



IMPLEMENTASI PROGRAM REMBUG STUNTING DI DESA LEMAH MULYA KABUPATEN KARAWANG

Aprilia Bestraningsih, Eka Yulyana, Lina Aryani

Prodi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas
Singaperbangsa Karawang, Indonesia

Abstrak

Program Rembug Stunting adalah program musyawarah antara kader kesehatan ke PAUD, masyarakat desa, pemerintah desa, dan BPD untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan, khususnya masalah stunting melalui pemberdayaan sumber daya pembangunan yang ada di desa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi pelaksanaan Program Rembug Stunting di Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Sumber data diperoleh yaitu data primer yang berasal dari wawancara mendalam dengan informan terkait dan data sekunder yang berasal dari dokumen-dokumen pendukung. Hasil penelitian Program Rembug Stunting Desa Lemah mulya sudah terlaksana dan sebanyak lebih dari 90% balita terpantau pertumbuhannya. Program Rembug Stunting diadakan di Desa Lemah Mulya untuk mensejahterakan masyarakat, khususnya ibu hamil, bayi dan balita agar mengurangi angka stunting dan menekan perbaikan gizi pada balita.

Kata Kunci: Implementasi, Rembug Stunting, Desa Lemah Mulya.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah suatu kondisi sejahtera lahir, batin, dan sosial yang memberdayakan setiap individu untuk menjalani kehidupan bermanfaat secara sosial dan moneter. Pada keseharian, istilah sehat sering digunakan untuk menyatakan bahwa sesuatu mampu bekerja dengan biasa. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Banyak masalah kesehatan yang ditemukan di Indonesia, salah satunya adalah masalah kesehatan, baik itu gizi yang berlebihan yang menyebabkan fiksasi, atau kurangnya nutrisi yang sehat yang menyebabkan gangguan pada anak. *Stunting* adalah keadaan ketidakmampuan tumbuh kembang pada anak balita karena kelaparan yang terus menerus, penyakit yang berulang, dan kurangnya dorongan psikososial, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari tukik sampai anak berusia dua tahun. Anak-anak yang mengalami hambatan akan memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, anak-anak menjadi lebih tidak berdaya terhadap infeksi dan di masa depan dapat berada dalam bahaya penurunan tingkat efisiensi. Hal ini terjadi sebagai akibat dari pembatasan makanan, selain itu juga karena tingkat penyuluhan tentang zat-zat sehat dalam makanan masih rendah, tingkat minat dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan masih rendah, dan sosialisasi yang belum menyeluruh. Penanggulangan *stunting* dengan mengedepankan proses 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Balita, dan Pencegahan *Stunting* dengan memperhatikan Stimulasi Pengasuhan dan Pendidikan berkelanjutan. Dalam

rangka percepatan perbaikan gizi balita dan anak-anak, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Hasil pemeriksaan Kementerian PPN/Bappenas tahun 2018 menunjukkan tingkat penghambatan di Indonesia, yaitu dari 30,80%. Bayi dengan hambatan di Indonesia tahun 2019 mencapai 27,67% (Jalal, 2020). Berdasarkan data dari Bappenas 2019, salah satu kebutuhan peningkatan kesejahteraan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 adalah lebih mengembangkan gizi, khususnya menurunkan pervasif hambatan dan 2020-2024 dengan tujuan menurunkan angkanya sebesar 14% pada 2024. Sementara World Health Organization (WHO) menetapkan standar minimum di angka 20% untuk *stunting*, sehingga balita dengan *stunting* di Indonesia masih terbilang tinggi. Adapun untuk mencegah maupun menangani masalah kesehatan, khususnya *stunting*. Maka diadakanlah Program Rembug *Stunting* merupakan program diskusi antara staff kesehatan ke PAUD, seluruh warga desa, pemerintah desa, maupun BPD yang bertujuan berdiskusi mengenai mencegah dan menangani masalah *stunting* melalui pemberdayaan sumber daya pembangunan yang ada di desa. Program ini menjadi amanat pemerintah pusat dan kabupaten terhadap pemerintah desa agar memprioritaskan penggunaan dana desa untuk pencegahan dan penanganan *stunting* (Lestari et al., 2019). Rembug *stunting* dilaksanakan oleh OPD (organisasi perangkat daerah) bertanggung jawab atas administrasi dengan organisasi non-legislatif dan daerah setempat.

