

## Upaya Pencegahan *Stunting* Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Pada Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Simpang Kabupaten Tanggamus

Yuni Ratnasari<sup>1</sup>, Tria Nurhandayani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung

### Abstract

*This research aims to describe the implementation of the role of Community Health Centers in efforts to prevent stunting through specific nutritional interventions during the 1000 HPK period and identify supporting and inhibiting factors in implementing the role of Pasar Simpang Community Health Center, Kota Agung Timur District, Tanggamus Regency in preventing stunting. This research used a purposive sampling technique so that the subjects of this research were the Pasar Simpang Community Health Center, the Tanggamus District Health Service, Village Midwives, Pekon officials and the community in the working area of the Pasar Simpang Community Health Center. The results of this research show the implementation of the role of Community Health Centers through specific nutritional interventions during the 1000 HPK period, namely: 1) Providing additional food for KEK pregnant women, 2) Supplementation of blood supplement tablets, 3) Promotion and counseling on breastfeeding, 4) Promotion and counseling on feeding infants and children, 5) Management of malnutrition, 6) Providing additional recovery food for underweight children, 7) Monitoring and promoting growth. The implementation of the role of Community Health Centers in preventing stunting cannot be separated from several supporting factors, including support from related parties, namely the Tanggamus District Health Service and NGOs, as well as integrative coordination and collaboration. However, there are several inhibiting factors in implementing the role of community health centers, namely, limited PMT assistance, the Covid-19 pandemic situation, low awareness of community behavior, and socio-economic and socio-political factors.*

**Keywords:** *Community Health Center, Specific Intervention, Stunting*

### Pendahuluan

Beberapa tahun terakhir Indonesia dihadapkan oleh permasalahan yang terkait dengan tumbuh kembang anak yakni isu *stunting* atau sering disebut anak kerdil. *Stunting* adalah kondisi ketika seorang anak tidak berkembang dengan baik karena kekurangan gizi yang berkepanjangan, terutama

selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Penurunan angka *stunting* harus dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak yang ditimbulkan. Anak-anak yang memiliki *stunting* yang berkepanjangan mungkin memiliki perkembangan otak yang buruk, yang menyebabkan tingkat kognitif suboptimal.

\*) Corresponding Author

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

Selain gerakan 1000 HPK, pemerintah menerapkan kebijakan yang diuraikan dalam Starnas atau Strategi Nasional untuk mengurangi *Stunting*. Kebijakan ini melibatkan diskusi publik dan konsultasi dengan berbagai pemangku kepentingan seperti kementerian/lembaga, akademisi, organisasi profesional, organisasi masyarakat, dan bisnis. Berbagai pihak diharapkan terlibat untuk memastikan bahwa semua pemangku kepentingan di berbagai tingkat memahami tugas mereka dan berkolaborasi untuk mempercepat pencegahan *stunting*.

Provinsi Lampung memiliki tingkat *stunting* yang melebihi tingkat 20% yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Laporan implementasi untuk Maret 2019 dan statistik SSGBI 2019 memberikan perkiraan prevalensi *stunting* di Indonesia menurut provinsi. Pada tahun 2019, Provinsi Lampung memiliki tingkat *stunting* 26,26% dan 24,40% pada tahun 2020.

Untuk memerangi *stunting* pemerintah Indonesia dengan memulai kampanye yang dikenal sebagai *window of opportunities* yakni masa emas (*golden period*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Gerakan ini berpusat pada proses pertumbuhan yang cepat yang terjadi dari usia janin hingga usia dua tahun, yang berbeda dari kelompok usia lainnya. Sangat penting untuk memastikan bahwa pada masa 1000 HPK memiliki asupan nutrisi yang memadai sepanjang waktu ini untuk mencegah. Salah satu cara pemerintah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan menciptakan lembaga layanan

kesehatan masyarakat, seperti pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas

Beberapa penelitian lain memberi gambaran mengenai peran Puskesmas di masing-masing daerah seperti yang telah dipaparkan dalam penelitian oleh Nurhannifah dan kawan-kawan (2019) berjudul “Upaya Pencegahan *Stunting* melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas Gunung Kidul” dan penelitian oleh Nurul Zakiyah yang berjudul “Upaya Puskesmas dalam Pencegahan *stunting* di Desa Ranah Sikuar Kecamatan Kampar”, dari penelitian tersebut diketahui bahwa beberapa puskesmas telah melakukan upaya pencegahan *stunting* dengan berbagai cara, seperti peningkatan kapasitas kader, melibatkan pemerintah desa dan stakeholder terkait dalam masyarakat dan disebutkan bahwa peran puskesmas sudah cukup baik dilaksanakan.

Persoalan *stunting* di Kabupaten Tanggamus merupakan masalah yang cukup serius untuk ditanggapi karena melebihi standar 20% menurut WHO. Pada tahun 2021 terdapat 20 kecamatan yang terintegrasi sebagai upaya penurunan *Stunting* di Kabupaten Tanggamus, salah satunya adalah Kecamatan Kota Agung Timur. Berdasarkan data dari Bappeda Kabupaten Tanggamus, dari total 20 kecamatan, Kota Agung Timur memiliki nilai prevalensi *Stunting* tertinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya dengan angka 9,17 % pada tahun 2021. Peran Puskesmas Pasar Simpang berjalan cukup baik dengan inovasi-inovasi yang diterapkan menjadikan Kecamatan

Kota Agung Timur mengalami penurunan angka *Stunting* pada tahun 2022. Hal ini yang menarik peneliti untuk mengeksplor lebih jauh peran puskesmas dalam upaya pencegahan *stunting* di Kecamatan Kota Agung Timur sebagai bahan pembelajaran untuk Puskesmas dan wilayah lain untuk menurunkan kasus *Stunting* di daerahnya masing-masing.

Penelitian ini terfokus untuk mengkaji secara mendalam mengenai Implementasi Peran Puskesmas dalam Upaya Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik pada masa 1000 HPK di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Simpang Kecamatan Kota Agung Timur Kabupaten Tanggamus . Meskipun program tersebut sudah dilaksanakan melalui beberapa kegiatan, peneliti juga tertarik untuk mengkaji tentang faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung dalam melakukan upaya penanganan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pasar Simpang Kecamatan Kota Agung Timur.

Penelitian ini dianggap penting, karena membahas upaya penangan yang dijalankan secara umum, sedangkan penelitian ini terakait peran yang juga dilakukan secara spesifik yakni intervensi gizi

### Hasil dan Pembahasan

Implementasi Peran Puskesmas Pasar Simpang dalam Intervensi Spesifik pada masa 1000 HPK di Wilayah Kerja Puskesmas berdasarkan wawancara mendalam yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap informan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Simpang,

pada masa 1000 HPK. Selain itu, penelitian ini akan mendeskripsikan secara spesifik bagaimana peran yang dilakukan Puskesmas Pasar Simpang dalam menangani *stunting* di di wilayah kerjanya.

### Metode Penelitian

Metode ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan maksud informan sudah ditentukan dan dipilih langsung sesuai dengan kebutuhan data penelitian. Pengumpulan data dan informasi yang akan dilakukan, agar memperoleh data yang benar dan akurat, dan mampu menjawab permasalahan dalam penelitian, maka peneliti menggunakan beberapa metode yaitu Wawancara mendalam dan Dokumentasi. Adapun langkah-langkah pengelolaan data dan analisis data dalam penelitian ini melalui tahapan-tahapan Reduksi Data, Penyajian Data, Penarikan Kesimpulan. Kebenaran realitas dalam penelitian kualitatif tidak bersifat tunggal tetapi bersifat jamak dan tergantung kemampuan peneliti mendeskripsikan yang diamati. Penguji keabsahan data dalam penelitian kualitatif Uji Kredibilitas dan Uji Dependabilitas

Kecamatan Kota Agung Timur, Tanggamus.

