

PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN SERTA UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN SIULAK MUKAI KABUPATEN KERINCI

**Wela Fitriana, Oktir nebi, Pebi Julianto
STIA NUSANTARA SAKTI SUNGAI PENUH**

Email :

Welafitriana20@gmail.com

Oktirnebi1988@gmail.com

Pebijulianto@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the health service program and prevention of stunting in children under five in the Siulak mukai sub-district, Kerinci district, this study used a descriptive qualitative method with purposive sampling technique as a determinant of research informants. The results of the study show that health service programs and efforts to prevent stunting in toddlers every year the prevalence of stunting continues to decline, it shows that district and sub-district governments really pay attention to improving nutrition in toddlers so that toddler nutrition is well fulfilled and can reduce stunting rates to 4.32 % in 2021. Especially in Siulakmukai sub-district in 2020 there were 116 cases and then it decreased to 41 cases in 2022. For this reason, parenting is very important and supported by the government so that Kerinci district and Siulak mukai sub-district are free from stunting.

Keywords: *Services, Health, Prevention, Stunting, Toddlers*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program pelayanan kesehatan serta upaya pencegahan stunting pada balita dikecamatan siulak mukai kabupatn kerinci, penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik *purposive sampling* sebagai penentu informan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pelayanan kesehatan serta upaya pencegahan *stunting* pada balita setiap tahunnya prevalensi *stunting* terus menurun, itu menunjukkan bahwa pemerintah kabupaten maupun kecamatan benar-benar memperhatikan perbaikan gizi pada balita sehingga gizi balita terpenuhi dengan baik dan dapat menurunkan angka *stunting* menjadi 4,32 % pada tahun 2021. Terkhususnya di kecamatan siulak mukai pada tahun 2020 terdapat 116 kasus lalu menurun menjadi 41 kasus pada tahun 2022. Untuk itu pola pengasuhan orang tua sangat dipentingkan dan didukung oleh pemerintah agar kabupaten kerinci serta kecamatan siulak mukai agar terbebas dari *stunting*.

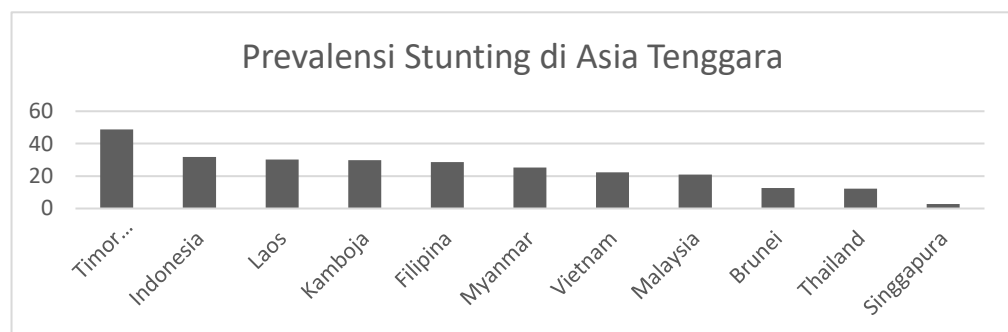
Kata Kunci : *Pelayanan, Kesehatan, Pencegahan, Stunting, Balita*

I. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Stunting merupakan keadaan malnutrisi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama dimulai semenjak masa konsepsi hingga awal kelahiran yang mengakibatkan tinggi badan ataupun panjang badan anak lebih rendah dari standar usianya. *Stunting* baru terlihat disaat anak berusia 2 tahun. *Stunting* ialah keadaan gagal tumbuh kembang ditandai dengan hasil pengukuran Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) ataupun Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) terletak pada angka < -2 SD standar median World Health Organization Child Growth Standards. Secara global pada tahun 2019, *Stunting* mempengaruhi sekitar 21,3% atau berkisar 144 juta anak di bawah 5 tahun dan lebih dari setengah anak *Stunting* (54%) tersebut berasal dari Asia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi *stunting* terbanyak di Asia (31,7%) yang kemudian diikuti oleh Asia Tenggara dengan 24,7%.

