleh multifaktor seperti konsumsi gizi selama hamil, pengetahuan ibu tentang gizi, keterbatasan akses pelayanan, akses sanitasi dan kebersihan air yang tidak memadai. Hal ini seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuwanti. Dampak lain dari stunting adalah penurunan kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menghambat pertumbuhan ekonomi dan produktivitas kerja serta memperparah ketimpangan. *Stunting* pada balita dimana tingginya lebih pendek dari usia pada umumnya.

Studi lain yang dilakukan di Kabupaten Banyumas wilayah kerja Puskesmas Kedungbanteng pada balita usia 6 sampai 36 bulan menunjukkan bahwa setidaknya terdapat 3 (tiga) faktor yang secara bersama-sama mempengaruhi stunting pada anak

¹³ I Dewa Nyoman Supariasa dan Heni Purwaningsih, 2019, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang*, dalam jurnal Karta Rahardja, Vol. 1, No. 2, Hal. 56 (55-64)

usia 6 sampai 36 bulan yaitu penyakit infeksi. Ketersediaan makanan dan sanitasi lingkungan dan yang paling dominan adalah penyakit infeksi yang paling sering dialami adalah ISPA dan diare. Berdasarkan hasil analisis multivariat dan terkait kerangka kerja UNICEF tahun 1990 dan model promosi bertingkat dengan pendekatan MATCH, diusulkan model pengendalian faktor risiko stunting dilakukan dengan pemberdayaan keluarga khususnya ibu yang memiliki balita di kaitannya dengan pencegahan penyakit menular dengan memanfaatkan pekarangan sebagai sumber gizi keluarga dan penyehatan lingkungan.

Pada level masyarakat dengan peningkatan peran dan fungsi posyandu dan pada level pelayanan kesehatan perlu dilakukan intervensi peningkatan status gizi melalui advokasi kebijakan terkait upaya pencegahan *stunting* pada balita.¹⁴ Disamping itu, mengenai masalah malnutrisi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi, dapat terjadi karena perubahan perilaku dan pola makan, seperti yang telah disebutkan dalam transisi gizi. Transisi gizi merupakan pergeseran pola konsumsi makanan dan pengeluaran kalori dengan perubahan demografi, ekonomi dan juga epidemiologi.

Di Indonesia, terdapat 2 (dua) fenomena yang terjadi secara bersamaan. Ada satu golongan populasi yang mengalami perubahan pola makan menjadi tinggi energi dan lemak sehingga mengalami kelebihan gizi. Akan tetapi, masih ada pula kelompok masyarakat yang tidak mampu memberikan makanan berkualitas kepada anak-anak mereka sehingga mengalami kekurangan gizi, bahkan terdapat pula kelompok

¹⁴ *Ibid*, hal. 56

populasi yang tidak memiliki akses terhadap pangan yang berkualitas. Keluarga pada kelompok ini, seringkali memberikan balita makanan yang bergizi rendah tetapi padat energi seperti mi instan, gorengan dan lain-lain. Kondisi ini menyebabkan beban ganda malnutrisi dalam satu rumah tangga.¹⁵

Disisi lain, *stunting* juga disebabkan oleh faktor multi dimensi yang tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk semata yang dialami baik oleh si balita maupun ibu saat hamil melainkan beberapa hal lain. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk didalamnya berupa pengetahuan sang ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum kehamilan, masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi menunjukkan banyak anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif dan usia setelah 6 bulan tidak mendapatkan MP-ASI. MP-ASI diberikan pada balita saat balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh ayi yang tidak dapat lagi disokong oleh ASI. Serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman
2. Pelayanan kesehatan masih terbatas, antara lain pelayanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan), Post Natal Care, dan pendidikan dini yang berkualitas. Informasi dari publikasi Kementerian

¹⁵ Siti Helmyati, dkk, 2020, *Stunting Permasalahan dan Tantangannya*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Kesehatan dan Bank Dunia menyebutkan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu menurun dari 79% pada tahun 2007 menjadi 64% pada tahun 2013 dan anak belum mendapatkan akses yang memadai terhadap layanan imunisasi. Fakta lainnya, 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang cukup dan akses layanan pendidikan dini yang berkualitas masih terbatas.

3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga terhadap pangan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih relatif mahal. Menurut beberapa sumber (Riskesdas 2013, SDKI 2012, SUSENAS) harga komoditas pangan di Jakarta 94% lebih mahal daripada di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih tinggi daripada di Singapura.
4. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar sembarangan, dan 1 dari 3 rumah tangga tidak memiliki akses air minum bersih

Stunting juga bisa terjadi sejak awal kandungan. Kondisi gizi ibu selama hamil, bahkan sebelum hamil akan menentukan tumbuh kembang janin. Ibu hamil yang mengalami gizi buruk akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, dan ini merupakan salah satu penyebab utama terjadinya *stunting*. Setelah lahir, bayi yang tidak diberikan ASI dengan baik akan berpotensi menderita berbagai penyakit infeksi akibat gizi yang tidak memadai dan pola makan yang tidak higienis.

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sangat menentukan tumbuh kembang anak. Setelah usia 6 bulan, anak perlu mendapatkan asupan gizi dengan memenuhi kebutuhan gizi mikro, gizi makro dan aman. Kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan akses ke berbagai fasilitas pelayanan dasar berkontribusi terhadap tingginya angka stunting (MCA- Indonesia, 2013).

Gambar. 1
 Faktor yang Mempengaruhi *Stunting*



Pada tahun 2013, Organisasi Kesehatan Dunia telah mengembangkan kerangka kerja tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada anak. Kerangka konseptual baru ini telah dilengkapi dan dikembangkan dari kerangka kerja UNICEF (1998) dari waktu ke waktu dengan berbagai faktor lain untuk memenuhi berbagai tujuan. Dalam kerangka adaptasi ini, stunting didasarkan pada inti kerangka konseptual sebelumnya dengan fakta bahwa kedua kerangka konseptual tersebut

memiliki penyebab yang sama dan masa yang sangat sensitif dari -9 bulan (masih dalam kandungan ibu) hingga 24 bulan (*golden age*). .

B. Dasar Hukum

Upaya pemerintah mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan dilakukan dengan kebijakan percepatan penurunan *stunting*. Hal ini dilakukan mengingat *stunting* menjadi salah satu masalah kesehatan yang tengah dihadapi saat ini. Kebijakan percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/ lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/ kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan dilandasi dengan regulasi atau dasar hukum sebagai landasan dalam mengambil kebijakan.

Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan perbaikan Gizi belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif. Untuk itu pemerintah mengeluarkan regulasi melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Lahirnya Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* mendorong upaya pemerintah melalui strategi nasional percepatan penurunan *stunting* sebagaimana dalam Pasal 2 ayat (1) menyatakan bahwa:

“Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*”

Selanjutnya tujuan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* dinyatakan dalam Pasal 2 ayat (2) yakni:

“Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) bertujuan untuk:

- a) menurunkan prevalensi *stunting*;
- b) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
- c) menjamin pemenuhan asupan gizi;
- d) memperbaiki pola asuh;
- e) meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
- f) meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

Lebih lanjut, penanganan *stunting* dilakukan dengan melibatkan berbagai *stakeholder* mulai dari kementerian terkait hingga pemerintahan daerah dan desa. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 6 ayat (2) huruf c, bahwa:

“Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa”

Hal ini membuktikan keseriusan pemerintah dalam upaya penanganan *stunting* hingga ke desa sehingga penanganan *stunting* yang dilakukan pemerintah saat ini sangat bertumpuh pada peran pemerintah desa. Kabupaten Mamuju sebagai salah satu daerah dengan tingkat *stunting* Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi.

Pada dasarnya akselerasi penanganan *stunting* secara serius telah dimulai sejak lahirnya Permenkes 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi

Bagi Anak Akibat Penyakit. Dimana Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi Anak akibat penyakit secara terpadu dan berkesinambungan. Penanggulangan masalah gizi tersebut diprioritaskan terhadap penyakit yang memerlukan upaya khusus untuk penyelamatan hidup dan mempunyai dampak terbesar pada angka kejadian stunting. Penyelenggaraan penanggulangan masalah gizi bagi Anak tersebut dilakukan melalui surveilans gizi serta penemuan dan penanganan kasus.

Dengan demikian, berbagai landasan hukum terkait penanganan *stunting* diharapkan dapat memberikan arah kebijakan yang jelas yang dapat dilakukan oleh pemerintah pusat, daerah dan desa dalam memastikan penanganan *stunting* secara komprehensif.

C. Penyelenggaraan Pemerintahan Desa

Desa atau desa adat merupakan kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan Pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan pemerintahan desa sebagai pemerintahan terendah langsung dibawah kepala desa atau lurah yang menyelenggarakan urusan rumah tangganya sendiri dan terdiri atas kepala desa dan lembaga musyawarah desa.

Dari pengertian desa tersebut mengandung pengertian bahwa proses penyelenggaraan desa harus sejalan dengan asas-asas pengaturan desa sebagaimana

diamanatkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa antara lain kepastian hukum, tertib penyelenggaraan pemerintahan, tertib kepentingan umum, keterbukaan, proporsionalitas, profesionalisme, akuntabilitas, efektivitas dan efisiensi, kearifan lokal, keragaman dan partisipasi. Dalam melaksanakan pembangunan desa mengutamakan nilai-nilai kebersamaan, kekeluargaan dan gotong royong demi terciptanya perdamaian dan keadilan sosial.

Secara garis besar penjelasan asas penyelenggaraan pemerintahan desa adalah sebagai berikut ¹⁶:

- a. Kepastian hukum adalah asas di dalam negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggaraan pemerintahan desa.
- b. Tertib penyelenggaraan pemerintahan adalah asas yang menjadi landasan keteraturan, keserasian, dan keseimbangan dalam pengendalian penyelenggaraan pemerintahan desa.
- c. Tertib kepentingan umum adalah asas yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif, dan selektif
- d. Keterbukaan adalah asas yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan pemerintahan desa dengan tetap memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan.

