

KEBIJAKAN PEMERINTAH DESA DALAM MENGATASI STUNTING DI DESA BATNES, KECAMATAN MUSI, KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA

Arkhidemus Kono¹, Yakobus Kolne², Yohanes Imanuel Naif³
1arkhidemusono1009@gmail.com 2graciakolne@gmail.com 3yohanesinaif@unimor.ac.id

¹²³Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Timor

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kebijakan pemerintah desa dalam mengatasi stunting di Desa Batnes, Kecamatan Musi, Kabupaten Timor Tengah Utara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) pemberian obat-obatan: tingkat pemberian obat-obatan untuk ibu hamil, serta balita sudah berjalan dengan baik yaitu pemberian obat-obatan bagi ibu hamil seperti tablet penambah darah, serta obat cacing dan vitamin A untuk balita. 2) pemberian edukasi kepada orang tua/masyarakat, berupa: pemberian edukasi/sosialisasi mengenai pendidikan gizi, pemberian edukasi mengenai pola asuh orang tua kepada balita, pemberian sosialisasi mengenai pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, dan pemberian sosialisasi bagi calon orang tua/calon ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang baik saat hamil. 3) ketersediaan bahan pangan: ketersediaan pangan tingkat rumah tangga di Desa Batnes terpenuhi melalui 3 cara, yaitu: memenuhi kebutuhan sendiri dengan menanam bahan pangan, membeli dari pasar, bantuan dari Pemerintah Desa Batnes. 4) ketersediaan anggaran/dana: Pemerintah Desa Batnes merencanakan penyelenggaraan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita dan Ibu Hamil di Desa Batnes. Pembiayaan kegiatan direncanakan dari APBDes Tahun Anggaran 2022. 5) Penyediaan sarana air bersih.

Kata Kunci: Stunting, Kebijakan Pemerintah

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak, akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun

(Sekertariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017:5).

Menurut WHO, kondisi ini terjadi pada 20% kasus kehamilan.

Kabupaten Timor Tengah Utara merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang memiliki angka kekerdilan tertinggi. Penyebab tingginya penderita stunting karena faktor asupan makanan (gizi yang sangat kurang), ibu saat hamil kurang memberikan asupan gizi yang baik sehingga melahirkan anak dengan postur tubuh yang kerdil (Molan, 2019:1).

Kerdil erat kaitannya dengan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Kerdil terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kondisi kerdil berkembang dalam jangka panjang karena kombisi dari beberapa faktor, diantaranya kurang gizi kronis dalam waktu lama. Adapun kategori kerdil adalah anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih kecil untuk usianya, berat badan rendah untuk anak seusianya dan

pertumbuhan tulang tertunda (Molan, 2019:1). Praktek pengasuhan yang kurang baik, menjadi penyebab tingginya penderita stunting, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.

Kabupaten Timor Tengah Utara termasuk prevalensi stunting yang tinggi, berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) masih cukup tinggi yaitu tahun 2016 sebesar 49,2%, dan menjadi 40,8% di tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017:134). Selain itu, data Indeks Ketahanan Pangan (IKP) tahun 2018 juga menunjukkan bahwa Kabupaten Timor Tengah Utara memiliki skor IKP sebesar 62,09 yang berarti Kabupaten Timor Tengah Utara termasuk salah satu kabupaten yang cenderung memiliki tingkat kerentanan yang masih tergolong cukup tinggi (Ratu dkk, 2020:1073). Kabupaten Timor Tengah Utara dengan kondisi awal data prevalensi stunting sebesar 51,8% pada tahun 2018 dimana angka ini merupakan yang tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Timur. Kemudian pada tahun 2021, angka prevalensi mencapai angka 26,1% (Ratna, 2021:1).

Kecamatan Musi merupakan kecamatan pemekaran dari Kecamatan Miomaffo Barat dan resmi menjadi satu Kecamatan pada tahun 2008. Kecamatan Musi memiliki 6 desa yaitu Desa Oetulu, Desa Batnes, Desa Oeolo, Desa Bisafe, Desa Oelneke, dan Desa Ainan yang terdiri atas 52 RT, 26 RW dan 16 Dusun dan Desa Oeolo

merupakan pusat pemerintahan Kecamatan Musi (BPS Kabupaten Timor Tengah Utara, 2020:11).

