



**PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK (PMBA) SEBAGAI UPAYA
PENINGKATAN STATUS GIZI DAN PERTUMBUHAN ANAK STUNTING****Oleh****Prima Dewi Kusumawati¹, Johansyah², Sunanto³****^{1,2,3}Program Studi S3 Kesehatan Masyarakat, Universitas Strada Indonesia****Email: ¹prima89@gmail.com, ²johansyah56@gmail.com, ³sunanto09@gmail.com**

Article History:*Received: 01-01-2026**Revised: 25-01-2026**Accepted: 04-02-2026***Keywords:***Stunting, Faktor
Determinan,
Intervensi
Multisektoral,
Dinas Kesehatan
Provinsi NTB,
Balita.*

Abstract: *Praktik penunjang disertasi ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai lembaga koordinator teknis penanggulangan stunting. Tujuan praktik ini adalah mengembangkan model pengendalian faktor determinan stunting melalui penguatan intervensi multisektoral untuk mempercepat penurunan stunting pada anak usia balita di Provinsi NTB. Metode yang digunakan meliputi pengkajian sistem penanggulangan stunting, analisis Fishbone, penentuan prioritas masalah menggunakan USG, serta analisis SWOT sebagai dasar perumusan intervensi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa tingginya prevalensi stunting di NTB bukan hanya disebabkan oleh masalah gizi dan pelayanan kesehatan, tetapi juga merupakan akibat dari lemahnya integrasi kebijakan dan program lintas sektor yang menangani faktor determinan seperti sanitasi, kemiskinan, pendidikan keluarga, dan pola asuh. Intervensi yang berjalan secara sektoral belum mampu menghasilkan dampak yang signifikan terhadap penurunan stunting. Sebagai solusi dikembangkan Provincial Multisectoral Stunting Control System (PMSCS-NTB), yaitu model pengendalian determinan stunting yang mengintegrasikan intervensi gizi, sanitasi, pendidikan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan keluarga dalam satu kerangka pengelolaan yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Model ini memungkinkan pemetaan wilayah prioritas, sinkronisasi program lintas sektor, dan pemantauan dampak intervensi secara lebih akurat. Implementasi awal PMSCS-NTB menunjukkan peningkatan koordinasi lintas sektor dan efektivitas intervensi pada kelompok sasaran berisiko tinggi. Hal ini memberikan dukungan empiris bahwa pendekatan multisektoral berbasis data dan pengendalian terpadu lebih efektif dalam mempercepat penurunan stunting dibandingkan pendekatan sektoral. Praktik ini menegaskan bahwa penguatan peran Dinas Kesehatan Provinsi NTB sebagai koordinator intervensi multisektoral merupakan kunci dalam membangun kebijakan penurunan stunting yang berkelanjutan dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia daerah.*

PENDAHULUAN

Stunting pada anak usia balita masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat paling serius di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Stunting tidak hanya mencerminkan gangguan



pertumbuhan fisik, tetapi juga menggambarkan kegagalan sistem pembangunan manusia sejak awal kehidupan. Anak yang mengalami stunting berisiko memiliki perkembangan kognitif yang lebih rendah, produktivitas yang menurun di masa depan, serta kerentanan terhadap penyakit kronis.

Sebagai institusi teknis yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki peran strategis dalam mengendalikan dan mengoordinasikan berbagai program penanggulangan stunting. Namun, stunting bukanlah masalah medis semata, melainkan hasil dari interaksi kompleks antara faktor gizi, sanitasi, pendidikan, kemiskinan, pola asuh, dan akses layanan kesehatan.

Data nasional dan daerah menunjukkan bahwa prevalensi stunting di NTB masih berada di atas target nasional, meskipun berbagai program telah dilaksanakan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan sektoral yang parsial belum cukup untuk memutus mata rantai penyebab stunting secara efektif.

Intervensi gizi spesifik seperti pemberian makanan tambahan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak harus dilengkapi dengan intervensi sensitif yang mencakup perbaikan sanitasi, air bersih, pendidikan gizi keluarga, dan perlindungan sosial. Tanpa koordinasi lintas sektor yang kuat, berbagai program tersebut cenderung berjalan sendiri-sendiri dan tidak menghasilkan dampak yang optimal.

Dalam konteks ini, Dinas Kesehatan Provinsi NTB berperan sebagai koordinator teknis yang harus mampu menyinergikan berbagai sektor seperti dinas sosial, pendidikan, pekerjaan umum, dan pemerintah desa dalam upaya percepatan penurunan stunting. Namun, dalam praktiknya, mekanisme integrasi dan pengendalian lintas sektor masih menghadapi berbagai tantangan.

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Provinsi NTB dipilih sebagai lahan praktik penunjang disertasi ini karena di sanalah perencanaan, pengendalian, dan koordinasi kebijakan penanggulangan stunting dilakukan. Praktik ini bertujuan mendukung pengembangan model analisis faktor determinan stunting dan perancangan intervensi multisektoral yang lebih efektif untuk penurunan stunting di Provinsi NTB.

B. Rumusan Masalah

Dalam upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi NTB, Dinas Kesehatan Provinsi NTB telah melaksanakan berbagai program gizi dan kesehatan ibu dan anak. Namun, prevalensi stunting masih relatif tinggi karena faktor penyebabnya bersifat multidimensional dan melibatkan berbagai sektor di luar kesehatan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam praktik penunjang disertasi ini adalah:

Belum optimalnya sistem pengendalian dan integrasi intervensi multisektoral yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sehingga faktor determinan stunting pada anak usia balita belum tertangani secara efektif.

C. Tujuan

Tujuan Umum

Mendukung Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam membangun model pengendalian faktor determinan stunting melalui penguatan intervensi multisektoral untuk menurunkan prevalensi stunting balita di Provinsi NTB.