¹⁶ Joko Purnomo, 2016, *Penyelenggaraan Pemerintahan Desa*, Infest, Yogyakarta, Hal. 11.

- e. Proporsionalitas adalah asas yang mengutamakan keseimbangan antara hak dan kewajiban penyelenggaraan pemerintahan desa
- f. Profesionalitas adalah asas yang mengutamakan keahlian berlandaskan kode etik dan ketentuan perundang-undangan.
- g. Akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir kegiatan penyelenggaraan pemerintahan desa harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- h. Efektivitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan yang dilaksanakan harus berhasil mencapai tujuan yang diinginkan masyarakat desa.
Efisiensi adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan yang dilaksanakan harus tepat sesuai dengan rencana dan tujuan.
- i. Kearifan lokal adalah asas yang menegaskan bahwa di dalam penetapan kebijakan harus memperhatikan kebutuhan dan kepentingan masyarakat.
- j. Keberagaman adalah penyelenggaraan pemerintahan desa yang tidak boleh mendiskriminasi kelompok dan masyarakat tertentu.
- k. Partisipatif adalah penyelenggaraan pemerintah desa yang mengikutsertakan kelembagaan desa dan unsur masyarakat desa.

Dinamika perubahan undang-undang pemerintahan daerah memberikan perubahan besar melalui beberapa wewenang yang diberikan. Pasal 23 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa memberikan penegasan, bahwa Pemerintahan Desa diselenggarakan oleh Pemerintah Desa. Hal ini menegaskan bahwa yang dimaksud pemerintah desa, adalah pemerintahan yang berada dan

dipegang oleh desa. Dalam Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa, dinyatakan bahwa Pemerintah Desa adalah Kepala Desa atau yang disebut dengan nama lain dibantu perangkat Desa sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Desa. Kedudukan dan kewenangan yang melekat memberikan bentuk pertanggungjawaban yang besar serta menuntut akan hadirnya akuntabilitas.

Konsekuensi terhadap lahirnya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa juga memberikan kewenangan kepada desa sebagaimana dalam Pasal 18 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa, Kewenangan Desa meliputi kewenangan di bidang penyelenggaraan Pemerintahan Desa, pelaksanaan Pembangunan Desa, pembinaan kemasyarakatan Desa, dan pemberdayaan masyarakat Desa berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan adat istiadat Desa. berdasarkan ketentuan Pasal 19 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa, Kewenangan Desa meliputi:

- a. Kewenangan berdasarkan hak asal usul;
- b. Kewenangan lokal berskala Desa;
- c. Kewenangan yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota; dan
- d. Kewenangan lain yang ditugaskan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya pada ketentuan Pasal 20 ditentukan bahwa pelaksanaan kewenangan berdasarkan hak asal usul dan kewenangan lokal berskala desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf a dan huruf b diatur dan diurus oleh

desa. Ketentuan Pasal 21 menentukan bahwa pelaksanaan kewenangan yang ditugaskan dan pelaksanaan kewenangan tugas lain dari pemerintah, pemerintah daerah provinsi, atau pemerintah daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c dan huruf d diurus oleh desa. Pada ketentuan Pasal 19 perlu dipahami konstruksi hukumnya, bahwa ada kewenangan yang diurus oleh desa dan ada kewenangan yang berasal dari penugasan dari pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintahan kabupaten/ kota.

Kewenangan yang berasal dari penugasan dari pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintahan kabupaten/kota ditentukan pada Pasal 22 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa, hal tersebut ditegaskan bahwa:

- 1) Penugasan dari pemerintah dan/atau pemerintah daerah kepada desa meliputi penyelenggaraan pemerintahan desa, pelaksanaan pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan desa, dan pemberdayaan masyarakat desa.
- 2) Penugasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai biaya.

Berdasarkan ketentuan Pasal 22 ada empat penugasan yang bersumber dari pemerintah, dan atau pemerintah daerah (bisa pemerintahan daerah provinsi, bisa pemerintah daerah kabupaten/kota) yakni: pertama, penyelenggaraan pemerintahan desa; kedua, pelaksanaan pembangunan desa; ketiga, pembinaan kemasyarakatan desa; dan keempat, pemberdayaan masyarakat desa.

Agar penyelenggaraan pemerintahan desa dapat dilaksanakan secara demokratis di desa, maka diadakan musyawarah yang kemudian disebut musyawarah desa. Undang-Undang Desa memberikan batasan yang tegas mengenai musyawarah desa yaitu pada Pasal 1 angka 5 yang menyebutkan bahwa Musyawarah Desa atau yang

disebut dengan nama lain adalah pertemuan antara Badan Permusyawaratan Desa, Pemerintah Desa, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh Badan Permusyawaratan Desa. Badan Permusyawaratan Desa menyetujui hal-hal strategis. Dalam musyawarah desa, BPD memegang peranan strategis, karena musyawarah desa diselenggarakan oleh BPD. Oleh karena itu perlu juga dipahami fungsi BPD berdasarkan UU Desa. Untuk menjalankan fungsi tersebut, BPD diberikan hak sesuai ketentuan Pasal 61 Badan Permusyawaratan Desa berhak:

- a. Mengawasi dan meminta keterangan tentang penyelenggaraan Pemerintahan Desa kepada Pemerintah Desa;
- b. Menyatakan pendapat atas penyelenggaraan Pemerintahan Desa, pelaksanaan Pembangunan Desa, pembinaan kemasyarakatan Desa, dan pemberdayaan masyarakat Desa; dan
- c. Mendapatkan biaya operasional pelaksanaan tugas dan fungsinya dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.

Dengan demikian, segenap kewenangan yang dimiliki oleh pemerintah desa bersama dengan musyawarah desa berdasarkan UU Desa diharapkan mampu menjadi bagian terpenting dalam proses pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan di desa.

D. Peran Pemerintah Desa dalam Penanganan *Stunting*

Upaya pemerintah desa dalam melakukan percepaan penurunan *stunting* dilakukan berdasarkan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat melalui Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik

Indonesia. Kebijakan tersebut dilakukan dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik merupakan bentuk intervensi gizi yang secara langsung terhadap kasus stunting yang dilakukan dengan diantaranya

- a. Pemberian tambahan asupan gizi kepada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)
- b. Pemantauan ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- c. Pemantauan remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)
- d. Kampanye pemberian ASI eksklusif untuk bayi usia kurang dari 6 bulan
- e. Promosi dan mengembangkan kegiatan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) bagi anak usia 3-23 bulan
- f. Memastikan anak berusia di bawah lima tahun (balita) mengalami gizi buruk mendapatkan tata laksana gizi buruk dari penyelenggara layanan Kesehatan.
- g. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia dibawah lima tahun (balita) melalui layanan posyandu atau layanan Kesehatan lainnya.
- h. Pemberian tambahan asupan gizi kepada anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang mengalami gizi kurang.
- i. Pemantauan bagi anak berusia dibawah lima tahun (balita) memperoleh imunisasi dasar lengkap.

Intervensi sensitif merupakan intervensi yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum yang dilakukan dengan diantaranya:

- a. Pemantauan layanan Keluarga Berencana pascapersalinan

- b. Upaya pencegahan perkawinan anak dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan
- c. Kampanye layanan dan pemeriksaan kesehatan pra nikah
- d. Penyediaan sarana air minum layak bagi setiap keluarga
- e. Penyediaan sarana sanitasi (air limbah domestic) bagi setiap keluarga
- f. Memastikan keluarga miskin menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan Nasional.
- g. Memastikan keluarga beresiko stunting memperoleh pendampingan
- h. Memastikan keluarga miskin dan rentan memperoleh bantuan tunai bersyarat
- i. Memastikan seluruh warga memiliki pemahaman yang baik tentang stunting.
- j. Memastikan keluarga miskin dan rentan menerima bantuan sosial pangan
- k. Kampanye stop buang air besar sembarangan (BABS) atau *open defecation free* (ODF)

Selain itu, strategi yang dikembangkan oleh Kementerian Desa PDTT, dalam mengemban mandatori Perpres 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*:¹⁷

- a. Mengoptimalkan peran pelaku dan lembaga yang ada di Desa.
- b. Memfasilitasi perencanaan pembangunan desa untuk pengembangan kegiatan pencegahan Stunting.
- c. Mengkoordinasikan implementasi program masuk ke desa
- d. Mendorong penggunaan Dana Desa untuk mendukung program stunting.

¹⁷ Perpres 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting

- e. Memobilisasi pendamping desa untuk turut memfasilitasi pengembangan program *stunting*

Langkah intervensi spesifik dan sensitif diatas harus diimbangi dengan partisipasi pemerintah desa yang sangat penting dalam rangka penurunan angka *stunting*, Selain itu, pemerintah juga menyusun upaya konvergensi percepatan pencegahan stunting yang dilakukan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi program dan kegiatan. Upaya konvergensi ini dijabarkan ke dalam 8 (delapan) aksi konvergensi/integrasi yang tertuang dalam Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penanggulangan Stunting Terpadu Kabupaten/Kota. (Bappenas, 2019). Ke-8 (delapan) aksi konvergensi/integrasi dilaksanakan untuk memastikan:

- a. Perencanaan kegiatan pencegahan stunting dilakukan dengan berbasis data;
- b. Intervensi gizi yang diprioritaskan oleh daerah dapat dipastikan alokasinya pada dokumen perencanaan dan penganggaran;
- c. Pemantauan secara terpadu sebagai sarana untuk berkoordinasi dan melakukan penyesuaian dalam pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan temuan lapangan guna meningkatkan kualitas intervensi dan cakupan layanan.
- d. Sistem manajemen data yang baik untuk mengukur hasil pelaksanaan kegiatan;
dan
- e. Hasil evaluasi kinerja digunakan sebagai dasar perencanaan dan penganggaran tahun berikutnya.

Pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi/integrasi harus disesuaikan dengan jadwal reguler perencanaan dan penganggaran di masing-masing daerah. Tahapan

pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi/integrasi beserta masing-masing penanggung jawabnya dapat dilihat pada gambar 2

Gambar. 2
Delapan Aksi Konvergensi/Integrasi dan Penanggung Jawab



E. Sumber Keuangan Pendanaan Penanganan *Stunting*

Optimalisasi penanganan *stunting* harus didukung dengan penyediaan pendanaan. Untuk itu pemerintah menjamin tersedianya anggaran yang bersumber dari pendanaan Percepatan Penanggulangan Stunting yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau

sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini sebagaimana yang termuat didalam Pasal 27 Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang menyatakan bahwa:

“Sumber pendanaan Percepatan Penurunan *Stunting* berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Secar rinci dijelaskan terkait komponen sumber pembiayaan penanganan *stunting* (Bappenas, 2019) sebagai berikut:

- a. Belanja Pemerintah (Pusat) adalah bagian dari APBN yang digunakan oleh Kementerian/Lembaga untuk membiayai kewenangan 6 urusan (absolut), kewenangan di luar 6 urusan, dan anggaran di luar Kementerian/Lembaga. Kewenangan 6 urusan (absolut) meliputi politik luar negeri, pertahanan negara, keamanan negara, peradilan, kebijakan moneter dan fiskal nasional, serta kebijakan terkait agama yang disalurkan melalui dana vertikal untuk membiayai instansi vertikal pusat di daerah. Adapun kewenangan di luar 6 urusan disalurkan melalui program dan kegiatan pusat (Kementerian/Lembaga), dana sektoral yang dikerjakan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT), dana dekonsentrasi, dan dana tugas pembantuan.
- b. (Pusat) merupakan bagian dari APBN yang digunakan oleh Kementerian/Lembaga untuk membiayai kewenangan 6 urusan (mutlak), kewenangan di luar 6 urusan, dan anggaran di luar Kementerian/ Lembaga. Kewenangan 6 urusan (mutlak) mencakup politik luar negeri, pertahanan

nasional, keamanan nasional, kehakiman, kebijakan moneter dan fiskal nasional, serta kebijakan terkait agama yang disalurkan melalui dana vertikal untuk membiayai instansi vertikal pusat di daerah. Sedangkan untuk kewenangan di luar 6 urusan disalurkan melalui program dan kegiatan pusat (Kementerian/Lembaga)⁷, dana sektoral yang dikerjakan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT), dana dekonsentrasi, dan dana tugas pembantuan.

- c. Dana Dekonsentrasi adalah dana pelimpahan wewenang dari Pemerintah Pusat kepada Gubernur untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dekonsentrasi yang berasal dari APBN, tidak termasuk dana yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah. Kegiatan dekonsentrasi yang dibiayai adalah bersifat nonfisik dan mendukung penguatan pemberdayaan Gubernur selaku wakil Pemerintah Pusat.
- d. Tugas Pembantuan (TP) dari Pemerintah kepada Pemerintah Daerah adalah penugasan dari Pemerintah kepada daerah dan/atau desa, dari Pemerintah Provinsi kepada kabupaten, atau kota dan/atau desa, serta dari Pemerintah Kabupaten/Kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu dengan kewajiban melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaannya kepada yang menugaskan.
- e. Dana transfer dari Pemerintah kepada Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa merupakan bagian dari APBN dalam rangka mendanai pelaksanaan desentralisasi fiskal berupa dana otonomi khusus dan keistimewaan Yogyakarta, dana perimbangan, dana desa, alokasi dana desa, dan dana transfer lainnya. Dana transfer lainnya adalah dana yang dialokasikan untuk membantu

daerah dalam melaksanakan kebijakan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- f. Transfer dari Pemerintah kepada Pemerintah Daerah dan Desa merupakan bagian dari APBN dalam rangka mendanai pelaksanaan desentralisasi fiskal berupa otonomi khusus dan dana keistimewaan Yogyakarta, dana perimbangan, dana desa, alokasi dana desa, dan dana transfer lainnya. Dana transfer lainnya adalah dana yang dialokasikan untuk membantu daerah dalam rangka pelaksanaan kebijakan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- g. Dana Dana Perimbangan dibagi menjadi: (a) Dana Alokasi Umum (DAU) yang bersumber dari APBN dan ditujukan untuk pemerataan kemampuan keuangan antar daerah dalam rangka mengurangi kesenjangan kemampuan antar daerah melalui penerapan formula yang memperhitungkan kebutuhan dan potensi; (b) Dana Alokasi Khusus (DAK) yang bersumber dari APBN dan dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional; dan (c) Dana Bagi Hasil (DBH) adalah dana yang bersumber dari APBN yang dialokasikan ke daerah berdasarkan persentase tertentu untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi.
- h. Dana Insentif Daerah (DID) adalah dana yang dialokasikan dari APBN untuk memberikan penghargaan kepada provinsi, kabupaten, dan kota yang mempunyai kinerja baik dalam kesehatan fiskal dan pengelolaan keuangan daerah, pelayanan dasar publik di bidang pendidikan, kesehatan, dan

infrastruktur, pelayanan pemerintahan umum, serta dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat.

- i. Alokasi Dana Desa (ADD) bersumber dari APBD, sedangkan Dana Desa (DD) bersumber dari APBN. Baik Alokasi Dana Desa maupun Dana Desa dicatat sebagai pendapatan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB Desa). Dana Desa dialokasikan kepada Desa dan ditransfer melalui APBD Kabupaten/Kota setiap tahun, untuk membiayai pelaksanaan kewenangan Desa.
- j. Pembiayaan Pendanaan untuk program dan kegiatan yang berkaitan dengan intervensi gizi khusus dan gizi sensitif juga dapat menggunakan sumber lain yang sah. Sumber pembiayaan dimaksud dapat diperoleh dari pinjaman, bantuan, dan atau hasil penjualan aset pemerintah yang tata caranya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pembiayaan penanganan stunting di kabupaten/kota dan desa dilakukan dengan menyinkronkan sumber pendanaan program dan kegiatan yang berkaitan dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Untuk itu, Bappeda mengkoordinasikan OPD yang bertanggung jawab atas intervensi gizi khusus dan gizi sensitif. Koordinasi di kabupaten/kota dapat menggunakan lembaga yang ada, seperti Tim Teknis Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG), Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) atau tim koordinasi lainnya.

F. Pembinaan dan Pengawasan *Stunting*

Sasaran yang ingin dicapai Indonesia di bidang gizi adalah menurunkan prevalensi stunting menjadi 10 % pada tahun 2030. Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2018 masih tinggi yaitu 30,8 %, sehingga diperlukan upaya yang strategis

untuk mencapai tujuan tersebut, salah satunya adalah dengan penyuluhan mengenai makanan sehat bagi ibu usia produktif sebagai sasaran primer dalam pencegahan stunting.¹⁸ Pencegahan *stunting* pada dasarnya mulai dimulai dari awal kehamilan. Hal ini harus dilakukan agar dapat menurunkan kejadian *stunting* pada anak.

Beberapa kasus *stunting* dapat terjadi pada masa kehamilan akibat asupan gizi yang kurang saat masa hamil, pola makan yang tidak sesuai, serta kualitas makanan yang rendah sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan.¹⁹ Sebagaimana kita ketahui bahwa *stunting* merupakan gangguan pada tumbuh kembang anak yang faktor utamanya adalah kurangnya asupan gizi, terserang infeksi, dan stimulasi yang tak memadai. Kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil juga bisa memicu *stunting*. Kondisi ini tidak bisa dicegah hanya dengan pemberian satu suplemen nutrisi, tapi harus melalui pemberian kombinasi suplemen yang akan berpengaruh pada seluruh aspek perkembangan anak, baik secara fisik maupun mental.

Sebagaimana dikutip dari laman internet Sehatq.com, yang menuliskan bahwa ada beberapa program yang dapat dilaksanakan dalam pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat, yaitu diantaranya:²⁰

1. Pemeriksaan Kehamilan Secara Rutin

¹⁸ Nining Lestari and Aulia Hanif, "PENYULUHAN MAKANAN SEHAT UNTUK PENCEGAHAN STUNTING BALITA," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 2021, <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v1i1.264>.

¹⁹ Nurfatimah Nurfatimah et al., "Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil," *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2021, <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>.

²⁰ Reni Utari, 2022, *7 Langkah Pencegahan Stunting Pada Anak Yang Penting Dilakukan*, diambil dari laman internet sehatq.com, [online] <https://www.sehatq.com/artikel/panduan-pencegahan-stunting-pada-anak> diakses pada tanggal 1 Agustus 2022.

2. Pemenuhan Kebutuhan Gizi ibu Hamil
3. Pemberian ASI Eksklusif
4. Menciptakan Lingkungan yang Bersih
5. Pemberian MPASI yang sehat
6. Konsisten memantai tumbuh kembang anak
7. Pemberian imunisasi anak

Selain itu, penyebab lain dari *stunting* dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu sehingga diperlukan edukasi yang efektif untuk mencegah terjadinya *stunting*. Untuk itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil, keluarga dan kader posyandu sangat diperlukan dalam pencegahan *stunting* melalui edukasi dengan metode edukasi melalui *youtube*, *instagram* dan webinar.²¹

Penanganan *stunting* dilakukan melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif pada sasaran 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kemendesa, 2017).

1. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi 30% penurunan *stunting*. Kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan.

- a) Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil dilakukan melalui pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis; mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat;

²¹ Sukmawati Sukmawati et al., "EDUKASI PADA IBU HAMIL, KELUARGA DAN KADER POSYANDU TENTANG PENCEGAHAN STUNTING," *Dharmakarya*, 2021, <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v10i4.33400>.

mengatasi kekurangan iodium; menanggulangi kecacingan pada ibu hamil; melindungi ibu hamil dari malaria.

b) Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0 – 6 Bulan melalui inisiasi menyusui dini (Pemberian ASI jolong/colostrum) dan pemberian ASI Eksklusif.

c) Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7 – 23 Bulan dilakukan dengan mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI; menyediakan obat cacing; menyediakan suplementasi zink; melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan; memberikan perlindungan terhadap malaria; Memberikan imunisasi lengkap dan melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

2. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi Gizi Sensitif merupakan kegiatan pembangunan yang dilakukan di luar bidang kesehatan dan berkontribusi terhadap 70% Intervensi Stunting. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah masyarakat pada umumnya dan tidak secara khusus ibu hamil dan balita pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

Stunting dapat memberikan dampak yang serius terhadap perkembangan tumbuh balita atau anak yang diakibatkan kekurangan gizi. Secara umum, UNICEF tahun 1990 dalam *“Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition”* telah menyatakan bahwa kekurangan gizi (underweight atau berat kurang, stunting atau pendek dan wasting atau kurus) dapat memberikan dampak yang serius bahkan untuk jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek

dapat berakibat pada kematian, morbiditas dan kecacatan. Untuk dampak jangka panjang dapat berakibat pada kurangnya kecerdasan kognitif, kurangnya produktivitas ekonomi, kurangnya performa reproduksi dan meningkatnya potensi penyakit *metabolic* dan *kardiovaskular*.

Seiring dengan bertambahnya usia anak, *stunting* juga dapat berakibat pada berbagai macam masalah, di antaranya:²²

1. Kecerdasan anak di bawah rata-rata sehingga prestasi belajarnya tidak bisa maksimal.
2. Sistem imun tubuh anak tidak baik sehingga anak mudah sakit.
3. Anak akan lebih tinggi berisiko menderita penyakit diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker.

G. Peraturan Bupati Mamuju Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi

Peran desa dalam menangani kasus stunting di Kabupaten Mamuju dituangkan melalui kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting secara terpadu. Kebijakan ini berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 30 Tahun 2021 tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terpadu. Perbup merupakan pedoman untuk mengatasi kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis (*stunting*), terutama pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan di tingkat desa. Kondisi *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama

²² <https://www.alodokter.com/bayi-lahir-stunting-faktor-penyebab-dan-risiko> diakses pada tanggal 19 Agustus 2022

pada 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak anak, serta berisiko lebih tinggi untuk menderita penyakit kronis pada usia dewasa, sehingga pencegahan meliputi intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui konversi stunting Terpadu juga didorong oleh peran Desa di Kabupaten Mamuju.

Peraturan Bupati Mamuju Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terpadu dimaksudkan sebagai pedoman bagi Desa dalam merencanakan dan mengalokasikan anggaran dari APB Desa untuk melaksanakan kegiatan intervensi pencegahan stunting di tingkat Desa. Selain itu, juga bertujuan untuk memberikan kepastian hukum yang dapat dijadikan acuan bagi desa dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk mendukung upaya pencegahan stunting.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penulis memilih lokasi penelitian di Desa Topore Kecamatan Papalang, Kabupaten Mamuju, Provinsi Sulawesi Barat. Pemilihan desa Topore sebagai lokasi penelitian dikarenakan desa tersebut merupakan desa dengan tingkat kasus *stunting* tertinggi meski wilayah tersebut berada didaerah ibukota Kabupaten Mamuju. Dengan demikian, diharapkan lokasi penelitian tersebut dapat memberikan data terkait masalah *stunting* di Desa Topore Kecamatan Papalang, Kabupaten Mamuju, Provinsi Sulawesi Barat.

B. Jenis dan Sumber Data

Data pendukung dalam penelitian ilmiah yang penulis lakukan terdiri atas 2 (dua) jenis data, yakni:

a. Data primer

Data primer adalah data dan informasi yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung dilapangan melalui wawancara dengan para pakar, narasumber, dan konsumen. Data primer dalam hal ini diperoleh dari aturan dan peraturan perundang-undangan terkait, diantaranya;

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa
- 3) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan

Stunting

4) Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa Dalam Pencegahan Dan Penurunan Stunting Terintegrasi

b. Data sekunder,

Data sekunder biasanya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan.²³ Bahan hukum sekunder yang digunakan merupakan publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Publikasi tentang hukum meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum dan jurnal-jurnal hukum.²⁴

C. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data berdasarkan metode penelitian lapangan (*field research*) dan penelitian kepustakaan (*library research*). Penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan dengan melakukan pengambilan data secara langsung melalui observasi dan wawancara dengan instansi pemerintahan dan lembaga terkait. Selain itu, penelitian *field research* juga menekankan pada penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan mengangkat data yang ada dilapangan.²⁵

²³ Amiruddin dan Zainal Asikin, Pengantar Metode Penelitian Hukum, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004), Hlm. 30.

²⁴ Abdul kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, Hlm. 121

²⁵ Suharismi Arikunto, Dasar – Dasar Research, Tarsoto:Bandung, Hlm. 58

Penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh data skunder yang berhubungan dengan penelitian penulis baik berupa kumpulan data pustaka atau literatur yang diperoleh dari membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian. Disamping itu, Penelitian kepustakaan tidak hanya kegiatan membaca dan mencatat data-data yang telah dikumpulkan. Tetapi lebih dari itu, peneliti harus mampu mengolah data yang telah terkumpul dengan tahap-tahap penelitian kepustakaan

D. Analisis Data

Dalam melakukan penelitian ini, data yang diperoleh penulis akan dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis, yaitu apa yang dikemukakan oleh responden secara tertulis atau lisan, serta pelaku nyata. yang diteliti dan dipelajari secara keseluruhan. Menurut Nawawi Pendekatan kualitatif dapat diartikan sebagai rangkaian atau proses penangkapan informasi, dari kondisi alam dalam kehidupan suatu objek, dihubungkan dengan pemecahan suatu masalah, baik dari sudut pandang teori maupun ilmu pengetahuan. praktis.

Penelitian kualitatif dimulai dengan mengumpulkan informasi-informasi dalam situasi sewajarnya, untuk dirumuskan menjadi suatu generalisasi yang dapat diterima oleh akal sehat manusia.²⁶ Dengan demikian, peneliti tidak semata-mata bertujuan untuk mengungkap kebenaran, tetapi untuk memahami kebenaran tersebut,

²⁶ Nawawi Hadari, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta : Gajah Mada University Press, Hlm. 209

sehingga peneliti dapat mengambil kesimpulan dan memberikan saran atas permasalahan yang dikemukakan oleh peneliti.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju

Asas rekognisi dan subsidiaritas telah mengubah pendekatan kontrol/pengendalian negara terhadap desa dan menempatkan desa sebagai subjek pembangunan. Pengaturan tentang kedudukan Desa, menjadikan Desa tidak ditempatkan sepenuhnya sebagai subordinasi pemerintahan kabupaten/kota.²⁷ Tujuan pengaturan kewenangan desa yang berdasarkan pada asas rekognisi dan asas subsidiaritas adalah untuk pencapaian kemandirian desa agar masyarakat desa menjadi subjek pembangunan. Selain itu diharapkan desa bisa berperan dalam perbaikan pelayanan publik dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Dengan demikian, Peran desa saat ini sangat dibutuhkan sebagai bagian dari pembangunan berkelanjutan tak terkecuali pada berbagai program terkait pencegahan dan penurunan *stunting*.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis pada anak balita (bawah lima tahun) akibat kekurangan asupan nutrisi atau malnutrisi dalam waktu yang cukup lama. Penyebabnya adalah makanan yang ia konsumsi tidak memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai usia si anak. Hal ini pula yang banyak terjadi di beberapa wilayah termasuk di Kabupaten Mamuju. Permasalahan *stunting* di Kabupaten Mamuju merupakan salah satu masalah krusial yang tengah dihadapi saat ini.

²⁷ Muhammad Halwan, *Kedudukan dan Konsekuensi Kewenangan Perangkat Desa dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014*, Al-Amwal, September 2019, Vol. 4, No. 2.

Berbagai kasus *stunting* yang terjadi tersebar di beberapa di desa di wilayah Kabupaten Mamuju. Hal ini sebagaimana yang terlihat pada Tabel 1, terkait sebaran kasus *stunting* yang terjadi di Kabupaten Mamuju.

Tabel 1.
Data *Stunting* Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju 2021

No.	Puskesmas	Kasus Penderita <i>Stunting</i>	% <i>Stunting</i>
1.	Tapalang	612	39,7
2.	Dungkait	125	25,9
3.	Tapalang	188	56.0
4.	Bambu	552	48.0
5.	Binanga	481	19.2
6.	Rangas	137	6.4
7.	Botteng	270	33.2
8.	Salissingan	80	44.2
9.	Tampapadang	759	28.4
10.	Ranga-Ranga	20	11.0
11.	Keang	118	34.2
12.	Beru-Beru	397	27.6
13.	Topore	519	35.3
14.	Tarailu	275	23.9
15.	Tommo	78	14.9
16.	Campaloga	175	28.5
17.	Leling	66	14.7
18.	Kalumpang	107	37.0
19.	Karama	140	42.2
20.	Karataun	111	38.7
21.	Bonehau	33	13.8
22.	Hinua	62	29.1
23.	Buttuada	62	30.5

Jumlah	5367	27.4
---------------	------	------

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju Tahun 2021

Dari tabel 1 diatas, dapat dilihat berbagai kasus *stunting* yang terjadi di Kabupaten Mamuju menunjukkan adanya beberapa desa dengan tingkat kasus tertinggi. Dari pengamatan penulis terdapat 5 (lima) desa dengan tingkat kasus yang tergolong tinggi. Hal ini sebagaimana yang dirangkum penulis dalam Tabel 2.