### 1. Pemberian Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil dari Kelompok Miskin/Kurang Energi Kronik (KEK).

Kegiatan PMT ibu hamil KEK dijelaskan dalam Petunjuk Teknis atau

juknis yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam juknis tersebut dijelaskan mengenai alur penemuan kasus ibu hamil KEK sebagai upaya pertama tenaga kesehatan khususnya Puskesmas untuk menemukan kasus ibu hamil KEK. Puskesmas Pasar Simpang bekerja sama dengan bidan desa yang telah ditugaskan sebagai sumber informasi dan pelaksana teknis yang lebih intens kepada masyarakat untuk mendeteksi penemuan kasus ibu hamil KEK di setiap pekon.

Identifikasi ini berupa pemantauan kehamilan, atau informasi dari masyarakat setempat. pemantauan kehamilan dilakukan saat posyandu balita, kelas ibu hamil atau ketika ibu hamil memeriksakan diri ke puskesmas. Data tentang ibu hamil KEK kemudian dikumpulkan, termasuk informasi tentang status gizi, riwayat kesehatan, dan kondisi sosial-ekonomi. Data ini akan membantu dalam penentuan jenis dan jumlah makanan tambahan yang dibutuhkan.

Pelaksanaan PMT Puskesmas Pasar Simpang sejauh ini menyesuaikan dengan kapasitas bantuan yang diberikan kepada Puskesmas. PMT tersebut berupa satu paket PMT yang berisi bubur kacang hijau, telur atau susu yang cukup memadai walaupun adanya situasi pandemi covid. Pada tahun 2021 paket bantuan PMT yang turun dari pusat berupa bubur kacang hijau dan telur serta biskuit ibu hamil dengan jumlah yang dikatakan cukup untuk menginterensi semua kasus ibu hamil KEK. Namun pada tahun 2022 bantuan PMT mengalami pengurangan dari

pusat sehingga apabila terdapat pasien yang tidak mendapat paket PMT lokal akan diberikan biskuit ibu hamil tersebut.

Permasalahan gizi pada ibu hamil dan balita tidak terlepas dari pemahaman dan pengetahuan si ibu terkait asupan gizi yang baik. Puskesmas Pasar Simpang melakukan penanggulangan terhadap keterbatasannya PMT tersebut dengan memaksimalkan edukasi dan dukungan emosional kepada ibu hamil terindikasi KEK secara personal yang diharapkan dengan adanya pemahaman dan pengetahuan yang baik. Ibu hamil dapat dengan sendirinya memenuhi asupan gizi secara mandiri di rumah.

## 2. Suplementasi Tablet Tambah Darah

Pemberian TTD diperlukan untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat. Untuk mencegah anemia, diberikan minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan. Sesuai dengan pedoman pemberian TTD untuk ibu hamil oleh Kemenkes, Puskesmas Pasar Simpang melaksanakan suplementasi TTD kepada seluruh ibu hamil dalam wilayah kerjanya sebagai salah satu intervensi *Stunting*. Dalam pelaksanaan kegiatan ini Koordinator Program Gizi dan KIA Puskesmas Pasar Simpang sebagai pemegang tanggung jawab terlaksananya intervensi, berkerja sama dengan bidan desa di setiap pekon.

Pemberian TTD oleh Puskesmas Pasar Simpang dapat dilakukan apabila pasien melakukan

pemeriksaan langsung ke puskesmas, saat kelas ibu hamil dan melalui praktek mandiri bidan di pekon yang sudah diberi wewenang oleh puskesmas memberikan tablet tambah darah kepada ibu hamil yang datang untuk cek kehamilan ataupun konsultasi kesehatan.