Desa Batnes merupakan salah satu desa di Kecamatan Musi, Kabupaten Timor Tengah Utara yang memiliki luas wilayah 11,17 km². Jarak tempuh dari desa Batnes ke kantor camat 2 km, sedangkan jarak tempuh dari desa Batnes ke Kota Kefamenanu 21 km. Desa Bates memiliki 3 Dusun, 4 RW, dan 8 RT. Jumlah penduduk di Desa Batnes yaitu 882 jiwa yang terdiri dari laki-laki 438 jiwa dan perempuan 444 jiwa. Oleh karena itu, untuk mengetahui jumlah stunting di desa Batnes, Kecamatan Musi, Kabupaten Timor Tengah Utara dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1

Jumlah Balita Stunting dan Balita Normal Tahun 2019 – 2022

Tahun	Balita Stunting	Balita Normal	Jumlah
2019	25	40	65
2020	21	45	66
2021	23	45	68
2022	23	36	59

Sumber Data: Polindes Batnes Tahun 2022

Salah satu upaya untuk mempercepat penurunan angka stunting, Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Utara, Provinsi Nusa Tenggara Timur melakukan launching Pokja dan Loka karya awal roadmap percepatan penurunan stunting. Kelompok kerja (Pokja) untuk pencegahan dan penurunan angka stunting di Kabupaten Timor Tengah Utara telah dibentuk dengan Keputusan Bupati Timor Tengah Utara Nomor 309/KEP/HK/V/2021 yang memiliki tugas mengkoordinir semua kegiatan baik di tingkat kabupaten hingga tingkat desa/kelurahan dalam pencapaian target yang telah ditetapkan.

Kebijakan yang diambil Pemerintah Desa Batnes untuk mengatasi stunting yaitu dengan membuat proposal pelaksanaan pembangunan desa dalam sub bidang kesehatan dengan jenis kegiatan yaitu Penyelenggaraan Posyandu (Makanan Tambahan Bagi Bumil, Ibu Nifas, Stunting dan Balita Normal) dengan biaya yang bersumber dari dana desa yang termuat di dalam RKPDes Tahun Anggaran 2022.

Kegiatan yang telah dilaksanakan Pemerintah Desa Batnes untuk mengatasi stunting yaitu dengan menjalankan program

Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah program yang dikhususkan untuk balita yang menderita kurang gizi, dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut.

Dalam satu paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT) tersebut biasanya berupa susu, telur, bubur kacang hijau, vitamin dan berbagai makanan tambahan yang diharapkan dapat memulihkan kondisi gizi dan kesehatan balita. Pemberian bantuan ini merupakan salah satu keseriusan pemerintah desa Batnes untuk ikut menyetatkan balita sebagai generasi penerus dan juga merupakan sinergitas upaya Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Utara dalam rangka menindaklanjuti keputusan bupati tentang kelompok kerja (Pokja) untuk pencegahan dan penurunan angka stunting di Kabupaten Timor Tengah Utara yang memiliki tugas mengkoordinir semua kegiatan baik di tingkat kabupaten hingga tingkat desa/kelurahan.

Berdasarkan gambaran dari latar belakang penelitian, maka peneliti mengidentifikasi masalah yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

- a. Pola Asuh Kurang Efektif
- b. Faktor Pendidikan
- c. Faktor Sanitasi

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Kebijakan Pemerintah Desa Dalam Mengatasi Stunting Di Desa Batnes, Kecamatan Musi, Kabupaten Timor Tengah Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memahami kondisi suatu konteks dengan mengarahkan pada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai potret kondisi dalam suatu kompleks yang alami (*natural setting*), tentang apa yang sebenarnya terjadi menurut apa adanya di lapangan studi (Nugrahani, 2014:87).

Fokus Penelitian

Fokus dalam penelitian ini yaitu:

- Tingkat pemberian obat-obatan
- Pemberian edukasi pada orang tua/masyarakat
- Ketersediaan bahan pangan
- Ketersediaan anggaran/dana

- Tingkat penyediaan sarana air bersih
- Pendampingan tenaga kesehatan kepada masyarakat

Sumber Data

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

Informan Penelitian

Posisi narasumber (informan) sebagai sumber data penelitian sangat penting peranannya sebagai individu yang memiliki informasi. Narasumber bukan sekedar memberikan tanggapan terhadap masalah yang ditanyakan, tetapi juga memilih arah dan selera dalam menyajikan informasi yang dimilikinya (Nugrahani, 2014:111).