Tabel 2

Data Kasus *Stunting* Tertinggi Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Mamuju 2021

No.	Puskesmas	Kasus Penderita <i>Stunting</i>	% <i>Stunting</i>
1.	Tampa Padang	759	28.4
2.	Tapalang	612	39,7
3.	Bambu	552	48.0
4.	Topore	519	35.3
5.	Beru-Beru	397	27.6

Sumber : Data Diolah

Kelima Puskesmas dengan tren kasus tertinggi merupakan desa dengan rata-rata kasus pertahun 300 hingga 500 kasus dalam setahun. Salah satu puskesmas yang menangani kasus yang tertinggi di Kabupaten Mamuju adalah Puskesmas Desa Topore. Desa Topore merupakan desa yang terletak di Kecamatan Papalang dengan luas wilayah 15,70% dari total keseluruhan luas wilayah kecamatan Papalang seluas 200,89 km². Desa Topore memiliki 14 Dusun dengan Jumlah penduduk 3.392 Jiwa. Penanganan *stunting* di Desa Topore dilakukan berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Mamuju Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi. (Selanjutnya disingkat Perbup *Stunting*).

Kewenangan yang diberikan kepada desa adalah kewenangan intervensi pencegahan *stunting* dengan menetapkan kebijakan program peningkatan pelayanan publik dalam APBDesa. Hal ini sebagaimana yang tertuang pada Bab III pasal 3 ayat (1) yang menyatakan bahwa:

Pemerintah Desa berwenang menetapkan kebijakan program peningkatan pelayanan publik dalam APB Desa.

Dalam melaksanakan peningkatan pelayanan publik, pemerintah desa melakukan upaya peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan *Stunting* di tingkat Desa. Dalam wawancara penulis dengan Kepala Desa Topore²⁸, Bapak Abdul Azis menyatakan bahwa:

“Perhatian kita saat ini pada masalah *stunting* di desa kami. Kami terus melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan Posyandu untuk melakukan pencegahan *stunting*. Pemerintah Kabupaten Mamuju juga terus melakukan evaluasi terhadap program yang dilakukan dalam menangani *stunting*. Apalagi dengan lahirnya perbup tentang *stunting* semakin memberikan perhatian yang lebih terhadap *stunting*. Selain itu, program yang kita lakukan saat ini dengan melakukan sosialisasi bersama dengan petugas puskesmas dan posyandu serta menjamin tersedianya air bersih. Kendala air bersih juga menjadi masalah sehingga dengan adanya penyediaan air bersih merupakan bagian dalam rangka pencegahan *stunting*.”

Selain itu, dalam Perbup *stunting* secara tegas menyangkut kegiatan atau program pemerintah desa dalam upaya peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan *stunting* dalam pasal 3 ayat (3) yang menyatakan bahwa:

Kegiatan peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan *Stunting*

- a. Penyediaan air bersih dan sanitasi;
- b. Pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita;

²⁸ Wawancara Penulis dengan Kepala Desa yang dilakukan pada tanggal 5 November 2022 Pukul, 09.30 WITA

- c. Pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil dan/atau ibu menyusui;
- d. Bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil dan/atau ibu menyusui;
- e. Pengembangan apotek hidup desa dan produk hortikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan/atau ibu menyusui;
- f. Pengembangan ketahanan pangan di Desa;
- g. Sosialisasi kebijakan pencegahan dan penanganan stunting; dan
- h. Kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam musyawarah Desa.

Lebih lanjut penulis menanyakan terkait upaya konkret penanganan peningkatan gizi dan pencegahan stunting berdasarkan Perbup Stunting, dimana Kepala Desa Topore Bapak Abdul Azis menegaskan bahwa:²⁹

“Sebenarnya yang paling berperan membantu desa dalam dalam upaya pencegahan stunting adalah petugas kesehatan puskesmas dan posyandu. Salah satu program yang paling sering dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan ibu menyusui. Pemerintah desa lebih pada membantu tenaga kesehatan dalam menyiapkan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan membantu sosialisasi kepada masyarakat.”

Pelaksanaan upaya pencegahan stunting harus disusun melalui rencana kerja bukan hanya sekedar membantu puskesmas maupun posyandu. Penulis melihat apa yang dilakukan desa selama ini lebih pada mendorong partisipasi masyarakat dan membantu puskesmas dan posyandu dalam memberikan pemeriksaan secara berkala pada ibu menyusui dan melahirkan serta Balita. Padahal dalam Perbup Stunting secara jelas tertuang terkait kewajiban desa dalam pencegahan stunting.

Tabel 3

Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Desa Topore

No.	Program Pencegahan Stunting	Keterangan
-----	-----------------------------	------------

²⁹ Wawancara Penulis dengan Kepala Desa Topore yang dilakukan pada tanggal 5 November 2022 Pukul, 09.30 WITA

1	Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi	Tersedia
2	Pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita	Terlaksana
3	Pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil dan/atau ibu menyusui	Terlaksana
4	Bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil dan/atau ibu menyusui;	Tersedia
5	Pengembangan ketahanan pangan di Desa;	Belum Tersedia
6	Sosialisasi kebijakan pencegahan dan penanganan stunting	Terlaksana
7	Kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan dalam musyawarah Desa	Belum Tersedia

Sumber : Data Diolah

Dari Data pada tabel 3, berbagai program pelaksanaan pencegahan stunting telah terlaksana dengan baik. Dalam pelaksanaan program penyediaan Air Bersih dan Sanitasi di desa Topore telah tersedia melalui program Penyediaan Air Bersih Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (Pamsimas). Kegiatan Pamsimas di desa Topore merupakan perwujudan kebijakan Pemerintah Pusat melalui Kementerian Pekerjaan umum yang ingin mewujudkan pencapaian air minum dan sanitasi. Hal ini juga dilakukan dalam upaya mendukung program pencegaha stunting. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Kepala Desa Topore Bapak Abdul Azis. Beliau menegaskan bahwa:

“Penyediaan air bersih dilakukan melalui program kementerian Pekerjaan Umum dan sudah selesai. Program ini sebenarnya digagas sejak tahun 2020 dan pelaksanaannya pada tahun 2021.”

Dengan demikian, Penyediaan air bersih yang menjadi bagian dari pelaksanaan program pencegahan stunting telah terlaksana dengan baik. Selanjutnya terkait pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita juga telah dilaksanakan

melalui Posyandu. Disamping itu, program posyandu juga menitikberatkan pada pemantauan perkembangan kesehatan ibu hamil dan/atau ibu menyusui. Berbagai upaya yang telah dilakukan posyandu dalam pencegahan stunting termasuk kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil dan/atau ibu menyusui. Hanya saja untuk program pengembangan pengembangan ketahanan pangan di Desa belum tersedia.

Berbagai pelaksanaan program diatas dalam rangka menunjang upaya pelaksanaan pencegahan stunting di Desa Topore. Selain itu dalam pasal 34 ayat (1) Perbup Stunting yang menyatakan bahwa:

- 1) Dalam rangka pencegahan stunting di Desa, Pemerintah Desa wajib menyusun rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting di Daerah.
- 2) Rencana kerja pelaksanaan pencegahan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat rencana 5 (lima) paket layanan pencegahan stunting sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1).

Oleh karena itu, penulis juga menanyakan terkait kewajiban desa dalam menyusun rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting di Daerah kepada Kepala Desa Topore. Bapak Abdul Azis. Beliau menegaskan bahwa:³⁰

"Saat ini fokus kami sebenarnya sudah jelas, memastikan penyediaan air bersih dan sanitasi, konseling gizi, dan menjamin layanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, kita trus melakukan pengawasan dengan melibatkan masyarakat. Perlu diketahui bahwa setiap saat kami dievaluasi oleh pemerintah kabupaten. Jadi, pemda mengevaluasi kinerja pemerintahan di tingkat kecamatan, lurah, dan desa terkait peran sertanya dalam mengintervensi upaya percepatan penanganan stunting "

³⁰ Wawancara Penulis dengan Kepala Desa Topore yang dilakukan pada tanggal 5 November 2022 Pukul, 09.00 WITA

Penyediaan air bersih dan sanitasi merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan pemerintah desa dalam mendukung upaya percepatan penanganan *stunting*. Desa Topore juga telah melaksanakan pembangunan sarana penyediaan air bersih untuk membantu menunjang tersedianya air bersih bagi warga desa. Selain itu, kegiatan yang juga ikut menunjang percepatan penanganan dan pencegahan *stunting* adalah konseling gizi melalui pemeriksaan berkala yang dilakukan puskesmas dan posyandu guna menjamin layanan kesehatan ibu dan anak. Untuk itu, penulis melakukan wawancara lebih mendalam dengan Kepala Puskesmas dan Posyandu dengan melihat program yang telah dijalankan berdasarkan Perbup Stunting. Salah satu program yang dijalankan adalah “*Grebek Cegah Stunting*” yang dilaksanakan di Desa Topore. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi anak balita yang berpotensi dan menderita *stunting*. Upaya ini dimaksudkan untuk segera memberikan intervensi gizi yang sesuai agar bisa memperbaiki tubuh kembang mereka.³¹ Dalam wawancara penulis dengan petugas kesehatan Ibu Muliati di Pos Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Terpadu (Posyandu). Beliau menyatakan bahwa:³²

“Posyandu Desa Topore sering melaksanakan pemeriksaan kepada Balita secara berkala untuk mencegah adanya *stunting* dengan memeriksa berat badan dan mengukur lingkar kepala. Selain itu, kita juga memberikan perhatian khusus dengan pemberian vitamin lengkap melalui puskesmas dan posyandu. Meskipun terkadang suplemen vitamin yang tersedia sangat terbatas, setidaknya pemenuhan suplemen bisa dilakukan secara mandiri. ”

Petugas kesehatan di Puskesmas dan Posyandu Desa Topore secara aktif melakukan kegiatan yang menjadi program pemerintah desa. Pemeriksaan Balita yang dilakukan

³¹ Ayu sri wahyuni, Irma, Kamal dan Safriadi Darmansyah, *Pelaksanaan Grebek Pencegahan Stunting Kabupaten Mamuju*, Jurnal Pengabdian Masyarakat Sawerigading, Vol. 1 No. 2, 2022.