Kabupaten Karawang merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Barat yang memiliki angka *stunting* yang lumayan tinggi. Oleh karena itu kegiatan Rembug *Stunting* yang di

inisiasi oleh pihak Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kab. Karawang, diikuti oleh Dinas Kesehatan, puskesmas kecamatan dan pemerintah desa. Dalam mengatasi *stunting* di Kabupaten Karawang ditetapkan Peraturan Bupati Karawang Nomor: 440/Kep.-Huk/2019 Tahun 2019 dalam mencegah dan menurunkan penderita *stunting* melalui Rencana Aksi Percepatan Penanganan *Stunting* di Karawang. Desa Lemah Mulya menjadi salah satu desa di Kabupaten Karawang yang mengimplementasikan Program Rembug *Stunting*. Desa Lemah Mulya merupakan salah satu daerah yang berada di wilayah selatan Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang, di bagian utara dengan Desa Pasir Talaga, Kecamatan Telagasari dan Desa Majalaya, di sebelah timur dengan Desa Belendung dan Desa Pasirmulya, di sebelah selatan dengan Desa Cibalong Sari, dan di sebelah barat dengan desa bengle. Desa Lemah Mulya memiliki luas 575,65 Ha. Total keseluruhan Penduduk Desa Lemah Mulya mencapai 5.438 jiwa, dengan jumlah penduduk balita dan anak-anak mencapai 1.334 jiwa yang tersebar dalam lima Desa, adalah Desa Karangmulya I, Dusun Karangmulya II, Desa III Cimider, Desa IV Belendung, Desa V Tamiang.

Adapun dalam pengimplementasian Program Rembug *Stunting* Desa Lemah Mulya sudah berjalan terhitung sejak bulan September tahun 2019 hingga saat ini sudah lebih dari 90% balita terpantau pertumbuhannya. Program Rembug ini dilaksanakan oleh kader posyandu, pendamping desa dari puskesmas kecamatan, dan aparat desa Lemah Mulya. Sosialisasi dilakukan oleh RT setempat kepada masyarakat kemudian para kader akan terjun langsung ke lapangan untuk mengecek pada ibu hamil, bayi, ataupun balita ketika adanya laporan masyarakat yang kekurangan gizi. Melalui adanya program ini

diharapkan dapat mensejahterakan masyarakat Desa Lemah Mulya, khususnya ibu hamil, bayi dan balita serta mengurangi angka *stunting* dan menekan perbaikan gizi pada balita. Oleh karena itu, dalam pelayanan perbaikan gizi melalui Program Rembug *Stunting* ini para masyarakat diberi vitamin dan PMT, berupa biskuit dan susu. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) secara gratis kepada masyarakat miskin atau tidak mampu dilakukan saat kegiatan posyandu berlangsung. Sebagaimana yang ada pada Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Dengan Bentuk Makanan Lokal Dan Bentukan Pabrikasi Balita Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Serta Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (Pemerintah Kabupaten Karawang 2014).

Salah satu alasan mengapa masalah *stunting* ini perlu diperhatikan dan diperbincangkan karena dampaknya sangat dirasakan oleh anak-anak. Sedangkan jika kita lihat anak anak bangsa Indonesia merupakan cerminan dari negara dan juga generasi penerus bangsa Indonesia. Ini yang harus menjadi perhatian pemerintah Indonesia, bahwa anak anak sejak dini harus diberikan perhatian dalam masa pertumbuhannya. Kesempatan terbaik untuk mencegah kehamilan adalah selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan. Tujuannya, agar ibu mengetahui perkembangan kehamilannya dan dapat lebih mudah mengikuti perkembangan kehamilannya. Penjelarasannya, merintangi sangat penting di seribu hari awal kehidupan, dimulai dari perut. Hal itu pula yang menjadi latar belakang mengapa penulis ingin meneliti Program Rembug *Stunting* ini.

METODE PENELITIAN

Metode pada penelitian ini merupakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian mengenai Implementasi

Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang ini menggunakan metode tersebut dikarenakan dapat membantu peneliti dalam memahami situasi sosial secara mendalam, mengidentifikasi masalah, dan menemukan informasi melalui interaksi dengan objek penelitian. Informasi tersebut dapat berisi fakta-fakta yang tampak di lapangan. Fakta-fakta tersebut memiliki keterkaitan dengan indikator-indikator dalam penelitian. Sehingga diharapkan dapat mendukung upaya selanjutnya dalam mengatasi kesehatan, khususnya *stunting* di Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang.

Adapun subjek penelitian yang menjadi sasaran peneliti dalam mendapatkan data adalah Ibu Cucum selaku Kasi Kesejahteraan Rakyat, Ibu Sri Yulianti selaku Ketua Posyandu Cempaka I, Ibu Ayu Lestari selaku Ketua Posyandu Cempaka II, Ibu Aat Atnawati selaku Ketua Posyandu Cempaka III, dan masyarakat Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang.