Penulis menentukan informan pokok sebanyak 16 orang, informan pokok sebagai berikut:

Tabel 3.1
Informan Penelitian

No.	Jabatan	Keterangan
1.	Kepala Desa Batnes	1 Orang
2.	Kepala Puskesmas Oeolo	1 Orang
3.	Kader Posyandu	2 Orang
4.	Bidan Desa	1 Orang
5.	Tokoh Masyarakat/Umum	5 Orang
6.	Orang Tua Balita Stunting	5 Orang
7.	Kasi Kesejahteraan (Kasi Kesra) desa Batnes	1 Orang

Sumber: Olahan Peneliti Tahun 2022

Teknik Pengumpulan Data

Pada umumnya data dalam penelitian kualitatif dapat dikumpulkan melalui pengamatan, wawancara, dan dokumentasi.

Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan langkah setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Luas wilayah Desa Batnes 11.17 km² terletak di dataran tinggi dengan ketinggian 45 km diatas permukaan laut, banyaknya curah hujan rata-rata 38 milimeter (mm)/tahun. Wilayah Desa Batnes merupakan salah satu wilayah terpencil dan berbatasan langsung dengan Negara Tetangga Republic Democratic Timor Leste.

Desa Batnes terdiri dari 3 Dusun yaitu:

- Dusun A dengan luas wilayah 4000 Ha
- Dusun B dengan luas wilayah 5000 Ha
- Dusun C dengan luas wilayah 2170 Ha

Berdasarkan data komposisi penduduk menurut umur, ternyata jumlah penduduk laki-laki lebih sedikit dari pada jumlah penduduk perempuan. Perkawinan pada usia muda (17 – 19) tahun masih sering terjadi di desa cukup banyak. Mereka setelah menikah kemudian pihak laki-laki meninggalkan istri mereka untuk merantau beberapa lama, terutama setelah terjadi kelahiran anak pertama. jumlah penduduk Desa Batnes secara keseluruhan yaitu 882 orang, terdiri dari Dusun A dengan jumlah 133 KK, yang terdiri dari laki-laki 240 orang, dan perempuan 251 orang, Dusun B dengan jumlah 78 KK, yang terdiri dari laki-laki 120 orang, dan perempuan 132 orang, serta Dusun C dengan jumlah 34 KK, yang terdiri dari laki-laki 78 orang, dan perempuan 61 orang. Dilihat dari tabel diatas, maka jumlah penduduk terbanyak ada pada Dusun A.

Penyajian Data Hasil Penelitian

Stunting terjadi pada anak dibawah 5 tahun yang beresiko terhadap pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, yang mana akan mempengaruhi produktivitas dan kecerdasan anak. Dalam rangka mengatasi stunting di Desa Batnes, Pemerintah Desa Batnes menjalankan Program Makanan Tambahan (PMT). Dalam pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini, sebelumnya Pemerintah Desa Batnes sudah berkoordinasi atau bekerja sama dengan kader posyandu yang ada di Desa Batnes. Melalui kader posyandu guna mengetahui berapa banyak balita dan ibu hamil di Desa Batnes yang membutuhkan makanan tambahan lebih.

Untuk mengatasi stunting Pemerintah Desa Batnes bekerja sama dengan Puskesmas Oeolo, Bidan Desa Batnes, serta Kader Posyandu guna mengetahui kesehatan masyarakat yang ada di Desa Batnes, khususnya balita penderita stunting. Untuk itu, penulis memfokuskan enam indikator dalam penelitian ini yaitu: tingkat pemberian obat-obatan, pemberian edukasi pada orang tua/masyarakat, ketersediaan bahan pangan, ketersediaan anggaran/dana, tingkat penyediaan sarana air bersih, pendampingan tenaga kesehatan kepada masyarakat.

1. Pemberian Obat-obatan

Obat merupakan suatu zat atau bahan-bahan yang berguna dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan fisik dan

rohani pada manusia atau hewan, termasuk mempercantik tubuh atau bagian tubuh manusia (Nuryanti, 2017:21). Obat berperan penting dalam mencegah, mengurangi, dan menyembuhkan gejala penyakit, atau gangguan kesehatan tertentu. Penggunaan obat-obatan yang benar harus sesuai dengan petunjuk atau anjuran dokter.

Berdasarkan kutipan wawancara dari beberapa informan, dijelaskan bahwa tingkat pemberian obat-obatan untuk ibu hamil, serta balita sudah berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat melalui program yang dijalankan untuk mengatasi stunting dari tenaga kesehatan yang ada di Desa Batnes yaitu Bidan Desa yang selalu melakukan pemberian obat-obatan bagi ibu hamil seperti tablet penambah darah, serta obat dan vitamin untuk balita seperti obat cacing dan vitamin A. Program tersebut diharapkan dapat menunjang kesehatan ibu hamil selama masa kehamilan dan juga balita selama masa pertumbuhan.

