

ANALISIS UPAYA DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA DALAM MENGATASI PENYEBAB STUNTING

Rani Ramadani Arnang, Aji Ratna Kusuma

**eJournal Administrasi Publik
Volume 13, Nomor 2, 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PENERBITAN ARTIKEL EJOURNAL

Artikel eJournal dengan identitas sebagai berikut:

Judul : Analisis Upaya Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam Mengatasi Penyebab Stunting.

Pengarang : Rani Ramadani Arnang

NIM : 1902016039

Program Studi : Administrasi Publik

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

telah diperiksa dan disetujui untuk dionlinekan di eJournal Program Studi Administrasi Publik Fisip Unmul.

Samarinda, 2 Juni 2025

Pembimbing,



Prof. Dr. Hj. Aji Ratna Kusuma, M.Si
NIP. 19590308 198403 2 001

Bagian di bawah ini

DIISI OLEH ADMIN EJOURNAL ADMINISTRASI PUBLIK

Identitas terbitan untuk artikel di atas

Nama Terbitan	: eJournal Administrasi Publik
Volume	: 13
Nomor	: 2
Tahun	: 2025
Halaman	: 413-422

ANALISIS UPAYA DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA DALAM MENGATASI PENYEBAB STUNTING

Rani Ramadani Arnang ¹, Aji Ratna Kusuma ²

Abstrak

Penanganan stunting merupakan bagian dari upaya strategi pembangunan nasional untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Hal ini karena stunting yaitu pertumbuhan yang gagal akibat kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu panjang berpengaruh kepada kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut akan menghambat pembangunan suatu bangsa. Samarinda menjadi salah satu daerah prioritas penurunan stunting di Kalimantan Timur. Penelitian ini bertujuan menganalisis upaya Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam mengatasi penyebab stunting di Kota Samarinda serta mengidentifikasi faktor penghambatnya. Metode pada penelitian ini yaitu kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi literatur serta menggunakan teknik analisis model interaktif yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan pengambilan Keputusan/verifikasi data. Adapun upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda untuk mengatasi penyebab stunting sudah terlaksana dengan baik yaitu melalui intervensi gizi spesifik pada masa 1000 HPK dengan melaksanakan kegiatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan melalui kegiatan pelatihan dan pengadaan fasilitas penunjang serta meningkatkan kesadaran dan komitmen terhadap praktik pengasuhan serta gizi ibu dan anak melalui edukasi. Hal ini terlihat dari adanya tren penurunan kasus stunting di Kota Samarinda walaupun dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga menghadapi tantangan berupa kurangnya partisipasi dari masyarakat, masih adanya persepsi salah yang diyakini oleh masyarakat dan kurang terampilnya tim pelaksana teknis dalam menyelenggarakan program yang telah dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Kata Kunci : Upaya Pencegahan, Stunting, Intervensi Gizi Spesifik

Pendahuluan

Stunting adalah masalah pertumbuhan yang perlu penanganan serius karena memiliki dampak yang sangat kompleks terhadap kesehatan, pendidikan dan produktivitas ekonomi. Penanganan *stunting* merupakan bagian dari upaya strategis pembangunan nasional, sebagaimana termuat dalam Rencana

¹ Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: raniarnang27@gmail.com

² Dosen Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Pembangunan Jangka Panjang (RPJMN) 2020-2024 yang mengamanatkan penurunan *stunting* sebagai rencana pembangunan nasional, bahkan untuk memperkuat penerapan program tersebut pemerintah secara khusus mengeluarkan Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Penurunan *Stunting* 2018-2019. Percepatan penurunan *stunting* juga diatur dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang menegaskan dasar hukum terkait penanganan *stunting* di Indonesia. Di Indonesia prevalensi *stunting* pada tahun 2022 sebesar 21,6%, mengalami penurunan dari tahun 2021 yang sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2023) akan tetapi tetap tergolong tinggi berdasarkan standar yang telah ditetapkan World Health Organization (WHO) yaitu dibawah 20%