³² Wawancara Penulis dengan Petugas Posyandu yang dilakukan pada tanggal 6 November 2022 Pukul, 10.30 WITA

tiap minggunya juga tidak hanya pada balita melainkan pada ibu hamil dan menyusui. Bahkan, puskesmas dan posyandu ikut menyediakan dan memberikan multivitamin bagi balita dan ibu hamil dan menyusui. Selain itu, petugas kesehatan juga menghimbau kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Disamping itu, secara aktif kampanye untuk menghindari asap rokok dan memenuhi nutrisi yang baik selama kehamilan antara lain dengan menu sehat seimbang, asupan zat besi, asam folat, yodium yang cukup terus disampaikan kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan secara teratur ke Posyandu.

Bagi Balita, puskesmas dan posyandu juga memantau pertumbuhan dan perkembangan anak melalui program imunisasi terutama imunisasi dasar serta memberikan edukasi kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif sampai anak berusia 6 bulan dan pemberian mp-asi yang memadai. Hal ini sejalan dengan Perbup Stunting dalam Pasal 18 yang menyatakan bahwa:

Dalam melaksanakan pemantauan paket intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan kegiatan intervensi sensitif dan spesifik lainnya, meliputi :

- a. ASI eksklusif;
- b. inisiasi menyusu dini;
- c. perilaku hidup bersih dan sehat;
- d. peningkatan akses pangan; dan
- e. kegiatan lainnya.

Lebih lanjut penulis juga menanyakan peran dan tanggungjawab desa dalam membantu proses penanganan dan pencegahan *stunting* di Desa Topore. Dalam Pasal 17 Perbup Stunting disebutkan bahwa:

- (1) Pemerintah Desa bertanggung jawab atas pelaksanaan Konvergensi pencegahan Stunting di tingkat Desa.
- (2) Tanggung jawab pemerintah Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:

- a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan stunting;
- b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
- c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

Dalam wawancara penulis dengan Kepala Desa Topore Bapak Abdul Azis. Beliau menegaskan bahwa:³³

“Saat ini pemerintah kabupaten melalui pemerintah desa terus berupaya untuk melaksanakan konvergensi pencegahan stunting dengan melibatkan seluruh perangkat desa bersama dengan petugas kesehatan di Puskesmas Topore. Langkah konkret yang saat ini dilakukan adalah dengan memberikan edukasi kepada masyarakat serta sosialisasi yang dilakukan secara langsung khususnya kepada ibu hamil. Program nyata yang dilakukan desa saat ini juga melakukan pendataan secara menyeluruh baik kepada ibu hamil atau yang baru saja melahirkan. Namun, harapan terhadap pencegahan stunting masih belum memadai

Penjelasan Kepala Desa Topore dengan penulis memberikan kesesuaian antara program nyata yang dilakukan dengan aturan yang tertuang dengan Perbup tentang *Stunting*. Selain itu, ketentuan yang tertuang dalam perbup didasari pada perpres tentang pencegahan stunting. Disamping pelaksanaan program nyata yang telah dilakukan, peran desa dalam pencegahan stunting merupakan bagian penting dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan stunting terintegrasi.

Peran desa dalam pelaksanaan pencegahan *stunting* didasarkan juga pada aturan yang tertuang melalui perpres maupun perbup tentang pencegahan *stunting* terintegrasi. Berbagai pelaksanaan program konvergensi pencegahan stunting seperti intervensi prioritas dan pendukung dijalankan oleh desa melalui peran serta perangkat

³³ Wawancara Penulis dengan Kepala Desa Topore yang dilakukan pada tanggal 5 November 2022 Pukul, 09.00 WITA

desa dan masyarakat secara langsung. Pemerintah Desa bertanggung jawab atas pelaksanaan Konvergensi pencegahan Stunting di tingkat Desa hal ini sebagaimana tertuang dalam pasal 17 ayat (1) Perbup Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi. Selain itu, pemerintah desa bertanggung jawab dalam melakukan beberapa hal diantaranya:

- a. melakukan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan Desa untuk mendukung pencegahan stunting;
- b. memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas;
- c. memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengkoordinir pendataan sasaran dan pemutakhiran data cakupan intervensi secara rutin.

Pemerintah Desa wajib menyusun rencana kerja sebagai bentuk pelaksanaan pencegahan stunting yang terkonvergensi dengan rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting di Daerah. Rencana kerja pelaksanaan pencegahan stunting yang dilakukan diantaranya dengan layanan intervensi kesehatan ibu dan anak; konseling gizi terpadu, penyediaan air bersih dan sanitasi; perlindungan sosial dan layanan PAUD. Hal ini tertuang dalam Perbup Kabupaten Mamuju Nomor 31 Tahun 2021 Pasal 18 ayat (1) :

Dalam rangka memudahkan pelaksanaan tanggung jawab Pemerintah Desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, kegiatan intervensi pencegahan Stunting dikelompokkan dalam 5 (lima) paket layanan intervensi, terdiri atas:

- a. kesehatan ibu dan anak (KIA);
- b. konseling gizi terpadu;
- c. air bersih dan sanitasi;
- d. perlindungan sosial; dan

e. layanan PAUD.

Selanjutnya, Pemerintah desa dalam hal ini Kepala Desa, dibantu oleh penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan KPM (Kader Pembangunan Manusia) yang tergabung dalam Rumah Desa Sehat (RDS), mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting yang termuat dalam rencana kerja tersebut. Setiap pihak yang terkait dalam pencegahan stunting tersebut wajib menyusun langkah-langkah kerja teknis yang dapat dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Lebih lanjut dalam wawancara penulis dengan Kepala Desa Topore Bapak Abdul Azis. Beliau menegaskan bahwa:³⁴

“Saat ini pencegahan dan penanganan stunting di Desa dibantu oleh penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan KPM yang tergabung dalam RDS melakukan pemantauan pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga sehingga apa yang kita laksanakan berpedoman pada aturan yang ada. Setiap organ tersebut kita bentuk berdasarkan kebutuhan desa serta memperhatikan beban insentif bagi KPM”

Keikutsertaan berbagai pihak di desa dalam melaksanakan program intervensi yang tertuang dalam rencana kerja dan langkah-langkah kerja teknis merupakan bagian dari peran desa dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi di desa.

Selanjutnya, dalam memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas tepat sasaran dilakukan pemantuan kegiatan. Pemantauan kegiatan dilakukan oleh penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan KPM yang tergabung dalam RDS melakukan pemantauan pemenuhan layanan intervensi gizi spesifik dan sensitif bagi

³⁴ Wawancara Penulis dengan Kepala Desa Topore yang dilakukan pada tanggal 5 November 2022 Pukul, 09.00 WITA

sasaran rumah tangga 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan. Hasil pemantauan bulanan disampaikan dalam laporan akhir pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Desa dan BPD dalam Musyawarah Desa yang diselenggarakan pada bulan Desember setiap tahun. Selain pemantauan, pengawasan konvergensi pencegahan stunting juga dilakukan sebagaimana dalam Perbup Kabupaten Mamuju Nomor 31 Tahun 2021 pasal 40 ayat (1) :

Pengawasan pelaksanaan kegiatan konvergensi pencegahan *stunting* di tingkat Desa dilakukan oleh Pemerintah Desa dan/atau melalui RDS.

Pengawasan yang dilakukan desa dengan menerapkan keterbukaan informasi stunting dalam upaya desa untuk memperoleh dan mempublikasikan data konvergensi pencegahan stunting berbasis Desa. Disamping itu pengawasan juga dilakukan oleh RDS melalui rembuk pengawasan. Hal ini tertuang dalam Perbup Kabupaten Mamuju Nomor 31 Tahun 2021 Pasal 41 ayat (1) :

Pengawasan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting melalui RDS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1) dilakukan melalui rembuk pengawasan.

Rembuk pengawasan dilakukan dalam rangka pengendalian atas efektivitas setiap proses kegiatan dalam pencapaian tujuan yang diharapkan. Rembuk pengawasan dilaksanakan dengan diantaranya:

- a) memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan;
- b) menjaga agar kualitas dari setiap kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan;

- c) memastikan seluruh pelaku pencegahan stunting telah melakukan kewajiban dan tanggung jawabnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing;
- d) mendapatkan penilaian terhadap hasil pelaksanaan program;
- e) mengelola pengaduan dan penyelesaian masalah;
- f) menyusun laporan hasil pelaksanaan kegiatan; dan
- g) menyusun rencana tindak lanjut pelestarian dan pemanfaatan hasil kegiatan.

Selanjutnya hasil rembuk pengawasan dirumuskan dalam bentuk usulan dan/atau rekomendasi perbaikan pelaksanaan kegiatan pencegahan *Stunting*.