Prosedur pemilahan informasi yang dilakukan oleh peneliti merupakan observasi lapangan, wawancara, maupun dokumentasi dengan orang-orang aset. Kemudian, prosedur analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah reduksi data, penyajian informasi, dan penarikan akhir pemeriksaan (Sugiyono, 2017). Pemeriksaan ini dipimpin di Kantor Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang pada Senin 16 November 2020 dan Senin 23 November 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stunting

Kata *stunting* berasal dari bahasa asing yang berarti pengerdilan, yang mempunyai pengertian bahwa dimana kondisi seorang balita mempunyai ukuran badan yang kurang tinggi atau berbeda dengan balita yang mempunyai umur sama dengannya. Penyebab balita terkena *stunting* bisa

dikarenakan minimnya pemenuhan gizi yang telah diterima oleh embrio ataupun bayi dan juga lingkungan hidup dari ibu atau anak yang tidak bersih juga menjadi penyebab anak menderita *stunting*. Air adalah kebutuhan pokok semua orang. Bila air yang digunakan tidak bersih maka akan timbul sumber penyakit, karena akan menyebabkan infeksi, nafsu makan menurun, nafsu makan, kemampuan tubuh juga menurun dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini memberikan dampak yang cukup besar pada sang anak, contohnya daya tahan tubuh lemah, kemampuan tubuh tidak seimbang, kemampuan kognitif berkurang dan bentuk tubuh anak tidak tumbuh dengan sepenuhnya saat dewasa. Bukan hanya permasalahan diet yang dapat mengganggu perkembangan fisik, tetapi juga tingkat pengetahuan, baik efisiensi maupun inovasi pada usia produktif. Risiko hambatan yang paling serius adalah nasib negara, mengingat negara akan kehilangan SDM yang berkualitas baik dari segi fisik maupun wawasan. Oleh karena itu, otoritas publik bertanggung jawab untuk bekerja pada sifat bergizi setiap penduduk. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pemerintah berkewajiban memenuhi pedoman kualitas bergizi yang ditetapkan oleh undang-undang. Berdasarkan Pasal 141 – Pasal 143 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, juga telah diatur mengenai upaya pemerintah dalam menanggulangi kekurangan gizi, salah satunya, yaitu dengan upaya perbaikan gizi untuk peningkatan mutu gizi melalui pemberian ASI dan MPASI yang cukup pada anak, akses air bersih harus

tersedia, pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan bayi, serta harus selalu memantau pertumbuhan balita melalui kegiatan posyandu. Kondisi kesehatan bunda sebelum maupun setelah hamil, maupun sesudah proses melahirkan dapat berpengaruh perkembangan embrio dan resiko terjadinya *stunting* pada anak. Pemerintah bertanggung jawab untuk memenuhi gizi yang cukup bagi keluarga miskin dan memberikan informasi yang benar kepada masyarakat. Pemerintah menetapkan standar angka menteri gizi, standar pelayanan gizi, dan standar gizi pada berbagai tingkat pelayanan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan. Sektor di Kabupaten/Kota Perlu Penanganan Anak Balita Kurang Gizi. Salah satu bentuk upaya pencegahan dan penekanan gizi buruk atau *stunting* adalah dengan dilakukan pendataan melalui survey gizi, monitoring, dan sosialisasi ke masyarakat melalui Program Rembug *Stunting* (Satriawan, 2018).

Program Rembug *Stunting*

Program Rembug *Stunting* adalah program dimana sebagai permusyawaratan antara staf kesehatan ke PAUD, warga desa, pemerintahan desa, dan BPD bertujuan berdiskusi mengenai cara mencegah dan menangani masalah kesehatan di desa, khususnya masalah *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di desa. Tujuannya untuk menekan gizi buruk pada balita dan mencegah adanya *stunting* itu sendiri. Sebagaimana dijelaskan dalam UU Perlindungan Kesehatan Anak Nomor 23 Tahun 2012 bahwa setiap anak di Indonesia memiliki hak untuk hidup dan berkembang secara optimal. Jika dikaitkan dengan masalah gizi, maka hak anak adalah terbebas dari masalah gizi, termasuk *stunting* dan

obesitas. Hal ini juga tercantum dalam renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang tahun 2016-2021. Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya sudah mulai dijalankan selama satu tahun terhitung sejak Bulan September Tahun 2019. Para kader wajib mengikuti pelatihan seperti peningkatan posyandu dengan pengadaan timbangan bayi, memantau kesehatan balita dan Bumil, mendata balita yang kekurangan gizi agar tidak masuk dalam kategori *stunting*, pelatihan pencegahan anemia, serta pemberian makanan tambahan.