Tujuan Khusus

a. Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan stunting sebagai masalah epidemiologi sosial di lahan praktik



1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi kebutuhan dan permasalahan stunting pada anak usia balita berdasarkan analisis situasi nyata di lahan praktik, khususnya yang berkaitan dengan faktor kesehatan, gizi, lingkungan, dan sosial ekonomi.
2. Mahasiswa mampu mengidentifikasi faktor determinan stunting yang bersifat multisektoral melalui pengkajian data dan informasi yang tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi NTB serta unit terkait.
3. Mahasiswa mampu menetapkan prioritas masalah stunting bersama pihak lahan praktik berdasarkan hasil analisis situasi dan pendekatan epidemiologi sosial.
4. Mahasiswa mampu menyusun alternatif pemecahan masalah stunting yang telah dirumuskan berdasarkan hasil pengkajian dan prioritas masalah di lahan praktik.
5. Mahasiswa mampu mengusulkan program-program alternatif penurunan stunting yang bersifat operasional dan berbasis multisektoral sesuai dengan kondisi dan kewenangan lahan praktik.
6. Mahasiswa mampu mengusulkan alternatif regulasi dan kebijakan kesehatan yang bersifat teknis operasional sebagai bentuk dukungan terhadap upaya penurunan stunting di wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat.
7. Mahasiswa mampu menyusun strategi penurunan stunting secara multisektoral bersama pihak lahan praktik yang melibatkan sektor kesehatan dan sektor terkait lainnya.

b. Mahasiswa mampu menyelesaikan masalah secara ilmiah dan mendorong perubahan berbasis perkembangan ilmu pengetahuan dan kebijakan kesehatan

Target: Laporan Hasil Praktik Penunjang Disertasi meliputi:

1. Mahasiswa mampu melaksanakan alternatif pemecahan masalah stunting yang telah disepakati bersama pihak lahan praktik sesuai dengan ruang lingkup dan waktu pelaksanaan praktik penunjang disertasi.
2. Mahasiswa mampu mengevaluasi pelaksanaan kegiatan penurunan stunting pada aspek masukan (input), proses, hasil (output), dan dampak (outcome) di lahan praktik.
3. Mahasiswa mampu merencanakan tindak lanjut dari hasil kegiatan yang telah dicapai berupa upaya mempertahankan dan meningkatkan hasil melalui kerja sama lintas program dan lintas sektor di lahan praktik.

D. Manfaat

Bagi Mahasiswa

Praktik penunjang disertasi ini memberikan dasar empiris yang kuat untuk mengembangkan dan menguji model penurunan stunting berbasis faktor determinan dan intervensi multisektoral. Keterlibatan langsung dalam sistem pengendalian Dinas Kesehatan Provinsi NTB memberikan pemahaman nyata tentang bagaimana kebijakan lintas sektor memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak.

Bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB

Praktik ini memberikan dasar strategis bagi Dinas Kesehatan Provinsi NTB untuk memperkuat peran sebagai koordinator utama intervensi multisektoral dalam penurunan stunting. Model yang dihasilkan dapat digunakan sebagai referensi dalam meningkatkan efektivitas kebijakan dan program penanggulangan stunting di Provinsi NTB.



TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Peran dan Fungsi Dinas Kesehatan dalam Penanganan Stunting

Dinas Kesehatan Provinsi memiliki peran strategis dalam pengendalian masalah kesehatan masyarakat, termasuk stunting pada anak usia balita. Sebagai perangkat daerah yang bertanggung jawab dalam urusan kesehatan, Dinas Kesehatan berfungsi sebagai regulator, koordinator, dan pembina program kesehatan yang dilaksanakan oleh kabupaten/kota serta fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks penanganan stunting, peran Dinas Kesehatan tidak hanya terbatas pada pelaksanaan intervensi gizi spesifik, tetapi juga mencakup penguatan koordinasi lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting secara berkelanjutan.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status gizi ibu dan anak, pola asuh, akses pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan, serta kondisi sosial ekonomi. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan memiliki fungsi penting dalam mengintegrasikan program kesehatan dengan program sektor lain, seperti pendidikan, sanitasi, perlindungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Melalui peran pembinaan dan koordinasi tersebut, Dinas Kesehatan diharapkan mampu mendorong pelaksanaan intervensi stunting yang bersifat multisektoral dan tepat sasaran.

Dalam praktik penunjang disertasi ini, Dinas Kesehatan Provinsi NTB diposisikan sebagai aktor utama yang mengendalikan kebijakan, program, dan mekanisme koordinasi lintas sektor dalam penanganan stunting. Oleh karena itu, pemahaman terhadap peran dan fungsi Dinas Kesehatan menjadi dasar penting dalam menganalisis permasalahan stunting dan merumuskan alternatif intervensi yang relevan.

2.2 Komunikasi dalam Intervensi Multisektoral Stunting

Komunikasi merupakan unsur kunci dalam keberhasilan intervensi multisektoral, termasuk dalam penanganan stunting. Komunikasi yang efektif memungkinkan penyampaian kebijakan, koordinasi program, serta penyelarasan peran antar sektor yang terlibat. Dalam konteks organisasi publik, Robbins dan Judge (2017) menjelaskan bahwa komunikasi berfungsi sebagai sarana integrasi organisasi dan alat untuk membangun pemahaman bersama terhadap tujuan dan strategi yang akan dilaksanakan.