Gambar 1.1



Sumber : Bank Pembangunan Asia tahun 2020

Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank/ADB*) melaporkan prevalensi anak penderita *stunting* usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara. Prevalensinya mencapai 31,8% pada 2020. Prevalensi *Stunting* tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8%. Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%. Kemudian, Kamboja berada di posisi empat dengan prevalensi *Stunting* balita sebesar 29,9%. Filipina menyusul dengan tingkat prevalensi *Stunting* balita sebesar 28,7%. Adapun, tingkat prevalensi anak penderita *Stunting* terendah berasal dari Singapura. Tingkat prevalensinya hanya 2,8%.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *Stunting* Pasal 2 ayat (2) yaitu : Menurunkan Prevensi *Stunting*, Meningkatkan Kualitas penyediaan Kehidupan Berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, serta meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 mengenai Standar Antropometri Anak, *Stunting* ialah balita yang status gizinya didasarkan atas panjang atau tinggi badan pada golongan usianya, jika nilai z-score di bawah -2 SD disebut pendek (*stunted*) serta digolongkan sangat pendek (*severely stunted*) apabila z-score nya dibawah -3 SD.

Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Biro Pusat Statistik (BPS) dengan dukungan Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia melakukan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) dengan mengumpulkan data di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota dengan jumlah blok sensus (BS) sebanyak 14.889 Blok Sensus (BS) dan 153.228 balita.

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia telah memberi hasil yang cukup baik.

SSGI 2021 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan tidak hanya memberikan gambaran status gizi balita saja tetapi juga dapat digunakan sebagai instrumen untuk monitoring dan evaluasi capaian indikator intervensi spesifik maupun intervensi sensitif baik di tingkat nasional maupun kabupaten/kota yang telah dilakukan sejak 2019 dan hingga tahun 2024.

Tabel 1.1
Status Gizi Provinsi Jambi

No	Status Gizi	Tahun	
		2013	2018
1	Sangat kurus (<i>Wasting</i>)	12,1%	10,2%
2	Sangat pendek (<i>Stunting</i>)	37,2%	30,8%

Sumber : Data Riskesdas 2018

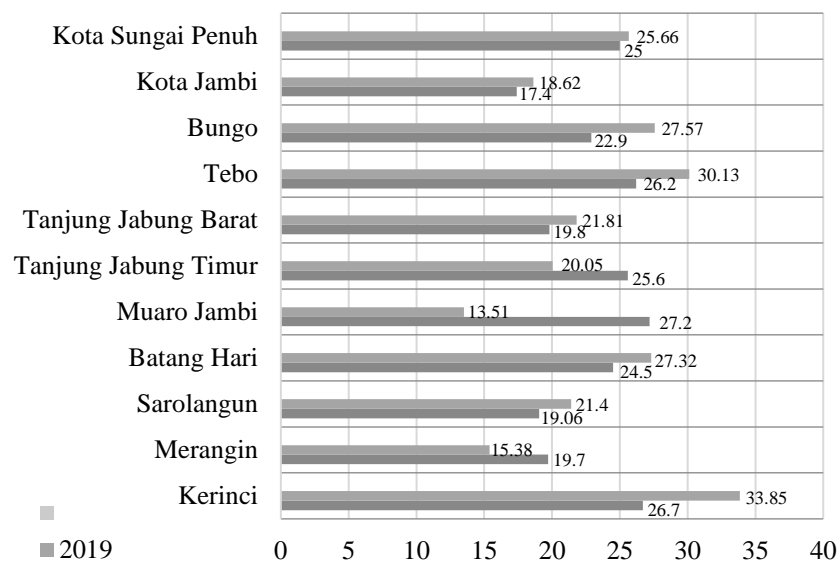
Data Riset Kesehatan Dasar 2018 didapatkan jika prevalensi seseorang balita pada status gizi buruk serta gizi kurang (*underweigh*) ialah 17,7% informasi tersebut ditunjukkan bahwa turunnya angka tersebut dibandingkan pada tahun 2013 yakni sejumlah 19,6%. Status gizi kurus serta sangat kurus (*wasting*) mengalami penurunan mulai 12,1% di tahun 2013 menurun hingga 10,2% di tahun 2018. Status gizi pendek serta sangat pendek (*stunting*) di tahun 2018 terjadi pula penyusutan yakni sejumlah 37,2% di tahun 2013 menyusut jadi 30,8% di tahun 2018. Walaupun masalah gizi nasional sudah menunjukkan penurunan dari segi kuantitas tetapi dalam hal kualitas tidak terdapat perubahan terkait masalah gizi balita yang satu dari sekian banyak ada pada Provinsi Jambi.