Proses Program Rembug *Stunting* Desa Lemah Mulya dimulai dari tahap perencanaan yang dilaksanakan dalam musrenbang desa setiap setahun sekali. Para kader mengajukan anggaran, sarana seperti timbangan dan meja posyandu karena sebagian besar sarana sudah rusak, serta pengajuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) karena PMT selalu habis dalam waktu satu atau dua tahun. Kemudian Dinas Kesehatan menurunkan anggaran, sarana, dan PMT ke puskesmas untuk selanjutnya disalurkan kepada para kader yang tersebar di setiap posyandu cempaka. Tahap pelaksanaan Program Rembug *Stunting* pertama-tama dilakukan oleh ketua RT setempat dengan cara sosialisasi langsung kepada masyarakat. Sedangkan kader sebagai pihak yang menjalankan posyandu serta menjadi tempat bagi masyarakat untuk berkonsultasi mengenai kesehatan, terutama perbaikan gizi. Kader hanya akan langsung turun ke masyarakat, ketika ada laporan dari RT setempat mengenai anak yang kekurangan gizi. Barulah kader turun langsung untuk melakukan pengecekan pada anak tersebut. Lalu memberikan bantuan PMT berupa biskuit, susu, dan sabun. Program Rembug *Stunting* Desa Lemah Mulya dilaksanakan di cempaka 1 Dusun Karang Mulya RT 4, cempaka 2 Dusun Karang Mulya RT 7, cempaka 3 Dusun Belendung RT 15, dan Dusun Ciminder

RT 11. Namun yang mendapat bantuan PMT dan Vitamin hanyalah para balita yang kekurangan gizi, dengan kader sebagai penyalur bantuan langsung untuk masyarakat. Hingga saat ini belum ada balita yang termasuk pada kategori *Stunting* di Desa Lemah Mulya, melainkan teridentifikasi kekurangan gizi. Adapun faktor genetik atau turunan dimana anak tersebut aktif, walau perawakannya kecil tapi tidak termasuk *stunting* karena kecerdasan otaknya masih bagus. Dalam setiap posyandu, para kader bertugas memantau kesehatan ibu hamil sejak pertama hamil sampai balita berusia 2 tahun. Disebut masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yakni 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun kehidupan anak. Masa 1000 HPK bermula saat pertama embrio dibentuk dalam kandungan sampai balita berusia 2 tahun. Sehingga setiap ibu hamil wajib diberi vitamin penambah darah dan wajib melakukan konseling agar perkembangannya terpantau. Tahap terakhir ialah pengawasan Program Rembug *Stunting* oleh Dinas Kesehatan dengan cara pengecekan rutin ke setiap puskesmas. Sedangkan para kader melakukan pengecekan rutin terhadap ibu hamil dan balita setiap bulannya untuk memantau tumbuh kembang balita dengan target hingga tidak ada lagi balita di desa lemah mulya yang bertubuh kecil karena kekurangan gizi (Mediani et al., 2018).

Implementasi Program Rembug *Stunting* Desa Lemah Mulya

Implementasi mengenai keputusan public ialah sebagian kegiatan untuk mencapai tujuan yang akhir-akhir ini sudah siap untuk dijadikan pilihan. Pelaksanaan penataan publik merupakan tahap penting dalam pengakuan pendekatan publik yang lengkap. Sebagaimana dikemukakan oleh Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier dalam Subarsono (2015:94-99), ada tiga

kumpulan faktor yang mempengaruhi tercapainya implementasi, secara spesifik:

a. Karakteristik dari masalah (*tractability of the problems*)

Tingkat masalah khusus dari masalah yang dirujuk. Dari satu sudut pandang, beberapa masalah persahabatan sebenarnya mudah ditangani. Akibatnya, gagasan tentang masalah yang sebenarnya akan mempengaruhi apakah suatu program dijalankan.

Tingkat mayoritas pengumpulan objektif ini menyiratkan bahwa sebuah program akan cukup sederhana untuk dilaksanakan jika pengumpulan objektif itu homogen. Lagi pula, jika kumpulan tujuan itu beragam, pelaksanaan program akan sedikit lebih merepotkan karena tingkat pemahaman setiap individu dari kumpulan tujuan itu umumnya akan berbeda-beda.

Luasnya pengumpulan objektif terhadap populasi absolut. Suatu program akan lebih sulit untuk dieksekusi jika mencakup seluruh populasi. Lagi pula, semua proyek cukup mudah untuk dilakukan jika jumlah tandan sasaran tidak terlalu besar.

Tingkat perubahan perilaku normal. Sebuah program yang berarti memberikan informasi atau bersifat psikologis umumnya akan dilakukan daripada program yang berencana untuk mengubah mentalitas dan perilaku.

b. Karakteristik kebijakan (*ability of statute to structure implementation*)

Kejelasan isi strategi. Ini berarti bahwa semakin jelas dan semakin rumit suatu pendekatan, semakin sederhana untuk dilakukan mengingat fakta bahwa eksekusi dapat dirasakan dan diubah menjadi kegiatan yang substansial. Kemudian lagi, ketidakjelasan konten strategi adalah potensi untuk menekuk dalam eksekusi pengaturan.

Hampir pasti, pendekatan ini memiliki dukungan hipotetis. Pendekatan-pendekatan yang memiliki premis hipotetis memiliki pribadi yang lebih mantap, karena telah dicoba, meskipun untuk kondisi bersahabat tertentu harus ada perubahan.

