

## Koordinasi Dalam Penanganan Stunting di Desa Mokantarak Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur

Fidelis Vincensius Nara Goran<sup>1</sup>, Dominikus Frenandez<sup>2</sup>, Rouwland A. Benyamin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Nusa Cendana

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received Juni, 2025

Revised Juni, 2025

Accepted Juni, 2025

Available online Juni, 2025

[fidelgoran64@gmail.com](mailto:fidelgoran64@gmail.com)

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha.

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana koordinasi dilakukan dalam penanganan stunting di Desa Mokantarak, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk menggambarkan secara objektif proses koordinasi melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Fokus penelitian mengacu pada teori Spradley yang meliputi empat aspek utama, yaitu kesatuan tindakan, komunikasi, pembagian kerja, dan disiplin dalam pelaksanaan program penanganan stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan stunting di Desa Mokantarak melibatkan berbagai pihak seperti pemerintah desa, puskesmas, pendamping sosial, dan kecamatan yang berperan secara kolaboratif dengan pendekatan berbeda namun saling melengkapi.

Kendala yang ditemukan mencakup kurang optimalnya komunikasi, keterbatasan waktu dan fasilitas, serta perlunya penyesuaian tugas antar instansi untuk mencapai kesatuan tindakan. Meskipun demikian, upaya koordinasi terus dilakukan melalui rapat rutin dan media komunikasi lintas sektor. Penelitian ini menegaskan pentingnya disiplin, komunikasi yang efektif, pembagian kerja yang jelas, dan kesatuan tindakan sebagai kunci keberhasilan penanganan stunting secara terkoordinasi di tingkat desa.

**Kata Kunci:** Koordinasi, Penanganan Stunting

### ABSTRACT

*This study aims to understand and analyze how coordination is carried out in addressing stunting in Mokantarak Village, Larantuka Subdistrict, East Flores Regency. The research employs a qualitative approach with a descriptive method to objectively describe the coordination process through interviews, observations, and documentation. The focus of the study refers to Spradley's theory, which includes four main aspects: unity of action, communication, division of labor, and discipline in the implementation of stunting prevention programs. The findings indicate that stunting prevention efforts in Mokantarak Village involve various stakeholders, such as the village government, health centers, social facilitators, and subdistrict officials, who collaborate using different but complementary approaches. The main obstacles identified include suboptimal communication, limited time and facilities, and the need for better task alignment among institutions to achieve unified action. Nevertheless, coordination efforts are continually made through regular meetings and cross-sector communication channels. This study highlights the importance of discipline, effective communication, clear division of tasks, and unified action as key elements for successful coordinated stunting prevention at the village level.*

**Keywords:** Coordination, Stunting Prevention.

\*Corresponding author

E-mail addresses: [fidelgoran64@gmail.com](mailto:fidelgoran64@gmail.com)



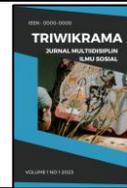
## 1. PENDAHULUAN

Isu stunting merupakan masalah global yang serius, karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. Dalam hal ini Indonesia termasuk ke dalam lima negara dengan jumlah Balita stunting tertinggi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) stunting adalah suatu keadaan anak Balita dengan nilai z-scorenya kurang dari  $-2.00$  SD/standar deviasi. Stunting akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, yang mana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya. Hal ini diperkuat oleh standar pertumbuhan anak dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) yang menyatakan bahwa stunting adalah keadaan saat Balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak. Adanya kondisi tersebut mengindikasikan status gizi yang kurang baik (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama.

Permasalahan mengenai stunting banyak ditemukan di negara-negara berkembang yang perekonomiannya masih dalam tahapan transisi yang mengakibatkan fokus pemenuhan gizi anak menjadi nomor kesekian (bukan prioritas). Di Indonesia saat ini, stunting tergolong dalam masalah yang serius. *World Health Organization (WHO)* mengestimasi jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah (*prevalensi*) Stunting (Balita kerdil) di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta jiwa pada tahun 2020. Hal ini juga diperkuat berdasarkan data *Asian Development Bank*, pada tahun 2022 *Persentase (%) Prevalence of Stunting Among Children Under 5 Years of Age* di Indonesia sebesar 31,8%. Jumlah tersebut, menyebabkan Indonesia berada pada urutan ke-10 di wilayah Asia Tenggara. Selanjutnya pada tahun 2022, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, angka stunting Indonesia berhasil turun menjadi 21,6%.

Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, pada hari Rabu (25/1) menyampaikan bahwa prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Penurunan stunting ini terjadi di masa pandemi bukan terjadi di masa biasa. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengharapkan di masa yang normal tahun ini penurunan kasus stunting diharapkan bisa lebih tajam lagi sehingga target penurunan stunting di angka 14% di 2024 dapat tercapai. Stunting juga lazim ditemukan di berbagai wilayah di Indonesia bagian timur salah satunya Provinsi Nusa Tenggara Timur. Saat ini Pemerintah Provinsi NTT terus berupaya optimal untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) serta Pencegahan dan Penanganan Stunting. Hingga bulan Mei 2023, jumlah kematian ibu di NTT sebanyak 34 kasus jumlah kematian bayi mencapai 298 kasus. Sedangkan prevalensi stunting di provinsi NTT hingga bulan Februari mencapai 15,7%.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2021-2023), prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mengalami penurunan setiap tahun, meskipun belum signifikan. Kabupaten dengan penurunan tertinggi adalah Sumba Tengah, Nagekeo, dan Ende, masing-masing mengalami penurunan sebesar 7%. Sementara itu, angka stunting tertinggi di tahun 2023 tercatat di Kabupaten Sumba Barat Daya sebesar 32%. Penelitian ini memfokuskan perhatian pada Kabupaten Flores Timur, khususnya di Kecamatan Larantuka, karena penurunan angka stuntingnya tergolong lambat. Data dari Puskesmas Oka Larantuka tahun 2023-2024 menunjukkan bahwa Desa Mokantarak mengalami kenaikan angka stunting, dari 13,7% menjadi 14,4%. Hal ini mengindikasikan perlunya koordinasi yang lebih kuat antara pihak kesehatan dan pemerintah daerah dalam penanganan stunting. Mengingat stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, diperlukan keterlibatan lintas sektor seperti kesehatan, pangan, pendidikan, air bersih, sanitasi, dan jaminan sosial. Selain itu, data tahun 2024 dari Kantor Desa Mokantarak mencatat jumlah



balita stunting di tiap dusun, yakni Dusun Lagaribu (4), Tapoago (3), Raganama (3), dan Patiroa (5). Pemerintah desa telah melakukan intervensi berupa pemberian makanan tambahan (PMT) selama tiga bulan dan pengukuran rutin balita sebagai bentuk penanganan awal. Namun, upaya ini masih perlu ditingkatkan melalui koordinasi yang lebih intensif dan berkelanjutan.

Pada tahun 2024, pemerintah membentuk Badan Gizi Nasional melalui Perpres Nomor 83 Tahun 2024. Badan ini bertugas melaksanakan pemenuhan gizi nasional dengan fokus pada kelompok rentan, seperti anak-anak, ibu hamil, dan ibu menyusui. Fungsi utama Badan Gizi Nasional meliputi koordinasi kebijakan teknis, penyediaan dan penyaluran gizi, promosi dan kerja sama, serta pemantauan dan pengawasan pemenuhan gizi nasional. Dengan adanya pembaruan regulasi ini, pemerintah menunjukkan komitmen kuat dalam meningkatkan status gizi masyarakat dan menangani stunting melalui pendekatan yang lebih terstruktur dan terkoordinasi. Undang-undang dan peraturan presiden yang telah dijelaskan diatas terlihat bahwa adanya penekanan dalam upaya pelaksanaan penanganan stunting di Indonesia.

Dinas Kesehatan bekerjasama dengan OPD - OPD lainnya dalam penanggulangan penurunan stunting karena intervensi stunting itu ada dua, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. yang mana intervensi gizi spesifik itu pelaksanaannya adalah Dinas Kesehatan itu sendiri sedangkan intervensi gizi sensitif pelaksanaannya OPD - OPD lain seperti Dinas Sosial dan lain sebagainya. Dalam pelaksanaannya harus satu arah dan harus bekerjasama. Dinas Kesehatan juga bekerja sama dengan Kementerian desa untuk melakukan penanggulangan penurunan stunting di Desa Mokantarak Kabupaten Flores Timur. Dana desa digunakan untuk sosialisasi 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran) yang mana sumbernya dari dinas kesehatan tetapi dananya dari desa, pemerintah desa juga melakukan sinkronisasi dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa untuk mendukung penanganan stunting, pemerintah desa memastikan setiap sasaran prioritas menerima dan memanfaatkan paket layanan intervensi gizi prioritas. Koordinasi kegiatan dilakukan dengan cara bekerja sama dengan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), petugas Puskesmas dan bidan desa, pemerintah desa dalam memperkuat pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kepada seluruh sasaran prioritas serta mengoordinasikan pendataan sasaran dan pemutakhiran data secara rutin.

Adapun koordinasi lanjutan dari pihak Dinas Kesehatan, serta pemerintah desa dalam penanganan stunting dimulai dari pendampingan kepada penerima PKH dengan melakukan sosialisasi penanganan stunting, melakukan pendekatan dan komunikasi dengan melakukan sosialisasi kepada kepala desa serta masyarakat sehingga agenda yang dibuat dalam menangani stunting dapat terlaksana dengan baik, bahkan pihak pemerintah juga perlu memberikan informasi terbaru tentang perubahan strategi atau kebijakan penanganan stunting, sehingga diharapkan masyarakat dapat melaksanakan apa yang telah dikoordinasi oleh pemerintah daerah dalam penanganan stunting. Hal ini diperkuat dengan adanya Peraturan Bupati Flores Timur Nomor 27 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting. Dengan adanya Peraturan Bupati yang dikeluarkan langsung oleh Bupati Flores Timur membuka ruang baru bagi koordinasi antara lembaga pemerintah untuk upaya penanganan maupun pencegahan stunting pada tingkatan kabupaten sampai pada tingkatan desa. Adapun keterlibatan *multi sectoral* menjadi garda terdepan bagi pencegahan stunting yang terdiri dari pemerintah yang membuat kebijakan sekaligus menyalurkan dana untuk *support* bagi sektor kesehatan, ketersediaan pangan, pendidikan, air bersih dan sanitasi, serta jaminan sosial.