2. Pemberian Edukasi Pada Orang Tua/Masyarakat

Edukasi merupakan suatu proses pembelajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal yang bertujuan untuk mendidik, memberikan pengetahuan serta mengembangkan potensi diri yang ada dalam setiap diri manusia.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara dari beberapa informan, dapat dijelaskan bahwa pemberian edukasi dari petugas kesehatan Puskesmas Oeolo dan Bidan Desa Batnes meliputi:

- 1) Pemberian edukasi/sosialisasi mengenai pendidikan gizi
Pemberian edukasi/sosialisasi ini diberikan untuk orang tua atau masyarakat berupa cara pengolahan makanan bergizi, mencuci tangan sebelum makan yang dilakukan saat posyandu dan kegiatan penyuluhan di sekolah-sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Oeolo, salah satunya yaitu Pendidikan Usia Dini (PAUD) yang ada di Desa Batnes.
- 2) Pemberian edukasi mengenai pola asuh orang tua kepada balita
Pemberian edukasi ini dilakukan saat posyandu dan dijelaskan oleh petugas kesehatan, seperti pemberian makanan yang mengandung karbohidrat, vitamin, lemak, dan mineral.
- 3) Pemberian sosialisasi mengenai pemberian ASI Eksklusif
Pemberian sosialisasi ini dilakukan oleh Bidan Desa Batnes tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) disaat pertolongan

persalinan pertama dan dipantau oleh Bidan Desa Batnes yang bertugas di Polindes selama 6 bulan melalui Posyandu.

- 4) Pemberian sosialisasi bagi calon orang tua/calon ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang baik saat hamil
Pemberian sosialisasi ini diberikan bagi calon orang tua/calon ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang baik saat hamil yang dilakukan petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Oeolo disaat kursus bagi calon ibu yang mau menikah.

3. Ketersediaan Bahan Pangan

Ketersediaan pangan diartikan sebagai kemampuan rumah tangga menyediakan pangan melalui berbagai cara, antara lain dengan memproduksi pangan sendiri di lahan pertanian/perkebunan sendiri dan membeli di pasar terdekat.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara dari beberapa informan, dapat dijelaskan bahwa ketersediaan pangan tingkat rumah tangga di Desa Batnes terpenuhi melalui 3 cara, yaitu:

- a) Memenuhi kebutuhan sendiri dengan menanam bahan pangan.
Kebutuhan dari hasil kebun sendiri seperti ubi kayu, ubi jalar dan sayur-sayuran (sayur kagkung dan sayur labu).
- b) Membeli dari pasar
Kebutuhan pokok yang dibeli seperti beras, sayur-sayuran, tempe-tahu, telur, ikan, daging, serta bumbu-bumbu dapur.
- c) Bantuan dari Pemerintah Desa Batnes
Bantuan dari Pemerintah Desa Batnes berupa Program Makanan Tambahan (PMT) bagi balita dan ibu hamil yang dikelola oleh kader Posyandu. Anggaran yang disediakan bersumber dari dana desa. Selain itu, ada juga bantuan berupa beras untuk lansia yang diberikan oleh Pemerintah Desa Batnes dari biaya tak terduga yang dialihkan.

4. Ketersediaan Anggaran/Dana

Anggaran merupakan suatu rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam bentuk uang (dana) untuk melaksanakan dan melancarkan suatu kegiatan yang telah direncanakan.

Pemerintah Desa Batnes merencanakan penyelenggaraan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita dan Ibu Hamil di Desa Batnes. Kegiatan ini direncanakan dilaksanakan selama satu tahun. Kegiatan ini dilakukan di tingkat desa. Pembiayaan kegiatan direncanakan dari APBDes Tahun Anggaran 2022.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara dari informan, dapat dijelaskan bahwa penggunaan Dana Desa (DD) Batnes Tahun Anggaran 2022 untuk bidang pelaksanaan pembangunan desa, sub bidang kesehatan, Pemerintah Desa Batnes mengalokasikan dana sebesar Rp.40.080.000 untuk kegiatan Penyelenggaraan Posyandu (Makanan Tambahan Bagi Bumil, Ibu Nifas, Stunting, dan Balita Normal).

