

Analisis Aksi Konvergensi dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Stunting di Kota Gorontalo

Analysis of Convergence Actions in Efforts to Prevent and Manage Stunting in Gorontalo City

Mohamad Anas Anasiru¹, Indra Domili^{2*}, Tumartony T. Hiola³, Novian S. Hadi⁴, Nuryani⁵, Sinto Mohamad⁶

^{1,2} Program Studi Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

³Program Studi Terapan Sanitasi Lingkungan, Jurusan Sanitasi Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

^{4,5}Program Studi Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

⁶Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

Abstract

The government has formulated a National Strategy (STRANAS) to accelerate of stunting reduction. The prevention of stunting throughout integrated interventions (convergence actions), including nutrition-specific focused on pregnant women and children while nutrition sensitif focused on environment and sanitation. Presidential Regulation concerning the acceleration of stunting reduction is carried out holistically, integratively, and with quality carried out through coordination, synergy and synchronization. This study aims to determine the action-based convergence acceleration of the stunting reduction program and evaluate the motivational elements that influence the program's effectiveness in Gorontalo City. The study was qualitative study. The research informants were the coordinator of stunting convergence of 6 Regional Goverment Organization (RGO) level and nutritionist in the nutrition program as a key informant and regular informant as targeted group in the convergence action, health cadres and village apparatus. The study showed that stunting convergence has implemented by related RGO with 8 convergence actions including with situation analysis, activity plans, stunting crackdowns, governor regulations, human cadre development, data management systems, stunting data measurement and publication as well as annual reviews. The conclusion about the implementation of stunting convergence actions by RGO in Gorontalo City shows positive efforts to support the acceleration of stunting reduction.

Keywords: convergence action, informant, stunting

Article history:

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru, Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

[+62 85255155883](tel:+6285255155883)

Submitted 20 Oktober 2023

Accepted 30 Desember 2024

Published 31 Desember 2024



Abstrak

Pemerintah telah mencanangkan Strategi Nasional (STRANAS) percepatan penurunan stunting. Intervensi terintegrasi (aksi konvergensi), meliputi intervensi gizi spesifik yang berfokus pada wanita hamil dan balita serta intervensi gizi sensitif yang berfokus pada lingkungan dan sanitasi merupakan upaya pencegahan stunting. Perpres menyatakan percepatan penurunan stunting melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi yang secara holistik, integratif, dan berkualitas antara lintas sektoral. Studi ini bertujuan untuk menentukan percepatan berbasis aksi konvergensi dari program pengurangan stunting dan mengevaluasi elemen-elemen motivasi yang mempengaruhi efektivitas program di Kota Gorontalo. Penelitian merupakan penelitian kualitatif. Informan penelitian merupakan koordinator konvergensi stunting 6 Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan petugas gizi penanggung jawab program gizi sebagai informan kunci serta informan biasa yakni target penerima program aksi konvergensi, kader kesehatan dan petugas kelurahan. Hasil penelitian menunjukkan aksi konvergensi stunting telah dilaksanaan oleh OPD dengan 8 aksi konvergensi mencakup analisis situasi, perencanaan, rembuk stunting, peraturan daerah, pengembangan kader, pengukuran dan publikasi data stunting, sistem manajemen data serta review kinerja tahunan. Kesimpulan terkait implementasi aksi konvergensi stunting oleh OPD di Kota Gorontalo sebagai usaha positif untuk mendukung percepatan penurunan kejadian stunting.

Kata Kunci: *aksi konvergensi, informan, stunting*

*Penulis Korespondensi:
Indra Domili, email: indra.domili76@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Mencapai Indonesia Sejahtera tahun 2025 dan Generasi Emas tahun 2045 perlu dipersiapkan kualitas sumber daya manusia yang tinggi, salah satunya adalah pencegahan dan penurunan stunting (WHO, 2016). Stunting atau pendek adalah masalah gizi utama pada balita selain malnutrisi. Keadaan stunting merujuk pada keadaan pertumbuhan tinggi badan yang mengalami keterbelakangan sehingga tidak linier dengan bertambahnya umur (Hafid dan Nasrul, 2016; Picauly, 2021). Stunting pada balita memiliki beberapa efek buruk pada fungsi tubuh dan masalah kesehatan seperti peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, perawakan pendek, anomali sistem reproduksi penurunan fungsi kognitif, kemampuan akademik dan produktivitas, serta peningkatan risiko obesitas di masa depan (Akombi *et al.*, 2017; Hafid dan Nasrul, 2016; Perpres, 2021). Oleh karenanya, angka prevalensi stunting pada balita perlu diminimalisir agar konsekuensi negatif masalah gizi tersebut dapat berkurang.

Berdasarkan Perpres nomor 72 tahun 2021 menyatakan bahwa kerja sama multisektoral tingkat pusat dan daerah yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas sebagai upaya implementasi intervensi spesifik dan sensitif bertujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta akses air minum dan sanitasi, meningkatkan kualitas kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, dan menurunkan prevalensi stunting (Perpres, 2021).

Pencegahan stunting dilakukan melalui aksi konvergensi yang terdiri dari intervensi spesifik dan sensitif. Aksi konvergensi menargetkan kelompok sasaran di lokus stunting sebagai poin penting untuk mendukung perbaikan gizi, pertumbuhan dan

perkembangan, serta untuk mencegah stunting. Kelompok sasaran intervensi gizi spesifik meliputi ibu hamil dan ibu menyusui, balita (0-23 bulan), remaja, wanita usia subur (WUS), baduta (24-59 bulan). Sementara intervensi gizi sensitif mencakup peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi, akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, penyediaan air minum dan sanitasi, akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak (TNP2K, 2018).

Prevalensi stunting secara nasional sebesar 21,6%, Provinsi Gorontalo sebesar 23,8%, Kota Gorontalo berdasarkan prevalensi balita stunting tahun 2022 sebesar 19,1%, sementara target nasional (14%) pada tahun 2024 (Kemenkes, 2021). Intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dapat dilakukan secara konvergen sebagai upaya efektif untuk mencapai target nasional penurunan stunting di tahun 2024. Keterpaduan mulai proses perencanaan hingga penganggaran merupakan komponen terintegrasi dalam aksi konvergensi. Terdapat delapan aksi konvergensi yaitu (1) analisis situasi, (2) perencanaan, (3) rembuk stunting, (4) peraturan daerah (5) pembinaan kader (6) sistem manajemen data, (7) pengukuran dan publikasi data dan (8) review kinerja tahunan. Pelaksanaan aksi konvergensi dimulai pada perencanaan, penganggaran, implementasi, pemantauan dan evaluasi (TNP2K, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas aksi konvergensi percepatan penurunan stunting di Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo dengan melihat aspek fungsi, aspek rencana, aspek ketentuan dan aspek tujuan pada sejumlah Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yakni Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR), Dinas kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A), Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, serta Puskesmas Pilolodaa.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk mengetahui efektivitas aksi konvergensi percepatan penurunan stunting di Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo pada Dinas Kesehatan, DP2KBP3A, PUPR, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, Puskesmas Pilolodaa dengan mengkaji aspek rencana, aspek fungsi, aspek tujuan dan aspek ketentuan. Study kualitatif merupakan pengumpulan data untuk menafsirkan fenomena yang terjadi pada suatu latar alamiah dengan responden sebagai instrumen.