Tabel 1.2
Peningkatan masalah gizi balita di Provinsi Jambi

No	Status Gizi	Tahun	
		2017	2018
1	Gizi kurang	13,5%	15,7%
	Sangat kurus (<i>Wasting</i>)	10,6%	12%
2	Sangat pendek (<i>Stunting</i>)	24,2%	30,2%

Provinsi Jambi merupakan suatu Provinsi dimana terdapat peningkatan masalah gizi di kelompok balita. Permasalahan gizi kurang serta gizi buruk di kelompok balita di Provinsi Jambi terjadi peningkatan melebihi masa-masa lampau, yakni mulai 13,5% di tahun 2017 bertambah 15,7% di tahun 2018. Status gizi kurus serta sangat kurus di kelompok balita pada Provinsi Jambi pun terjadi angka meningkat mulai 10,6% hingga 12%. Kemudian pada status gizi pendek serta sangat pendek di kelompok balita pada Provinsi Jambi pun terdapat meningkatnya angka mulai 24,2% di tahun 2017 hingga 30,2% di tahun 2018. Meningkatnya permasalahan gizi pendek serta sangat pendek ini berdampak pada Provinsi Jambi termasuk dalam 18 Provinsi yang memiliki angka prevalensi gizi pendek serta sangat pendek melebihi angka rata-rata nasional.

Gambar 1.2
Pravelensi *Stunting* di Provinsi Jambi menurut Kota/Kabupaten



Sumber : SSGBI 2019, SSGI 2021

Dari data di atas dapat dilihat bahwa Kabupaten Kerinci merupakan salah satu daerah yang memiliki tingkat *stunting* tertinggi pada tahun 2019 yaitu sebesar 33,85%. Sementara pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 26,7%.

Berdasarkan hasil dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Kementerian Kesehatan RI, untuk tercapainya angka penurunan dengan cepat pada angka *Stunting* pemerintah telah melakukan penetapan 1000 desa prioritas *stunting* pada 100 Kabupaten/Kota dengan 34 Provinsi, dan untuk Provinsi Jambi yang terpilih yaitu Kabupaten Kerinci sebagai suatu Kabupaten dari 100 lainnya yang menjadi prioritas penanganan *Stunting* pada wilayah Indonesia.

Di Provinsi Jambi masih menjadi permasalahan tingginya pravelensi stunting. Dari data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) di tahun 2018, angka pravelensi *Stunting* pada balita berkisar 30,1 %, angka ini masih diatas standar pravelensi WHO yaitu 20%, Berdasarkan hasil dari data riset kesehatan dasar (Risksedas) tahun 2019 Kabupaten Kerinci dan Tanjung Jabung Timur (Tanjabtim) menjadi fokus lokus *Stunting* untuk Provinsi Jambi pada tahun 2019. Pravelensi angka *Stunting* 48,5 persen balita yang berstatus *Stunting* yang masih terbilang tinggi di tahun 2013.

Norma Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Iindonesia 1945: (1) Pasal 28H ayat (1): “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Salah Satu Program pelayanan kesehatan penurunan *Stunting* yaitu dengan cara memberikan pendidikan gizi masyarakat melalui sosialisasi oleh dinas kesehatan setempat guna meminimalisir potensi angka kenaikan *Stunting*.

Menurut kementerian kesehatan republik indonesia cara pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara : memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, MPASI sehat untuk mendampingi ASI, konsisten memantau pertumbuhan anak serta menjaga kebersihan lingkungan agar balita terhindar dari penyakit.