Ibu hamil dapat mengonsumsi TTD mandiri dengan kandungan zat besi sekurang kurangnya 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat. Sejalan dengan hal tersebut Koordinator Program Gizi Puskesmas Pasar Simpang menjelaskan bahwa pada masa kehamilan ibu hamil sebaiknya mengonsumsi minimal 90 tablet TTD untuk kadar yang normal dan apabila ibu hamil menderita anemia, akan diberikan dosis tambahan dan anjuran konsumsi makanan bergizi seimbang.

### **3. Promosi dan Konseling Menyusui**

Rangkaian kegiatan dalam kelas ibu balita yakni konseling menyusui, pemberian dukungan emosional kepada ibu hamil atau ibu balita, manajemen laktasi, penyampaian berbagai informasi terkait ASI, IMD, dan perawatan balita. Selain itu ada sesi *sharing* sesama ibu hamil atau ibu balita untuk bertukar informasi dan pengalaman semasa kehamilan dan perawatan balita yang didampingi langsung oleh bidan desa.

Pada pelaksanaan kegiatan promosi dan konseling menyusui ini memiliki kendala yakni tidak adanya SDM yang memadai dalam melakukan konseling. Kegiatan ini seharusnya dilakukan oleh konselor yang mumpuni dibidangnya, dapat dikatakan konselor ASI oleh Dinas

Kesehatan pusat. Namun sejauh ini kegiatan ini belum pernah didampingi oleh konselor ASI langsung dari Dinas Kesehatan serta belum adanya pelatihan langsung oleh Dinas Kesehatan kepada tenaga kesehatan promkes puskesmas mengenai materi konseling menyusui menyebabkan kegiatan ini berjalan belum maksimal. Oleh karena itu kegiatan ini juga belum dilakukan dengan upaya promosi secara menarik kepada sasaran misalnya upaya promosi melalui media sosial atau teknik promosi menarik lainnya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi praktik menyusui yang baik, yang dapat memberikan manfaat kesehatan optimal bagi bayi dan ibu.

Pelaksanaan intervensi ini dilakukan secara bertahap. Konseling dan promosi menyusui diberikan kepada ibu sejak masa kehamilan. Sehingga saat ibu sudah melahirkan sudah memiliki bekal pengetahuan mengenai menyusui. Selain itu buku KIA yang merupakan buku kontrol bagi ibu hamil dan ibu balita juga digunakan sebagai alat promosi dan konseling dimana dalam buku tersebut telah memuat informasi lengkap mengenai edukasi menyusui .

### **4. Promosi dan Konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)**

Dalam pelaksanaan intervensi ini Puskesmas Pasar Simpang menjalankan beberapa point dalam promosi dan konseling PMBA yakni melakukan edukasi, promosi dan demo pembuatan makanan tambahan bagi balita sesuai umurnya. Koordinator Program Gizi Puskesmas Pasar Simpang dan bidan desa serta

kader kelas ibu balita bekerja sama dalam pelaksanaan demo ini. Demo pembuatan PMBA bagi anak menggunakan inovasi bahan panganan lokal seperti nugget ikan, siomay ikan atau pudding kelor. Koordinator Program Gizi melaksanakan kegiatan Demo di ruang terbuka ataupun di Balai Pekon.

Setelah menggelar demo pembuatan makanan tinggi protein dengan bahan pangan lokal. Kemudian Puskesmas Pasar Simpang bersama bidan desa dan kader akan memandu pembuatan makanan tambahan dengan edukasi terkait tekstur makanan berdasarkan umur serta komposisi makanan dengan asupan gizi seimbang. Koordinator Program Gizi Puskesmas Pasar Simpang menjelaskan bahwa pembuatan makanan tambahan tidak harus menggunakan makanan yang mahal. Melihat alat dan waktu dalam pembuatan makanan tambahan, ibu balita dianjurkan membawa masakan dari rumah yang sudah dimasak seadanya. Dan ketika demo akan dilatih untuk pembuatan tekstur serta komposisinya