Dalam penanganan stunting, komunikasi tidak hanya terjadi di dalam sektor kesehatan, tetapi juga melibatkan berbagai sektor non-kesehatan. Ketidakefektifan komunikasi lintas sektor berpotensi menyebabkan tumpang tindih program, kesenjangan pelaksanaan, dan rendahnya dampak intervensi. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan memiliki peran strategis dalam membangun mekanisme komunikasi yang mampu menghubungkan berbagai pemangku kepentingan secara sistematis dan berkelanjutan.

Melalui komunikasi yang terkoordinasi dan partisipatif, informasi mengenai faktor determinan stunting, capaian program, serta kendala pelaksanaan dapat dibagikan dan ditindaklanjuti secara bersama. Dengan demikian, komunikasi menjadi fondasi penting dalam mendukung efektivitas intervensi multisektoral dan keberhasilan program penurunan stunting.

2.3 Motivasi Kerja dalam Pelaksanaan Program Penurunan Stunting

Motivasi kerja merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan program kesehatan masyarakat, termasuk program penurunan stunting. Motivasi kerja mencerminkan dorongan individu atau kelompok dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara optimal. Dalam konteks program stunting, motivasi tenaga kesehatan dan pelaksana program sangat dipengaruhi oleh kejelasan peran, dukungan organisasi, serta penghargaan terhadap kontribusi yang diberikan.



Motivasi kerja yang tinggi mendorong tenaga kesehatan dan petugas lapangan untuk lebih aktif dalam menjangkau sasaran, melakukan edukasi, dan berkoordinasi dengan sektor lain. Sebaliknya, motivasi yang rendah dapat menghambat pelaksanaan program dan menurunkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, penguatan motivasi kerja menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan efektivitas intervensi stunting.

Dalam praktik penunjang disertasi ini, motivasi kerja dipahami sebagai faktor pendukung keberhasilan implementasi kebijakan dan program penurunan stunting. Dengan sistem pembinaan dan komunikasi yang baik, Dinas Kesehatan diharapkan mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendorong keterlibatan aktif pelaksana program dalam upaya penurunan stunting.

2.4 Kepuasan Kerja dan Kualitas Layanan dalam Penanganan Stunting

Kepuasan kerja berkaitan erat dengan kualitas layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan pelaksana program. Kepuasan kerja mencerminkan sejauh mana individu merasa puas terhadap peran, lingkungan kerja, dan dukungan organisasi yang diterimanya. Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat, kepuasan kerja berkontribusi terhadap konsistensi pelaksanaan program dan kualitas interaksi dengan masyarakat.

Kualitas layanan dalam penanganan stunting tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan program, tetapi juga oleh sikap dan kinerja pelaksana di lapangan. Tenaga kesehatan yang memiliki kepuasan kerja yang baik cenderung memberikan pelayanan yang lebih responsif, empatik, dan berkelanjutan. Sebaliknya, rendahnya kepuasan kerja dapat menurunkan kualitas layanan dan menghambat pencapaian target program stunting.

Dalam praktik penunjang disertasi ini, kepuasan kerja dipandang sebagai salah satu indikator penting dalam menilai efektivitas sistem pembinaan dan koordinasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Kepuasan kerja yang baik diharapkan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas layanan dan keberhasilan intervensi stunting.

2.5 Teori USG, Fishbone, dan SWOT dalam Analisis Masalah Stunting

Permasalahan stunting bersifat kompleks dan multidimensional, sehingga memerlukan alat analisis yang mampu mengidentifikasi akar masalah secara sistematis. Fishbone Diagram atau Diagram Ishikawa digunakan untuk memetakan faktor-faktor penyebab stunting dari berbagai dimensi, seperti kebijakan, sistem pelayanan, sumber daya manusia, lingkungan, dan faktor sosial ekonomi. Pendekatan ini membantu memahami keterkaitan antar faktor determinan stunting secara komprehensif.

Setelah akar masalah diidentifikasi, penentuan prioritas masalah menjadi langkah penting dalam perencanaan intervensi. Metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) digunakan untuk menilai tingkat kedesakan masalah, dampak yang ditimbulkan, serta potensi masalah untuk berkembang apabila tidak segera ditangani. Melalui metode USG, masalah stunting dapat diprioritaskan secara rasional berdasarkan kebutuhan dan kondisi lapangan.

Selanjutnya, analisis SWOT digunakan untuk memetakan kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam pelaksanaan program penurunan stunting. Analisis ini membantu Dinas Kesehatan Provinsi NTB merumuskan strategi intervensi yang realistis, aplikatif, dan sesuai dengan kapasitas kelembagaan serta dukungan lingkungan eksternal. Integrasi Fishbone, USG, dan SWOT memberikan kerangka analisis yang kuat dalam merancang intervensi multisektoral penurunan stunting.