Berdasarkan Peraturan Bupati Kerinci Nomor 21 Tahun 2019 Tentang Program prioritas untuk pelayanan kesehatan Kabupaten Kerinci dalam periode 5 (lima) tahun kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati Kerinci terpilih. Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka rumusan kebijakan umum pembangunan di bidang kesehatan jangka menengah dalam 5 (lima) tahun kedepan adalah sebagai berikut : Meningkatkan kualitas, kuantitas dan jenis sarana dan prasarana kesehatan, Meningkatkan kualitas tenaga kesehatan SDM untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat dalam upaya untuk menurunkan angka kematian bayi, angka kematian balita dan angka kematian ibu, Meningkatkan upaya pencarian (*case finding*) anak balita dengan gizi buruk dan gizi kurang, Meningkatkan upaya-upaya pencegahan primer, sekunder dan pencegahan tersier penyakit-penyakit menular terutama HIV/AIDS, TBC, demam dengue, TBC, Diare, dan penyakit menular lainnya.

Tabel 1.3
Data stunting wilayah kabupaten kerinci
Tahun 2021

No	Puskesmas	Jumlah sasaran Ril 0-59 bulan	Tb/u			
			Sgt pendek	Pendek	Stunting	%
1	Lempur	451	11	8	19	4,21
2	Buit kerman	318	5	12	17	5,35
3	Lolo	547	16	73	89	16,27

4	Tarutung	431	1	20	21	4,87
5	Muara hemat	218	0	10	10	4,59
6	Tamiai	567	10	47	57	10,05
7	Jujun	683	5	29	34	4,98
8	Semerap	696	0	8	8	1,15
9	Sanggaran agung	870	6	6	12	1,38
10	Hiang	886	6	17	23	2,6
11	Kemantan	534	13	42	55	10,3
12	Semurup	889	17	52	69	7,76
13	Sungai tutung	849	0	42	42	4,95
14	Depati vii koto tuo	864	0	11	11	1,27
15	Simpang tutup	420	1	11	12	2,86
16	Siulak deras	554	6	7	13	2,35
17	Siulak gedang	1.623	9	18	27	1,66
18	Siulak mukai	818	6	33	39	4,77
19	Kersik tuo	1.821	40	73	113	6,21
20	Pelmpek	1.366	7	46	53	3,88
21	Gunung labu	1.603	1	13	14	0,87
	Jumlah	17.008	159	578	738	4,34

Sumber : data dinas kesehatan tahun 2021

Berdasarkan dari tabel diatas dapat dilihat jumlah *stunting* pada tahun 2021 usia 0-59 bulan yaitu 738 dengan persentase 4,34%. Untuk kecamatan yang masih tinggi prevalensi *stunting*, salah satunya di kecamatan siulak mukai kabupaten kerinci dengan presentase 4,77%.

Tabel 1.4
Data Stunting Kecamatan Siulak Mukai

No	Kecamatan	Jumlah Stunting		
		2020	2021	2022
1	Mukai Hilir	9	3	3
2	Sungai Langkap	6	3	3
3	Sungai Kuning	6	6	4
4	Pasir Jaya	5	2	3
5	Mukai Pintu	2	4	3
6	Mukai Tengah	13	5	4
7	Mukai Mudik	14	2	3
8	Tebing Tinggi	14	4	5
9	Senimpik	10	3	5
10	Mukai Tinggi	10	2	1
11	Lubuk Tabun	0	0	0
12	Mukai Seberang	9	2	3
13	Talang Tinggi	13	5	3
14	Koto Lua	5	1	1
	Jumlah	116	42	41

Tahun 2020 – 2022

Sumber : puskesmas siulak mukai tahun 2020-2022

Berdasarkan dari data diatas terlihat bahwa prevalensi *stunting* di kecamatan Siulak Mukai ditahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 116 kasus, lalu pada tahun 2021 sebanyak 42 kasus dan di tahun 2022 sebanyak 41 kasus, dimana di kecamatan Siulak Mukai pada tahun 2020 – 2022 kasus *stunting* sekian membaik dengan turunnya prevalensi *stunting*.

Dari latar belakang masalah diatas maka yang merupakan fenomena adalah :

1. Menurunkan prevalensi *stunting* dari beberapa kasus *stunting* dikabupaten kerinci khususnya kecamatan Siulak Mukai dari tahun 2021 ke 2022 terjadi penurunan *stunting* tetapi hanya sedikit, perlu adanya tindakan lebih dari pemerintah kecamatan maupun kabupaten.
2. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, banyak dari sekian remaja yang ada di kecamatan siulak mukai yang masih belum paham apa-apa saja yang perlu diperhatikan dalam penyiapan kehidupan berkeluarga, dan masih banyaknya pernikahan dini.
3. Memperbaiki pola asuh, masih kurangnya pemahaman kepada remaja cikal bakal berkeluarga, calon ibu serta orang tua terhadap pola asuh anak yang baik.
4. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, akses pelayanan masih belum memadai dari segi sanitasi maupun air bersih.