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting*, setiap daerah di Indonesia bertindak cepat untuk mencapai target penurunan. Kalimantan Timur sebagai salah satu provinsi yang mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu 2021 sebesar 22,8% menyumbang angka *stunting* nasional sebesar 23,9% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Kenaikan ini dipengaruhi oleh kenaikan prevalensi *stunting* di kabupaten/kota yang ada di Kalimantan Timur. Salah satu Kota yang mengalami kenaikan yaitu Samarinda, mengalami kenaikan dari 21,6% menjadi 25,3%.

Kota Samarinda melalui Dinas Kesehatan menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021-2026 yang menetapkan Program Perbaikan Gizi Masyarakat sebagai strategi Kota Samarinda dalam upaya percepatan penurunan prevalensi *stunting*. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kejadian *stunting* di Samarinda yaitu rendahnya partisipasi dalam pemantauan pertumbuhan anak, hanya 22,66% bayi dan balita yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan secara rutin di Posyandu serta masih terdapat bayi yang tidak mendapat asi eksklusif.

Berdasarkan penyebab tersebut diperlukan adanya upaya pencegahan yang dapat mengatasi penyebab terjadinya *stunting*. Dinas Kesehatan Kota Samarinda merupakan salah satu OPD dalam percepatan penurunan *stunting* memiliki tanggung jawab untuk melakukan intervensi terhadap pencegahan *stunting*. Penelitian ini bertujuan menganalisis upaya Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam Mengatasi Penyebab *Stunting* pada anak di Kota Samarinda.

Kerangka Dasar Teori

Pembangunan

Pembangunan adalah sebuah konsep yang dinamis yang artinya adalah sebuah hal yang terus bergerak tanpa henti kearah perubahan. Proses perubahan dalam pembangunan bersifat multidimensional tidak hanya ekonomi akan tetapi juga meliputi sosial, budaya dan politik. Menurut Siagian dalam Afandi et al (2022) menyatakan bahwa pembangunan adalah upaya terencana yang dilakukan

secara sadar oleh suatu bangsa, negara atau pemerintah untuk melakukan perubahan menuju *modernitas*

Pembangunan adalah proses sistemik yang akan menghasilkan output berupa pembangunan yang kualitasnya ditentukan oleh input. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pembangunan (input) yaitu sumber daya alam, sumber daya manusia, modal, lapangan kerja, keahlian, stabilitas politik dan kebijakan pemerintah.

Kemiskinan

Secara *etimologis* kemiskinan berasal dari kata miskin yang secara harfiah Kamus Besar Bahasa Indonesia (2016) berarti tidak memiliki harta (berpenghasilan rendah dengan hidup serba kekurangan). Kemiskinan adalah keadaan yang berada dibawah standar kebutuhan minimum. Standar tersebut didefinisikan berbeda-beda oleh setiap negara sehingga dapat dikatakan bahwa kemiskinan bersifat relatif

Menurut Suryawati dalam Sigit dan Kosasih (2020) kemiskinan artinya keterbatasan pendapatan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan menurut Adiasmita dalam Ferezagia (2018) kemampuan memperoleh tingkat kesehatan, pendidikan dan perlakuan adil dihadapan hukum juga merupakan indikator kemiskinan. Selain itu, menurut Chamber dalam Kumaat (2020) kemiskinan berkaitan dengan lima dimensi yaitu kemiskinan berupa pendapatan rendah, ketidakberdayaan, kerentanaan terhadap situasi darurat, ketergantungan dan keterasingan. Selanjutnya dijelaskan oleh Bloom dan Canning dalam Halim et al (2020) bahwa kemiskinan adalah keterbatasan untuk mendapatkan rasa aman dan peluang.