Selain itu, anggaran/dana untuk bidang pelaksanaan pembangunan desa, sub bidang kesehatan dengan jenis kegiatan Penyelenggaraan Posyandu (Insentif Kader Posyandu Balita) dengan etimasi biaya sebesar Rp.18.000.000 yang bersumber dari dana desa Tahun Anggaran 2022. Adapun tujuan yang ingin dicapai melalui kegiatan ini adalah:

1. Meningkatkan dan melancarkan kegiatan penyelenggaraan posyandu bagi anak-anak dan Bumil Desa Batnes.
2. Meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ada di Desa Batnes untuk menjalankan pola hidup bersih dan sehat secara baik.

5. Penyediaan Sarana Air Bersih

Air merupakan sumber kehidupan manusia. Air memegang peran yang sangat penting dalam kehidupan, terutama untuk kebutuhan minum dan kebersihan, serta berbagai keperluan manusia sehari-hari.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara dari beberapa informan, dapat dijelaskan bahwa sumber air yang digunakan masyarakat di Desa Batnes diperoleh dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) yang dialirkan melalui perpipaan ke setiap rumah. Air pipa ini disalurkan dari Mutis. Disaat pipa air putus masyarakat Desa Batnes beralih ke mata air Atois yang ada di Desa Batnes. Air pipa yang berasal dari Mutis ini tidak memiliki zat kapur setelah direbus, sedangkan mata air Atois di Desa Batnes masih memiliki zat kapur setelah direbus.

6. Pendampingan Tenaga Kesehatan Kepada Masyarakat

Tim Pendamping Keluarga melaksanakan pendampingan yang meliputi penyuluhan, fasilitas pelayanan rujukan dan fasilitas penerimaan program bantuan sosial dan survailance kepada keluarga termasuk calon pengantin/calon pasangan usia subur dan/atau keluarga beresiko stunting, serta melakukan surveilans kepada sasaran prioritas untuk mendeteksi dini faktor risiko stunting (Tim Kementerian Dalam Negeri, dkk, 2021:5).

Pendampingan oleh tenaga kesehatan bertujuan untuk memantau kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan juga memiliki

peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal.

Berdasarkan hasil kutipan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa pendampingan tenaga kesehatan dilakukan saat Posyandu oleh Bidan Desa dan para kader posyandu, dengan kegiatan berupa:

- 1) Program kesehatan ibu hamil
Pelayanan yang diberikan Posyandu Desa Batnes kepada ibu hamil mencakup pemeriksaan kehamilan dan pemantauan gizi.
- 2) Program kesehatan anak
Salah satu program utama posyandu adalah menyelenggarakan pemeriksaan bayi dan balita secara rutin. Jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu Desa Batnes untuk balita mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Hal ini penting dilakukan untuk memantau tumbuh kembang anak dan mendeteksi sejak dini bila anak mengalami gangguan tumbuh kembang.
- 3) Pemantauan status gizi
Melalui kegiatan pemantauan gizi, posyandu berperan penting dalam mencegah risiko stunting pada anak. Pelayanan gizi di posyandu Desa Batnes meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, dan pemberian suplemen.

Dari kegiatan yang ada di posyandu ini diharapkan dapat mencegah stunting pada balita di Desa Batnes.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pemberian obat-obatan, pemberian edukasi kepada orang tua/masyarakat, ketersediaan bahan pangan, ketersediaan anggaran/dana, tingkat penyediaan sarana air bersih, dan pendampingan tenaga kesehatan kepada masyarakat di Desa Batnes yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pemberian obat-obatan
Pemberian obat-obatan diberikan untuk ibu hamil dan balita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ada di Desa Batnes yaitu melalui Bidan Desa. Pemberian obat-obatan untuk ibu hamil seperti tablet penambah darah, sedangkan untuk balita diberikan obat cacing serta vitamin A.
2. Pemberian edukasi kepada orang tua/masyarakat
Pemberian edukasi yang diberikan yaitu edukasi/sosialisasi mengenai pendidikan gizi, edukasi mengenai pola asuh orang tua

kepada balita, sosialisasi mengenai pemberian ASI Eksklusif seperti Inisiasi Menyusui Dini (IMD), serta sosialisasi bagi calon orang tua/calon ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang baik saat hamil.