Berdasarkan kondisi *stunting* diatas, penulis tertarik untuk melihat Program pelayanan kesehatan dan upaya pencegahan *Stunting* pada balita di Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

1.1 Identifikasi Masalah

Dari beberapa uraian yang dikemukakan pada latar belakang masalah, maka dapat diidentifikasi masalah-masalah sebagai berikut :

1. Tingginya persentase *Stunting* yang terdapat di kabupaten kerinci yaitu yaitu 4,34 % pada tahun 2021.
2. Masih tingginya prevalensi *stunting* di Kabupaten kerinci yaitu 738 kasus
3. Pada tahun 2020 prevelensi *stunting* di kecamatan siulak mukai masih tinggi dengan jumlah 116 kasus.
4. Lalu pada tahun 2022 terjadi penurunan drastis prevalensi *stunting* di kecamatan siulak mukai yaitu sebanyak 41 kasus.
5. Minimnya pengetahuan orang tua yang memiliki balita tentang pola asuh anak yang baik.
6. Sanitasi dan air bersih di kecamatan siulak mukai masih belum memadai.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dan identifikasi masalah dapat dilihat pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah : masalah program pelayanan serta upaya pencegahan *stunting* pada balita di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci. Serta lokasi penelitian terbatas pada Puskesmas Siulak Mukai Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

1.3 Rumusan Masalah

Dari beberapa uraian yang dikemukakan peneliti pada latar belakang tersebut, peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pelayanan kesehatan pada balita *Stunting* di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci ?
2. Bagaimana Upaya pencegahan *Stunting* di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka dapat diketahui tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pelayanan kesehatan pada balita *Stunting* di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.
2. Untuk mengetahui upaya pencegahan *Stunting* di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

1.5 Tinjauan Pustaka

Pelayanan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dinyatakan dengan jelas tentang pengertian dari pelayanan, yakni Pelayanan adalah suatu-usaha untuk membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan oleh orang lain. pengertian dari pelayanan menurut Gronross (1990;27) dalam yakni; pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang dapat terjadi sebagai akibat dari adanya suatu interaksi antara unsur konsumen yang membutuhkan pelayanan dengan unsur karyawan yang memberikan pelayanan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan oleh pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan dan memenuhi kebutuhan dari konsumen/ pelanggan.

Kesehatan

Undang-undang kesehatan Nomor 36 tahun 2009 memberikan batasan: kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Batasan yang diangkat dari batasan kesehatan menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) yang paling baru yaitu bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Pada dasarnya kesehatan mencakup tiga aspek yaitu fisik, mental, dan sosial, tetapi menurut undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 1 ayat (1) kesehatan mencakup empat aspek yaitu fisik, mental, sosial, dan ekonomi.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan yang sangat penting dikalangan masyarakat. Menurut Levely dan Loomba (1973) dalam Azwar (1999) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan penyembuhan serta pemulihan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya untuk mencapai kesehatan yang optimal mandiri, keluarga dan masyarakat.

Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Gizi et al., 2018).

Stunting

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) dalam *Global Nutrition Targets 2025*, *stunting* dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan. Anak dikatakan *stunting* bila tinggi badannya tidak bertambah signifikan sesuai dengan usianya atau bila dibandingkan dengan tinggi badan yang anak itu dapatkan saat baru lahir.

II. METODE PENELITIAN

2.1 Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

2.1.1 pendekatan penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Prof. Dr.Lexy J. Moleong, M.A (2012:6) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara *holistik*, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

2.1.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci dan Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Siulak Mukai.