Sampel merupakan enam Organisasi Perangkat Daerah (OPD) pelaksana konvergensi stunting yaitu Bapeda Kota Gorontalo, Dinas Kesehatan, DP2KBP3A, PUPR, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, Puskesmas Pilolodaa. Penentuan informan penelitian dilakukan secara *porposive* yakni penentuan informan kunci dan informan biasa berdasarkan pertimbangan peneliti. Informan kunci adalah pemegang program pencegahan stunting yang ada di OPD tersebut masing-masing sebanyak 1-2 orang, sehingga total responden sebanyak 6-12 orang sebagai informan kunci. Sementara informan biasa adalah kelompok sasaran penerima manfaat aksi konvergensi stunting yakni ibu hamil dan menyusui, ibu baduta dan balita, remaja dan wanita usia subur masing-masing sebanyak 1 orang di tiap RT dari 4 RT di Kelurahan Lekobalo serta Pemerintah Kelurahan, sehingga total informan biasa sebanyak 25 orang. Wawancara dilakukan untuk menggali jenis program yang berkaitan dengan pencegahan stunting pada level OPD pada pemangku kepentingan di Tingkat Pemerintah Kota. Penelitian bertujuan untuk

menjelaskan gejala dan masalah yang mungkin terjadi berdasarkan pendekatan yang objektif.

Variabel penelitian mencakup aspek rencana, fungsi, tujuan dan aspek ketentuan pelaksanaan konvergensi stunting pada 5 OPD terkait dan 1 Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka. Wawancara dilakukan maksimal 90 menit pada setiap informan dengan menggunakan panduan wawancara yang sebelumnya telah dilakukan diuji coba. Suara informan direkam selama proses wawancara setelah mendapatkan persetujuan dari informan. Selanjutnya dilakukan transkrip dan koding pada hasil rekaman setiap informan. Selanjutnya dilakukan triangulasi data yakni memadukan informasi dari wawancara disertai dengan cross cek dokumen terkait untuk mendukung informasi yang dibutuhkan dalam menjelaskan fenomena yang sama.

Pengolahan data berupa analisis hasil wawancara. Hasil wawancara berupa dalam bentuk transkrip berupa format teks dan catatan tambahan pewawancara dilakukan sinkronisasi. Pengembangan buku kode dilakukan berdasarkan tujuan penelitian, serta menjadi dasar dalam analisis data. Analisis data berupa *coding report* akan dijalankan setelah semua transkrip dan catatan wawancara terkumpul termasuk kutipan pendukung. Analisis data difokuskan menjawab tujuan penelitian. Hasil analisis data akan didiskusikan bersama anggota peneliti untuk membuat narasi dan interpretasi serta pengembangan rekomendasi. Penelitian ini telah lulus kaji etik nomor: DP.01.01/KEPK/215/2023 Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas input aksi konvergensi stunting

Pada penelitian melibatkan beberapa OPD di Kota Gorontalo berkaitan aksi konvergensi diantaranya Dinas Kesehatan, DP2KBP3A, Dinas Pengendalian Penduduk, PUPR, Dinas Sosial dan Pemberdayaan Masyarakat, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, serta Puskesmas Piloloda. Pengkajian data sekunder di sejumlah OPD telah ditemukan sejumlah dokumen terkait aksi konvergensi diantaranya; 1) Data analisis situasi (Ansit) dan analisis keluarga berisiko stunting Kota Gorontalo dari Bappeda Kota Gorontalo tahun 2022 dan 2023, 2) Dokumen Petunjuk Tekhnis (Juknis) Pelaksanaan 8 (Delapan) Aksi Konvergensi Penurunan Stunting di Daerah dari PPN/Bappenas, 3) Dokumen Peraturan Wali Kota Gorontalo Nomor 6 Tahun 2022 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Kota Gorontalo, 4) Dokumen Keputusan Wali Kota Gorontalo Nomor 61/15/I/2023 tentang Pembentukan Tim Audit Kasus Stunting Kota Gorontalo, 5) Dokumen Keputusan Wali Kota Gorontalo Nomor 60/15/I/2023 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting di Kota Gorontalo, 6) Dokumen Keputusan Wali Kota Gorontalo Nomor 164/15/III/2023 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting di Kota Gorontalo, 7) Dokumen publikasi hasil analisis data pengukuran stunting tingkat Kota Gorontalo dalam kurung waktu 3 tahun yakni 2021, 2022, dan 2023, 8) Data perencanaan anggaran sebagai upaya penanganan dan pencegahan stunting yang secara garis besar berisikan tentang gambaran indikator program, uraian kegiatan, alokasi anggaran dan OPD pelaksana, 9) Dokumen RKA (Rencana Kerja dan Anggaran) Satuan Kerja Perangkat Daerah beberapa OPD di Kota Gorontalo.

Konvergensi percepatan penurunan stunting merupakan intervensi yang mensasar

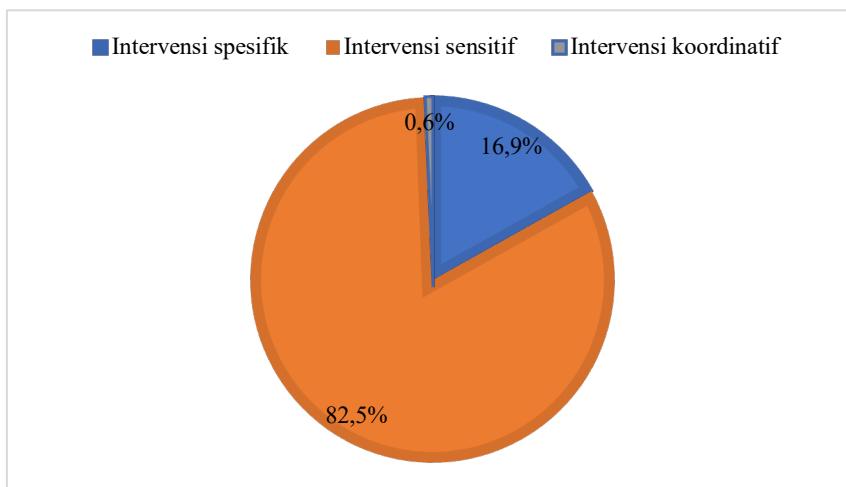
kelompok prioritas di desa untuk mencegah stunting secara terkoordinir, terpadu, dan bersama. Penyelenggaraan intervensi (sensitif dan spesifik) secara konvergen dilakukan secara integrasi dan selaras dengan sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan stunting. Terdapat 8 aksi konvergensi stunting yang mencakup analisis situasi, rencana kegiatan, rembuk stunting, peraturan pemerintah, pembinaan kader, sistem manajemen data, pengukuran dan publikasi data serta review kinerja tahunan. Berdasarkan kajian data sekunder diketahui aksi konvergensi stunting telah terlaksana sejak tahun 2022 dan telah memiliki dokumen yang mendukung 8 aksi konvergensi berdasarkan panduan konvergensi program percepatan penurunan stunting ([TNP2K](#), 2018).

Pendekatan input diukur untuk menilai efektivitas sumber daya. Pendekatan input memprioritaskan upaya organisasi memperoleh sumber daya fisik. Metode input mengutamakan upaya organisasi untuk mendapatkan sumber daya, baik fisik maupun non-fisik ([Halim](#), 2022). Dua faktor penting yang dievaluasi untuk aspek efektivitas sumber daya adalah kualitas sumber daya manusia (SDM) dan sumber anggaran untuk menjalankan program. SDM terbagi menjadi dua kelompok yakni OPD sebagai tim koordinasi dan SDM tim pelaksana. Setiap SKPD terkait memiliki kepala sub bagian perencanaan dan penanggung jawab program terkait stunting dijadikan sebagai informan. Kader Posyandu dan Kader Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan SDM pelaksana program di lapangan. Pengetahuan (*knowledge*) dan keterampilan (*skill*) merupakan komponen penting dalam penilaian kualitas SDM. Keberhasilan program aksi konvergensi stunting sangat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman SDM yang baik. Hasil wawancara yang dilakukan pada tenaga kerja manusia (SDM) yang bekerja dan bertugas di instansi (OPD), baik yang tergabung dalam tim koordinasi maupun tenaga pelaksana program, menunjukkan bahwa informan memiliki pemahaman yang baik tentang aksi konvergensi stunting dan tahapan-tahapnya. Mereka juga memiliki pemahaman yang cukup tentang bagaimana tahapan pelaksanaan program akan mempercepat penurunan stunting. Berikut salah satu petikan wawancara dengan informan:

“Beberapa hal terkait aksi konvergensi yang telah dilakukan adalah pada aksi 1 analisis situasi dilakukan pada Januari hingga Maret dengan mengumpulkan OPD teknis, pemetaan program terutama sub kegiatan yang ditentukan pusat berkaitan dengan stunting, masing-masing OPD sudah punya kekhususan untuk penanganan stunting, perencanaan kegiatan disampaikan ke OPD serta pengalokasian anggaran setiap OPD untuk penanganan stunting, secara rutin dalam kurung 2 tahun terakhir telah dilakukan rembuk stunting yang dilaksanakan oleh dinas DP2KBP3A, telah diperkuat dengan adanya peraturan bupati serta pembinaan kader, manajemen dan publikasi data stunting dan review kinerja tahunan telah dilaksanakan” (PNW, 27 Oktober 2023).

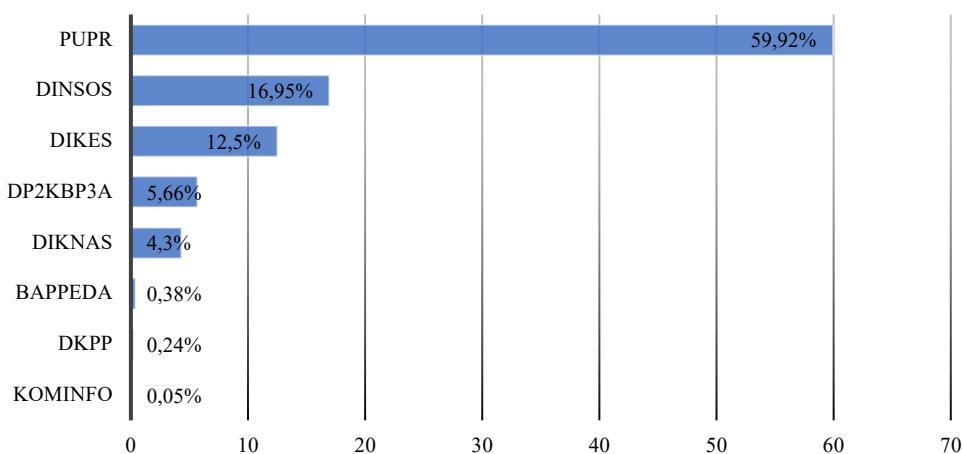
Salah satu faktor penting yang mendukung pelaksanaan aksi konvergensi adalah sumber pendanaan. Pada tahun 2023 Pemerintah Kota Gorontalo mengalokasikan anggaran untuk penanganan stunting sebesar Rp.17.908.681.751,- dengan rincian Rp.3.020.893.388,- (16,9%) untuk intervensi spesifik (umumnya diberikan oleh sektor kesehatan seperti pencegahan infeksi, asupan makanan, penyakit menular, status gizi ibu dan kesehatan lingkungan sebagai wujud kegiatan langsung dalam mengatasi penyebab stunting), Rp.14.779.077.163 (82,5%) untuk intervensi sensitif (umumnya di luar aspek kesehatan seperti akses pangan bergizi, penyediaan air minum dan sanitasi, konseling, kampanye perubahan perilaku dan edukasi yang merujuk pada kegiatan yang tidak berhubungan langsung dengan penyebab stunting) dan Rp.108.711.200 (0,6%) untuk intervensi koordinatif (kegiatan koordinasi, harmonisasi dan sinergitas antar

perangkat daerah serta lintas sektor yang pada umumnya difasilitasi oleh BAPPEDA).



Grafik 1. Alokasi persentasi anggaran intervensi spesifik, intervensi sensitif dan intervensi koordinatif

Berdasarkan sumber anggaran untuk intervensi stunting bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan non APBD yakni APBN yang persumber dari pendanaan Negara. Presentase tersebut menunjukkan bahwa anggaran yang dialokasikan untuk program percepatan penurunan stunting di Kota Gorontalo berasal dari APBN dan APBD, serta dari lembaga donor lainnya, seperti Baznas. Menurut kajian rencana kegiatan peningkatan integrasi intervensi stunting tahun 2023, Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) memiliki anggaran terbesar untuk pelaksanaan aksi konvergensi percepatan penurunan stunting, sebesar Rp.16,724 miliar. Grafik 2 menunjukkan persentase anggaran dari sejumlah OPD:

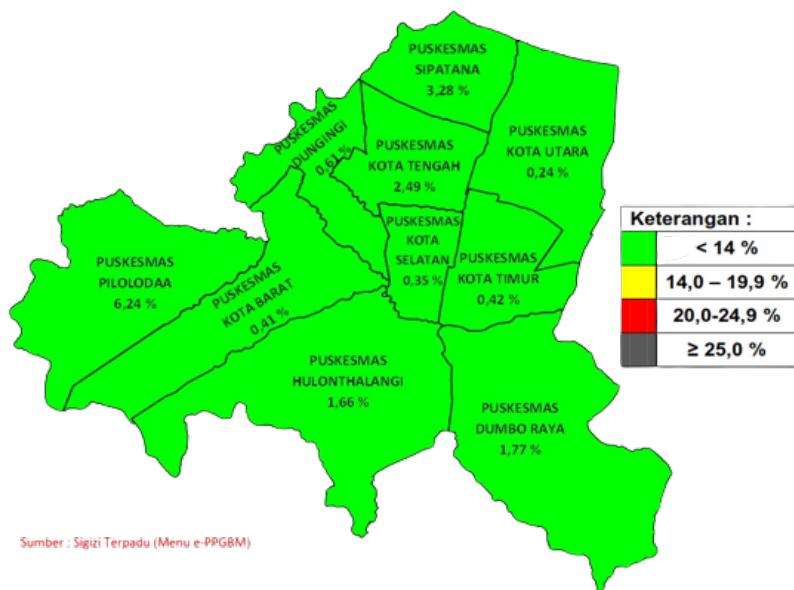


Grafik 2. Proporsi anggaran untuk program dan kegiatan untuk meningkatkan integrasi intervensi stunting pada tahun 2023

Penyusunan perencanaan merupakan langkah awal dalam pelaksanaan aksi konvergensi. Perencanaan program terdiri dari tiga tahapan aksi: analisis situasi, pembuatan rencana kegiatan, dan rembuk stunting. Meningkatkan keterpaduan program

dari tingkat pusat hingga ke desa merupakan tingkat perencanaan yang sangat baik. Peningkatan efektivitas aksi konvergensi dipengaruhi oleh peningkatan kesesuaian antara permasalahan di masyarakat dengan keberadaan program yang dikembangkan melalui perencanaan yang terstruktur. Analisis situasi dilakukan untuk mengetahui permasalahan yang ada. Sebaran prevalensi stunting, situasi ketersediaan program, dan bagaimana praktek penyampaian serta manajemen layanan dapat diidentifikasi melalui analisis situasi. Perumusan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam aksi konvergensi sangat dipengaruhi oleh ketersediaan data dan informasi.

Wilayah Kota Gorontalo terdiri dari 9 Kecamatan dengan jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebanyak 10 Puskesmas. Gambar 1 menunjukkan situasi sebaran prevalensi stunting Kota Gorontalo per Puskesmas pada tahun 2022 berdasarkan elektronik pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat (EPPGBM). Hasil penimbangan bayi dan balita bulan Februari, yang dicatat dalam EPPGBM, menunjukkan bahwa Kota Gorontalo memiliki prevalensi stunting rata-rata sebesar 1,54%. Puskesmas Pilolodaa memiliki prevalensi stunting tertinggi dengan 6,24%.



Gambar 1. Peta prevalensi pendek (stunting) pada balita di Kota Gorontalo

Ada beberapa indikator layanan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Pada tahun 2023, sejumlah OPD akan bertanggung jawab atas pelaksanaan berbagai program intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Tabel 1 menunjukkan sejumlah program serta OPD penanggung jawab pelaksana program.

Tabel 1. Indikator yang menunjukkan cakupan layanan dan OPD penanggung jawab

Indikator Cakupan Layanan	Penanggung Jawab	Intervensi
Remaja perempuan yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah(TTD).	Dinas Kesehatan	Spesifik
Pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Dinas Kesehatan	Spesifik

Indikator Cakupan Layanan	Penanggung Jawab	Intervensi
dilakukan pada remaja putri.		
Calon ibu dan calon pengantin menerima TTD.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Pasangan usia subur (PUS) menerima pemeriksaan kesehatan, termasuk pelayanan nikah.	Dinas Kesehatan	Spesifik
PUS menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan instruksi gizi sejak tiga bulan sebelum pernikahan.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Pasangan calon pengantin mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting.	Kementerian Agama	Spesifik
PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial menerima bantuan tunai bersyarat,	Dinas Sosial	Sensitif
Cakupan PUS dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial menerima bantuan pangan nontunai.	Dinas Sosial	Sensitif
PUS yang miskin dan tidak mampu.	Dinas Sosial	Sensitif
Ibu hamil mengonsumsi TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Dinas Kesehatan	Spesifik
Persentase kebutuhan pelayanan keluarga berencana yang belum terpenuhi.	DP2KBP3A	Sensitif
Jumlah kehamilan yang tidak diinginkan.	DP2KBP3A	Sensitif
Bayi kurang dari enam bulan hanya diberi susu ibu (ASI) ekslusif.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Anak-anak yang berusia antara 6 dan 23 bulan menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Dinas Kesehatan	Spesifik
Pelayanan tata laksana gizi buruk diberikan kepada anak-anak gizi buruk berusia di bawah lima tahun.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Dinas Kesehatan	Spesifik
Balita Gizi kurang.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Balita yang mendapatkan vaksinasi dasar lengkap.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Keluarga yang Stop BABS.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Keluarga yang mengikuti PHBS.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Konsumsi ikan yang meningkat di negara ini meningkatkan risiko stunting keluarga.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan.	DP2KBP3A	Sensitif
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan pendampingan.	DP2KBP3A	Sensitif
Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi.	Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian	Sensitif
Rumah tangga yang mendapatkan akses air	Dinas Pekerjaan	Sensitif

Indikator Cakupan Layanan	Penanggung Jawab	Intervensi
minum layak.	Umum dan Penataan Ruang	
Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak.	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Sensitif
Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan. Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi.	Dinas sosial	Sensitif
KPM dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur.	Dinas sosial	Sensitif
Cakupan Bantuan Jaminan Nasional Penerima Iuran (PBI) Kesehatan.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Jumlah Keluarga Miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat.	Dinas sosial	Sensitif
Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan.	Dinas sosial	Sensitif
Jumlah pendampingan PKH yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Dinas sosial	Sensitif
Terselenggaranya rembuk stunting tingkat kabupaten/kota, Kecamatan.	DP2KBP3A	Sensitif
Terselenggaranya pemantauan dan evaluasi percepatan penurunan stunting di pemerintah daerah kabupaten/kota.	BAPPEDA	Koordinatif
Persentase kelurahan atau desa yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Dinas Kesehatan	Spesifik
Persentase kabupaten/kota yang menggunakan sistem data pemantauan gizi elektronik untuk memantau intervensi gizi dengan tujuan mengurangi stunting.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Jumlah desa atau kelurahan yang telah mencapai status bebas buang air besar sembarangan.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Persentase target sasaran yang sadar stunting di lokasi prioritas	Dinas Kesehatan	Spesifik
Penyebaran data stunting di seluruh Kabupaten/Kota.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Terpenuhinya persyaratan untuk layanan pemantauan pertumbuhan di posyandu.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Audit stunting untuk anak di bawah dua tahun.	Dinas Kesehatan	Spesifik
Persentase desa atau kelurahan yang meningkatkan alokasi dana yang melakukan konvergensi dengan kecepatan penurunan stunting.	DP2KBP3A	Sensitif

Indikator Cakupan Layanan	Penanggung Jawab	Intervensi
Percentase kelurahan atau desa yang berhasil mencapai konvergensi percepatan penurunan stunting.	DP2KBP3A	Sensitif
Terlaksannya kampanye nasional untuk mencegah stunting.	KOMINFO DP2KBP3A	Sensitif
Kabupaten/kota yang memiliki setidaknya dua puluh tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pelatihan dan pendidikan pengasuhan stimulasi penanganan stunting bagi guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).	Dinas Pendidikan	Sensitif
Hasil dari pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota yaitu desa/kelurahan yang memiliki guru PAUD yang terlatih dalam pengasuhan meningkatkan penanganan stunting	Dinas Pendidikan	Sensitif
Institusi PAUD mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI). Tersedianya data surveilans keluarga yang berpotensi mengalami stunting.	Dinas Pendidikan DP2KBP3A	Sensitif
Tersedianya data keluarga yang berisiko terkena stunting menggunakan Sistem Informasi Keluarga,	DP2KBP3A	Sensitif
Pusat Informasi dan Konseling (PIK) dan Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah lembaga yang memberikan pendidikan gizi dan kesehatan reproduksi kepada remaja.	DP2KBP3A	Sensitif
Desa/Kelurahan yang menyelenggarakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) yang membahas pengasuhan 1000 HPK.	DP2KBP3A	Sensitif

Terdapat sejumlah terkait aksi konvergensi. Program yang telah terlaksana 100% terdapat 14 program intervensi sensitif dan intervensi spesifik yang mencakup calon PUS memperoleh pelayanan nikah, cakupan PUS pendampingan dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah, pasangan calon pengantin diberikan edukasi perkawinan untuk mencegah stunting, PUS status miskin menerima bantuan tunai bersyarat, cakupan PUS status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial menerima bantuan pangan nontunai, balita gizi buruk mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk, baduta mendapat MP-ASI, balita gizi kurang mendapat tambahan asupan gizi, balita dipantau pertumbuhan dan perkembangannya, balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap, keluarga berisiko stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri, PHBS, kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi, keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan baduta yang menerima variasi bantuan pangan selain beras dan telur. Sementara, terdapat juga program belum mencapai 100% yakni remaja putri mengonsumsi TTD, ibu hamil yang mengonsumsi TTD minimal 90 tablet, bayi <6 bulan mendapat ASI eksklusif, keluarga yang stop BABS, keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan, pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan,

rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak dan rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak.

Terdapat juga program yang capaiannya belum mencapai 10% bahkan ada yang belum terlaksana sama sekali yakni remaja putri menerima pemeriksaan hemoglobin, cakupan pasangan usia subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan, calon pengantin atau calon ibu yang menerima TTD, kehamilan yang tidak diinginkan, *unmet need* KB dan keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi. Capaian program untuk intervensi spesifik adalah 82,6%, sementara capaian program untuk intervensi sensitif sebesar 55,6%. Perbandingan program kegiatan intervensi spesifik dan sensitive menunjukkan bahwa intervensi spesifik lebih besar (59,7%) dibandingkan intervensi sensitive (40,2%). Program intervensi sensitif seperti indikator wanita kurang energi kronis (KEK) yang menerima suplementasi, kelas parenting serta intervensi spesifik seperti kepemilikan jaminan kesehatan signifikan berkorelasi dengan kejadian stunting (Muliadi *et al.*, 2023). Kerjasama lintas sektoral, pendanaan, program sensitif dan spesifik sangat penting dalam penanganan stunting (Purba *et al.*, 2020).

Efektivitas proses aksi konvergensi stunting

Program intervensi sensitif dan spesifik yang dilaksanakan oleh sejumlah OPD sejalan dengan hasil kutipan wawancara dengan informan, yakni:

“Program sanitasi dan air bersih, pengembangan sistem air limbah (pembangunan jamban)” (DA, 27 Oktober 2023).

Pelaksanaan aksi konvergensi stunting di Kota Gorontalo mulai dilaksanakan sejak 2022, saat ini sudah memasuki tahun ke 2. Meskipun demikian beberapa program telah terlaksana hingga 100%, namun ada juga program yang belum tercapai bahkan terdapat program yang belum terlaksana sama sekali. Hal ini juga sesuai dengan hasil kutipan wawancara informan:

“Konvergensi stunting di Kota Gorontalo secara rutin telah dilaksanakan pertemuan secara rutin ada 6 bulan sekali untuk evaluasi per semester dan ada setiap 3 bulan sekali di bawah komando Bappeda sebagai koordinator, bagi kami sudah terlaksana dengan baik walaupun ada beberapa aksi yang agak terlambat untuk mengkorvensikan dengan berbagai OPD dengan tupoksi yang berbeda. Terdapat sejumlah program yang belum tercapai karena kendala pada singkronisasi data. Beberapa OPD bergantung pada data yang terpadupadankan dengan cakupan masyarakat yang sangat banyak dan keluarga yang berisiko stunting, untuk konvergensi sangat dibutuhkan padanan data sebagai dasar penentuan sasaran” (OJ, 27 Oktober 2023).

OPD sebagian besar telah menjalankan program aksi konvergensi stunting, berdasarkan kutipan wawancara informan berikut:

“Kegiatan konvergensi stunting berjalan terus, setiap kegiatan dilaporkan ke Bappeda, kegiatan-kegiatan yang dilakukan telah berusaha melibatkan OPD, untuk 8 aksi OPD terutama pada aksi 7 terkait audit stunting saat ini telah dilakukan sebanyak 2 kali untuk data stunting 2022 ada verifikasi data dari Dinkes, sudah membentuk tim pendamping keluarga sebagai upaya pencegahan stunting dengan 3 unsur Kecamatan Bidan maupun Nutritionis, DPAKBP3A dan PKK. Terdapat minlok setiap bulan untuk mengevaluasi tim pendamping keluarga maupun program-program lainnya yang sementara berjalan serta penentuan sasaran” (LH, 27 Oktober 2023).

Dalam pelaksanaan program aksi konvergensi stunting masing-masing OPD

menyusun program baik program intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik pada umumnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan, sementara intervensi gizi sensitif dilakukan oleh DPAKBP3A, Dinas Sosial, Dinas Pangan dan PUPR.

“Terkait aksi konvergensi di Kota Gorontalo diantaranya program pendanaan dari APBN dan APBD, untuk penganggaran APBN dilakukan penyajian data PK22 disingkronkan dengan dinas kesehatan, Bansos, BPNTD dibutuhkan data 2 PK22 PBIJKN dan bantuan tunai, KUBE kelompok usaha Bersama dan KUEP usaha ekonomi produksi. APBD mencakup pembiayaan BPNTD sementara APBN mencakup PBN, BPIJKN, BPNT, bantuan tunai. BPIJKN datanya dari Dinas Sosial namun penganggaran dari Dinas Kesehatan. Penerima bantuan harus terdata pada DTKS yang setiap 6 bulan dilakukan verval untuk memastikan kelayakan penerima bantuan. Masing-masing OPD ada kriteria terkait penerima bantuan. Untuk balita stunting terdapat pendamping PKH tim di lapangan yang tiap bulan memberikan pelaporan, ada intervensi pemberian makanan melalui kegiatan KUEB, leading sektor PKK, terdapat Kader di setiap Kecamatan di Kota Gorontalo, juga terdapat pendamping PMKS” (MS, 27 Oktober 2023).

Pada dinas sosial pada umumnya berupa program untuk intervensi gizi sensitif dapat berupa pemberian bantuan baik dalam bentuk bantuan pangan non tunai (BPNT) dapat pula berupa bantuan uang tunai kepada keluarga berisiko stunting. BPNT dapat berasal dari pemerintah pusat maupun dari pemerintah daerah yang dikenal dengan bantuan pangan non tunai daerah (BPNTD).

“Tahun 2023 data stunting dari Dinas Kesehatan, telah kami lakukan koordinasi dengan sejumlah OPD di Kota Gorontalo dalam upaya memberikan bantuan kepada anak stunting, telah dilakukan oemberian bantuan pada 10 anak sebanyak 2 kali, intervensi tiap bulan, ada bantuan pihak swasta selama 3 bulan, OPD pemerintah ada bantuan selama 3 bulan memberikan bantuan telur, beras, susu dan biskuit. Dalam pelaksanaan program ini diberikan penekanan terkait manfaat pemberian pangan kepada anak-anak seperti telur 3 bak dalam 1 bulan, kami selalu menekankan pemberian bantuan tersebut untuk perbaikan status gizi anak, diarahkan keluarga dapat memberikan pengawasan konsumsi pangan yang diberikan” (LH, 27 Okt 2023).

“Puskesmas terlibat terutama pada aksi 7 yakni pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita stunting dan ada pembagian PMT, sudah berjalan sekitar 6 minggu, ada program DASYAT dari DP2KBP3A, pemberian PMT selama 6 minggu per hari, balita rajin datang tiap hari pada awalnya untuk menerima PMT, kalau makan bersama habis makanannya, tapi semakin lama semakin berkurang yang datang karena terkendala transportasi, mereka juga termasuk keluarga miskin. Alhamdulillah anggaran PMT menjadi 2 kali lipat untuk 2024 tapi khawatir sasaran tidak datang apabila melihat program PMT yang saat ini berjalan, sementara dilakukan eveluasi tiap bulan dan ada peningkatan berat badan dan tinggi badan. Selain PMT ada juga kegiatan pendampingan rujukan balita stunting ataupun risiko stunting, ada tim berjumlah 9 orang tim pendamping keluarga (TPK) bagian gizi dan kader, yang anter makanan ke balita, kalau bisa ada bantuan dari Dinas Sosial untuk transportasi, untuk OPD PUPR ada program pembangunan jamban keluarga, pada OPD KB terdapat kegiatan terkait stunting yang cukup banyak seperti pemberian bantuan pangan, disarankan dilakukan evaluasi program yang telah berjalan” (EH, 27 Oktober 2023).

“Saat ini di kelurahan, pihak TNI Kodim membantu pembangunan untuk program P3KE, sasaran ada 3 unit dan 1 unit rehab. Pembangunan dibantu oleh TNI Kodim

karena medan yang cukup sulit, di kelurahan sudah ada kader KPM, pada tahun 2022 kelurahan mendapatkan bantuan APBN dari PUPR Provinsi yang proses penggerjaannya melibatkan masyarakat ada 35 unit dikelola KPM dan sasaran keluarga stunting, terdapat juga dana kelurahan 100 juta fokus untuk stunting dengan pembangunan 5 jamban, sehingga total ada 40 jamban yang sudah terbangun, ada 97 KK yang tidak ada jamban keluarga, dari PUPR kota kami akan mendapatkan 2 jamban untuk keluarga berisiko stunting yakni ibu hamil KEK, penerima bantuan dapat dilihat dari kondisi yang paling ekstrim, dari Dinas Pangan ada paket sembako, dari Dinsos terkait pemberian PKH terdapat penerima PKH yang tidak stunting pun sebaliknya ada balita stunting yang tidak mendapatkan PKH, ada juga bantuan BPJS bersubsidi yang diprioritaskan ke keluarga risiko stunting, ada pemberian PMT dari Puskesmas selama 3 bulan, terkendala transport, di Kelurahan juga terdapat dana 11 jt untuk pelatihan kader dan pemberian PMT balita stunting, stunting ada 67 anak tahun 2022, ditahun 2023 menjadi 41 anak, tp berdasarkan minlok KB tinggal 39, namun data terakhir menunjukkan penambahan karena ada kasus baru. Stunting banyak karena kondisi wilayah eksrim dan kebanyakan masyarakat termasuk MBR” (SM, 27 Oktober 2023).

“Baru-baru ini dilakukan verval data balita stunting di Kota Gorontalo yang mencakup 9 Puskesmas sebanyak 332 balita dan hanya 235 balita yang bisa diajukan mendapatkan BLT maupun BPIJKN, karena ada data yang tidak bisa dibaca sistem, kemungkinan karena data NIP tidak lengkap misalnya terkurang satu nomor NIP saja maka data tidak bisa terbaca pada sistem, sehingga penting koordinasi dengan pihak pencatatan sipil untuk verval data” (MS, 27 Oktober 2023).

“Terdapat dana dekonsentrasi yaitu untuk PMT 174 anak stunting se Kota Gorontalo, berupa beras, telur, susu dan kacang hijau untuk 3 bulan terakhir di tahun 2023, ada intervensi kios pangan, pemanfaatan lahan pekarangan dan PMT, pemberian PMT akan dilaksanakan pada bulan oktober, november dan desember serta pelaksanaan evaluasi di 2024” (SU, 27 Oktober 2023).

Beberapa program gizi terkait konvergensi stunting yang dilaksanakan pada tingkat Puskesmas Piloloda tahun 2022 adalah pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di Sekolah, kegiatan aksi bergizi di sekolah, pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu, pemberian Vitamin A pada bayi dan balita, pelaksanaan edukasi dan konseling PMBA, pelaksanaan konseling ASI ekslusif, pemantauan balita gizi buruk, gizi kurang, stunting, pelaksanaan kelas ibu balita dan pelaksanaan SDIDTK di Posyandu dan Sekolah TK. Sementara beberapa program gizi terkait konvergensi stunting yang dilaksanakan pada tingkat Puskesmas Piloloda tahun 2023 adalah pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, pelatihan penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan berbasis pangan lokal untuk gizi kurang dan bumil KEK, intervensi balita stunting, pelaksanaan kelas ibu balita pada anak gizi kurang dan pelaksanaan pemberian PMT selama 90 hari untuk balita gizi kurang dan bumil KEK.

Wawancara menyeluruh dilakukan untuk mengetahui bagaimana program dilaksanakan dan tindakan konvergensi di masyarakat, dan untuk mengetahui apakah program benar-benar bermanfaat bagi masyarakat penerima layanan. Informan adalah orang yang memberikan informasi kepada kelompok masyarakat yang terlibat dalam keluarga yang berisiko stunting, termasuk ibu hamil dan menyusui, ibu balita, pekerja sosial, remaja, dan profesional kesehatan. Tujuan wawancara dengan informan masyarakat penerima manfaat adalah untuk mengumpulkan informasi tentang perbedaan program atau layanan yang diberikan sebelum dan setelah program aksi konvergensi percepatan penurunan stunting. Selain itu, melakukan wawancara dengan komunitas penerima layanan untuk memperjelas hasilnya. Informan merupakan

informan bisa dari kelurahan Lekobalo. Pemahaman kader terkait aksi konvergensi stunting menunjukkan sudah cukup baik. Adanya pengetahuan yang baik ini disebabkan kader terlibat secara langsung dalam setiap pelaksanaan program aksi konvergensi yang dilaksanakan di Kelurahan Lekobalo, sebagaimana jawaban dari informan mengenai “Apakah ada program dari Kota Gorontalo yang terkait dengan percepatan penurunan stunting di Desa/ Kelurahan Lekobalo?” hasil petikan wawancara dengan informan:

“Ya, ada program dari Puskesmas seperti pemberian makanan tambahan yang dikelola langsung oleh kader diberikan kepada sasaran yang beresiko, juga kerja sama dari melalui program DAHSYAT BKKBN, Dinas Sosial, Dinas Pangan dan Baznas seperti sembako akan tetapi kadang” (MH, 58 tahun, 8 November 2023).

Pengetahuan Kader Posyandu terkait aksi konvergensi dan status gizi balita dapat disebabkan oleh peran aktif Kader Posyandu mengikuti sosialisasi terkait stunting. Hal ini ditunjukkan sebagaimana kutipan wawancara dengan informan:

“Sering mengikuti sosialisasi terkait kesehatan ibu dan anak untuk pencegahan stunting dalam sebulan 1 atau 2 kali” (DG, 32 tahun, 8 November 2023).

Selain itu juga pada Kader Posyandu telah melakukan sejumlah program inovatif berdasarkan inisiasi oleh sejumlah Kader Kesehatan di Kelurahan Lekobalo. Hal ini ditunjukkan sebagaimana kutipan wawancara dengan informan:

“Pernah dilakukan program pemberian makan tambahan seperti bubur kacang untuk anak balita saat pelayanan posyandu akan tetapi jarang diberikan kalau ada dana dari kader” (MH, 58 tahun, 8 November 2023).

Peran Kader Kesehatan sangat penting dalam penanganan kasus stunting di lingkungan masyarakat. Kader Kesehatan dapat melakukan sejumlah program inovatif seperti program rumah gizi dengan membentuk model komunitas masyarakat sadar gizi. Kader Kesehatan dapat memengaruhi masyarakat melalui advokasi, komunikasi dan informasi serta edukasi berbasis keluarga dalam upaya pencegahan stunting ([Handayani, 2021](#)).

Pada kelompok penerima layanan kelompok ibu hamil saat persalinan memberikan IMD dan dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini ditunjukkan sebagaimana kutipan wawancara dengan informan:

“Saat melahirkan diberikan IMD seperti diletakkan bayi di dada ibu setelah persalinan dan di berikan kolostrum, saat ini usia balita 1 tahun masih diberikan ASI dan pemberian ASI eksklusif sampai anak berusia 6 bulan, anak juga telah memperoleh imunisasi dasar lengkap, saat membawa anak ke Posyandu selalu diberikan penjelasan terkait pertumbuhan dan perkembangan anak, saya juga pernah mendapatkan PMT dari PKK Kota berupa susu, Dinas Pangan berupa kacang hijau, gula merah dan sudah 2 kali pemberian, serta bantuan BPNT” (SK, 30 tahun, 8 November 2023).

Pada kelompok penerima layanan kelompok ibu balita pernah mendapatkan bantuan untuk intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Hal ini ditunjukkan sebagaimana kutipan wawancara dengan informan:

“Pernah mendapatkan PMT berupa susu hanya 1 kali pemberian dan juga PMT yang sudah masak dari pihak Puskesmas sudah berjalan 2 bulan setiap hari, dari Dinas Pangan dengan memberikan PMT seperti kacang hijau, gula merah sudah 2 kali dan juga dari Baznas yaitu sembako sudah 2 kali, anak balita telah memiliki akta kelahiran dan sudah masuk dalam dafatar anggota kartu keluarga, sudah memiliki BPJS, kami pernah mendapatkan bantuan PKH dan BPNT serta sering mendapatkan sosialisasi terkait gizi balita dari kader kesehatan di Posyandu” (HH, 45 tahun, 8 November 2023).

Pada kelompok penerima layanan yakni pada remaja juga mendapatkan informasi terkait gizi dan kesehatan serta mendapatkan suplementasi tablet tambah darah dari Puskesmas yang diberikan melalui sekolah. Hal ini ditunjukkan sebagaimana kutipan wawancara dengan informan:

“Pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan remaja dari Puskesmas dan BKKBN, serta aktif mengikuti kegiatan Posyandu Remaja dilakukan di Posyandu Merak I, telah menerima tablet tambah darah namun tidak ada pemantauan hanya diberikan saja tablet tambah darah, pernah mendapatkan konseling remaja pada bulan kemarin dilaksanakan di lapangan kegiatan kemah bakti dan yang memberikan dari pihak Puskesmas yaitu Kepala Puskesmas, saya juga telah memiliki BPJS” (SAK, 13 tahun, 8 November 2023).

Pada wanita usia subur mendapatkan layanan calon pengantin (Catin) dari Puskesmas serta orang tua pernah mendapatkan BPNT. Hal ini ditunjukkan sebagaimana kutipan wawancara dengan informan:

“Pernah mengikuti program layanan catin di Puskesmas, saya memiliki BPJS serta orang tua pernah mendapatkan BPNT” (AL, 26 tahun, 8 November 2023).

Efektivitas *output* aksi konvergensi stunting

Efektivitas *output* dinilai melalui gambaran status gizi pada balita. Persentase sangat pendek pada balita secara umum di Kota Gorontalo sampai dengan bulan Juni tahun 2023 sebesar 1,1% atau sebanyak 135 balita dari 12.142 balita yang diukur panjang/tinggi badannya. Sementara itu persentase pendek pada balita di Kota Gorontalo sampai dengan bulan Juni tahun 2023 secara umum sebesar 2,4% atau sebanyak 296 balita dari 12.142 balita yang diukur panjang/tinggi badannya. Persentase balita pendek (sangat pendek dan pendek) di Kota Gorontalo sampai dengan bulan Juni tahun 2023 secara umum sebesar 3,5% atau sebanyak 431 balita. Melalui Peraturan Daerah Kota Gorontalo Nomor 6 tahun 2022 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi di Kota Gorontalo telah ditetapkan bahwa target prevalensi stunting di Kota Gorontalo sebesar 13% pada tahun 2024.

Terjadi penurunan angka stunting sebesar 7,4 poin dari 26,5% pada tahun 2021 menjadi 19,1% pada tahun 2022 di Kota Gorontalo. Prevalensi tersebut berada di bawah angka prevalensi stunting tingkat nasional maupun provinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi program kegiatan penurunan stunting berjalan efektif dan relevan mendukung capaian nasional. Aksi konvergensi stunting berpengaruh terhadap penurunan prevalensi stunting sebagaimana hasil penelitian di Luwuk Banggai yang menunjukkan bahwa aksi konvergensi selama satu tahun berdampak pada penurunan kejadian stunting sebesar 2,18% ([Gani *et al.*, 2021](#)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang menunjukkan pelaksanaan delapan aksi konvergensi pada lima OPD yang terkait langsung dalam 10 cakupan intervensi gizi sensitif pada 21 Kabupaten yakni Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (DPPKB), Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pekerjaan Umum/Perumahan Rakyat, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, dan Dinas Sosial. Hasil analisis menunjukkan aksi konvergensi stunting telah dilaksanakan sekitar 50-60% oleh OPD terkait dengan baik mulai dari aksi 1 ($p\ value = 0,000$) semuanya aksi konvergensi stunting berpengaruh nyata pada tingkat cakupan program intervensi sensitif, penelitian *mixed method* (kualitatif dan kuantitatif) menunjukkan langkah awal aksi konvergensi stunting dilakukan analisis situasi berdasarkan data yang ada ([Picauly, 2021](#)). Hasil penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* di Musi Rawas

Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa ada hubungan 8 (delapan) aksi konvergensi dengan penurunan stunting berdasarkan uji regresi logistik (Yuliana *et al.*, 2022). Studi kualitatif di Kabupaten Cirebon menunjukkan implementasi kebijakan aksi konvergensi stunting berjalan dengan baik di tingkat Kabupaten, sejalan dengan regulasi, pengendalian dan penganggaran dari pemerintah pusat telah memadai, meskipun pada tingkat kecamatan dan desa hanya sebatas pada aspek akseptabilitas yang berjalan sebagian, kesesuaian dan cakupan intervensi tertentu (Herawati dan Sunjaya, 2022). Sementara hasil penelitian kualitatif aksi konvergensi stunting di Provinsi Sulawesi Utara menunjukkan sejumlah kebijakan yang tepat, relevan dan signifikan terhadap permasalahan yang ada sangat penting dirumuskan untuk memecahkan persoalan yang ada serta pemerintah perlu upaya koordinasi, sinergitas dan evaluasi percepatan penurunan stunting secara konvergen dengan melibatkan lintas sektoral (Tangel *et al.*, 2024).

Hasil penelitian serupa juga ditunjukkan dengan temuan penelitian di Kabupaten Mamberamo Tengah yang menunjukkan memiliki tingkat prevalensi stunting 42,4% dengan program kerja yang berasal dari pemerintah pusat, maupun daerah telah terlaksana meskipun dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting terdapat sejumlah kendala (Nurak *et al.*, 2023). Meskipun demikian dalam studi lain yang dilakukan di Kecamatan Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara terkait efektivitas program Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting (KP2S) menunjukkan bahwa efektivitas program KP2S di Kecamatan Haur Gading belum efektif (Aminah dan Riduan, 2022). Penelitian lainnya dengan metode studi kasus menunjukkan konvergensi stunting cukup efektif dalam menekan angka kejadian stunting dengan persentase capaian hingga 45% dengan jumlah total balita stunting yakni berjumlah 31 anak, kemudian sebanyak 5 anak yang berubah status gizinya menjadi status gizi normal sedangkan sisanya 26 orang anak tetap masih tergolong kategori balita stunting. Terdapat keterkaitan pencegahan stunting dengan aksi konvergensi dari intervensi spesifik (Norsanti, 2021).

KESIMPULAN

Penelitian efektivitas program aksi konvergensi stunting dinilai melalui aspek *input*, proses dan *output*. Pada aspek *input* terdiri dari sumber daya manusia dan penganggaran menunjukkan efektif karena sumber daya manusia yang terlibat dalam aksi konvergensi telah memiliki pengetahuan yang baik terkait aksi konvergensi berdasarkan hasil wawancara pada 6 OPD yang terlibat dalam aksi konvergensi, demikian juga untuk sumber dana menunjukkan keterlibatan pemerintah pusat dan daerah untuk pengalokasian anggaran dalam aksi konvergensi stunting. Pada aspek efektivitas proses mencakup aspek perencanaan, implementasi dan evaluasi menunjukkan efektif. Pada aspek perencanaan program untuk intervensi spesifik dan sensitif telah berdasarkan hasil pendataan baik melalui data EPPGM Dinas Kesehatan maupun data PK22 untuk Dinas Sosial, serta pada Dinas Sosial selalui dilakukan survei data secara berkala untuk mengetahui kelayakan sasaran yang akan diberikan bantuan. Pada aspek implementasi menunjukkan pelaksanaan aksi konvergensi dibantu oleh Kader Kesehatan Pembangunan (KPM) untuk DP2KBP3A, sementara Dinas Sosial oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK). Pada aspek evaluasi pelaksanaan program di tahun 2022 belum semuanya dapat terlaksana karena terkendala dalam sinkronisasi data yang bersinggungan dengan OPD yang berbeda yakni capaian program untuk intervensi spesifik adalah 82,6%, sementara capaian program untuk intervensi sensitif sebesar

55,6%. Pada aspek *output* yakni persentase balita stunting di Puskesmas Piloloda menunjukkan peningkatan kasus berdasarkan pendataan EPPGM, hal ini disebabkan belum semua program yang direncanakan dapat terlaksana hingga pada bulan Oktober, serta pendataan terus dilakukan setiap bulan untuk memantau status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan dan Poltekkes Kemenkes Gorontalo atas pendanaan penelitian pada skema Kajian Kebijakan Strategis (KKS).

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B.J., Agho, K.E., Hall, J.J., Merom, D., Astell-Burt, T., Renzaho, A.M.N. 2017. Stunting and Severe Stunting Among Children Under-5 Years in Nigeria: A Multilevel Analysis. *BMC Pediatrics*, 17(15): 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>
- Aminah, A., Riduan, A. 2022. Efektivitas Program Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting (KP2S) di Kecamatan Haur Gading Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(8): 865-874. <https://bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/3594>
- Gani, A.A., Hadju, V., Syahruddin, A.N., Otuluwa, A.S., Palutti, S., Thaha, A.R. 2021. The Effect of Convergent Action on Reducing Stunting Prevalence in Under-Five Children in Banggai District, Central Sulawesi, Indonesia. *Gaceta Sanitaria*, 35(2): S421-S424. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.066>
- Hafid, F., Nasrul, N. 2016. Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Jeneponto. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1): 42-53. https://www.researchgate.net/publication/315464121_Faktor_Risiko_Stunting_Pada_Anak_Usia_6-23_Bulan_di_Kabupaten_Jeneponto_Risk_Factors_of_Stunting_among_Children_Aged_6-23_Months_in_Jeneponto_Regency
- Halim, A.Y. 2022. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting melalui Aksi Konvergensi di Kabupaten Gowa. [Tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Handayani, B. 2021. The Role of Nasyiatul Aisyiyah and Fatayat NU Cadres in Preventing Stunting Cases in Indonesia. *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding*, 1(1): 329-338. <https://ejournal.fkmumj.ac.id/index.php/miphmp/article/view/70>
- Herawati, D.M.D., Sunjaya, D.K. 2022. Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at The Local Level in Indonesia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20): 1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013591>
- Kemenkes. 2021. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muliadi, T., Ahmad, A., Nur, A., Marissa, N., Marisa, Junaidi, Reynaldi, F., Fitriyaningsih, E., Husnah, Naufal, I. 2023. The Coverage of Indicators of Sensitive and Specific Intervention Programs and Prevalence of Stunting Under-Five Children: A Cross-Sectional Study in Aceh Province, Indonesia. *Nutrition and Health*, 31(1): 165-173. <https://doi.org/10.1177/02601060231164664>

- Norsanti, N. 2021. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, 3(1): 10-21. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/jpp/article/view/3825>
- Nurak, A., Andayani, L., Sahriani, S. 2023. Efektivitas Peran Pemerintah Daerah Kabupaten Mamberamo Tengah dalam Upaya Penanggulangan Stunting. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 5(1): 3803-3809. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/11619>
- Perpres. 2021. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan Presiden Republik Indonesia.
- Perpres. 2021. Peraturan Presiden Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan. Peraturan Presiden Republik Indonesia.
- Picauly, I. 2021. Pengaruh Pelaksanaan Aksi Konvergensi Stunting terhadap Cakupan Program Intervensi Gizi Sensitif di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pangan Gizi dan Kesehatan*, 10(2): 71-85. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v10i2.156>
- Purba, R.O., Siagian, A., Aulia, D. 2020. The Analysis of Implementation of Specific and sensitive Nutritional Intervention Programs in Reducing Stunting Toddler in Langkat District 2018. *Budapest International Research and Critics Institute Journal*, 3(3), 2451-2457. <http://dx.doi.org/10.33258/birci.v3i3.1220>
- Tangel, L.H., Sartika, I., Hutasoit, I. 2024. Effectiveness of The Policy to Accelerate Stunting Reduction through Convergence Action for Handling Stunting in North Sulawesi Province. *Jurnal Scientia*, 13(1): 101-116. <https://infor.seaninstitute.org/index.php/pendidikan/article/view/2198>
- TNP2K. 2018. Panduan Konvergensi Program atau Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- WHO. 2016. Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO Conceptual Framework. World Health Organization.
- Yuliana, Y., Nuru, H., Sianipar, B.K. 2022. Kejadian Stunting Berhubungan dengan 8 Aksi Konvergensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1): 284-289. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4221>