3. Ketersediaan bahan pangan
Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga di Desa Batnes terpenuhi melalui 3 cara, yaitu:
 - a.) Memenuhi kebutuhan sendiri dengan menanam bahan pangan.
Kebutuhan dari hasil kebun sendiri seperti ubi kayu, ubi jalar dan sayur-sayuran (sayur kagkung dan sayur labu).
 - b.) Membeli dari pasar
Kebutuhan pokok yang dibeli seperti beras, sayur-sayuran, tempe-tahu, telur, ikan, daging, serta bumbu-bumbu dapur.
 - c.) Bantuan dari Pemerintah Desa Batnes
Bantuan dari Pemerintah Desa Batnes berupa Program Makanan Tambahan (PMT) bagi balita dan ibu hamil yang dikelola oleh kader Posyandu. Anggaran yang disediakan bersumber dari dana desa. Selain itu, bantuan berupa beras untuk lansia yang bersumber dari biaya tak terduga yang dialihkan.
4. Ketersediaan anggaran/dana
Penggunaan Dana Desa (DD) Batnes Tahun Anggaran 2022 untuk bidang pelaksanaan pembangunan desa, sub bidang kesehatan, Pemerintah Desa Batnes mengalokasikan dana sebesar Rp.40.080.000 untuk kegiatan Penyelenggaraan Posyandu (Makanan Tambahan Bagi Bumil, Ibu Nifas, Stunting, dan Balita Normal). Selain itu, anggaran/dana untuk bidang pelaksanaan pembangunan desa, sub bidang kesehatan dengan jenis kegiatan Penyelenggaraan Posyandu (Insentif Kader Posyandu Bayi Balita) dengan etimasi biaya sebesar Rp.18.000.000 yang berasal dari Dana Desa Tahun Anggaran 2022.
5. Penyediaan sarana air bersih
Sumber air yang digunakan masyarakat di Desa Batnes diperoleh dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) yang dialirkan melalui perpipaan ke setiap rumah.
6. Pendampingan tenaga kesehatan kepada masyarakat
Pendampingan tenaga kesehatan dilakukan saat posyandu oleh Bidan Desa Batnes dan para kader posyandu dengan kegiatan berupa program kesehatan ibu hamil, program kesehatan anak, dan pemantauan status gizi

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang ada diatas, maka sebagai bahan masukan untuk mengatasi stunting di Desa Batnes:

1. Kepada Pemerintah Desa Batnes, untuk terus meningkatkan program atau kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk mengatasi stunting, agar wilayah Desa Batnes bebas dari stunting.
2. Kepada tenaga kesehatan yang ada di Polindes Batnes, agar terus meningkatkan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam mengatasi stunting dengan terus memberikan edukasi/sosialisasi terkait stunting, serta memberikan pendampingan kepada masyarakat khususnya ibu hamil berupa pemeriksaan kehamilan dan kepada balita berupa pemantauan gizi, serta melakukan pendampingan tenaga kesehatan ke setiap rumah.
3. Kepada masyarakat, agar membantu Pemerintah Desa Batnes untuk mencegah stunting dengan memperhatikan, memahami dan menerapkan edukasi/sosialisasi yang diberikan petugas kesehatan mengenai cara untuk mengatasi stunting agar tidak meningkatkan angka stunting di Desa Batnes.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari bahwa tulisan ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

Kedua orang tua tercinta, Bapak Yosef Kono dan Ibu Yoneta Anunut yang telah melahirkan, membesarkan, merawat, memberikan dukungan untuk berpendidikan sampai pada jenjang saat ini, serta semua pihak yang mendoakan, memberi semangat dan motivasi serta bantuan baik moral ataupun materi dan tak lupa kasih sayang yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- [1] Alamsyah, Kamal.2016. *Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi*. Bandung. Media Citra Mandiri Press, halaman 21, diakses melalui <https://repository.unpas.ac.id> pada tanggal 4 Desember 2021, jam 09:35