HASIL PRAKTIK PENUNJANG DISERTASI

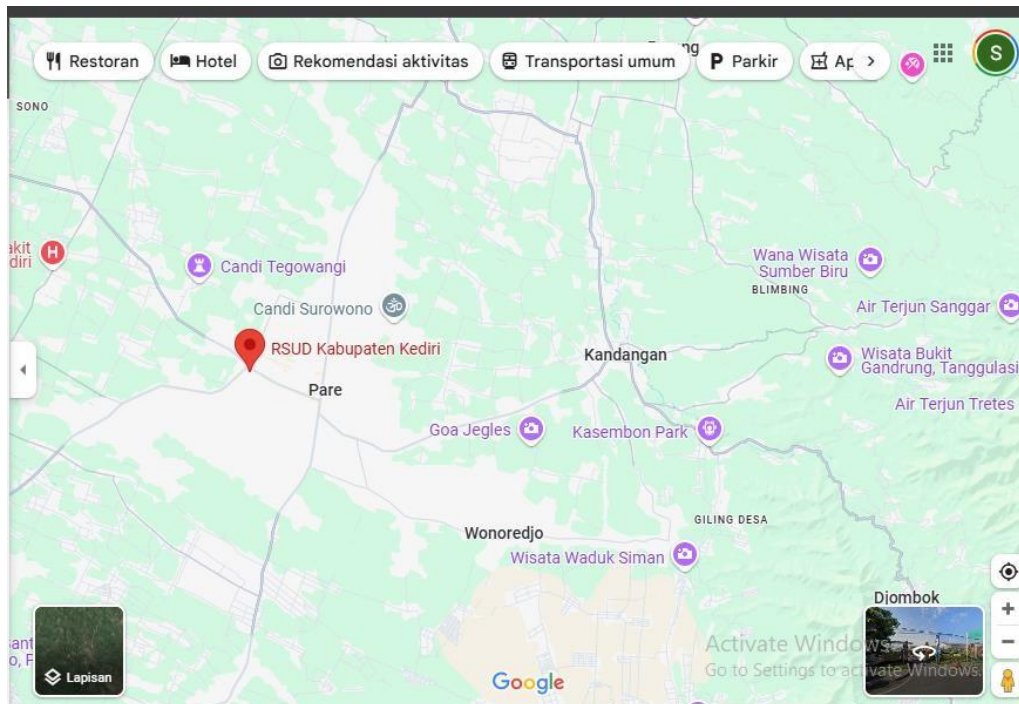
A. Gambaran Umum Lahan Praktik

1. Lokasi

Praktik penunjang disertasi dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang berlokasi di Kota Mataram sebagai pusat pemerintahan Provinsi NTB. Dinas Kesehatan NTB merupakan instansi pemerintah daerah yang bertanggung jawab dalam perumusan kebijakan, pembinaan, dan pengawasan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Provinsi NTB, termasuk rumah sakit daerah dan RSUDP NTB sebagai rumah sakit rujukan provinsi.

2. Profil

Dinas Kesehatan Provinsi NTB adalah perangkat daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Lembaga ini berfungsi sebagai regulator, koordinator, dan pengendali sistem pelayanan kesehatan provinsi, yang mencakup perencanaan kebijakan, pembinaan teknis rumah sakit, pengendalian mutu pelayanan, serta pemantauan kinerja fasilitas kesehatan. Dalam konteks ini, Dinas Kesehatan NTB memiliki peran strategis dalam membentuk iklim tata kelola, komunikasi kebijakan, dan sistem evaluasi yang memengaruhi kinerja tim di RSUDP NTB.



Gambar 1



Tabel 4.5

Rekapitulasi ketersediaan SDM Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022

No	Kabupaten/Kota	Tenaga Kesehatan												Asisten Tenaga Kesehatan						Tenaga Penunjang			Total Per Kabupaten		
		Medis	Psikologi	Klinis	Keperawatan	Kebidanan	Kefarmasian	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keterampilan Fisik	Keteknisian Medis	Teknik Biomedika	Kesehatan Tradisional	Nakes lainnya	Keperawatan	Kebidanan	Kefarmasian	Teknik Biomedika	Kesehatan Lingkungan	Gizi	Keteknisian Medis		Struktural	Dukungan Manajemen
1	Lombok Barat	165	1	756	476	121	43	55	110	7	77	133	0	13	2	1	15	1	0	1	0	57	649	1	2684
2	Lombok Tengah	199	0	1625	1042	181	97	79	153	7	127	142	0	31	45	48	30	19	9	6	17	89	772	1	4719
3	Lombok Timur	271	3	2257	1535	279	123	121	178	42	217	282	0	15	8	2	18	2	1	2	0	105	1381	2	6844
4	Sumbawa	186	5	1315	946	109	135	52	98	20	54	136	0	16	79	70	22	11	6	11	10	96	771	6	4154
5	Dompu	70	0	752	755	89	115	36	61	23	76	101	0	19	48	74	30	19	20	18	17	39	345	0	2707
6	Bima	116	0	1089	1088	121	158	90	104	9	71	175	0	15	13	22	13	5	4	3	6	63	478	0	3643
7	Sumbawa Barat	74	0	415	361	51	52	24	40	7	34	55	0	0	2	3	2	0	0	0	1	30	273	0	1424
8	Lombok Utara	95	0	470	296	106	39	22	49	1	54	77	0	0	0	0	1	0	0	0	0	28	420	0	1658
9	Kota Mataram	751	11	2621	678	537	91	96	141	96	324	504	1	66	44	17	67	22	10	13	5	199	3055	124	9473
10	Kota Bima	81	1	492	344	63	75	20	40	9	54	67	0	15	6	1	6	14	0	1	1	29	256	3	1578
	NTB	2008	21	11792	7521	1657	928	595	974	221	1088	1672	1	190	247	238	204	93	50	55	57	735	8400	137	38884

Sumber: <http://sisdmk.kemkes.go.id> per 31 Oktober 2022

Tabel 7.1

Jenis Pelatihan dalam meningkatkan mutu SDM Kesehatan
di Provinsi NTB Tahun 2022

No	Jenis Pelatihan/Workshop	Jumlah Angkatan	Jumlah Peserta
1	Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah Untuk Tim Gerak Cepat (TGC) di Puskesmas	12	360
2	Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Infeksi	1	30
3	Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Gizi Buruk	3	90
4	Pelatihan Terintegrasi SDIDTK dan PMBA	3	90
5	Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara bagi Dokter dan Bidan di FKTP	2	60
	Jumlah	21	630