Ukuran porsi aset moneter untuk pengaturan. Aset moneter merupakan faktor penting untuk setiap program ramah. Setiap program juga membutuhkan dukungan staf untuk melakukan pekerjaan manajerial dan khusus, seperti menyaring program, yang semuanya membutuhkan uang.

Seberapa tingkatan adanya hubungan dan dukungan antara eksekusi yang berbeda. Kekecewaan program secara teratur disebabkan oleh tidak adanya koordinasi vertikal dan datar antara organisasi yang terkait dengan pelaksanaan program.

Kejernihan dan konsistensi prinsip yang ada dalam pelaksanaan eksekusi.

Tingkat tanggung jawab kontrak terhadap tujuan strategi.

Dapat mengetahui tingkat akses pertemuan luar untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan kesepakatan. Program yang memberikan kebebasan seluas-luasnya kepada individu yang diikutsertakan cukup dijunjung tinggi dibandingkan program yang tidak mengikutsertakan daerah. Individu akan merasa terasing atau dijauhkan jika mereka hanya menjadi pengamat proyek di ruang mereka.

c. Variabel lingkungan (nonstatutory variabels affecting implementation)

Keadaan keuangan masyarakat dan tingkat kemajuan inovatif. Orang yang terbuka dan terpelajar akan cukup mudah menerima program dibandingkan dengan orang yang masih tertutup dan konvensional. Demikian pula, kemajuan-kemajuan inovatif akan membantu langkah pelaksanaan

program, karena proyek-proyek tersebut dapat dipadukan dan dilaksanakan dengan bantuan inovasi masa kini.

Dorongan publik mengenai suatu keputusan. Kebijakan yang memberi insentif umumnya akan mudah mendapatkan dorongan publik. Sebaliknya keputusan yang bersifat disinsentif akan belum sepenuhnya memperoleh dorongan publik.

Suasana pertemuan pemilih. Warga di dalam area lokal dapat memengaruhi pelaksanaan strategi secara berbeda, termasuk: (1) Pertemuan pemilih dapat menengahi pilihan yang dibuat oleh organisasi melalui berbagai pernyataan untuk mengubah pilihan; (2) Pengumpulan pemilih dapat berdampak pada pelaksanaan jabatan secara langsung dengan mencela presentasi kantor pelaksana, dan membuat permintaan yang dikoordinasikan kepada badan pengatur.

Tingkat tanggung jawab dan kemampuan perangkat dan pelaksana. Akhirnya, tanggung jawab perakitan mekanik pelaksana untuk memahami target yang dinyatakan dalam strategi adalah variabel yang paling signifikan. Pelaksana otoritas harus memiliki kemampuan dalam mendefinisikan tujuan kebutuhan dan kemudian memahami kebutuhan ini.

Analisis yang digunakan dalam penelitian Implementasi Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang menggunakan teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier sebagai berikut:

a. Karakteristik dari masalah (*tractability of the problems*)

Berdasarkan data dari Bappenas 2019, sebagian yang diutamakan peningkatan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 adalah perbaikan gizi khususnya menurunkan prevalensi *Stunting* dan

2020-2024 dengan target penurunan angka *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024. Salah satu bentuk upaya pencegahan dan penekanan gizi buruk atau *stunting* melalui Program Rembug *Stunting*. Program Rembug *Stunting* adalah program dimana sebagai permusyawaratan antara staf kesehatan ke PAUD, warga desa, pemerintah desa, dan BPD yang bertujuan untuk diskusi mengenai tindakan mencegah dan menangani masalah kesehatan di desa, khususnya masalah *stunting* dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di desa. Adanya program rembug *stunting* di Desa Lemah Mulya ini ditujukan untuk menekan balita yang kurang gizi dan mencegah adanya *stunting* itu sendiri. Program Rembug *Stunting* relatif mudah diimplementasikan di Desa Lemah Mulya karena sebagian besar masyarakat desa memiliki tingkat pendidikan menengah, yakni mayoritas lulusan sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas, sehingga jarang terjadinya penolakan atau pergesekan antar masyarakat. Selain itu para kader posyandu tersebar di Desa Lemah Mulya yang mencakup lima dusun, yakni Dusun Karangmulya I, Dusun Karangmulya II, Dusun III Cimider, Dusun IV Belendung, Dusun V Tamiang. Sehingga program terbilang mudah diimplementasikan karena kelompok sasarannya tidak terlalu besar. Berikut data anak yang kekurangan gizi di Desa Lemah Mulya:

Tabel 1 Jumlah Anak Kurang Gizi

Posyandu	Dusun	Tahun 2019	Tahun 2020
Cempaka 1	Karang Mulya RT 04	1	1
Cempaka 2	Karang Mulya RT 07	4	3
Cempaka 3	Belendung RT 15	3	1
Cempaka 4	Belendung RT 16	-	-
Cempaka 5	Tamiang RT 18	-	-