Kemiskinan tidak hanya dipandang dari ketidakmampuan dari sisi ekonomi, akan tetapi juga ketidakberdayaan diberbagai aspek kehidupan yaitu sosial, politik maupun spiritual.

Stunting

Stunting adalah masalah yang berkaitan dengan pertumbuhan akibat tidak terpenuhinya gizi/malnutrisi pada usia anak dibawah lima tahun (Astuti et al dalam Satyatoni, 2023). *Stunting* diindikasikan melalui penilaian terhadap indeks panjang badan atau tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu.

Dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil, *stunting* dapat disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung (Kementerian Sekretariat RI, 2018). Adapun beberapa penyebab *stunting* yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, keterbatasan akses air bersih dan sanitasi, asupan gizi dan nutrisi yang kurang serta kurangnya akses fasilitas kesehatan

Upaya Mengatasi Stunting di Indonesia

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dijelaskan bahwa dalam mengatasi *stunting* dilakukan upaya percepatan melalui pendekatan intervensi secara konvergen yang menitikberatkan kepada penanganan penyebab *stunting*. Indonesia merumuskan dua kerangka

intervensi yang disesuaikan dengan penyebabnya yaitu intervensi gizi spesifik (penanganan terhadap penyebab langsung) dan intervensi gizi sensitif (penanganan terhadap penyebab tidak langsung)

Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik adalah penanganan terhadap penyebab langsung *stunting* yang berkaitan dengan kekurangan nutrisi dan penyakit infeksi. Intervensi gizi spesifik meliputi; 1) Intervensi gizi spesifik pada kelompok sasaran ibu hamil yang dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah, pemberian makanan tambahan, pemberian suplementasi tambahan serta pemeriksaan kehamilan, 2) Intervensi gizi spesifik pada kelompok ibu menyusui dan anak usia 0 sampai 23 bulan yang dilakukan melalui pemberian asi eksklusif dan makanan pendamping ASI, pemberian makanan tambahan, pemantauan pertumbuhan serta pemberian imunisasi dan suplementasi penunjang

Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi gizi sensitif adalah penanganan *stunting* terhadap penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* berupa kemiskinan, sanitasi yang buruk, akses pangan yang kurang, pola asuh tidak baik dan pelayanan kesehatan yang belum optimal. Kegiatan dalam intervensi gizi sensitif yaitu; 1) Menyediakan dan memastikan penggunaan air dan sanitasi yang bersih, 2) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, 3) Meningkatkan kesadaran dan komitmen terhadap praktik pengasuhan serta gizi ibu dan anak, 4) Meningkatkan akses pangan bergizi

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan fokus upaya dalam mengatasi penyebab *stunting* melalui intervensi gizi spesifik pada masa sebelum kelahiran dan 1000 HPK; peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; peningkatan kesadaran dan komitmen terhadap praktik pengasuhan serta gizi ibu dan anak, serta faktor penghambat dalam mengatasi penyebab *stunting*.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan studi *literatur*. Adapun informan pada penelitian ini dipilih melalui *purposive sampling* yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Analisis data menggunakan model interaktif yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan pengambilan keputusan/verifikasi data

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dinas kesehatan merupakan salah satu lembaga daerah dalam percepatan penurunan *stunting* yang memiliki tanggung jawab untuk melakukan intervensi terhadap pencegahan *stunting*. Berdasarkan data terbaru penemuan kasus *stunting* Kota Samarinda per Juni 2024 yaitu dari 24.915 balita yang diukur 4.177 diantaranya *stunting* atau setara 16,77% (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2025)

Upaya Dalam Mengatasi Penyebab Stunting

Penanganan *stunting* dilakukan melalui upaya pencegahan faktor penyebab terjadinya *stunting*. Upaya Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam mengatasi penyebab stunting yang menjadi fokus pengamatan pada penelitian ini yaitu intervensi gizi spesifik pada masa 1000 HPK, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi serta peningkatan kesadaran dan komitmen terhadap praktik pengasuhan serta gizi ibu dan anak.