Dalam pelaksanaan penanganan stunting di desa Mokantarak Kecamatan Larantuka belum optimal dilakukan. Hal ini disebabkan berbagai permasalahan yaitu sosialisasi belum optimal diakibatkan masih terbatasnya sosialisasi tentang gizi, dan masih adanya tenaga



kesahatan/tenaga edukasi yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat yang belum memiliki pemahaman yang cukup tentang gizi yang baik. Akibatnya penanganan stunting menjadi suatu permasalahan yang serius bagi lembaga lain sebagai lembaga yang terkoordinasikan untuk mempercepat penanggulangan stunting. kesatuan tindakan yang melibatkan berbagai pihak dengan pendekatan yang berbeda namun saling melengkapi, Puskesmas fokus pada aspek kesehatan dan gizi langsung, melakukan intervensi medis dan edukasi gizi, kepala desa mengedepankan pemberdayaan dan kesadaran masyarakat melalui pendekatan sosial dan budaya lokal, pendamping PKH menangani aspek sosial-ekonomi, memastikan keluarga mendapat bantuan dan terpenuhi kebutuhan dasar gizi. Data yang tidak sinkron antara PKH dan pemerintah desa bagi masyarakat yang lebih membutuhkan bantuan tidak dapat menerima bantuan, itu juga menambah kompleksitas koordinasi ini. Dalam hal ini perlunya koordinasi yang baik oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, pemerintah desa dan selaku petugas pelaksana penanganan stunting.

Peneliti akan meneliti salah satu desa di kecamatan Larantuka guna mendeskripsikan koordinasi stunting. Desa Mokantarak terletak di ujung barat kota Larantuka, maka Desa Mokantarak merupakan gerbang masuk Kota Larantuka pusat Kabupaten Flores Timur. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti menemukan fakta di lapangan bahwa masih cukup banyak masyarakat yang belum memiliki kesadaran atau kurang memperhatikan anak mereka terkait stunting, bahkan sebagian masyarakat tidak terlalu paham terkait dengan stunting itu sendiri, sebagian masyarakat juga tidak mendapatkan bantuan dalam penanganan, pencegahan stunting seperti PKH. Hal ini cukup membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan pemerintah desa belum berhasil masuk dalam seluruh lapisan masyarakat, seperti cara bersosialisasi yang tidak disesuaikan dengan bahasa masyarakat sehingga mudah dipahami oleh masyarakat setempat dan keterbatasan ekonomi masyarakat.

Adapun wawancara lain yang peneliti lakukan dengan pemerintahan desa yang mengatakan bahwa, masi terbatasnya sarana dan prasarana seperti fasilitas Posyandu yang kurang memadai, menjadi hambatan dalam pelaksanaan stunting. Dan pemerintah telah melakukan tindak lanjut dalam menanggulangi dan mengurangi angka stunting di wilayahnya yaitu melakukan kerjasama dinas sosial, dan dinas kesehatan dengan cara membuat program posyandu, program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak dan program sanitasi air bersih dan adapun bantuan lain dari dinas sosial seperti PKH, BLT, BANSOS dan bantuan lainnya, bantuan dari Dinas Sosial akan diterima oleh masyarakat yang tidak mampu.

Pada uraian masalah tersebut, masih ditemukan masalah-masalah dalam berkoordinasi penanganan kasus stunting di Desa Mokantarak Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur.

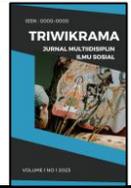
Berdasarkan permasalahan koordinasi penanganan stunting di atas tentunya menjadi tugas pemerintah desa, petugas kesehatan dan masyarakat dengan melakukan pengawasan terhadap ibu hamil, Balita, dan perempuan agar terhindar dari stunting, maka penulis menggunakan teori koordinasi menurut Hasibuan dalam Rukmanayanti (2014:12), sebagai fokus penelitian yaitu :

#### 1. Kesatuan Tindakan

Kesatuan tindakan merupakan inti dari pada koordinasi bahwa pemimpin harus mengatur sedemikian rupa usaha-usaha dari pada setiap tindakan individu sehingga terdapat keserasian didalam mencapai hasil.

#### 2. Komunikasi

Komunikasi tidak dapat dipisahkan dari koordinasi karena komunikasi merupakan salah satu dari sekian banyak kebutuhan manusia dalam menjalani hidup, dengan demikian komunikasi memiliki hubungan antara komunikator dengan komunikan dimana keduanya memiliki peranan dalam menciptakan komunikasi.