Cempaka 6	Karang Mulya RT 05	-	-
Cempaka 7	Cimider RT 13	-	-
Cempaka 8	Cimider RT 11	1	-
Jumlah balita		9	5

Sumber: Dokumen Resmi Desa Lemah Mulya

Dalam pelaksanaan Program Rembug *Stunting* tidak ditemukan kendala dalam kerjasama antara kader dengan aparat desa, namun kendala dapat ditemukan dari partisipasi masyarakat. Kesadaran masyarakat masih minim sehingga mereka acuh tidak acuh terhadap masalah kesehatan, terutama perbaikan gizi anak dan ibu hamil. Sosialisasi jarang dilakukan secara langsung oleh kader ke masyarakat, biasanya sosialisasi dilakukan oleh RT setempat kepada masyarakat karena posisinya paling dekat dengan masyarakat. Sedangkan kader sendiri hanya sebagai pelaksana posyandu. Kemudian masyarakat mengeluh tentang jauhnya tempat posyandu walau sebenarnya posyandu masih bisa dijangkau dengan berjalan kaki. Namun kader posyandu sendiri sudah berinisiatif membuat beberapa posyandu bayangan, yakni posyandu cempaka 9 dan 10, tujuannya adalah agar para kader bisa menjangkau, menghampiri langsung masyarakat dan mencari tahu bagaimana caranya agar masyarakat mau datang ke posyandu, serta kader masih bisa memantau masyarakat secara dekat. Posyandu bayangan sendiri tidak termasuk dalam struktur posyandu resmi. Jadi implementasi Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya cukup mudah. Namun terdapat kendala di tingkat partisipasi masyarakat yang masih rendah sehingga tidak banyak dari mereka datang ke posyandu dan sulit bagi kader untuk memantau serta menjangkau seluruh masyarakat. Selain itu, program ini sulit diterapkan karena mencakup perubahan sikap dan

prilaku masyarakat, khususnya dalam menerapkan pola hidup sehat.

**b. Karakteristik kebijakan
(ability of statute to
structure implementation)**

Dalam mengatasi masalah *stunting* di Kabupaten Karawang ditetapkan Peraturan Bupati Karawang Nomor: 440/Kep.-Huk/2019 Tahun 2019 dalam mencegah dan menurunkan penderita *stunting* dengan Rencana Aksi Percepatan Penanganan *Stunting* di Karawang yang diimplementasikan melalui Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya. Program dari Dinas Kesehatan ini benar-benar diperuntukkan kepada para balita yang pertumbuhan dan berat badannya kurang dari rata-rata berat badan anak seusianya, serta kecerdasan otaknya berbeda dari anak seusianya. Alokasi sumber dana Program Rembug *Stunting* pada tahun 2017 sebesar lima juta rupiah. Sedangkan untuk tahun 2020 masih di canangkan oleh pemerintah. Alokasi sumber dana adalah salah satu faktor penting dalam Program Rembug *Stunting*. Para kader sendiri sudah mengusulkan alokasi sumber dana pada saat musrenbang desa bulan Oktober. Begitu pun dengan pengajuan sarana seperti timbangan, meja posyandu, serta PMT karena sebagian besar sarana sudah rusak dan PMT biasanya selalu habis dalam waktu satu atau dua tahun. Di samping itu, memenuhi kebutuhan makanan maupun gizi agar kesehatan masyarakat juga adalah investasi yang berguna meningkatkan sumber daya manusia. Pengaturan tentang pemenuhan kebutuhan pangan juga telah tertuang di dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan yang menyatakan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap orang sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Dinas

Kesehatan menurunkan anggaran, sarana, dan PMT ke puskesmas untuk selanjutnya disalurkan kepada para kader yang tersebar di setiap posyandu cempaka.

Selain alokasi dana Program Rembug *Stunting* memerlukan para kader untuk melakukan pekerjaan administrasi dan teknis seperti pendataan melalui survey gizi, monitoring, dan sosialisasi ke masyarakat. Program tersebut mendapat dukungan penuh dari pemerintah, lembaga non-pemerintah, maupun masyarakat dalam rangka percepatan perbaikan gizi balita dan anak-anak. Kerjasama dalam Program ini dilakukan oleh kader, pendamping desa dari puskesmas kecamatan, RT setempat dan aparat desa Lemah Mulya. Hal ini dijelaskan dalam Pasal 5 dan 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi:

- a) Pemerintah bertugas dan bertanggung jawab menyusun dan menetapkan kebijakan bidang gizi
- b) Melakukan koordinasi, fasilitasi dan evaluasi surveilans kewaspadaan gizi skala nasional
- c) Melakukan penanggulangan gizi buruk skala nasional; mengatur, membina, dan mengawasi pelaksanaan urusan wajib upaya perbaikan gizi
- d) Mengupayakan pemenuhan kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi, dan dalam situasi darurat
- e) Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi (Menteri Kesehatan RI 2019).

Gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- a) Kampanye nasional dan daerah
- b) Advokasi dan sosialisasi lintas sektor dan lintas lembaga
- c) Dialog untuk menggalang kerja sama dan kontribusi
- d) Pelatihan
- e) Diskusi
- f) Intervensi kegiatan gizi langsung (spesifik) untuk menangani masalah gizi
- g) Intervensi kegiatan gizi tidak langsung (sensitif) untuk melakukan pembangunan di luar sektor kesehatan
- h) Kegiatan lain.

c. Variabel lingkungan (nonstatutory variabels affecting implementation)

Sebagian besar masyarakat Desa Lemah Mulya berekonomi menengah dengan tingkat pendidikan menengah, yakni mayoritas lulusan sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas, sehingga jarang terjadinya penolakan atau pergesekan antar masyarakat. Namun kesadaran masyarakat masih minim, masyarakat acuh tidak acuh terhadap masalah kesehatan, terutama perbaikan gizi anak dan ibu hamil, serta tidak banyak dari mereka datang ke posyandu. Namun kader posyandu sendiri sudah berinisiatif membuat beberapa posyandu bayangan, yakni posyandu cempaka 9 dan 10, tujuannya adalah agar para kader bisa lebih menjangkau, menghampiri langsung masyarakat dan mencari tahu bagaimana caranya agar masyarakat mau datang ke posyandu, serta kader masih bisa memantau masyarakat secara dekat. Program Rembug *Stunting* memerlukan para kader untuk melakukan pekerjaan

administrasi dan teknis seperti pendataan melalui survey gizi, monitoring, dan sosialisasi ke masyarakat. Program Rembug *Stunting* diadakan di Desa Lemah Mulya untuk mensejahterakan masyarakat, khususnya ibu hamil, bayi dan balita agar mengurangi angka *stunting* dan menekan perbaikan gizi pada balita. Target Program ini adalah agar tidak adanya lagi balita dengan gizi buruk, apalagi masuk dalam kategori *stunting*. Para kader berharap agar melalui proram tersebut tidak hanya para kader yang memantau pertumbuhan balita dan untuk bantuan tidak setiap bulan ada khususnya untuk balita yang kekurangan gizi, terkadang balita itu berasal dari keluarga tidak mampu sehingga tidak jarang orang tuanya menanyakan kapan bantuan akan diberikan kembali.

Sebagian besar masyarakat Desa Lemah Mulya mendukung adanya Program Rembug *Stunting* karena masyarakat tidak dikenakan biaya atau persyaratan khusus untuk mendapat bantuan, seperti vitamin dan PMT, berupa biskuit dan susu. Program ini benar-benar diperuntukkan kepada para balita yang pertumbuhan dan berat badannya kurang dari rata-rata berat badan anak seusianya, serta kecerdasan otaknya berbeda dari anak seusianya. Program Rembug *Stunting* mendapat dukungan penuh dari pemerintah, lembaga non-pemerintah, maupun masyarakat dalam rangka percepatan perbaikan gizi balita dan anak-anak. Kerjasama dalam program ini dilakukan oleh kader, pendamping desa dari puskesmas kecamatan, RT setempat dan aparat desa Lemah Mulya. Komitmen aparat pelaksana ditunjukkan dalam pencapaian program ini yang sudah sampai kepada mendata para balita sebanyak lebih dari 90%, sehingga hampir semua balita terpantau pertumbuhannya. Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya layak dipertahankan sehingga balita tidak

dipantau berat badan dan pola makannya saja, melainkan gizinya juga harus seimbang, karena untuk keluarga yang kurang mampu sendiri jarang makan buah-buahan dan asupan vitamin lain. Hal ini tercantum dalam renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang tahun 2016-2021. Pemerintah juga telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, dimana tujuan umum gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dimaksudkan untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Sementara itu, tujuan khusus dari pembangunan masyarakat untuk mempercepat peningkatan gizi adalah untuk memperluas tanggung jawab mitra untuk memberikan jaminan dan pemenuhan gizi, untuk membangun kapasitas untuk mengawasi program gizi, memfasilitasi antar daerah untuk lebih berkembang berfokus pada membentengi pelaksanaan program gizi yang secara langsung maupun tidak langsung.