Keterlibatan masyarakat dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanganan stunting di desa juga dilakukan. Hal ini sebagaimana tertuang dalam Perbup Kabupaten Mamuju Nomor 31 Tahun 2021 Pasal 46 ayat (2) :

Peran serta masyarakat, berupa:

- a) menjaga pola hidup sehat;
- b) menjaga kesehatan lingkungan;
- c) mengkonsumsi asupan makanan yang mengandung gizi; dan
- d) memberikan masukan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penanganan stunting.

dalam wawancara penulis dengan Kepala Desa Topore Bapak Abdul Azis. Beliau menegaskan bahwa:

“Sejauh ini keterlibatan masyarakat menjadi faktor utama dalam pencegahan dan penanganan stunting. Untuk itu kita berusaha mengampanyekan pola hidup sehat dengan menjadi asupan makanan yang mengandung gizi serta menjaga kesehatan lingkungan”

Peran serta masyarakat menjadi bagian terpenting dalam mendukung penyelenggaraan pencegahan dan penanganan stunting di desa. Oleh karena itu, peran serta dalam menjaga pola hidup sehat, menjaga kesehatan lingkungan, mengkonsumsi asupan makanan bergizi serta pemahama terhadap stunting sangat diperlukan.

B. Hambatan Yang Dihadapi Dalam Pencegahan Dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju

Regulasi mengenai pencegahan *stunting* telah dituangkan sejak lama melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* untuk menjadi acuan yang mendasar dan bersifat nasional yang dapat digunakan pemerintah provinsi, kabupaten/kota untuk mempercepat penurunan masalah gizi. Bahkan bentuk pelaksanaan pencegahan yang bertumpuh hingga pada program pencegahan di desa telah dilakukan melalui peraturan bupati. Namun, daerah melalui pemerintah desa merasakan masih kurangnya proram yang mampu memberikan dampak secara langsung terhadap pencegahan *stunting*.

Hambatan yang dihadapi dalam Dalam Pencegahan Dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi Di Desa Topore, Kecamatan Papalan Kabupaten Mamuju dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya:

1. Kurangnya Pemahaman tentang *Stunting*

Pemahaman masyarakat khususnya ibu hamil dan menyusui yang belum mengerti tentang pentingnya pencegahan *stunting*. Padahal berbagai upaya yang telah dilakukan seperti sosialisasi terhadap perbup tentang pencegahan *stunting*. Namun, hal ini justru dianggap tidak maksimal sehingga berdampak terhadap ketidaktahuan masyarakat terhadap regulasi terkait pencegahan *stunting*. Secara tegas dalam Pasal 3 ayat (3) huruf h menyebutkan bahwa sosialisasi kebijakan pencegahan dan penanganan *stunting* merupakan salah satu Kegiatan peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan *stunting*. Pasal 30 ayat (1) juga menyebutkan bahwa:

Sosialisasi merupakan kegiatan Penyebaran informasi konvergensi pencegahan stunting

Untuk itu, pentingnya sosialisasi terhadap pemahaman stunting sangat diperlukan agar memberikan pemahaman yang komprehensif kepada masyarakat desa. Dalam wawancara penulis dengan petugas kesehatan Ibu Muliati³⁵ di Pos Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Terpadu (Posyandu). Beliau menyatakan bahwa :

“Selama ini, sosialisasi yang kita lakukan hanya sebatas imbauan kepada masyarakat tentang pentingnya pemberian gizi terhadap balita sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting*. Hal ini biasanya dilakukan dalam kegiatan yang kita lakukan di Posyandu”

Namun, melihat keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan tersebut tidak memberikan dampak begitu besar sehingga sosialisasi yang dilakukan dianggap kurang maksimal dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang edukasi terhadap pencegahan stunting. Kegiatan Sosialisasi juga merupakan kegiatan sosialisasi konvergensi pencegahan dan penanggulangan stunting di desa untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran perangkat desa, BPD, dan masyarakat desa tentang kegiatan pembangunan desa yang secara khusus ditujukan untuk percepatan pencegahan dan penanggulangan stunting serta dikelola secara konvergen. . Untuk itu, peran pemangku kepentingan sangat diharapkan untuk terlibat langsung dalam mensosialisasikan atau mengkampanyekan bentuk-bentuk pencegahan terkait stunting.

2. Kurangnya sarana dan prasaran pendukung.

³⁵ Wawancara Penulis dengan Petugas Posyandu yang dilakukan pada tanggal 6 November 2022 Pukul, 10.40 WITA

Fasilitas dan sarana pendukung menjadi salah satu hambatan yang terjadi dalam pencegahan *stunting*. Sejauh ini masyarakat hanya mengadakan puskesmas sebagai satu-satunya pusat informasi terkait pencegahan *stunting*. Salah satu kegiatan peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan *Stunting* adalah pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita. Disamping itu, pengembangan apotek hidup desa dan produk hortikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan/atau ibu menyusui. Namun hal ini belum berjalan dengan baik mengingat keterbatasan fasilitas dan sarana pendukung yang dimiliki oleh desa. Penyediaan makanan tambahan dan bergizi untuk balita tidak tersalurkan dengan baik hal ini diungkapkan Ibu Muliati³⁶ di Pos Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Terpadu (Posyandu). Beliau menyatakan bahwa:

“Penyediaan makanan tambahan untuk balita selama ini terbatas, jangankan untuk makanan kondisi posyandu kita sebenarnya jauh dari harapan padahal pencegahan *stunting* dimulai dari fasilitas penunjang yang memadai. Selain itu, kadang suplemen untuk ibu hamil yang semestinya harus diberikan secara berkelanjutan termasuk makanan bayi dan anak belum dapat terpenuhi secara maksimal”

Dengan demikian, melihat kondisi yang terjadi di lapangan, penulis menilai proses pencegahan terhadap *stunting* masih belum maksimal dilakukan. Fasilitas pemberian suplemen maupun makanan balita yang semestinya harus dilakukan masih sangat terbatas. Selain itu, kondisi fasilitas penunjang yaitu posyandu yang masih sangat kurang dalam mendukung pencegahan awal

³⁶ Wawancara Penulis dengan Petugas Posyandu yang dilakukan pada tanggal 6 November 2022 Pukul, 10.40 WITA

stunting. Hal ini juga terlihat dari kegiatan intervensi yang seharusnya didukung dengan penyediaan makanan balita dan anak serta suplemen vitamin yang kurang. Sehingga pemberian makanan bayi dan anak serta suplemen vitamin tidak dapat diberikan secara lengkap justru sangat terbatas.

3. Budaya Masyarakat

Kebiasaan, pandangan, cara bertindak dan berpikir dalam masyarakat umum didesa ikut mempengaruhi pelaksanaan perbup terkait pencegahan stunting. Masyarakat yang masih memegang budaya luhur masyarakat setempat menjadikan sulit untuk merubah pola kebiasaan hidup. Anggapan masyarakat yang masih memegang erat budaya tersebut memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan beberapa program pencegahan stunting. Dalam wawancara penulis dengan petugas kesehatan Ibu Muliati di Pos Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Terpadu (Posyandu). Beliau menyatakan bahwa:³⁷

“Beberapa masyarakat menganggap tubuh anak yang pendek sering dilihat sebagai hasil turunan dari para orangtuanya. Padahal, anak mereka yang tubuh tingginya pendek bisa terindikasi bukan karena faktor genetika semata, tetapi menandakan kalau dia mengalami kekurangan gizi (dan mungkin stunting).

Faktanya, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang nilainya paling kecil sehingga jika kita membandingkan hal tersebut ke hal-hal lain seperti perilaku hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan hingga ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Budaya dan kebiasaan yang kurang baik

³⁷ Wawancara Penulis dengan Petugas Posyandu yang dilakukan pada tanggal 10 November 2022 Pukul, 09.00 WITA

tersebut seharusnya menjadi fokus pemerintah dalam menyadarkan masyarakat melalui kerjasama lintas program, lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat secara terpadu dan berkesinambungan di desa.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Peran desa dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Desa Topore Kecamatan Papalang Kabupaten Mamuju dilakukan dengan melaksanakan program konvergensi pencegahan *stunting* melalui Rencana kerja pelaksanaan pencegahan *stunting* yang dilakukan diantaranya dengan layanan intervensi kesehatan ibu dan anak; konseling gizi terpadu, penyediaan air bersih dan sanitasi; perlindungan sosial dan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Program tersebut dilakukan oleh pemerintah desa bersama dengan puskesmas dan Posyandu Desa Topore. Selain itu, peran serta penggiat pemberdayaan masyarakat, pelaku pembangunan Desa dan KPM (Kader Pembangunan Manusia) yang tergabung dalam Rumah Desa Sehat (RDS) juga ikut terlibat langsung dalam melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan dan evaluasi program pencegahan dan penurunan *stunting*.
2. Hambatan yang dihadapi dalam pencegahan dan penurunan *stunting* di desa Topore diantaranya pelaksanaan program seperti sosialisasi yang kurang maksimal terkait pemahaman masyarakat yang berbeda dalam menanggapi masalah *stunting*, penyediaan makanan dan suplemen vitamin sebagai bagian dari kegiatan intervensi pendukung yang tidak dapat terpenuhi dengan baik serta budaya dan kepercayaan masyarakat yang menganggap tubuh anak yang pendek sering dilihat sebagai hasil turunan dari para orangtuanya.