### 3. Pembagian kerja

Pembagian kerja ini diharapkan dapat berfungsi untuk mewujudkan tujuan suatu organisasi, pembagian kerja juga diartikan sebagai perincian tugas agar setiap individu dalam organisasi memiliki tanggungjawab untuk melaksanakan kegiatan yang terbatas.

### 4. Disiplin

5. Disiplin dalam koordinasi seharusnya menyesuaikan dengan bagian-bagian yang berbeda agar kegiatan itu selesai tepat waktu, dengan demikian perlunya sumbangan usaha secara maksimal agar memperoleh hasil secara keseluruhan untuk itu sangat diperlukan sikap disiplin dalam organisasi.

Dengan melihat beberapa permasalahan di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana koordinasi dilakukan dalam penanganan stunting di Desa Mokantarak, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur.

## 2. METODE

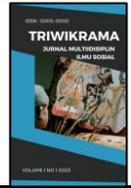
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yang bertujuan menggambarkan secara objektif koordinasi dalam penanganan stunting di Desa Mokantarak, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur. Pendekatan kualitatif dipilih untuk memahami secara mendalam fenomena sosial melalui data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumen resmi. Fokus penelitian didasarkan pada teori Spradley, mencakup empat aspek utama: kesatuan tindakan, komunikasi, pembagian kerja, dan disiplin dalam program penanganan stunting. Penelitian ini menggunakan manusia sebagai instrumen utama dengan dukungan alat bantu seperti notebook, tape recorder, dan kamera. Jenis data yang digunakan meliputi data primer dari wawancara langsung dan data sekunder dari dokumen tertulis. Teknik penentuan informan dilakukan secara purposive sampling dengan jumlah informan sebanyak 10 orang dari berbagai pihak terkait. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara terstruktur, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data untuk menarik kesimpulan dan memperoleh temuan penelitian yang bermakna.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Koordinasi Dalam Penanganan Kasus Stunting Di Desa Mokantarak Kabupaten Flores Timur

Pada tahun 2024, pemerintah membentuk Badan Gizi Nasional melalui Perpres Nomor 83 Tahun 2024. Badan ini bertugas melaksanakan pemenuhan gizi nasional dengan fokus pada kelompok rentan, seperti anak-anak, ibu hamil, dan ibu menyusui. Fungsi utama Badan Gizi Nasional meliputi koordinasi kebijakan teknis, penyediaan dan penyaluran gizi, promosi dan kerja sama, serta pemantauan dan pengawasan pemenuhan gizi nasional. Dengan adanya pembaruan regulasi ini, pemerintah menunjukkan komitmen kuat dalam meningkatkan status gizi masyarakat dan menangani stunting melalui pendekatan yang lebih terstruktur dan terkoordinasi.

Dalam koordinasi penanganan kasus stunting di Desa Mokantarak dari pengamatan peneliti saat turun ke lokasi penelitian, peneliti dapat mengomentari bahwa program yang dijalankan belum memberikan hasil yang baik dan maksimal dalam mengatasi permasalahan stunting di Desa Mokantarak. Hal ini disebabkan oleh berbagai macam kelemahan dan kendala yang dideskripsikan dalam hasil penelitian dan pembahasan mengenai koordinasi penanganan stunting di Desa Mokantarak, yaitu sebagai berikut:



## ***Kesatuan Tindakan***

Kesatuan tindakan dalam konteks koordinasi berarti bahwa setiap organisasi atau unit kerja harus memiliki kesadaran untuk saling menyesuaikan dan bekerja sama, sehingga tidak berjalan sendiri-sendiri. Konsep ini merupakan inti dari koordinasi itu sendiri, di mana seorang pemimpin harus mampu mengatur dan menyelaraskan seluruh upaya dan tindakan individu dalam organisasi agar terwujud keserasian dalam pencapaian tujuan bersama.

Dalam pelaksanaan program penanganan stunting, kesatuan tindakan menjadi sangat penting karena permasalahan ini tidak bisa ditangani oleh satu lembaga atau instansi saja. Dinas Kesehatan, misalnya, membutuhkan kolaborasi dengan instansi lain seperti Dinas Sosial, pemerintah desa, puskesmas, bidan desa, dan para pendamping program sosial seperti PKH. Setiap pihak memiliki peran dan pendekatan yang berbeda, namun tujuan utamanya tetap sama, yaitu menurunkan angka stunting di masyarakat.

Di Kabupaten Flores Timur, penanganan stunting telah menjadi agenda prioritas. Sosialisasi mengenai pentingnya penanganan stunting telah dilakukan kepada para kepala desa dan kepala puskesmas. Tujuan dari sosialisasi ini adalah agar setiap desa dapat mengalokasikan anggaran khusus dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) untuk mendukung program-program penanganan stunting. Materi sosialisasi mencakup manfaat program, alokasi anggaran, serta sasaran dari program itu sendiri.

Dalam praktiknya di Desa Mokantarak, pelaksanaan program penanganan stunting melibatkan beberapa pihak yang memiliki pendekatan berbeda namun saling melengkapi. Pemerintah desa lebih menekankan pada pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kesadaran melalui kegiatan sosialisasi serta pelibatan tokoh masyarakat dan agama untuk mengubah pola asuh dan pola makan dalam keluarga. Mereka juga memfasilitasi penyediaan bantuan sosial dan infrastruktur dasar seperti air bersih dan sanitasi.

Sementara itu, pihak puskesmas melalui petugas gizi dan tenaga kesehatan berfokus pada pendekatan medis. Mereka melakukan pemantauan tumbuh kembang anak, penyuluhan gizi untuk ibu hamil dan balita, serta pemberian suplementasi gizi yang diperlukan. Kerja sama erat dengan kader posyandu dan pemerintah desa dilakukan untuk menjangkau keluarga-keluarga yang menjadi sasaran program.

Di sisi lain, Program Keluarga Harapan (PKH) mengambil pendekatan sosial-ekonomi. Pendamping PKH bertugas memastikan bahwa keluarga miskin memperoleh bantuan tunai bersyarat, yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk kebutuhan gizi anak. PKH juga mendorong kepatuhan keluarga terhadap kewajiban seperti kunjungan ke posyandu dan kehadiran anak di sekolah sebagai bagian dari strategi peningkatan kesejahteraan jangka panjang.

Dari tingkat kecamatan, pihak kecamatan bertindak sebagai koordinator utama antarinstansi. Mereka memfasilitasi rapat koordinasi rutin yang melibatkan desa, puskesmas, dan pendamping sosial. Fungsi utama kecamatan adalah mengawasi dan menyinergikan kebijakan dan pelaksanaan program agar sesuai dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat setempat. Dalam beberapa kasus, terdapat perbedaan cara pandang antara pihak desa dan kecamatan, terutama dalam menetapkan prioritas dan strategi penanganan. Namun, upaya mencari titik temu terus dilakukan agar program dapat berjalan secara harmonis.

Dari berbagai informasi dan hasil pengamatan lapangan, terlihat bahwa penanganan stunting di Desa Mokantarak telah dilakukan secara kolaboratif dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Masing-masing pihak membawa pendekatan dan tanggung jawab yang berbeda. Puskesmas mengedepankan aspek kesehatan dan intervensi medis, pemerintah desa memfokuskan pada edukasi masyarakat dan pembangunan infrastruktur dasar, PKH menangani aspek sosial-ekonomi keluarga miskin, dan kecamatan berperan sebagai penghubung dan pengarah lintas sektor.



Perbedaan pendekatan ini justru menjadi kekuatan, karena stunting adalah masalah kompleks yang tidak hanya terkait dengan kesehatan, tetapi juga dengan faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Oleh karena itu, kunci keberhasilan program terletak pada koordinasi yang kuat, komunikasi yang terbuka, dan sinkronisasi data yang akurat antar pihak. Jika kesatuan tindakan dapat dijalankan secara efektif, maka upaya penurunan angka stunting di Desa Mokantarak dan daerah lain akan lebih optimal dan berkelanjutan.

### ***Komunikasi***

Komunikasi merupakan elemen penting dalam proses koordinasi antarinstansi, terutama dalam pelaksanaan program pencegahan stunting. Hubungan antara komunikator dan komunikan sangat menentukan kelancaran penyampaian informasi, pemahaman kebijakan, serta pelaksanaan kegiatan di lapangan. Dalam konteks penanganan stunting, keterlibatan berbagai instansi pemerintahan sangat krusial dan menuntut adanya komunikasi yang intens dan efektif.

Selama penelitian di Desa Mokantarak, ditemukan bahwa komunikasi yang terjadi antara instansi pemerintah dengan masyarakat belum sepenuhnya optimal. Salah satu tantangan utama adalah perbedaan pemahaman mengenai isu stunting, baik antarpetugas pelaksana maupun antara petugas dengan masyarakat. Hal ini sering menimbulkan miskomunikasi yang berdampak pada pelaksanaan program, misalnya dalam hal pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau distribusi suplemen gizi.

Untuk mengatasi masalah ini, beberapa inisiatif telah dilakukan, seperti pembentukan grup komunikasi lintas sektor melalui media sosial dan forum koordinasi rutin di tingkat kecamatan. Inisiatif ini bertujuan menyamakan persepsi dan memastikan bahwa semua informasi yang disampaikan bersumber dari pihak yang berwenang, seperti puskesmas atau camat. Keseragaman informasi ini penting untuk menghindari kontradiksi dan kesalahpahaman di tingkat masyarakat.

Selain tantangan dalam penyampaian informasi, ditemukan pula kendala dalam bentuk kekosongan waktu dan ruang. Banyak petugas kesehatan dan pendamping sosial kesulitan menjangkau masyarakat karena keterbatasan waktu warga yang mayoritas bekerja di kebun atau pasar. Hal ini menyulitkan pelaksanaan edukasi kesehatan yang membutuhkan interaksi langsung. Petugas harus menyesuaikan jadwal dengan waktu senggang warga yang sangat terbatas.