2.1.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam pendekatan kualitatif adalah penyusunan kata dan tindakan selebihnya didukung oleh dokumen-dokumen dimana hasil data penelitian didapatkan dari sumber data, yaitu Data Primer (Data Utama) Adalah data yang diambil dari sumber data secara langsung oleh peneliti melalui wawancara dan observasi terhadap informan penelitian. Dan Data Sekunder Adalah data yang didapat dari sumber bacaan dan berbagai macam sumber lainnya seperti lewat dokumen, surat kabar, buletin, majalah ilmiah, sumber dari arsip, dokumen pribadi, dan sebagainya.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Menurunkan Prevalensi *Stunting*

Menurunkan prevalensi *stunting* dalam hal ini melakukan dua intervensi holistik yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan kepada ibu sebelum dan di masa kehamilan, yang umumnya dilakukan disektor kesehatan. Sedangkan intervensi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan merupakan kerjasama lintas sektor. Menurunkan prevalensi *stunting* bisa juga dilakukan dengan intervensi pencegahan dengan memberikan makanan bergizi atau pemberian makan tambahan (PMT) pada balita yang memiliki masalah gizi. Di setiap desa wajib dilaksanakannya posyandu satu bulan sekali.

Hal ini sejalan dengan pendapat kementerian kesehatan Republik Indonesia bahwa intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita. Menurut informan bahwa prevalensi *stunting* di kecamatan Siulak Mukai sudah cukup membaik dengan menurunnya presentase *stunting* dari tahun 2020 hingga 2022. Adapun target penurunan prevalensi ditahun 2024 sebesar 14% sesuai dengan peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*. Dalam upaya pemerintah kabupaten kerinci untuk menurunkan prevalensi *stunting* terjadinya penurunan terkhususnya pada kecamatan Siulak Mukai dimana pada tahun 2020 kasus *stunting* yaitu 116 lalu menurun menjadi 41 kasus pada tahun 2022.

2. Meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga

Menurut WHO kualitas kehidupan berkeluarga dengan melakukan peningkatan akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak, peningkatan kualitas remaja dan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga serta peningkatan kualitas lingkungan keluarga.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga yaitu sasarannya adalah para remaja-remaja yang dapat dilakukan melalui peranan pusat informasi konsling remaja (PIK-R). PIK-R dikembangkan melalui pendidikan dan masyarakat, untuk jalur pendidikan meliputi sekolah, perguruan dan pesantren. Sedangkan melalui masyarakat meliputi organisasi kepemudaan, keagamaan serta komunitas remaja lainnya. Untuk pembinaan PIK-R itu dibawah binaan BKKBN. Adapun upaya pemerintah kecamatan lalu berkerja sama dengan puskesmas remaja cikal bakal menikah perlu adanya konsling calon (calon penganten) serta konsling pranikah yang dilaksanakan oleh pihak KUA. Pihak puskesmas Siulak Mukai juga melakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah serta pemberian vitamin tablet tambah darah agar remaja nantinya dapat tumbuh dan berkembang menjadi seorang dewasa yang sehat dan produktif, sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* bakal anaknya nanti.

3. Memperbaiki pola asuh

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, sehingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksa kandungan empat kali semasa kehamilan, bersalin difasilitas kesehatan, dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan berupayalah agar bayi mendapatkan colostrum air susu ibu (ASI). Berikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah itu, ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga makanan pendamping ASI. Pantau terus kondisi balita dengan posyandu setiap bulan.

Pola asuh menurut Diana Baumrind, pada prinsipnya merupakan parental control yaitu bagaimana orang tua mengontrol, membimbing, dan mendampingi anak-anaknya untuk melaksanakan tugas-tugas perkembangannya menuju pada proses pendewasaan. Diana Baumrind membagikan pola asuh ke dalam 3 bentuk yaitu : pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, dan pola asuh permisif.

Dalam hal ini Puskesmas Siulak Mukai memberikan edukasi pola pengasuhan orang tua terhadap anak baik dari pemberian makanan bergizi, membimbing serta mendidik anak agar perkembangan anak berkembang dengan baik, lalu melakukan imunisasi dengan pemberian obat cacing serta vitamin A. Akan tetapi, menurut informan masih adanya orang tua yang tidak tahu bagaimana pola asuh yang baik dikarenakan minimnya pengetahuan tersebut. Sehingga di kecamatan Siulak Mukai masih terdapat balita-balita *stunting* karena pola asuh yang tidak memadai.

4. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan

Salah satu upaya meningkatkan akses masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan (Fayankes) adalah melalui pembangunan Puskesmas dan meningkatkan sarana, prasarana serta alat Puskesmas yang ada sehingga mampu menjadi Puskesmas Rawat Inap. Dan untuk didesa baiknya dibangun pos kesehatan desa (POSKESDES) apabila desa tersebut jauh dari jangkauan Puskesmas ataupun rumah sakit untuk mendapatkan fasilitas kesehatan terdekat. Disarankan setiap desa adanya sanitasi lingkungan dengan pembangunan jamban, fasilitas air bersih dan juga tempat pengelolaan sampah dan limbah. Sanitasi dan akses air bersih yang rendah dapat mendekatkan balita pada risiko ancaman penyakit infeksi, untuk itu perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak membuang air besar sembarangan. Untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, dari Kementerian Kesehatan RI membuat cara baru, yakni program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Dengan cara ini, memungkinkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan secara langsung juga dapat melakukan intervensi seperti promosi kesehatan dan pelayanan sesuai yang dibutuhkan. Ada 12 indikator keluarga sehat, yakni keluarga mengikuti KB, ibu bersalin di fankes, bayi mendapatkan imunisasi, bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, pertumbuhan balita dipantau setiap bulan, penderita TB paru berobat sesuai standar, penderita hipertensi berobat teratur, gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan, tidak ada anggota keluarga yang merokok, keluarga mempunyai akses air bersih,

keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat, dan sekeluarga menjadi anggota JKN/askes. Program pendekatan keluarga ini dilakukan dengan mendatangi langsung setiap keluarga oleh petugas puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan akses pelayanan kesehatan agar tercapainya 12 indikator keluarga sehat tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa program pelayanan kesehatan di puskesmas siulak mukai pada penderita *stunting* yaitu program gizi dan posyandu meliputi Penyuluhan Gizi di Posyandu dan Kelurahan (TP PKK), Penimbangan Balita, Distribusi Paket Gizi terdiri dari Vitamin A, Tablet Fe, Pembinaan Posyandu dan pemberian PMT Penyuluhan, Pelatihan dan Pembinaan Kader Posyandu, Lomba Balita dan UPGK, Pembinaan balita BGM, PMT MP - ASI untuk umur 6 – 11 bulan, Pelayanan Kesehatan Balita di Posyandu, Penanganan Gizi Buruk Anak Balita, dan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG).

Sedangkan untuk fasilitas pelayanannya di kecamatan siulak mukai sudah dikatakan cukup baik karna fasilitas pelayanan kesehatan sudah memadai dengan adanya puskesmas, pustu, poskendes. Sehingga memudahkan masyarakat untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan di kecamatan siulak mukai. Selain itu, sarana dan prasarana di puskesmas juga sudah baik dan ketenagaan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan prima sehingga dapat adanya kepuasan tersendiri bagi masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang program pelayanan kesehatan serta upaya pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan pada balita *Stunting* di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci.

Salah satu upaya meningkatkan akses masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan (Fayankes) adalah melalui pembangunan puskesmas dan meningatakan saran, prasarana serta alat puskesmas yang ada sehingga mampu menjadi puskesmas rawat inap. Dan untuk di desa baiknya dibangun pos kesehatan desa (POSKESDES) apabila desa tersebut jauh dari jangkauan puskesmas maupun rumah sakit untuk mendapatkan fasilitas kesehatan terdekat. Akan tetapi Pemanfaatan Puskesmas, Pustu, dan Polindes Selama tahun 2021 sebanyak 5.040 (47,7%) penduduk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Induk, Puskesmas Pembantu, maupun Polindes.. Rata-rata pemanfaatan pelayanan perbulan adalah 420 orang dan per hari adalah 14 orang. Angka ini amat sangat rendah, namun belum dapat dipastikan penyebab.