Sumber: Pengelola Program Seksi PSDMK, Dinas Kesehatan Provinsi NTB 2022



3. Visi dan Misi

Visi Dinas Kesehatan Provinsi NTB

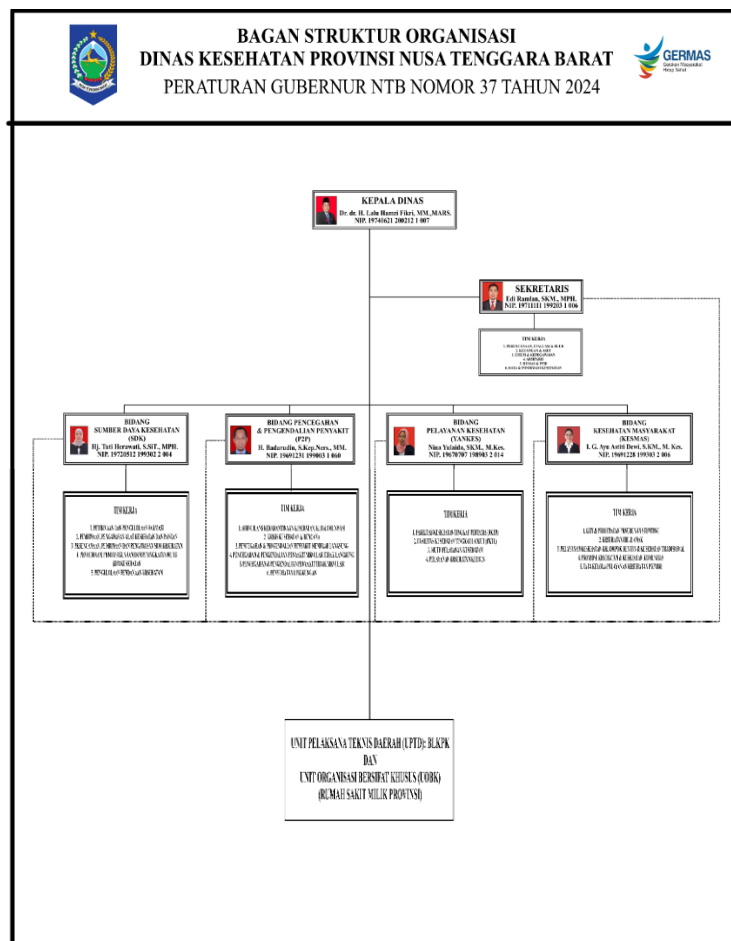
Terwujudnya masyarakat Nusa Tenggara Barat yang sehat dan mandiri melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan.

Misi

1. Meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan melalui penguatan sistem rujukan dan tata kelola rumah sakit.
2. Memperkuat pembinaan dan pengawasan fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi.
4. Meningkatkan profesionalisme dan kinerja sumber daya manusia kesehatan.

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi NTB terdiri atas Kepala Dinas, Sekretariat, dan beberapa bidang teknis, antara lain Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta Bidang Perencanaan dan Evaluasi. Struktur ini memungkinkan Dinas Kesehatan menjalankan fungsi perumusan kebijakan, pembinaan, dan pengendalian kinerja rumah sakit daerah, termasuk RSUDP NTB.



Gambar 2

Sumber: Profil Kesehatan NTB, 2024



5. Program-program di Tempat Praktik Penunjang Disertasi

Beberapa program utama Dinas Kesehatan Provinsi NTB yang relevan dengan praktik penunjang disertasi ini antara lain:

- a) Program penguatan sistem rujukan dan tata kelola rumah sakit daerah.
- b) Program peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- c) Program pembinaan dan evaluasi kinerja RSUD.
- d) Program pengembangan sistem informasi kesehatan.
- e) Program peningkatan kapasitas SDM kesehatan.

Program-program ini menjadi konteks kebijakan yang secara langsung memengaruhi kinerja tim di RSUD NTB.

6. Keterangan Tambahan

Sebagai regulator sistem kesehatan provinsi, Dinas Kesehatan NTB memiliki posisi strategis dalam menjembatani kebijakan nasional, kebijakan daerah, dan praktik operasional rumah sakit. Oleh karena itu, pemilihan Dinas Kesehatan NTB sebagai lahan praktik penunjang disertasi memberikan nilai tambah karena memungkinkan analisis hubungan antara tata kelola kebijakan dan kinerja tim RSUD NTB secara lebih komprehensif.

B. Pengkajian

Pengkajian dalam praktik penunjang disertasi ini dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi NTB dengan fokus pada bagaimana sistem pengendalian dan koordinasi intervensi multisektoral memengaruhi faktor determinan stunting pada anak usia balita. Pengkajian ini menempatkan Dinas Kesehatan sebagai aktor utama dalam perencanaan, pengendalian, dan sinkronisasi berbagai program lintas sektor di Provinsi NTB.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan NTB telah melaksanakan berbagai program gizi spesifik seperti pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan, suplementasi zat gizi mikro, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, prevalensi stunting masih relatif tinggi karena faktor determinannya bersifat kompleks dan melibatkan sektor di luar kesehatan.

Pengkajian juga menunjukkan bahwa intervensi sensitif seperti perbaikan sanitasi, akses air bersih, pendidikan gizi keluarga, dan perlindungan sosial belum sepenuhnya terintegrasi dalam satu sistem pengendalian yang terkoordinasi. Program lintas sektor sering berjalan secara paralel tanpa mekanisme evaluasi dampak terpadu terhadap stunting.

Selain itu, data stunting dan faktor determinannya belum dimanfaatkan secara optimal sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan lintas sektor. Hal ini menyebabkan intervensi tidak selalu diarahkan pada wilayah dan kelompok sasaran yang paling berisiko.

Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan utama penurunan stunting di NTB bukan terletak pada ketiadaan program, melainkan pada kelemahan sistem pengendalian dan integrasi intervensi multisektoral yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

C. Penyusunan Fishbone

Masalah inti dalam penanggulangan stunting di Provinsi NTB adalah:

Belum optimalnya sistem pengendalian dan integrasi intervensi multisektoral yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sehingga faktor determinan stunting pada anak usia balita belum tertangani secara efektif.