- [2] Aryu, Candra. 2020. *Epidemiologi Stunting*. Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, halaman 7 – 8, diakses melalui <http://eprints.undip.ac.id> pada tanggal 7 April 2022, jam 16:20
- [3] BPS Kabupaten Timor Tengah Utara. 2020. *Kecamatan Musi Dalam Angka 2020*. Kefamenanu. BPS Kabupaten Timor Tengah Utara, halaman 11 – 23, diakses melalui <https://timortengahutarakab.bps.go.id> pada tanggal 24 September 2021, jam 07:44
- [4] Budjianto, Didik. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, halaman 4 – 12, diakses melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id> pada tanggal 7 April 2022, jam 09:50
- [5] Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press, halaman 22 – 26, diakses melalui <http://himia.umj.ac.id> pada tanggal 22 November 2021, jam 08:30
- [6] Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Selemba Medika, halaman 11, diakses melalui <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id> pada tanggal 28 September 2021, jam 11:40
- [7] Hidayat, Rahmat, Abdillah. 2019. *Ilmu Pendidikan “Konsep, Teori dan Aplikasinya”*. Medan. Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia (LPPPI), halaman 66, diakses melalui <http://repository.uinsu.ac.id> pada tanggal 13 September 2022, jam 13:03
- [8] KEMENDES PDPT. 2017. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting, halaman 56, diakses melalui <https://jurnal.unimus.ac.id> pada tanggal 07 April 2022, jam 17:08
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelajarannya Tahun 2016*. Jakarta. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, halaman 134, diakses melalui <https://kesmas.kemkes.go.id> pada tanggal 10 September 2021, jam 14:04
- [10] Madani, Muhlis. 2011. *Dimensi Interaksi Aktor Dalam Proses Perumusan Kebijakan Publik*. Yogyakarta. Graha Ilmu, halaman 36 – 41, diakses melalui <https://digilibadmin.unismuh.ac.id> pada tanggal 24 November 2021, jam 07:30
- [11] Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar, halaman 13, diakses melalui <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id> pada tanggal 29 September 2021, jam 09:40
- [12] Nasucha, Chaizi. 2004. *Reformasi Administrasi Publik: Teori dan Praktik*. Jakarta. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, halaman 12, diakses melalui <https://repository.unpas.ac.id> pada tanggal 4 Desember 2021, jam 10:07
- [13] Nugrahani, Farida. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Solo. Cakra Books, halaman 87 – 169, diakses melalui <http://lppm.univetbantara.ac.id> pada tanggal 7 April 2022
- [14] Nuryanti, Mustari. 2015. *Pemahaman Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta. PT Leutika Nouvalitera, halaman 1 – 2, diakses melalui <https://library.unismuh.ac.id> pada tanggal 5 Desember 2021, jam 10:14
- [15] Nuryanti. 2017. *FARMAKOLOGI*. Jakarta. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, halaman 21, diakses melalui <http://bppsdmk.kemkes.go.id> pada tanggal 13 September 2022, jam 18:20
- [16] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI, halaman 2 – 12, diakses melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id> pada tanggal 27 September 2021, jam 10:23
- [17] Rahayu, Atika, Yulidasari Fahrini, Andini Octaviana Putri, Anggraini Lia. 2018. *Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta. Cv Mine, halaman 10, diakses melalui <http://kesmas.ulm.ac.id> pada tanggal 7 April 2022, jam 09:30
- [18] Rohani Budi Prihatin, Anih Sri Suryani, Sri Nurhayati Oodriyatun, Teddy Prasetiawan, Sulis Winurini, Ujjianto Singgih Prayitno. 2015. *Penyediaan Air Bersih di Indonesia: Peran Pemerintah, Pemerintah Daerah, Swasta, dan Masyarakat*. Jakarta. Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jenderal DPR RI dan Azza Grafika, halaman 165, diakses melalui <https://berkas.dpr.go.id> pada tanggal 13 September 2022, jam 18:35
- [19] Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Kerdil (Stunting)*. Jakarta. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, halaman 5 – 12, diakses melalui <https://www.tnp2k.go.id>, pada tanggal 24 September 2021, jam 08:03
- [20] Sispariyadi, Antik Bintari, Susilawati, Putri Suci Asriani, Ernesta Uba Wohon, Apriana Fanggaldae, Maria Margareta Bhubhu,

- Yuniarti, Kakek Apriana Dwi Harjanti, Ratih Rachmawati, Anisah. 2018. *BUKU SAKU PENGGUNAAN MEDIA KIE*. Jakarta. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, halaman 2, diakses melalui <https://www.kemempopa.go.id> pada tanggal 13 September 2022, jam 16:10
- [21] Tim Kementerian Dalam Negeri, Tim Kementerian Kesehatan, Tim Kementerian Desa PDTT, Tim BKKBN, Tim TP PKK, Tim IBI. 2021. *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Tingkat Desa/Kelurahan*. Jakarta. Direktorat Bina Penggerak Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, halaman 5, diakses melalui <https://stunting.go.id> pada tanggal 13 September 2022, jam 14:05
- [22] TNP2K. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, halaman 5, diakses melalui <https://www.tnp2k.go.id> pada tanggal 07 April 2022, jam 15:44
- [23] Trihono, Trihono and Atmarita, Atmarita and Tjandrarini, Anies and Nurlinawati, Iin and Utami, Nur Handayani and Tejayanti, & Teti. 2015. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi*. Jakarta. In Lembaga Penerbit Balitbangkes, halaman 1 – 2, diakses melalui <https://researchgate.net> pada tanggal 07 April 2022, jam 15:20
- [24] Utami, Roesli. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. PT NIAGA SWADAYA, halaman 3, diakses melalui <https://books.google.co.id> pada tanggal 28 September 2021, jam 10:07
- [25] Wahab. 1997. *Analisis Kebijakan Publik Teori dan Aplikasinya*. Malang. Fakultas Ilmu Administrasi UNIBRAW, halaman 6, diakses melalui <https://library.unismuh.ac.id> pada tanggal 5 Desember 2021, jam 09:20
- [26] Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Rihana, halaman 11, diakses melalui <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id> pada tanggal 28 September 2021, jam 11:14
- [27] Yaktiworo, Indriani. 2015. *Gizi dan Pangan*. Bandar Lampung. CV. Anugrah Utama Raharja (AURA), halaman 2, diakses melalui <http://repository.lppm.unila.ac.id> pada tanggal 13 September 2022, jam 13:03
- Jurnal**
- [28] Hizriyani, Rina, Toto Santi Aji. 2021. *Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting*. Cirebon. Jurnal Jendela Bunda Vol 8 No 2, halaman 58, diakses melalui [journal.umc.ac.id](https://e-journal.umc.ac.id) halaman 58 pada tanggal 24 September 2021, jam 09:46
- [29] Pritasari, L.A., & Kusumasari, B. 2019. *Intervensi Aktor Dalam Mempengaruhi Formulasi Kebijakan Lingkungan: Studi Kasus Kebijakan Relokasi Tambak Udang di Yogyakarta*. Jurnal Borneo Administrator, 15 (2), 179-198, diakses melalui <https://samarinda.lan.go.id> pada tanggal 25 November 2021, jam 18:24
- [30] Ratu, Maria Magdalena Kurnia Deksiana, Intje Picauly, Soeleman Landi. 2020. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Personal Hygiene Dengan Pola Konsumsi Ibu Hamil Di Daerah Lokus Stunting Kabupaten Timor Tengah Utara*. Kupang. Jurnal Pazih_Pergizi Pangan DPD NTT, halaman 1073, diakses melalui <https://pergizipanganntt.id> pada tanggal 24 September 2021, jam 08:33
- [31] Sugyono. 2015. *Pertumbuhan dan Perkembangan Stunting*. Depok. Universitas Indonesia, halaman 213, diakses melalui <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id> pada tanggal 7 April 2022, jam 09:12
- [32] Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta. Bumi Aksara, halaman 17, diakses melalui <https://e-journal.unair.ac.id> pada tanggal 27 September 2021, Jam 08:24
- [33] Suharmianti, Mentari dan Hermansyah Agus. 2019. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu*. Pontianak Nutrition Jurnal 1, halaman 3, diakses melalui <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id> pada tanggal 7 April 2022, jam 15:00
- Internet**
- [34] Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. 2018. *Kapan Waktu Dan Jenis Yang Tepat Untuk Memberikan MP ASI*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI, halaman 1, diakses melalui <https://promkes.kemkes.go.id> pada tanggal 29 September 2021, jam 10:10
- [35] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan. Kementerian RI Pusat Data dan Informasi, halaman 1, diakses melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id> pada tanggal 7 April 2022, jam 16:40
- [36] Molan, Laurensius. 2019. *Kenapa NTT Tetap Menjadi Sarang Stunting*. Kupang. ANTARA NEWS, halaman 1, diakses melalui

- <https://www.antaranews.com> pada tanggal 24 September 2021, jam 09:05
- [37] P2PTM Kemenkes RI. 2018. *Cegah Stunting Dengan Perbaiki Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, halaman 1, diakses melalui <https://p2ptm.kemkes.go.id> pada tanggal 29 September 2021, jam 09:33
- [38] _____ 2018. *1 Dari 3 Balita Indonesia Derita Stunting*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, halaman 1, diakses melalui <https://p2ptm.kemkes.go.id> pada tanggal 29 September 2021, jam 10:06
- [39] Ratna. 2021. *Rembuk Stunting Wujudkan Generasi Timor Tengah Utara Bebas Stunting*. Kefamenanu. Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Utara, halaman 1, diakses melalui <https://www.ttukab.go.id> pada tanggal 24 September 2021, jam 10:08