Intervensi Gizi Spesifik pada Masa Sebelum Kelahiran dan 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran)

Dinas Kesehatan Kota Samarinda adalah koordinator pelaksanaan intervensi gizi spesifik di Kota Samarinda. Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk mencegah penyebab langsung terjadinya stunting berupa kurangnya nutrisi dan penyakit infeksi. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yaitu memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi serta mencegah terjadinya infeksi, sebagai berikut:

1. Pemberian Tablet Tambah Darah

Ibu hamil rentan terkena defisiensi zat besi karena kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat selama masa kehamilan. Melalui program Kementerian Kesehatan, Tablet Tambah Darah (TTD) telah diberikan kepada ibu hamil sebanyak satu tablet per hari berturut-turut selama 90 hari semenjak kontak pertama dalam rangka menanggulangi dan mengatasi anemia pada ibu hamil. Dinas Kesehatan Kota Samarinda melakukan upaya perluasan cakupan pemberian TTD karena belum seluruh ibu hamil mendapatkan TTD. Pada tahun 2024 cakupan tablet tambah darah sebesar 86,1% yaitu dari 14.121 jumlah ibu hamil, 12.161 telah mendapatkan TTD dengan 1.960 ibu hamil belum mendapatkan TTD. Perluasan cakupan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda yaitu dengan mengintegrasikan pemberian TTD dengan pelayanan *ante natal care* (pelayanan bagi ibu hamil untuk memantau dan memeriksa kehamilan).

Dinas Kesehatan Kota Samarinda berupaya meningkatkan kunjungan pelayanan *ante natal care* dengan membentuk tim pendamping ibu hamil bersama BKKBN yang bertugas mengajak dan mengingatkan ibu hamil untuk melakukan kunjungan *ante natal care*.

2. Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil untuk Mencegah Kekurangan Energi, Protein, Asam Folat, Zat Besi dan Iodium

Tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi pada ibu hamil akan mengakibatkan ibu hamil kekurangan energi dan apabila kekurangan energi terjadi dalam jangka waktu panjang maka akan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah yang merupakan salah satu faktor terjadinya stunting. Dinas Kesehatan Kota Samarinda melaksanakan PMT lokal berbasis pemberdayaan

masyarakat dan bahan pangan lokal dengan tujuan mencapai kemandirian keluarga dalam mengelola makanan tambahan untuk menunjang nutrisi.

PMT lokal diberikan kepada ibu hamil yang telah terindikasi KEK dan risiko KEK dengan konsep memasak bersama menggunakan bahan baku yang mudah ditemui di Kota Samarinda, oleh tim yang terbentuk disetiap Puskesmas di Kota Samarinda kemudian diberikan kepada sasaran program. Sasaran diberi edukasi mengenai proses pembuatannya serta kandungan nutrisi dalam bahan baku yang digunakan sehingga mampu mengolah makanan tambahan sendiri untuk memenuhi nutrisi ibu hamil.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda melaksanakan *monitoring* terhadap pelaksanaan PMT lokal. Adapun terdapat 3 jenis *monitoring* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang pertama yaitu *monitoring* harian dilakukan oleh tim dengan sistem mengajukan beberapa pertanyaan sesuai form yang sudah disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda kepada sasaran. Selanjutnya, *monitoring* mingguan yang dilakukan oleh nakes dengan memeriksa pertumbuhan ibu hamil. Kemudian, *monitoring* bulanan yaitu *monitoring* yang dilakukan dengan melihat pelaksanaan program secara keseluruhan. *Monitoring* yang dilakukan per-Kelurahan ini kemudian direkap untuk dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kota Samarinda. *Monitoring* dilakukan sebagai upaya pengawasan pelaksanaan PMT lokal yang dimaksudkan untuk memastikan ketepatan sasaran bahwa PMT lokal benar dikonsumsi oleh sasaran bukan dikonsumsi oleh pihak keluarga sasaran/ pihak lain.

3. Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI (Makanan Pendamping-Air Susu Ibu)

ASI dan MP-ASI adalah kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa 1.000 HPK oleh karena itu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yaitu memberikan edukasi terkait pemberian ASI dan MP-ASI. Edukasi diberikan kepada tim pelaksana teknis lapangan yaitu Bidan, Perawat, Dokter dan Kader melalui pelaksanaan kegiatan pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). PMBA adalah kegiatan pelatihan untuk memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan kepada tim pelaksana teknis lapangan yang nantinya akan menjadi konselor gizi kepada kelompok sasaran intervensi melalui kegiatan konseling. Keterampilan yang dimaksud yaitu pemahaman terkait ASI dan MP-ASI, manfaat pemberian ASI dan MP-ASI, risiko tidak memberikan ASI dan MP-ASI serta praktik pemberian ASI dan MP-ASI yang dianjurkan.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda menyelenggarakan pelatihan PMBA menggunakan pendekatan partisipatif yaitu dengan memberikan materi secara interaktif melibatkan konselor yang hadir dalam pelatihan dengan banyak memberikan contoh praktik konseling yang benar sesuai materi yang

dibawakan. Sehingga konselor memiliki contoh praktik konseling yang baik dan juga dapat meng-*upgrade* keterampilan konseling konselor sehingga dapat dipahami oleh sasaran konseling.

4. Pemantauan Pertumbuhan

Status gizi anak dapat dilihat melalui pengamatan terhadap pertumbuhannya oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Samarinda sangat hati-hati dan teliti dalam melaksanakan pemantauan pertumbuhan. Dinas Kesehatan Kota Samarinda mewajibkan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dari bayi hingga usia 5 tahun melalui Posyandu dan Puskesmas. Dinas Kesehatan Kota Samarinda merumuskan tata laksana pemantauan pertumbuhan yang dimulai dari pengukuran dan pencatatan, meliputi kegiatan Posyandu yang dilakukan rutin 1 bulan sekali. Kegiatan ini dilakukan dengan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/tinggi badan. Selanjutnya, interpretasi yaitu menilai grafik pertumbuhan yang dapat mendeteksi masalah/gangguan pada pertumbuhan. Hasil interpretasi akan menjadi dasar tindak lanjut yang akan dilaksanakan.

5. Pemberian Imunisasi dan Suplementasi Penting

Penyakit infeksi akan mengganggu penyerapan nutrisi yang optimal oleh tubuh sehingga asupan gizi menjadi tidak kuat. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Samarinda berupaya memberikan imunisasi dasar secara lengkap sebagai imunisasi wajib yang dibutuhkan anak untuk mencegah penyakit infeksi. Dinas Kesehatan Kota Samarinda menyediakan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) secara gratis di Puskesmas yang ada di Kota Samarinda serta dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan Kota Samarinda memastikan pencatatan imunisasi setiap individu secara teratur dan terperinci untuk membantu memastikan bahwa semua vaksin yang diperlukan telah diterima dan tidak ada dosis yang terlewat. Akan tetapi, berdasarkan data sekunder cakupan IDL di Kota Samarinda masih berada dibawah target nasional 95% yaitu hanya sebesar 80.2%.

Selain IDL, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga menyediakan suplementasi penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak serta meningkatkan sistem imun anak pada penyakit infeksi secara gratis yaitu Vitamin A, Taburia, Vipabulmin, Zinc dan Mineral Mix.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda berupaya memperluas cakupan IDL dan suplementasi penting sebagai bentuk optimalisasi pelaksanaan kegiatan pemberian imunisasi dan suplementasi melalui ajakan secara masif oleh kader Posyandu dan Puskesmas mengenai pentingnya imunisasi serta menghilangkan informasi salah yang masih beredar dimasyarakat mengenai efek samping imunisasi serta membentuk kerja sama dengan Ketua RT untuk turut membantu mengingatkan warganya mendapatkan IDL dan suplementasi yang tersedia.

Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Gizi dan Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2019) menyatakan bahwa *stunting* tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi tetapi juga oleh terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ante natal care*, *post natal care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Samarinda untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan masyarakat sebagai upaya untuk mengatasi penyebab *stunting* yaitu melalui peningkatan kapasitas fasilitator dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Samarinda melaksanakan pelatihan tata laksana gizi buruk dan Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan sehingga mampu memberikan layanan yang prima dan kompeten.

Dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan gizi oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda dilakukan upaya pengoptimalan peran Posyandu dan Puskesmas yang ada di Kota Samarinda. Berdasarkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda bahwa pada tahun 2024, Kota Samarinda telah mencapai target minimal 80% minimal Posyandu aktif dengan 95,3% Posyandunya aktif atau sekitar 708 dari 743 total keseluruhan Posyandu yang aktif tersebar di seluruh kecamatan. Dinas Kesehatan Kota Samarinda telah menyediakan layanan kesehatan dan gizi dalam rangka mengatasi penyebab *stunting* yaitu pemberian PMT, pemberian Vitamin A, imunisasi, pemberian Zinc, pemberian TTD, pemantauan pertumbuhan, *ante natal care* serta *post natal care* pada Puskesmas dan Posyandu yang ada di Kota Samarinda

Dinas Kesehatan Kota Samarinda berupaya meningkatkan fasilitas kesehatan untuk mendukung deteksi dini dan penanganan masalah gizi yaitu dengan melengkapi kebutuhan alat antropometri di seluruh Posyandu dan alat USG di seluruh Puskesmas yang ada di Kota Samarinda

Peningkatan Kesadaran dan Komitmen terhadap Praktik Pengasuhan serta Gizi Ibu dan Anak

Dalam rangka menumbuhkan kesadaran dan komitmen terhadap praktik pengasuhan serta gizi ibu dan anak diperlukan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus dan rutin. Edukasi gizi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan yang akan berpengaruh kepada perubahan perilaku sehingga edukasi adalah kunci untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

Dinas Kesehatan Kota Samarinda memberikan edukasi berupa pendidikan pengasuhan pada orang tua. Adapun pendidikan yang dimaksud yaitu pengetahuan mengenai kolostrum sehingga meningkatkan cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pengetahuan ASI eksklusif sehingga meningkatkan cakupan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, pengetahuan mengenai pemantauan pertumbuhan serta pengetahuan tentang pemberian makan yang baik, bergizi dan sehat.

Edukasi diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam kegiatan Posyandu dan Puskesmas melalui kegiatan pembinaan dan konseling oleh petugas

gizi. Orang tua akan diberikan informasi mengenai gizi melalui kunjungan ke Puskesmas dan Posyandu. Dalam rangka pemberian edukasi secara merata selain mengandalkan partisipasi masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga mendorong sasaran untuk berkunjung ke Posyandu dan Puskesmas melalui pendampingan secara langsung ke rumah sasaran.

Dalam rangka menjangkau masyarakat secara luas oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda telah berupaya memberikan edukasi melalui media sosial Instagram Dinas Kesehatan Kota Samarinda dengan *username @promkes.samarinda*. Akun tersebut dibuat khusus untuk promosi dan edukasi kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga mengarahkan Puskesmas yang ada di Kota Samarinda untuk membuat akun Instagram serta aktif menyebarkan informasi kegiatan dan edukasi.