Dari sisi fasilitas, kekosongan ruang juga menjadi kendala. Balai desa yang digunakan untuk pertemuan sering kali tidak memadai untuk mengumpulkan masyarakat dalam jumlah besar. Selain itu, faktor geografis dan cuaca kerap menghambat pertemuan tatap muka, yang masih menjadi media komunikasi utama. Upaya memanfaatkan teknologi digital pun terkendala oleh sinyal yang tidak stabil di beberapa wilayah desa.

Kondisi ini memperlihatkan bahwa keberhasilan koordinasi dalam penanganan stunting sangat bergantung pada tiga faktor utama:

1. Keseragaman dan kejelasan informasi antar semua pihak yang terlibat.
2. Komitmen dari pemimpin lokal, seperti camat dan kepala desa, untuk memfasilitasi komunikasi setara dan terbuka.
3. Kolaborasi antara sektor teknis dan sosial, yang tidak hanya fokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada pemahaman dan penguatan peran masyarakat dalam program.

Dengan demikian, meskipun masih terdapat berbagai kendala, upaya untuk membangun komunikasi yang efektif telah menunjukkan perkembangan positif. Diperlukan strategi yang lebih adaptif dan inovatif agar informasi kesehatan dapat tersampaikan secara merata dan tepat sasaran di tengah keterbatasan waktu dan ruang yang ada.



## **Pembagian Kerja**

Prinsip pembagian kerja menjadi kunci penting dalam menjalankan organisasi, termasuk dalam program penanganan stunting. Setiap individu atau pihak yang terlibat memiliki tugas yang spesifik sesuai dengan kompetensinya, sehingga tercipta keteraturan dan efektivitas dalam pencapaian tujuan. Pembagian kerja yang tepat dapat menghindari tumpang tindih tanggung jawab serta memastikan bahwa setiap program berjalan sesuai rencana. Hal ini tercermin dalam hasil wawancara yang dilakukan dengan berbagai pihak terkait di Kecamatan Larantuka, yang menunjukkan adanya struktur kerja yang jelas antara camat, kepala desa, bidan, koordinator gizi, dan pendamping PKH.

Camat Larantuka, Bapak Yosep Tua Dollu, menjelaskan bahwa dirinya berperan sebagai pengawas dan koordinator seluruh kegiatan di tingkat kecamatan, termasuk program penanganan stunting. Ia menekankan pentingnya rapat koordinasi rutin untuk menyelaraskan tugas agar tidak terjadi overlapping antar pihak. Dalam wawancara terpisah, Kepala Desa Mokantarak, Bapak Petrus Baga Maran, juga menyampaikan bahwa ia memastikan semua program berjalan dengan dukungan penuh dari masyarakat dan perangkat desa, sekaligus menjaga komunikasi aktif dengan camat, bidan, dan pendamping PKH melalui pertemuan rutin.

Dari sisi teknis kesehatan, peran bidan desa dan koordinator gizi sangat sentral. Ibu Maria Natalia Tia, bidan Desa Mokantarak, menyampaikan bahwa tugasnya meliputi pemeriksaan kehamilan, pemantauan tumbuh kembang anak, serta edukasi tentang gizi kepada ibu-ibu. Ia bekerja sama erat dengan pendamping PKH dan kepala desa untuk memastikan tidak terjadi tumpang tindih dalam kegiatan. Hal serupa juga ditegaskan oleh Ibu Matildis Nina Lewar, Koordinator Gizi Puskesmas Oka Larantuka, yang menjelaskan peran puskesmas dalam pendampingan bidan serta pelatihan kader kesehatan. Koordinasi lintas sektor menjadi strategi utama dalam menjaga sinkronisasi data dan informasi.

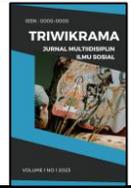
Sementara itu, pendamping PKH seperti Bapak Petrus Kero Herin Kelen, menyoroti peran sosial dalam program ini. Ia membantu keluarga miskin agar bisa mengakses bantuan sosial dan memastikan mereka memahami pentingnya pemenuhan gizi anak. Meski tidak menangani aspek kesehatan secara langsung, ia tetap melakukan pemantauan dan koordinasi dengan bidan desa untuk intervensi yang diperlukan. Pembagian kerja yang terstruktur ini mencerminkan penerapan prinsip KISS—Koordinasi, Integritas, Sinkronisasi, dan Simplifikasi—dalam pelaksanaan program stunting.

Dari keseluruhan hasil wawancara, terlihat bahwa pembagian tugas telah berjalan cukup optimal, dengan masing-masing pihak memahami perannya. Namun demikian, tantangan tetap ada, terutama dalam menjaga konsistensi komunikasi agar tidak terjadi duplikasi tugas. Oleh karena itu, rapat koordinasi rutin dan sistem pelaporan berkala menjadi langkah penting dalam menjaga efektivitas kerja sama lintas sektor untuk menurunkan angka stunting secara berkelanjutan.