B. Saran

1. Peningkatan peran masing-masing stakeholder sangat diperlukan melalui pelaksanaan rencana kerja yang tepat sasaran.. Selain itu, sebaiknya peran masing-masing stakeholder juga diperjelas secara teknis melalui pedoman teknis yang didasarkan pada perbup pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi.
2. Sosialisasi yang dilakukan seharusnya menjadi perhatian yang lebih oleh pemerintah desa sehingga dapat memberikan dampak yang lebih besar khususnya terhadap pemahaman tentang stunting dengan demikian juga dapat memberikan pengaruh terhadap budaya masyarakat. Selain itu, penyediaan sarana dan prasarana perlu dimaksimalkan melalui anggaran konvergensi pencegahan stunting dibiayai dari APB Desa, APBD Kabupaten, APBD Provinsi, dan APBN serta sumber pembiayaan lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul kadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Amiruddin dan Zainal Asikin, 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ayu sri wahyuni, Irma, Kamal dan Safriadi Darmansyah, *Pelaksanaan Grebek Pencegahan Stunting Kabupaten Mamuju*, Jurnal Pengabdian Masyarakat Sawerigading, Vol. 1 No. 2, 2022.
- Dewa, I Nyoman Supriasa dan Heni Purwaningsih, 2019, Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang, dalam jurnal Karta Rahardja, Vol. 1, No. 2.
- Kinanti Rahmadhita, 2020, *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya*, dalam jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Vol. 11, No. 1, Hal. 226 (225-229)
- Nawawi Hadari, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Nurfatimah, Nurfatimah, Priska Anakoda, Kadar Ramadhan, Christina Entoh, Sony Bernike Magdalena Sitorus, and Lisda Widiati Longgupa. "Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil." *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2021. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>.
- Siti Helmyati, dkk, 2020, Stunting Permasalahan dan Tantangannya, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sutarto, Diana Mayasari, dan Reni Indriyani, 2018, *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya*, dalam jurnal *J Agromedicine*, vol. 5, No. 1 Hal. 540 (540-545)
- Trihono, dkk, 2015, Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Lestari, Nining, and Aulia Hanif. "PENYULUHAN MAKANAN SEHAT UNTUK PENCEGAHAN STUNTING BALITA." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 2021. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v1i1.264>.
- Suharismi Arikunto, Dasar – Dasar Research, Tarsoto: Bandung
- Sukmawati, Sukmawati, Yanti Hermayanti, Furkon Nurhakim, Iceu Amira DA, and Henny Suzana Mediani. "EDUKASI PADA IBU HAMIL, KELUARGA DAN KADER POSYANDU TENTANG PENCEGAHAN STUNTING." *Dharmakarya*, 2021. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v10i4.33400>.
- Yuwanti, Yuwanti, Festy Mahanani Mulyaningrum, and Meity Mulya Susanti. "FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN GROBOGAN." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 2021. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>.
- Zurhayati, Zurhayati, and Nurul Hidayah. "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA." *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 2022. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>.

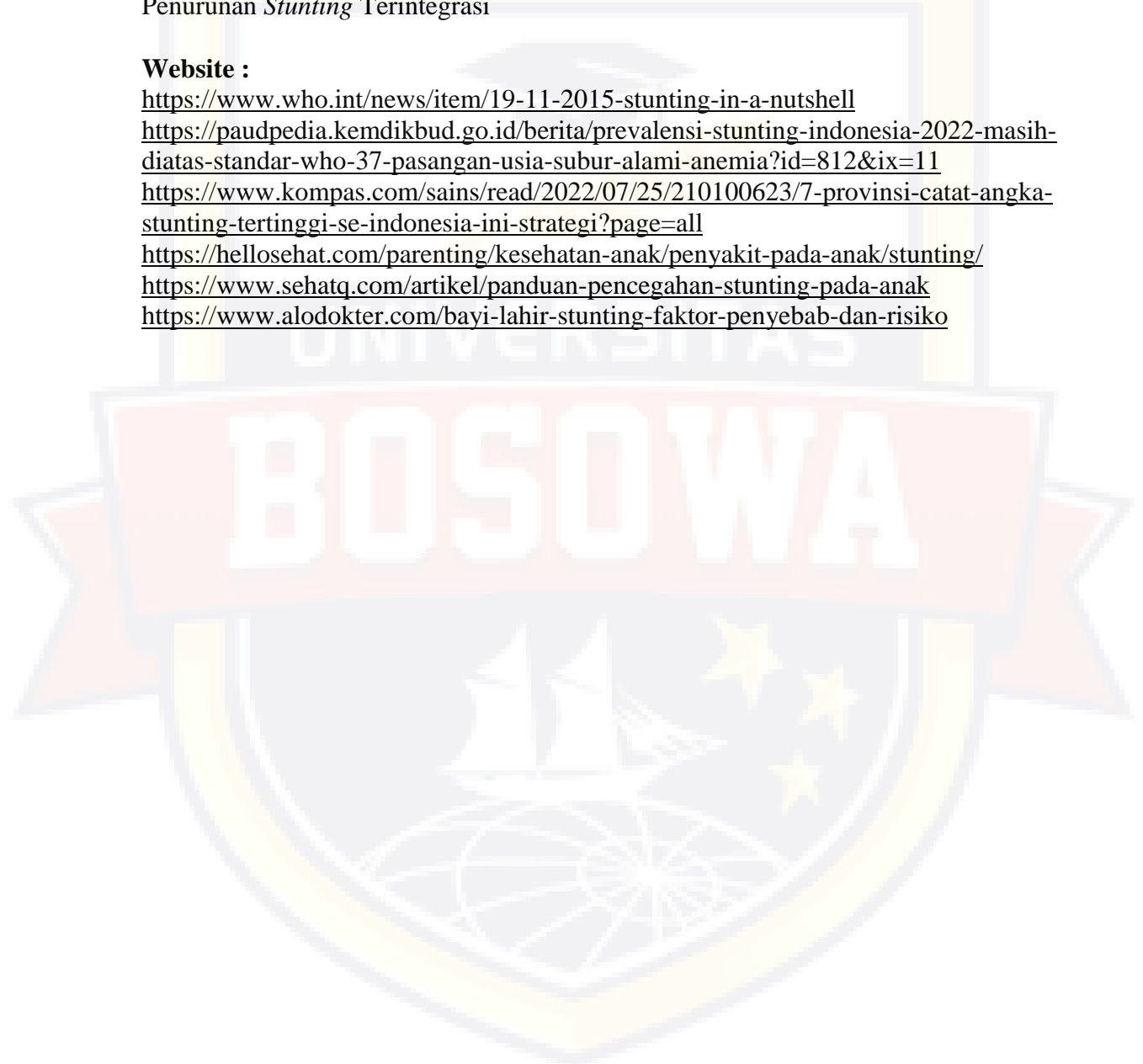
Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa
Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi
Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting
Peraturan Bupati Nomor 30 Tahun 2021 Tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi

Website :

<https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
<https://paudpedia.kemdikbud.go.id/berita/prevalensi-stunting-indonesia-2022-masih-diatas-standar-who-37-pasangan-usia-subur-alami-anemia?id=812&ix=11>
<https://www.kompas.com/sains/read/2022/07/25/210100623/7-provinsi-catat-angka-stunting-tertinggi-se-indonesia-ini-strategi?page=all>
<https://hellosehat.com/parenting/kesehatan-anak/penyakit-pada-anak/stunting/>
<https://www.sehatq.com/artikel/panduan-pencegahan-stunting-pada-anak>
<https://www.alodokter.com/bayi-lahir-stunting-faktor-penyebab-dan-risiko>



LAMPIRAN :

Surat Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TOPORE KEC.PAPALANG
Alamat : Jl. Poros Mamuju-Tarailu KM. 65 Kec.Papalang Kab.Mamuju
KodePos 91561 e-mail : puskesmas_PKMtopore@Yahoo.com



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 047/ 285/XI/2022/PKM-TPR

1. Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Arsyad,S.Kep.Ns.M.M
Nip : 197502021995031005
Jabatan : Kepala Puskesmas Topore
2. Dengan ini Menerangkan Bahwa :
Nama : Andi Sukrianto
NPM : 4518060050
Prog. Kekhususan : Hukum Tata Negara
Judul Skripsi : Analisis Yuridis Tentang Upaya Penanganan Stunting di
Desa Topore Kec. Papalang Kab. Mamuju

Yang tersebut diatas benar, telah Melakukan, Penelitian dan Pengumpulan Data/Informasi.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk, di gunakan Seperlunya.

Topore, 05 November 2022



ARSYAD,S.Kep.Ns.M.M.
NIP: 197502021995031005



PEMERINTAH DESA TOPORE
KECAMATAN PAPALANG
KABUPATEN MAMUJU
Alamat :Jln.Poros Topore - Mamuju 91565

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No.300/001/DS-TPR/XII/2022

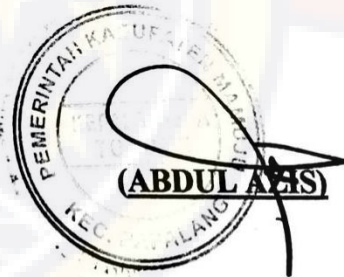
1. Yang bertandatangandibawahini :
 - a. Nama : ABDUL AZIS
 - b. NIP :
 - c. Jabatan : KEPALA DESA TOPORE

2. Dengan ini menerangkan bahwa :
 - a. Nama : ANDI SUKRIANTO
 - b. NIK : 7602030703980001
 - c. TempatTanggalLahir : Pare-Pare,03-07-1998
 - d. JenisKelamin : Laki-Laki
 - e. Pekerjaan : Mahasiswa
 - f. Agama : Islam
 - g. Alamat : Dusun Manaiman Desa Kalukku Barat
 - h. Maksud : KelengkapanAdministrasi

3. Yang tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di Desa Topore Kec.Papalang Kab.Mamuju.

4. Demikian Surat Keterangan ini kami buat dan diberikan untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Topore,10 Desember 2022
KepalaDesaTopore



Dokumentasi Penelitian



Wawancara Penulis dengan Kepala Desa Topore, Bapak Abdul Azis.



Wawancara Penulis dengan Kepala Puskesmas Desa Topore, Bapak