Faktor Penghambat dalam Mengatasi Penyebab Stunting

Dalam melaksanakan upaya Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam mengatasi penyebab *stunting* terdapat beberapa hambatan di lapangan yang pertama berkaitan dengan partisipasi masyarakat seperti cakupan kunjungan ke Posyandu dan Puskesmas yang masih rendah serta partisipasi untuk mengikuti kegiatan penyuluhan, konseling dan pendidikan terkait *stunting* masih rendah. Selanjutnya yaitu, masih beredarkan persepsi yang salah mengenai efek samping imunisasi sehingga beberapa ibu memilih tidak memberikan imunisasi kepada bayinya karena ingin menghindari kondisi bayi demam yang biasa timbul setelah vaksin. Selain itu, *mispersepsi* juga menghambat pelaksanaan ASI eksklusif 6 bulan yaitu masih ada masyarakat yang memercayai bayi dibawah usia 6 bulan tidak kenyang jika hanya diberikan ASI saja. Kemudian mengenai kinerja pelaksana kegiatan yang belum terampil dalam mengedukasi sasaran.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa upaya Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam mengatasi penyebab *stunting* sudah terlaksana dengan baik melalui intervensi gizi spesifik pada masa 1000 HPK melalui kegiatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan melalui kegiatan pelatihan dan pengadaan fasilitas penunjang serta meningkatkan kesadaran dan komitmen terhadap praktik pengasuhan serta gizi ibu dan anak melalui edukasi. Hal ini terlihat adanya tren penurunan kasus *stunting* di Kota Samarinda walaupun dalam pelaksanaannya, Dinas Kesehatan Kota Samarinda juga menghadapi tantangan berupa kurangnya partisipasi dari masyarakat, masih adanya persepsi salah yang diyakini oleh masyarakat dan kurang terampilnya tim pelaksana teknis dalam menyelenggarakan program yang telah dibuat oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Saran

Berdasarkan pada temuan penelitian, maka direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kota Samarinda selaku pelaksana untuk konsisten dalam melaksanakan kegiatan dalam mengatasi penyebab *stunting* ini serta berupaya meningkatkan mutu dan kualitas dalam menangani *stunting* di Kota Samarinda yang sebelumnya sudah baik menjadi sangat baik. Diharapkan muncul berbagai inovasi dari program-program yang akan dilaksanakan selain melaksanakan program-program sesuai standar nasional.

Daftar Pustaka

- Afandi, S. A., Afandi, M., Erdayani, R. 2022. *Pengantar Teori Pembangunan*. Yogyakarta: CV Bintang Semesta Media.
- Halim, A., Mayesti, I., & Anggraini, R. 2022. "Analisis Pengaruh Jumlah Penduduk, Pertumbuhan Ekonomi dan Inflasi Terhadap Kemiskinan di Provinsi Jambi". *J-MAS (Jurnal Manajemen Dan Sains)*, 7(2), 1311–1315.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. "Angka *Stunting* Tahun 2022 Turun Menjadi 21,6 Persen". <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/angka-stunting-tahun-2022-turun-menjadi-216-persen/> (diakses 1 Juni 2025)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. "Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022". <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf> (diakses 1 Juni 2025)
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. 2018. "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*)". https://stunting.go.id/?sdm_process_download=1&download_id=4735 (diakses 1 Juni 2025)
- Kumaat, R. J. 2020. "Determinan Perumbuhan Ekonomi dan Dampaknya Terhadap Tingkat Penyerapan Tenaga Kerja serta Kemiskinan Di Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Kepulauan Sitaro". *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Unoversitas Sam Ratulangi*, 7(03), 379–393.
- Saputri, R. A. 2019. "Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan *Stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung". *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(2), 152–168.
- Satyayoni, D. 2023. "Kolaborasi Lintas Sektor dalam Program “Denting Nusantara” sebagai Upaya Penurunan Angka *Stunting* di Pluit, Jakarta Utara". *Journal of Education*, 06(01), 7449–7456.
- Sigit, T. A., & Kosasih, A. 2020. "Pengaruh Dana Desa terhadap Kemiskinan: Studi Tingkat Kabupaten/Kota di Indonesia". *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 5(2), 105–119.