Puskesmas Pasar Simpang berkolaborasi dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yakni Yayasan Konservasi Way Seputih (YKWS) dalam memaksimalkan intervensi ini. Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator Program Gizi Puskesmas Pasar Simpang bahwasanya kegiatan PMBA ini selaras dengan program YKWS dalam pemberian makanan tambahan dengan pemanfaatan bahan pangan lokal sehingga Puskesmas Pasar Simpang bersama-sama melakukan demo PMBA bersama YKWS. Selain

mendemokan pembuatan makanan tambahan YKWS juga memberikan edukasi dan promosi melalui media poster terkait PMBA kepada ibu balita

## 5. Tata Laksana Gizi Buruk

Kegiatan ini dilakukan Puskesmas Pasar Simpang berdasarkan kasus yang ditemukan berdasarkan laporan dari posyandu balita setiap bulannya. Puskesmas mengidentifikasi kasus gizi buruk melalui pemantauan status gizi anak-anak, pemantauan pertumbuhan, atau melalui rujukan dari fasilitas kesehatan lainnya.

Identifikasi dapat dilakukan melalui pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas), atau pemeriksaan laboratorium yang relevan.

Setelah mendapatkan laporan kasus gizi buruk, tim kesehatan di puskesmas yakni Program Gizi dan KIA akan melakukan evaluasi dan penilaian terhadap kasus gizi buruk. Ini meliputi pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri, penilaian tingkat keparahan gizi buruk (berdasarkan indeks massa tubuh, z-score, atau berat badan berdasarkan tinggi badan), dan pemeriksaan tambahan jika diperlukan.

## 6. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Anak Kurus

Pada permulaan kasus, Puskesmas mengidentifikasi anak-anak yang mengalami masalah gizi buruk atau kekurangan berat badan setelah mendapatkan pelaporan bidan desa melalui pemeriksaan posyandu balita. Koordinator gizi dan KIA akan melakukan pemeriksaan ulang terkait

pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pengamatan gejala-gejalain lain kurang gizi. Anak-anak yang terindikasi anak kurus akan menjalani evaluasi kesehatan melibatkan pemeriksaan fisik, penilain gizi dan pemeriksaan medis lainnya di puskesmas.

Selanjutnya puskesmas akan melakukan kunjungan rumah bersama bidan desa untuk memberikan edukasi gizi terkait pentingnya pemenuhan gizi seimbang, cara menyiapkan makanan yang sehat serta memberikan dukungan emosional kepada orang tua. Puskesmas juga memberikan makanan tambahan yang diperoleh melalui pemerintah pusat atau Kemenkes berupa telur, susu atau kacang hijau serta pemberian vitamin yang diberikan untuk pemulihan gizi untuk masa satu trimester awal atau 3 bulan pertama.

Puskesmas Pasar Simpang juga memberikan konseling dan edukasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya gizi seimbang, praktik makan yang baik, serta perawatan dan pemulihan gizi setelah pulang dari fasilitas kesehatan. Keluarga juga diberikan informasi tentang tanda dan gejala gizi buruk serta langkah-langkah pencegahan. Apabila ditemukan kasus gizi buruk dalam kategori parah maka Puskesmas akan merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap seperti rumah sakit.

## **7. Pemantauan dan Promosi pertumbuhan**

Pemantauan dan promosi pertumbuhan dilakukan saat posyandu dengan laporan bidan desa setiap

bulan ke Puskesmas Pasar Simpang kemudian tenaga kesehatan Puskesmas Pasar Simpang melakukan kunjungan 3 bulan sekali ke setiap pekon.

Dalam praktik promosi pertumbuhan, bidan desa mengalami kesulitan dalam edukasi di kegiatan posyandu karena berbenturan dengan kegiatan wajib posyandu seperti timbang berat badan dan ukur tinggi badan anak yang cukup menyita waktu. Namun adakalanya bidan desa mengumpulkan warga sebelum dimulainya kegiatan untuk menyampaikan edukasi atau pada saat kelas ibu balita. Bidan desa juga menggunakan media poster seperti poster makanan gizi seimbang sebagai media promosi pertumbuhan balita.

Penurunan *Stunting* dapat berjalan dengan efektif, konvergen dan terintegrasi jika melibatkan pihak terkait di tingkat pusat dan daerah. Untuk itu telah diatur susunan keanggotaan tim percepatan penurunan *Stunting* baik di tingkat pusat sampai yang paling kecil yaitu desa/kelurahan. Pada tingkat desa melibatkan paling sedikit bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan dan dalam hal itu bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak tersebar di setiap desa.

Dalam praktik promosi pertumbuhan, bidan desa mengalami kesulitan dalam edukasi di kegiatan posyandu karena berbenturan dengan kegiatan wajib posyandu seperti timbang berat badan dan ukur tinggi badan anak yang cukup menyita waktu. Namun adakalanya bidan desa mengumpulkan warga sebelum dimulainya kegiatan untuk menyampaikan edukasi atau pada

saat kelas ibu balita. Bidan desa juga menggunakan media poster seperti poster makanan gizi seimbang sebagai media promosi pertumbuhan balita.

### C. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Faktor Penghambat

#### 1. Alokasi PMT yang terbatas

Dalam hal PMT bagi ibu hamil yang mengalami pengurangan dari tahun ke tahun, peneliti juga mewawancarai Koordinator Pelaksana Program Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggus mengenai hal ini. Berdasarkan wawancara tersebut, Koordinator Pelaksana Program Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggus menjelaskan bahwa bentuk PMT memang diterima langsung dari pemerintah pusat dan langsung disalurkan kepada Puskesmas.

#### 2. Situasi Pandemi Covid-19

Kondisi pandemi ini telah mempengaruhi pelaksanaan intervensi gizi. Pada kondisi tersebut, kegiatan seperti pelatihan dan sosialisasi yang sudah dibuat menimbulkan keterbatasan jumlah peserta pada skala yang tertentu. Ini mengurangi kesempatan Puskesmas Pasar Simpang untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan terhadap intervensi gizi spesifik kepada peserta yang diharapkan.

Dampak dari pandemi ini mempengaruhi berbagai aspek kegiatan, termasuk penganggaran dana untuk kegiatan, banyak sekali anggaran yang dialokasikan ke penanganan covid-19, pertemuan tatap muka yang menjadi jarang untuk dilakukan

#### 3. Kesadaran Perilaku Masyarakat Masih Rendah

Pentingnya kesadaran perilaku masyarakat terletak pada fakta bahwa perilaku individu yang positif dan kesadaran tentang pentingnya kesehatan dan kebersihan akan berdampak pada kesejahteraan pribadi, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Kesadaran perilaku masyarakat beberapa pekan terkait pentingnya pemenuhan gizi seimbang dan pencegahan *stunting* masih terbilang rendah. Hal ini menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan intervensi spesifik di beberapa pekan. Sebagian masyarakat masih memiliki perilaku yang tidak baik dalam memberikan makanan dan menjalankan pola asuh terhadap anak-anak. Perilaku ini dapat mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak-anak, menyebabkan terjadinya *Stunting*.

#### 4. Faktor Sosial (ketidaksejahteraan sosio-ekonomi dan kondisi sosio-politik tidak sejalan)

Ketidaksejahteraan sosio-ekonomi masyarakat meliputi tentang persepsi masyarakat dan kondisi masyarakat yang pra-sejahtera yang sulit memperoleh kebutuhan gizi. Selain itu, faktor sosio-politik yang tidak kondusif juga menjadi faktor penghambat pada pelaksanaan upaya penanganan *stunting*. Karena hal ini berkaitan dengan kebijakan Pemerintah di beberapa Pekon yang tidak sejalan dengan strategi para pihak terkait, sehingga akan sulit mewujudkan keberhasilan dari upaya penanganan *stunting*.