SIMPULAN

Dalam penelitian mengenai Implementasi Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya Kabupaten Karawang dapat disimpulkan bahwa:

Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya sudah mulai dijalankan selama satu tahun terhitung sejak Bulan September tahun 2019. Dimulai dari tahap perencanaan yang dilaksanakan dalam musrenbang desa setiap setahun sekali. Para kader mengajukan anggaran, sarana seperti timbangan dan meja posyandu karena sebagian besar sarana sudah rusak, serta pengajuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Kemudian Dinas Kesehatan menurunkan anggaran, sarana, dan PMT ke puskesmas untuk selanjutnya disalurkan kepada para kader yang tersebar di setiap posyandu

cempaka. Tahap pelaksanaan Program Rembug *Stunting* pertama-tama dilakukan oleh ketua RT setempat dengan cara sosialisasi langsung kepada masyarakat. Sedangkan kader sebagai pihak yang menjalankan posyandu serta menjadi tempat bagi masyarakat untuk berkonsultasi mengenai kesehatan, terutama perbaikan gizi. Lalu memberikan bantuan PMT berupa vitamin, biskuit, susu, dan sabun. Dalam setiap posyandu, para kader bertugas memantau kesehatan ibu hamil sejak pertama hamil sampai balita berusia 2 tahun. Disebut masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yakni 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun kehidupan anak. Tahap terakhir ialah pengawasan Program Rembug *Stunting* oleh Dinas Kesehatan dengan cara pengecekan rutin ke setiap puskesmas. Sedangkan para kader melakukan pengecekan rutin terhadap ibu hamil dan balita setiap bulannya untuk memantau tumbuh kembang balita dengan target hingga tidak ada lagi balita di desa lemah mulya yang bertubuh kecil karena kekurangan gizi.

Menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (2015:94-99), ada tiga kelompok variabel yang memengaruhi keberhasilan implementasi, yakni:

a. Karakteristik dari masalah (tractability of the problems)

Implementasi Program Rembug *Stunting* di Desa Lemah Mulya cukup mudah. Namun terdapat kendala di tingkat partisipasi masyarakat yang masih rendah sehingga tidak banyak dari mereka datang ke posyandu dan sulit bagi kader untuk memantau serta menjangkau seluruh masyarakat. Selain itu, program ini sulit diterapkan karena mencakup perubahan sikap dan perilaku masyarakat, khususnya dalam menerapkan pola hidup sehat.

**b. Karakteristik kebijakan
(ability of statute to
structure implementation)**

Kebijakan Program Rembug *Stunting* telah berjalan dengan baik dan efektif sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Kerjasama dalam Program Rembug *Stunting* Desa Lemah Mulya dilakukan oleh kader, pendamping desa dari puskesmas kecamatan, RT setempat dan aparat desa Lemah Mulya

**c. Variabel lingkungan
(nonstatutory variabels
affecting implementation)**

Sebagian besar masyarakat Desa Lemah Mulya mendukung adanya Program Rembug *Stunting* terutama karena masyarakat tidak dikenakan biaya atau persyaratan khusus untuk mendapat bantuan, seperti vitamin dan PMT. Program ini dapat dikatakan efektif karena sudah tercapai hingga 90%.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. (2016). Revisi Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2016-2021. Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang.

Jalal, F. (2020). Memasuki Bonus Demografi Pasca Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) Serta Implikasinya Terhadap Ketahanan Nasional. Seminar Nasional Semangat Sumpah Pemuda di Era Covid-19, Jakarta.

Kantor Desa Lemah Mulya. (2017). Dokumen Resmi Profil Desa Lemah Mulya Tahun 2017.

Lestari, P. W., Maryuni, Fayasari, A., & Sari, J. I. (2019). Survei Faktor Resiko Kejadian Stunting di Kelurahan Tanjung Mekar Kec. Karawang Barat—Kabupaten Karawang. Universitas Binawan.

Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82-90.

Menteri Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan

Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit. Menteri Kesehatan RI.

Ndraha, T. (2011). *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru)*. Rineka Cipta.

Nurina, R. (2016). Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang. *Jurnal CARE: Jurnal Resolusi Konflik, CSR, Dan Pemberdayaan*, 1(1), 44-49.

Pemerintah Kabupaten Karawang. (2014). Peraturan Bupati Karawang Nomor: 16 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan dengan Bentuk Makanan Lokal dan Bentuk Pabrikasi Bagi Balita Gizi Buruk dan Gizi Kuran Serta Ibu Hamil Kurang Energi Kronis. Pemerintah Kabupaten Karawang.

Pemerintah Kabupaten Karawang. (2019). Peraturan Bupati Karawang Nomor: 33 tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting. Pemerintah Kabupaten Karawang.

Pritasari, K. (2018). Upaya Percepatan Penurunan Stunting: Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019. Upaya Percepatan Penurunan Stunting : Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019, Bogor.

Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024, Jakarta.

Sekretariat Negara RI. (2013). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Sekretariat Negara RI.

Sekretariat Negara RI. (2017). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi. Sekretariat Negara RI.

Subarsono, AG. 2015. Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori, dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. Alfabeta CV.