2. Upaya pencegahan *Stunting* di kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Adapun upaya pencegahan *stunting* di Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci yaitu dengan cara :

a. Menurunkan prevalensi *stunting*

Dalam menurunkan prevalensi *stunting* di Kecamatan Siulak Mukai, pihak Puskesmas Siulak Mukai melakukan intervensi pencegahan dengan memberikan makanan bergizi atau pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita yang memiliki masalah gizi. Namun, untuk penurunan prevalensi *stunting* yang ada di Kecamatan Siulak Mukai setiap tahun penurunannya semakin membaik dimana angka *stunting* pada tahun 2019 semakin turun drastis pada tahun 2022 dan ini menunjukkan bahwa upaya kecamatan maupun pemerintah kabupaten telah bekerja semaksimal mungkin dalam menurunkan prevalensi *stunting* yang da dikabupaten kerinci dan khususnya Kecamatan Siulak Mukai.

b. Meningkatkan kualitas penyiapan berkeluarga

Pemerintah Kecamatan berkerja sama dengan puskesmas remaja cikal bakal menikah perlu adanya konsling caten (calon penganten) serta kosling pranikah yang dilaksanakan oleh pihak KUA. Pihak Puskesmas Siulak Mukai juga melakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah serta pemberian vitamin tablet tambah darh agar remaja nantinya dapat tumbuh dan berkembang menjadi seorang dewasa yang sehat dan produktif, sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* bakal anaknya nanti.

c. Memperbaiki pola asuh

Pola asuh yang baik dengan cara Pantau terus kondisi balita dengan posyandu setiap bulan. Puskesmas Siulak Mukai memberikan edukasi pola pengasuhan orang tua terhadap anak, baik dari pemberian makanan bergizi, membimbing serta mendidik anak agar perkembangan anak berkembang dengan baik, lalu melakukan imunisasi dengan pemberian obat cacing serta vitamin A. Dalam upaya pencegahan *stunting* di Kecamatan Siulak Mukai Kabupaten Kerinci, dilihat dari data yang peneliti peroleh bahwa terjadinya penurunan prevelensi *stunting* di Kecamatan Siulak Mukai menandakan bahwa Kecamatan Siulak Mukai sudah cukup baik dalam upaya pencegahan *stunting* pada balita.

V. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada LPPM STIA Nusantara sakti Sungai Penuh yang telah memberikan kesempatan untuk Publish Junral OJS Jurnal Administrasi Nusantara (JAN), serta semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dalam pelaksanaan penelitian peneliti ini.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Alexandra Indriyanti Dewi, S. M. (2008). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- DR. Bahder Johan Nasution, S. S. (2008). *Metode Penelitian Ilmu Hukum*. Bandung: penerbit mandar maju
- Kalangie, N.S. (1999). *Pelayanan kesehatan primer : suatu penilaian sosial dari sudut antropologi kesehatan*. Fakultas pascasarjana universitas indonsia : jakarta
- Muthahhari, I. I. (2011). *Kumpulan Undang-undang*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Prof.DR.Lexy J.Moleong, M. (2012). *Metode penelitian kualitatif edisi revisi*. Jakarta: PT Remaja Rosdakarya.
- Prof. Dr. Sugiyono. *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Bandung : 2019 ALfabeta, CV. ISBN : 978-602-289-533-6p
- Sandjojo, Eko Putro. (2017), *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
- Sri Maulidiah, S.Sos., M.Si. (2014). *Pelayanan publik, pelayanan terpadu administrasi kecamatan*. Bandung : CV. Indra Prahasta
- Fitriani Pramita Gurning, 2. R. (2021). Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 10 (1), 36-42.
- Gita Ramadhani1, A. O. (2021). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Hiang Sakti Kecamatan Sitingau Laut Kapupaten Kerinci Tahun 2020. *E-Sehad*, 2, 119-128.
- Kurniawati, E. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi. 2, 143-151.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintah*, 2, 152-168.
- Susetyowati, A. N. (2019, desember). Potret Pelayanan Kesehatan Serta Pencegahan Dan Penanggulangan Atas Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Terong Kecamatan Dlingo Kabupaten Bantul. 160 – 171.
- Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 pasal 1 ayat (1) tentang kesehatan
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2019 tentang pelayanan publik
- Norma UUD NKRI 1945: (1) Pasal 28H ayat (1): “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Pasal 1 ayat (1) Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Ketentuan Umum.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 PASAL 2 (2) Tentang Percepatan Penurunan Stunting.