## Faktor Pedukung

### 1. Dukungan dari pihak-pihak terkait

Dukungan dalam hal ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus yang turut turun ke lapangan untuk meninjau kinerja puskesmas serta membuat berbagai kegiatan untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan di Kecamatan Kabupaten Tanggamus. Selain dukungan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten terdapat juga dukungan dari yakni YKWS untuk ikut membantu intervensi spesifik bersama Puskesmas.

### 2. Kerjasama dan kolaborasi baik antarpihak

Koordinasi yang baik dalam pelaksanaan intervensi ini yakni dilihat dari perencanaan kegiatan yang rutin dilakukan, diadakanya lokmin setiap akhir tahun untuk pembahasan rencana kegiatan dan evaluasi, kerja sama antara Koordinator Program Gizi, KIA, Promkes serta 12 bidan desa dapat berjalan dengan baik. Intervensi yang dilakukan dapat menyesuaikan dengan kondisi sekitar. Meskipun pada fakta dilapangan terkait kemacetan implementasi peran. Namun koordinasi dan kerja sama telah diagun tahap demi tahap sehingga semua kegiatan berjalan dengan selaras

## Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dipaparkan di atas, bahwa intervensi gizi spesifik pada masa 1000 HPK oleh Puskesmas Pasar Simpang meliputi pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK, suplementasi tablet tambah

darah, promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling PMBA, tata laksana gizi buruk, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus, dan pemantauan dan promosi pertumbuhan. Selain itu terdapat faktor-faktor yang memengaruhi ketidakselarannya fungsi tersebut yakni: Faktor mengenai bantuan PMT pusat yang terbatas, pandemi Covid-19, kesadaran perilaku masyarakat dan faktor sosial dan ekonomi serta politik. Namun terdapat faktor pendukung dalam pelaksanaan intervensi tersebut berupa dukungan pihak terkait seperti Dinas Kesehatan dan LSM serta koordinasi dan kolaborasi yang integratif di antar elemen.

## Daftar Pustaka

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Ibu Hamil*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, Juli). *Kemenkes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan*. Retrieved from Cegah Stunting dengan 1000 HPK: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/149/cegah-stunting-dengan-makanan-bergizi-seimbang-pada-1000-hari-kehidupan-pertama-anak](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/149/cegah-stunting-dengan-makanan-bergizi-seimbang-pada-1000-hari-kehidupan-pertama-anak)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Modul Pelatihan dan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian PMT Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Kementrian/Lembaga Pelaksana  
Program Kegiatan Pencegahan Anak  
Kerdil (Stunting). (2019). *Strategi  
Nasional Percepatan Pencegahan  
Anak Kerdil/ Stunting*. Jakarta: Tim  
Nasional Percepatan  
Penanggulangan Stunting.
- Mayasari, D. I. (2018). Evaluasi Program  
Gerakan 1000 Hari Pertama  
Kehidupan dalam Pencegahan  
Stunting di Wilayah Kerja  
Puskesmas Jebluk Kabupaten  
Jember. (Skripsi Sarjana, Universitas  
Jember)
- Sanjaya, H. S. (2019). Gambaran Kejadian  
Stunting pada Balita di Kota  
Makasar. (Program Studi Sarjana  
Keperawatan)
- Sukanti., & Faidati, N. (2021).  
Collaborative Governance dalam  
Upaya Penanggulangan Stunting di  
Kabupaten Sleman: *Jurnal Caraka  
Prabu*, 91-113.
- Wahyuningtias., Zainafree, I. (2022).  
Evaluasi Program Gerakan 1000  
Hari Pertama Kehidupan (HPK)  
dalam Pencegahan Stunting di  
Wilayah Kerja Puskesmas Bangsri II  
Kabupaten Jepara: *Jurnal Kesehatan  
Masyarakat*, 2-10.
- Wati, E. K., Sari, H. P. (2016). Upaya  
Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama  
Kehidupan dalam Rangka  
Pencegahan Stunting Balita Melalui  
Optimalisasi Tenaga Gizi di  
Kabupaten Banyumas: *Jurnal  
Kesmas Indonesia*, 92-101.