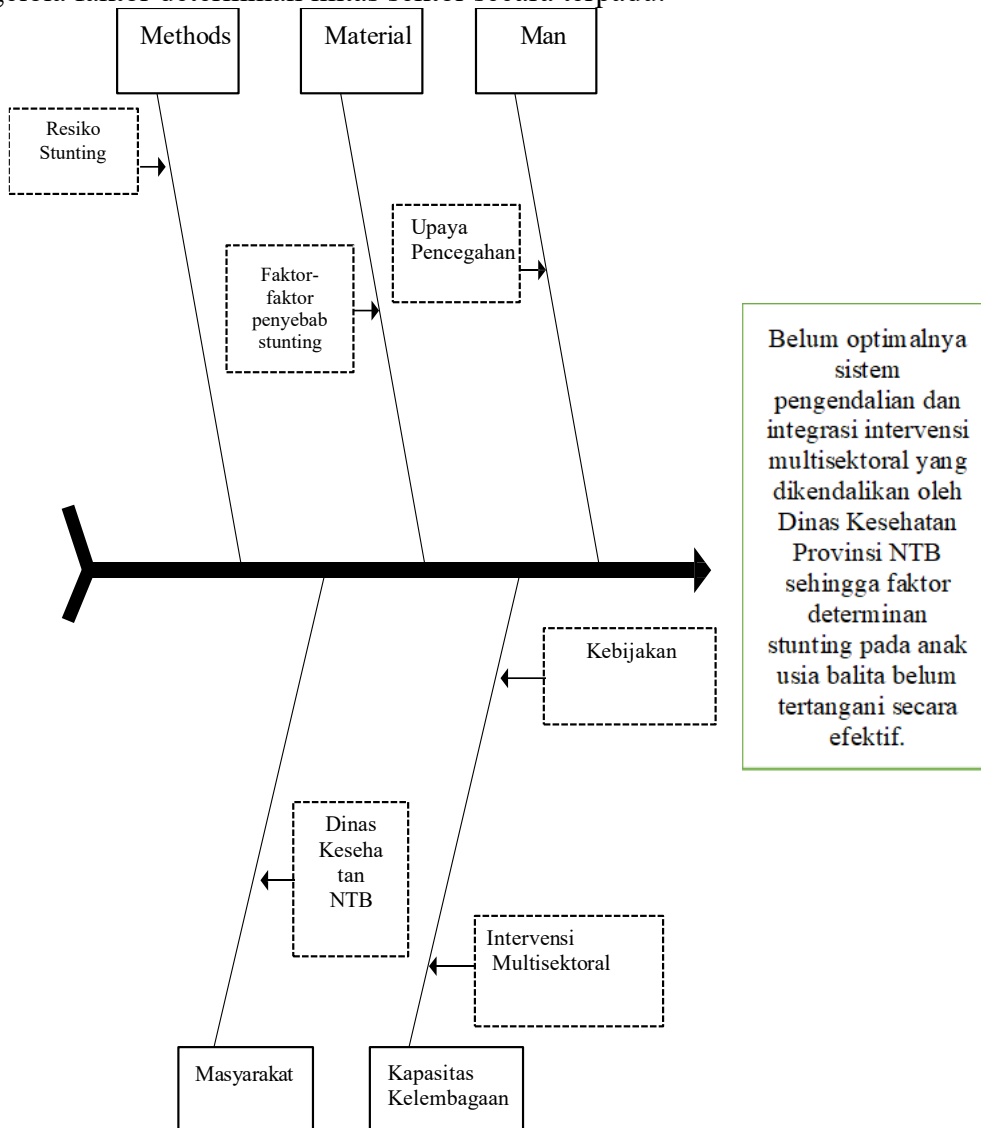
Masalah ini dianalisis menggunakan Fishbone Diagram untuk mengidentifikasi akar penyebab yang bersifat struktural dan lintas sektor.

1. Dari sisi kebijakan, meskipun telah terdapat komitmen nasional dan daerah terhadap penurunan stunting, kebijakan lintas sektor belum sepenuhnya diselaraskan dalam satu



- kerangka pengendalian yang kuat. Banyak program sektoral belum secara eksplisit menargetkan determinan stunting sebagai indikator keberhasilan.
2. Dari sisi sistem koordinasi, mekanisme perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi lintas sektor masih lemah. Data stunting dan faktor determinannya belum menjadi dasar utama dalam sinkronisasi program antar dinas.
 3. Dari sisi kapasitas kelembagaan, Dinas Kesehatan NTB masih menghadapi keterbatasan dalam mengendalikan dan mengoordinasikan sektor lain yang memiliki peran penting seperti sanitasi, pendidikan, dan perlindungan sosial.
 4. Dari sisi masyarakat, faktor perilaku, pola asuh, dan kondisi sosial ekonomi juga memperkuat risiko stunting ketika tidak didukung oleh intervensi lintas sektor yang terintegrasi.

Fishbone ini menunjukkan bahwa stunting merupakan hasil dari kegagalan sistemik dalam mengelola faktor determinan lintas sektor secara terpadu.



Gambar 1



D. Penentuan Prioritas Masalah dengan USG

Setelah berbagai akar penyebab stunting di Provinsi NTB diidentifikasi melalui Fishbone Diagram, langkah berikutnya adalah menentukan akar masalah yang paling prioritas menggunakan metode USG yang mencakup aspek urgency, seriousness, dan growth.