## **Disiplin**

Dalam organisasi yang kompleks seperti pemerintahan desa, keberhasilan suatu program sangat ditentukan oleh efektivitas koordinasi antarbagian. Setiap sektor perlu bekerja secara sinergis agar tujuan bersama dapat tercapai tepat waktu dan efisien. Hal ini menuntut kontribusi maksimal dari setiap pihak, dengan sikap disiplin sebagai landasan utama. Disiplin dalam konteks ini mencerminkan sejauh mana pihak-pihak yang terlibat menjalankan tugasnya secara konsisten, bertanggung jawab, dan sesuai prosedur. Efektivitas kinerja akan terlihat dari bagaimana program-program yang direncanakan benar-benar dijalankan secara nyata di lapangan.

Dalam penanganan stunting di Desa Mokantarak, berbagai pihak telah menunjukkan komitmen yang kuat. Pemerintah desa telah menjadikan isu stunting sebagai prioritas utama, melalui



penyediaan anggaran untuk kegiatan seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan pelatihan kader kesehatan. Dukungan ini mencerminkan tanggung jawab desa dalam tahap awal (input) dan pelaksanaan (proses) program. Pemerintah desa juga menjaga koordinasi dengan pihak-pihak lain, seperti Puskesmas dan Program Keluarga Harapan (PKH), agar kegiatan dapat berlangsung sesuai target.

Di sisi lain, PKH memiliki peran penting dalam mendampingi keluarga penerima manfaat, terutama ibu hamil dan balita. Mereka bertugas mengedukasi keluarga mengenai pentingnya pola makan sehat serta mendorong mereka untuk rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Dalam pelaksanaannya, PKH tidak hanya memberikan bantuan materi, tetapi juga pengawasan terhadap pemanfaatan bantuan tersebut agar sesuai dengan tujuan peningkatan gizi anak. Harapan dari intervensi ini adalah peningkatan kualitas gizi keluarga dan penurunan angka stunting.

Kecamatan, sebagai otoritas koordinasi di tingkat yang lebih tinggi, turut memberikan arahan teknis kepada desa-desa, memantau distribusi bantuan, serta mendorong terjalannya kerja sama antara desa dan fasilitas kesehatan. Peran ini sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan berjalan merata dan sesuai dengan standar. Camat berharap agar kesadaran masyarakat meningkat, sehingga output berupa penurunan prevalensi stunting dapat tercapai.

Puskesmas dan tenaga kesehatan juga memainkan peran vital dalam proses ini. Mereka tidak hanya bertugas melakukan pemeriksaan rutin, tetapi juga menjadi pusat edukasi dan pengawasan pertumbuhan anak. Pelatihan kepada bidan dan kader posyandu, serta penyuluhan kepada masyarakat, merupakan strategi utama dalam mendeteksi dan mencegah stunting sejak dini. Puskesmas juga bekerja sama dengan PKH dalam menyalurkan bantuan dan memastikan penerima mendapat manfaat yang optimal.

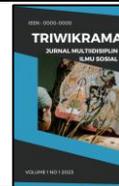
Peran bidan desa sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat keluarga sangat menonjol. Mereka aktif dalam memberikan edukasi gizi, pemeriksaan kesehatan rutin, dan pendampingan langsung kepada ibu dan anak. Dengan pendekatan yang lebih personal, bidan memiliki peluang besar untuk membentuk pemahaman yang kuat di tingkat rumah tangga mengenai pentingnya gizi dan pola asuh yang sehat. Kegiatan ini diharapkan berdampak langsung pada status gizi anak-anak di desa.

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, tantangan tetap ada. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan, kurangnya pemahaman tentang pentingnya gizi, serta keterbatasan ekonomi menjadi hambatan dalam mencapai hasil yang optimal. Oleh karena itu, selain dukungan struktural, peningkatan kesadaran masyarakat melalui edukasi yang berkelanjutan menjadi kunci penting dalam mengatasi stunting secara menyeluruh. Kolaborasi yang erat antar semua elemen—pemerintah desa, kecamatan, PKH, Puskesmas, dan masyarakat—adalah fondasi utama keberhasilan program penanganan stunting di Desa Mokantarak

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Penanganan stunting di Desa Mokantarak melibatkan berbagai pihak dengan komitmen bersama, namun masih menghadapi kendala koordinasi akibat perbedaan pendekatan dan ketidaksinkronan data. Komunikasi lintas sektor sudah mulai terstruktur, tetapi masih terkendala waktu dan fasilitas. Pembagian tugas antar instansi cukup jelas dan berjalan baik, meski perlu menjaga konsistensi agar tidak terjadi tumpang tindih. Disiplin pelaksanaan program cukup baik, namun tantangan seperti rendahnya kesadaran masyarakat dan keterbatasan tenaga medis perlu



diatasi. Keberhasilan penanganan stunting bergantung pada kerja sama terpadu, komunikasi yang efektif, dan peningkatan partisipasi masyarakat.

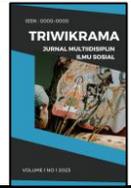
## Saran

Penanganan stunting di Desa Mokantarak perlu diperkuat melalui koordinasi lintas sektor yang lebih efektif dan terstruktur. Meskipun sudah terdapat pembagian tugas yang cukup jelas antar instansi, tetap diperlukan evaluasi berkala untuk memastikan konsistensi pelaksanaan dan mencegah tumpang tindih program. Komunikasi antarpihak perlu ditunjang dengan peningkatan fasilitas, seperti akses informasi dan ruang koordinasi, agar proses kolaborasi berjalan lebih efisien. Di sisi lain, keterbatasan tenaga medis menjadi tantangan serius yang harus diatasi melalui peningkatan kapasitas serta penambahan tenaga kesehatan dan kader desa. Kesadaran masyarakat yang masih rendah juga perlu ditangani dengan pendekatan edukatif yang lebih persuasif, melibatkan tokoh masyarakat dan menggunakan media komunikasi yang sesuai dengan konteks lokal. Selain itu, penguatan sistem pemantauan dan evaluasi secara partisipatif akan meningkatkan efektivitas serta akuntabilitas program. Keberhasilan penanganan stunting sangat bergantung pada kerja sama terpadu, komunikasi yang solid, serta partisipasi aktif masyarakat dalam setiap tahapan program.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

- Anggraeni, A., et al. (2014). *Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS)*. Dinas Kesehatan.
- Atikah, & Laily. (2014). *Pendidikan Gizi dan Dampaknya terhadap Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 45-53.
- Bloem, M. W. (2013). *Penyebab dan Dampak Stunting*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 17(4), 200-210.
- Burhanuddin Arifan. (2011). *Pemanfaatan Ikan Lemuru dalam Program Peningkatan Gizi*. *Jurnal Perikanan dan Kelautan*, 8(1), 55-60.
- Dinas Kesehatan. (2012). *Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS): Pedoman Program PMT-AS*.
- Handoko, T. H. (2016). *Manajemen: Proses, Struktur, dan Perilaku*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, M. S. P. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hizni, et al. (2010). *Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Kesehatan Anak*. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 22(3), 78-85.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Penanganan Stunting dan Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Koordinator BPMP. (2015). *Koordinasi dalam Pelaksanaan Kebijakan Publik*. Jakarta: Kementerian Koordinator BPMP.
- Milles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Nasution, S. (1988). *Metodologi Penelitian Naturalistik*. Bandung: Tarsito.
- Rukmanayanti, N. (2014). *Koordinasi dalam Organisasi: Teori dan Praktik*. Bandung: Alfabeta.
- Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.



**Jurnal:**

- Maria Erna. (2022). *Partisipasi Masyarakat dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting di Desa Baumata*. Jurnal Penelitian Kesehatan, 25(1), 120-130.
- Mohammad Farhan & Ida Widia Ningsih. (2022). *Koordinasi dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Semarang*. Jurnal Administrasi Publik, 30(2), 100-115.
- Rukmanayanti. (2014). *Koordinasi dalam Organisasi: Konsep dan Implementasi*. Jurnal Manajemen Organisasi, 20(4), 45-60.
- Sulistyowati, N. dalam Arif, M. (2015). *Unsur-Unsur Koordinasi dalam Organisasi*. Jurnal Administrasi, 28(3), 15-25.
- Theresa Alfionita Julia Nembot. (2023). *Koordinasi Pemerintah dalam Pelaksanaan Timbang Stunting di Kota Kupang*. Jurnal Kebijakan Kesehatan, 32(1), 75-90.
- Welimince Ina Lobo, Anna Henny Talahatu, & Rut Rosina Riwu. (2019). *Faktor Penentu Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(1), 45-60.

**Laporan dan Data Report:**

- Asian Development Bank. (2022). *Prevalence of Stunting Among Children Under 5 Years of Age in Indonesia*. [Data Report].
- Development Initiatives. (2018). *Global Nutrition Report 2018*. [Data Report]. <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Angka Kecukupan Gizi (AKG) Berdasarkan Umur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari website resmi Kementerian Kesehatan.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Kementerian Keuangan & Kementerian PPN. (2019). *Laporan Evaluasi Program Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Keuangan dan Kementerian PPN.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. [Data Report]. <https://www.kemkes.go.id>
- Puskesmas Oka Larantuka. (2023). *Data Stunting Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur*. [Internal Report].
- Badan Pusat Statistik. (2021-2023). *Data Stunting di Kota dan Kabupaten Provinsi Nusa Tenggara Timur*. [Data Report].
- UNICEF. (1998). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan Anak*. UNICEF Reports.
- UNICEF. (2007). *Asupan Protein dan Stunting: Hubungan dan Dampak*. Jurnal Gizi Anak, 21(2), 85-90.
- World Health Organization. (2020). *Global Nutrition Report 2020*. [Data Report]. <https://www.who.int/nutrition/publications/global-nutrition-report-2020>
- World Health Organization (WHO) & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Dampak Stunting pada Kesehatan*. WHO Reports.