- 1) Dari aspek urgency, stunting merupakan masalah yang sangat mendesak karena berdampak langsung pada kualitas sumber daya manusia NTB di masa depan. Anak yang mengalami stunting berisiko memiliki perkembangan kognitif yang lebih rendah dan produktivitas yang terbatas, sehingga mengancam daya saing daerah.
- 2) Dari aspek seriousness, dampak stunting bersifat jangka panjang dan lintas generasi. Stunting tidak hanya memengaruhi kesehatan dan pendidikan anak, tetapi juga meningkatkan risiko kemiskinan dan beban kesehatan di masa dewasa. Oleh karena itu, kegagalan menurunkan stunting akan memperbesar biaya sosial dan ekonomi di masa depan.
- 3) Dari aspek growth, jika sistem pengendalian dan integrasi intervensi multisektoral tidak diperbaiki, maka faktor determinan stunting seperti sanitasi buruk, kemiskinan, dan pola asuh tidak sehat akan terus berlanjut dan memperluas jumlah anak yang terdampak.

Berdasarkan analisis USG tersebut, ditetapkan bahwa akar masalah paling prioritas adalah: *Tidak adanya sistem pengendalian dan integrasi intervensi multisektoral yang kuat untuk menangani faktor determinan stunting yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.*

E. Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan untuk memetakan posisi strategis Dinas Kesehatan Provinsi NTB dalam mengendalikan dan mengoordinasikan intervensi multisektoral penurunan stunting. Analisis ini penting karena stunting bukan hanya masalah gizi, tetapi merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan pelayanan publik yang harus dikelola secara terpadu.

Dari sisi strengths, Dinas Kesehatan Provinsi NTB memiliki mandat formal sebagai leading sector dalam program percepatan penurunan stunting. Dinas Kesehatan memiliki kewenangan dalam pengelolaan data gizi, kesehatan ibu dan anak, serta pemantauan pertumbuhan balita yang menjadi basis utama dalam identifikasi daerah dan kelompok berisiko. Selain itu, Dinas Kesehatan juga memiliki jaringan hingga ke puskesmas dan kader kesehatan yang memungkinkan pengumpulan data dan implementasi program di tingkat komunitas. Kekuatan ini memberikan posisi strategis bagi Dinas Kesehatan untuk memimpin integrasi intervensi lintas sektor berbasis bukti.

Dari sisi weaknesses, sistem pengendalian dan koordinasi lintas sektor masih belum berjalan optimal. Banyak program dari sektor lain seperti sanitasi, pendidikan, dan perlindungan sosial belum sepenuhnya diselaraskan dengan peta determinan stunting. Data stunting yang tersedia sering belum digunakan sebagai dasar utama dalam penentuan prioritas wilayah dan sasaran program lintas sektor. Selain itu, keterbatasan kapasitas kelembagaan dalam mengoordinasikan banyak aktor dan kepentingan juga menjadi kendala dalam menciptakan sinergi kebijakan.

Dari sisi opportunities, adanya komitmen nasional terhadap percepatan penurunan stunting melalui kebijakan dan pendanaan khusus memberikan peluang besar bagi Dinas Kesehatan NTB untuk memperkuat peran koordinatifnya. Program transformasi sistem kesehatan, dana desa, dan kebijakan pembangunan manusia berbasis keluarga membuka ruang bagi integrasi intervensi gizi, sanitasi, pendidikan, dan perlindungan sosial dalam satu kerangka pengendalian yang terpadu.

Dari sisi threats, jika integrasi lintas sektor tidak diperkuat, maka intervensi akan tetap terfragmentasi dan dampaknya terhadap penurunan stunting akan terbatas. Risiko ketimpangan



antar wilayah, rendahnya kepatuhan lintas sektor, dan keterbatasan anggaran juga dapat menghambat pencapaian target penurunan stunting. Dalam jangka panjang, kegagalan menurunkan stunting akan melemahkan kualitas sumber daya manusia dan daya saing Provinsi NTB.

Berdasarkan analisis SWOT tersebut, strategi yang paling relevan adalah strategi WO, yaitu memanfaatkan dukungan kebijakan nasional dan peluang lintas sektor untuk memperbaiki kelemahan sistem koordinasi dan pengendalian intervensi stunting di Provinsi NTB.

F. Rencana Intervensi

Berdasarkan hasil Fishbone, USG, dan analisis SWOT, dapat disimpulkan bahwa akar masalah utama penanggulangan stunting di Provinsi NTB adalah tidak adanya sistem pengendalian dan integrasi intervensi multisektoral yang kuat untuk menangani faktor determinan stunting yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Oleh karena itu, intervensi yang dirancang harus bersifat sistemik dan berada pada level pengendali lintas sektor.

Untuk menjawab akar masalah tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi NTB merancang sebuah program strategis yang diberi nama Provincial Multisectoral Stunting Control System (PMSCS–NTB). Program ini bertujuan membangun sistem pengendalian faktor determinan stunting yang mengintegrasikan intervensi gizi, sanitasi, pendidikan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan keluarga dalam satu kerangka kerja terpadu.

Program ini terdiri dari tiga komponen utama. Pertama, sistem pemetaan determinan stunting berbasis data terpadu, yang mengintegrasikan data gizi, kemiskinan, sanitasi, dan akses layanan publik untuk menentukan wilayah dan kelompok sasaran prioritas. Kedua, mekanisme perencanaan dan penganggaran lintas sektor berbasis determinan stunting, yang memastikan setiap dinas menyelaraskan programnya dengan target penurunan stunting. Ketiga, sistem pemantauan dan evaluasi terpadu yang memungkinkan Dinas Kesehatan NTB menilai dampak setiap intervensi terhadap perubahan status gizi balita.

Program ini dipilih karena bersifat visible, reasonable, dan manageable sesuai dengan kewenangan dan kapasitas Dinas Kesehatan Provinsi NTB sebagai koordinator teknis penanggulangan stunting.

G. Implementasi

Implementasi Provincial Multisectoral Stunting Control System (PMSCS–NTB) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB sebagai koordinator teknis utama penanggulangan stunting, dengan melibatkan berbagai sektor terkait seperti dinas pendidikan, dinas sosial, dinas pekerjaan umum, dan pemerintah desa. Implementasi ini dirancang sebagai proses perubahan sistemik dalam pengendalian faktor determinan stunting di Provinsi NTB.

Tahap pertama implementasi adalah penetapan kebijakan dan kerangka koordinasi lintas sektor. Dinas Kesehatan NTB menetapkan bahwa penurunan stunting menjadi indikator kinerja bersama lintas sektor dan dimasukkan ke dalam dokumen perencanaan, penganggaran, dan evaluasi daerah.

Tahap kedua adalah penguatan sistem data dan pemetaan determinan stunting. Dinas Kesehatan NTB mengintegrasikan data gizi balita, status ekonomi keluarga, kondisi sanitasi, dan akses layanan dasar untuk menentukan wilayah dan kelompok sasaran prioritas secara lebih tepat.

Tahap ketiga adalah sinkronisasi program dan anggaran lintas sektor berdasarkan peta determinan stunting. Setiap sektor diarahkan untuk menyesuaikan programnya agar berkontribusi langsung pada perbaikan gizi, sanitasi, pendidikan keluarga, dan perlindungan sosial di wilayah prioritas.

Tahap keempat adalah monitoring dan evaluasi terpadu. Dinas Kesehatan NTB secara periodik mengevaluasi dampak intervensi lintas sektor terhadap perubahan prevalensi stunting dan



faktor determinannya serta menggunakan hasil evaluasi tersebut untuk melakukan perbaikan kebijakan secara berkelanjutan.

H. Inovasi dan Evaluasi

Pelaksanaan Provincial Multisectoral Stunting Control System (PMSCS–NTB) menghasilkan sebuah inovasi strategis dalam tata kelola penanggulangan stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Inovasi utama dari praktik penunjang disertasi ini adalah terbentuknya model pengendalian faktor determinan stunting yang mengintegrasikan berbagai sektor pembangunan dalam satu kerangka kerja yang dikendalikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Inovasi ini memungkinkan Dinas Kesehatan NTB untuk tidak hanya memantau status gizi balita, tetapi juga memantau faktor-faktor pendukung seperti sanitasi, pendidikan ibu, kemiskinan, dan akses layanan dasar. Dengan adanya sistem data terpadu, kebijakan dan intervensi dapat diarahkan secara lebih tepat pada wilayah dan kelompok yang paling berisiko.

Evaluasi awal terhadap implementasi PMSCS–NTB menunjukkan bahwa pendekatan multisektoral lebih efektif dibandingkan pendekatan sektoral. Intervensi yang diselenggarakan antar dinas mampu memperbaiki kondisi lingkungan, pola asuh, dan akses layanan kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan risiko stunting.

Namun, evaluasi juga menunjukkan bahwa keberlanjutan model ini memerlukan komitmen politik, konsistensi koordinasi lintas sektor, dan penguatan kapasitas kelembagaan Dinas Kesehatan NTB sebagai koordinator. Dengan dukungan tersebut, PMSCS–NTB berpotensi menjadi fondasi kebijakan penurunan stunting yang berkelanjutan di Provinsi NTB.

JADWAL KEGIATAN PRAKTEK LAPANGAN PENUNJANG DISERTASI KEGIATAN PRAKTIK PENUNJANG DISERTASI

Kegiatan	Minggu 1						Minggu 2						Minggu 3						Minggu 4					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Tahap Persiapan:																								
a. Pengenalan Lahan Praktik																								
Tahap Perencanaan:																								
i. Pengkajian																								
ii. Perumusan Masalah																								
iii. Pengembangan Perencanaan																								
iv. Presentasi Rencana Program																								
Tahap Pelaksanaan:																								
a. Sosialisasi Program																								
b. pelaksanaan Kegiatan																								



DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bappenas. (2020). Rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting. Bappenas.
- [2] Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., ... Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition. *The Lancet*, 382(9890), 452–477.
- [3] Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.
- [4] de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 12–26.
- [5] Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal & Child Nutrition*, 9(S2), 69–82.
- [6] Ishikawa, K. (1985). What is total quality control? The Japanese way. Prentice Hall.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Strategi nasional percepatan penurunan stunting. Kemenkes RI.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman intervensi gizi spesifik dan sensitif. Kemenkes RI.
- [9] Kotter, J. P. (2012). *Leading change*. Harvard Business Review Press.
- [10] Porter, M. E. (1980). *Competitive strategy*. Free Press.
- [11] Porter, M. E. (2008). The five competitive forces that shape strategy. *Harvard Business Review*, 86(1), 78–93.
- [12] Ruel, M. T., Alderman, H., & the Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Nutrition-sensitive interventions. *The Lancet*, 382(9891), 536–551.
- [13] Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [14] UNICEF Indonesia. (2022). *Nutrition and child development in Indonesia*. UNICEF.
- [15] UNICEF. (2019). *Improving child nutrition*. UNICEF.
- [16] Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition. *The Lancet*, 371(9609), 340–357.
- [17] WHO & UNICEF. (2021). *Joint child malnutrition estimates*. WHO & UNICEF.
- [18] World Bank. (2020). *Reaching the global target to reduce stunting*. World Bank.
- [19] World Health Organization. (2021). *Levels and trends in child malnutrition*. WHO.
- [20] World Health Organization. (2022). *Guideline on integrated care for children*. WHO.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN