

## Analisis Implementasi Program Rumah Desa Sehat Dalam Penurunan Angka *Stunting* (Studi Kasus Di Desa Margomulyo Kabupaten Kendal)

**Agus Bahrudin**

Prodi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik,  
Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang

E-mail : [agus-bahrudin@untagsmg.aci.d](mailto:agus-bahrudin@untagsmg.aci.d)

**Mayang Rahmanda**

Prodi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang

E-mail : [mayangrahma0401@gmail.com](mailto:mayangrahma0401@gmail.com)

**Abstract.** *The implementation of the Healthy Village Home program in Margomulyo Village shows strong integration of the four main factors of policy implementation, namely communication, resources, disposition and organizational structure. This program succeeded in building effective communication by involving the community through the Healthy Village Home as a Community Learning Center. The commitment of the village government and assistance from Baznas provides significant financial resources, with organized allocation of funds through the Village Revenue and Expenditure Budget and additional support from Baznas. The disposition is seen in active community participation and close collaboration between stakeholders, especially in regular meetings and joint decision making. The organizational structure that was formed with clear legality and defined roles both at the village head level and participation from various elements of society, shows success in building a strong foundation for the program to reduce the stunting rate from 7% to 2% in 2023. Even though this program is faced with obstacles such as low parental awareness and budget limitations, with good commitment and coordination, it is hoped that this program can be effective in reducing the stunting rate in the village. Supporting factors for the program are the commitment of the village government and assistance from Baznas, especially for the Supplementary Food Program. Concrete steps involving the delivery of Supplementary Food Program directly to parents' homes provide personalized support that can increase the sustainability and effectiveness of the program. Inhibiting factors include low parental awareness and limited Village APB budget in the healthy village house program in reducing stunting rates*

**Keywords:** *Implementation, Program, House, Village, Healthy, Reduction, Stunting*

**Abstrak.** Implementasi program Rumah Desa Sehat di Desa Margomulyo menunjukkan integrasi yang kokoh dari keempat faktor utama implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur organisasi. Program ini berhasil membangun komunikasi efektif dengan melibatkan masyarakat melalui Rumah Desa Sehat) sebagai Pusat Pembelajaran Masyarakat. Komitmen pemerintah desa dan bantuan dari Baznas memberikan sumberdaya finansial yang signifikan, dengan alokasi dana yang terorganisir melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa dan dukungan tambahan dari Baznas. Disposisi terlihat dalam partisipasi aktif masyarakat dan kolaborasi erat antar stakeholder, terutama dalam pertemuan rutin dan pengambilan keputusan bersama. Struktur organisasi yang terbentuk dengan legalitas yang jelas dan peran yang terdefinisi baik di tingkat kepala desa maupun partisipasi dari berbagai elemen masyarakat, menunjukkan keberhasilan dalam membangun fondasi yang kuat untuk program penurunan angka *Stunting* dari 7% menjadi 2% tahun 2023. Meskipun program ini dihadapkan pada hambatan seperti rendahnya kesadaran orang tua dan keterbatasan anggaran, dengan komitmen dan koordinasi yang baik, diharapkan program ini dapat efektif dalam mengurangi angka *Stunting* di desa tersebut. Faktor pendukung program berupa komitmen pemerintah desa dan bantuan dari Baznas, terutama untuk Program Makanan Tambahan). Langkah konkret yang melibatkan pengantaran PMT langsung ke rumah orang tua memberikan dukungan personal yang dapat meningkatkan keberlanjutan dan efektivitas program. Faktor penghambat berupa rendahnya kesadaran orang tua dan keterbatasan anggaran APB Desa dalam program rumah desa sehat dalam penurunan angka *Stunting*

**Kata kunci :** Implementasi, Program, Rumah, Desa, Sehat, Penurunan, Stunting

## **PENDAHULUAN**

*Stunting* merupakan kondisi di mana tinggi badan anak, yang diukur dengan indeks tinggi badan menurut usia (TB/U), berada di bawah nilai rata-rata standar atau lebih rendah daripada minus dua standar deviasi (-2SD). Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *Stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022

Upaya untuk mengurangi angka *Stunting* sesuai dengan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* didasarkan pada lima pilar utama. Pilar pertama adalah komitmen, yang menekankan pentingnya keseriusan dan tekad untuk mengatasi masalah *Stunting*. Pilar kedua adalah pencegahan *Stunting*, yang mencakup langkah-langkah untuk mencegah terjadinya *Stunting* sejak awal. Pilar ketiga adalah konvergensi, yang mengharuskan berbagai sektor dan pemangku kepentingan bekerja sama secara terintegrasi. Pilar keempat adalah penyediaan pangan yang berkualitas, dengan fokus pada asupan nutrisi yang baik. Pilar kelima adalah inovasi dan pengumpulan data yang akurat, untuk mengembangkan solusi kreatif dan berdasarkan bukti yang kuat dalam mengatasi *Stunting*

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, tingkat *Stunting* di Kabupaten Kendal mencapai 17,5%. Sementara itu, berdasarkan data Prevalensi *Stunting* pada Balita yang tercatat dalam Aplikasi E-PPGBM (Elektronik – Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) pada bulan Februari 2023 saat ini, angkanya sekitar 10,9%. Kabupaten Kendal menghadapi permasalahan *Stunting* diantaranya dengan terbitnya Peraturan Bupati Nomor 42 Tahun 2021 Pasal 4 beberapa aksi konvergensi dalam percepatan, pencegahan dan penurunan *Stunting* di Kabupaten Kendal. Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021 yang bertujuan untuk mempercepat penurunan angka *Stunting*. Rumah Desa Sehat (RDS) berperan sebagai sekretariat bersama dalam konvergensi pencegahan *Stunting* di desa. Konvergensi ini mencakup upaya untuk menyelaraskan intervensi gizi yang spesifik dan sensitif secara bersamaan dan terpadu di wilayah desa yang telah disepakati bersama. Selain itu, Perpres ini juga mendorong penggunaan dana desa untuk mempercepat pencegahan *Stunting*

Kegiatan dari RDS meliputi pemberian pendidikan kepada masyarakat untuk menyampaikan materi mengenai *Stunting* yang telah disusun. RDS juga menyediakan bahan bacaan tentang *Stunting* kepada masyarakat. Pendidikan ini berfokus pada edukasi mengenai *Stunting* dan berlangsung dalam bentuk edukasi terkait pencegahan penyakit. RDS juga

menyediakan ruang diskusi untuk melatih ibu dan anak. Di bidang kesehatan, RDS berusaha meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat

Kecamatan Pegandon merupakan salah satu dari 20 Kecamatan yang adadi Kabupaten Kendal. Kondisi *Stunting* di Kecamatan Pegandon dari 1.890 balita terdapat 171 balita mengalami *Stunting* di wilayah tersebut<sup>9</sup>. Kecamatan Pegandon terdiri dari 12 Desa, dari hasil observasi awal kejadian *Stunting* di beberapa desa yang ada di Kecamatan Pegandong ternyata terjadi kenaikan kasus *Stunting* karena pada tahun 2022 kasus *Stunting* hanya dari total balita 2.635 terdapat kasus *Stunting* sebanyak 322 atau 12,2 % sedangkan tahun 2023 dari total balita 280 terdapat kasus *Stunting* sebanyak 16 atau 5,7 % sehingga terjadi penurunan presentase kasus *Stunting* sebesar 7,8% kasus *Stunting*.

Dari data yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa terjadi penurunan kasus *Stunting* di Desa Margomulyo tidak terlepas dari pemerintah desa dalam menangani masalah *Stunting* salah satunya yaitu melaksanakan rapat dalam pelaksanaan program Rumah Desa Sehat (RDS). RDS adalah sebuah inisiatif yang berfungsi sebagai pusat koordinasi bagi individu-individu yang aktif dalam upaya pemberdayaan masyarakat dan pembangunan desa dalam sektor kesehatan. RDS bertindak sebagai wadah peningkatan literasi kesehatan, penyebaran informasi kesehatan, dan sebagai forum advokasi kebijakan dalam konteks kesehatan. Salah satu tujuan utama pembentukan Rumah Desa Sehat adalah untuk memastikan penyediaan kelima layanan terkait penanganan *Stunting* , termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), konseling gizi terpadu, perlindungan sosial, sanitasi dan air bersih, serta layanan pendidikan bagi anak usia dini. Namun pada kenyataannya masyarakat yang ada di Desa Margomulyo belum begitu memahami lima tujuan utama dari adanya RDS di Desa tersebut. Komunikasi dalam implementasi RDS di Desa Margomulyo disebabkan oleh rendahnya pemahaman masyarakat terhadap tujuan utama program tersebut. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan komunikasi yang efektif antara pemerintah desa dan masyarakat untuk meningkatkan partisipasi dan pemahaman masyarakat terhadap program pemberdayaan dan pembangunan desa dalam sektor kesehatan. Tujuan penelitian ini 1) Menganalisis Implementasi Program Rumah Desa Sehat dalam Penurunan Angka *Stunting* Di Desa Margomulyo Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal, 2) Menjelaskan faktor pendukung dan penghambat

Implementasi merujuk pada langkah-langkah pelaksanaan dan penerapan suatu konsep atau keputusan yang telah disepakati sebelumnya. Ini adalah proses yang bertujuan untuk memastikan bahwa kebijakan atau rencana tertentu dapat dijalankan dengan sukses. Implementasi suatu sistem bertujuan untuk menghasilkan hasil yang sesuai dengan desain sistem yang telah disetujui sebelumnya. Ini melibatkan pengujian, dokumentasi program dan

prosedur yang diperlukan, memastikan bahwa personel terlibat dapat mengoperasikan sistem baru, serta memastikan bahwa migrasi dari sistem lama ke sistem baru berjalan dengan lancar dan efektif

Kebijakan *public* pada umumnya merupakan tindakan kolektif untuk memecahkan masalah sosial. Namun kebijakan *public* bisa juga dirumuskan berdasarkan keyakinan bahwa masalah sosial akan dapat dipecahkan oleh kerangka kebijakan yang sudah ada dan karenanya tidak memerlukan tindakan tertentu. Dalam kebijakan *public* terdapat kerangka kerja. kerangka kerja tersebut ditentukan oleh beberapa variabel (Subarsono, 2006:7-8). Implementasi merupakan salah satu tahap dalam proses kebijakan publik. Biasanya implementasi dilaksanakan setelah sebuah kebijakan dirumuskan dengan tujuan yang jelas. Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan (Gaffar Afan, 2009) Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan. Untuk mengimplementasikan kebijakan *public* ada dua pilihan langkah yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan turunan dari kebijakan *public*. Rangkaian implementasi kebijakan dapat dilihat dengan jelas, yaitu dimulai dari program, ke proyek dan pada kegiatan.

Pada bukunya *Implementing Public Policy* (1980). George C. Edward III menyatakan “*In the next four chapters we shall attempt to answer these important questions by considering four critical factors or variables in implementing public policy: communication, resources, dispositions or attitudes, and bureaucratic structure.*”

Penjelasan masing-masing indikator tersebut (Agustinus Leo, 2008:140)

a. Komunikasi

Implementasi kebijakan *public* agar dapat mencapai keberhasilan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan secara jelas. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus diinformasikan kepada kelompok sasaran sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

b. Sumber Daya

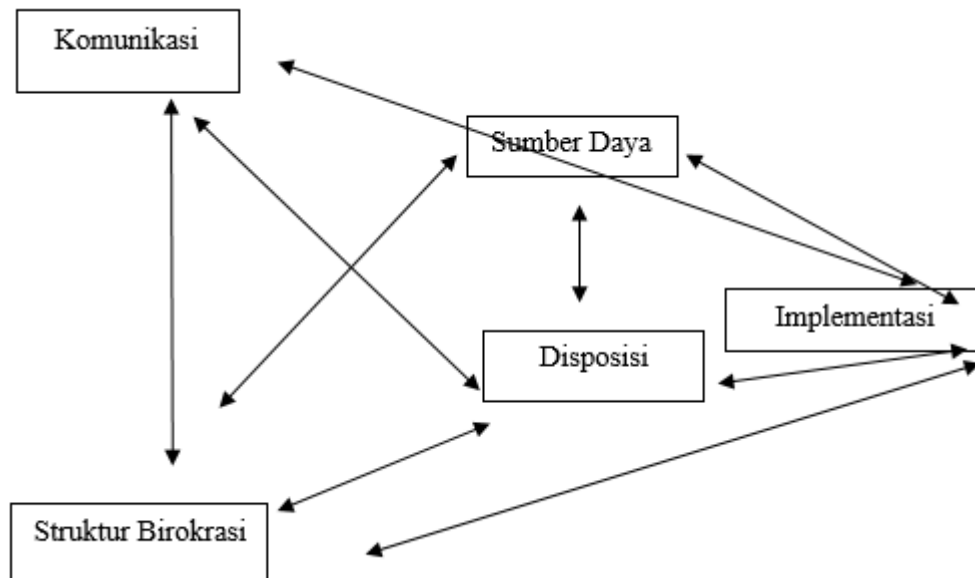
Dalam implementasi kebijakan harus ditunjang sumber daya manusia material dan metoda. Sasaran dan tujuam serta isi kebijakan. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif dan efisien.

c. Disposisi/Sikap

Suatu disposisi dalam implementasi dan karakteristik, sikap yang dimiliki oleh implementor kebijakan, seperti komitmen, kejujuran, komunikatif, cerdas dan sifat demokratis. Implementor yang baik harus memiliki disposisi yang baik.

d. Struktur Birokrasi

Implementasi kebijakan struktur organisasi mempunyai peranan yang penting. Salah satu aspek struktur organisasi adalah adanya Standar Operating Procedures (SOP). Fungsi SOP adalah menjadi pedoman bagi setiap implementator dalam bertindak.



### Rumah Desa Sehat

Sejak tahun 2015, Undang-Undang Desa telah mengalokasikan Dana Desa sebagai salah satu sumber pendapatan bagi Desa. Sesuai dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 16 Tahun 2018 mengenai Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2019, salah satu prioritas penggunaan Dana Desa adalah untuk meningkatkan layanan kesehatan di Desa. Salah satu bentuk nyata dari upaya peningkatan kesehatan di Desa adalah dengan pembentukan Rumah Desa Sehat (RDS) oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. RDS berperan sebagai pusat pembelajaran masyarakat, tempat literasi kesehatan, sumber informasi kesehatan, dan wadah untuk mengadvokasi kebijakan pembangunan Desa di sektor kesehatan.

Berikut penjelasan tentang pedoman pelaksanaan Rumah Desa Sehat oleh Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.

1. Definisi Rumah Desa Sehat

Rumah Desa Sehat (RDS) merupakan pusat kolaborasi bagi individu yang aktif dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan Desa di sektor kesehatan. Ini berperan sebagai

tempat literasi kesehatan, sumber informasi kesehatan, dan platform advokasi kebijakan di bidang kesehatan.

## 2. Rumah Desa Sehat Sebagai Sekertariat Bersama

RDS adalah pusat koordinasi bagi individu dan kelompok yang aktif dalam upaya pemberdayaan masyarakat dan pembangunan Desa, terutama dalam konteks pencegahan *Stunting*. Ini termasuk Kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, unit layanan kesehatan, unit layanan pendidikan, kader PKK, Karang Taruna, tokoh masyarakat, dan berbagai kelompok masyarakat yang peduli. Peran utama RDS adalah memberikan dukungan kepada pemerintah Desa dalam manajemen sumber daya manusia, terutama dalam aspek kesehatan.

## 3. Fungsi Rumah Desa Sehat

- a. Menjadi pusat informasi pelayanan sosial dasar, khususnya dalam bidang kesehatan di Desa.
- b. Tempat literasi kesehatan di Desa.
- c. Sarana komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai kesehatan di Desa.
- d. Platform advokasi kebijakan pembangunan Desa di sektor kesehatan.
- e. Basis pembentukan dan pengembangan kader pembangunan

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan meliputi Petugas Kesehatan, Pemerintah Desa, Masyarakat Lokal, Pegiat Pemberdayaan Masyarakat, Pengelola Program. Data penelitian ini akan diproses melalui tiga langkah utama reduksi data, sajian data dan verifikasi / *conclusion*. Keabsahan data diperiksa dengan teknik triangulasi sumber data dan triangulasi metode pengumpulan data. Dalam memperkuat kesimpulan yang diperoleh dengan mengandalkan lebih dari satu sumber atau metode.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

Penelitian melihat implementasi kebijakan Rumah Desa Sehat berdasarkan teori dari Edward III, yang mengidentifikasi empat faktor utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Penjelasan rinci terkait keempat faktor implementasi Rumah Desa Sehat akan dijabarkan sebagai berikut:

### **a. Komunikasi**

Fokus utama program Rumah Desa Sehat yaitu menangani masalah *Stunting* di Desa Margomulyo, seperti amanat dari Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi telah mengimplementasikan kebijakan konvergensi pencegahan *Stunting*, dan Rumah Desa Sehat (RDS) menjadi elemen kunci dari inisiatif ini. RDS berperan sebagai Pusat Pembelajaran Masyarakat, Ruang Literasi Kesehatan, dan Pusat Informasi Kesehatan di Desa.

Faktor komunikasi yang telah diimplementasikan dalam Program Rumah Desa Sehat di Desa Margomulyo memiliki fokus utama pada penanggulangan masalah *Stunting* dengan berbagai inisiatif yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dan dukungan pemerintah. Melalui pendekatan secara menyeluruh, program ini tidak hanya memberikan edukasi tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak, tetapi juga mengatasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *Stunting*. Langkah-langkah konkret seperti penyelenggaraan diskusi terkait *Stunting*, pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita, dan monitoring pertumbuhan anak melalui aplikasi berbasis masyarakat menunjukkan komitmen yang kuat dalam menangani masalah ini. Pelibatan berbagai pihak seperti kepala desa, kader pembangunan manusia, bidan desa, dan sekretaris desa, program ini diharapkan mampu berhasil menurunkan angka *Stunting* serta meningkatkan kesehatan anak-anak dan masyarakat secara keseluruhan di Desa Margomulyo.

Implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo, komitmen kepala desa dan partisipasi aktif dari berbagai pihak seperti sekretaris desa, kader pembangunan manusia, bidan desa, dan orang tua bayi *stunting* sangat penting. Program ini memiliki strategi yang terintegrasi dengan baik, termasuk edukasi pranikah, pemantauan pertumbuhan anak, pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama kehamilan, serta rehabilitasi *Stunting*. Namun, kendala seperti kesadaran rendah orang tua terkait PMT, partisipasi minim di posyandu, dan keterbatasan anggaran desa menjadi faktor penghambat yang perlu diatasi melalui peningkatan edukasi, pendekatan personal, dan optimalisasi sumber daya..

### **b. Sumberdaya**

Evaluasi kecukupan tenaga medis, pendidik kesehatan, dan relawan untuk mendukung program pengurangan angka *Stunting* menunjukkan adanya langkah konkret. Dalam Program Kesehatan Desa (PKD), akan ditambahkan tenaga medis yang terdiri dari satu bidan, satu perawat, dan dua Kader Pembangunan Manusia (KPM). Hal ini bertujuan memastikan kehadiran sumber daya kesehatan yang memadai di tingkat desa. Selain itu, penyuluhan akan dilakukan oleh relawan, khususnya guru PAUD/TK di Rumah Desa Sehat (RDS) Desa Margomulyo. Dengan melibatkan berbagai pihak yang memiliki pengetahuan dan keahlian yang tepat, diharapkan program ini dapat dijalankan secara efektif

Faktor sumberdaya dalam upaya mengurangi angka *Stunting* di Desa Margomulyo, telah diimplemtasikan dengan menambahkan tenagamedis dan melibatkan relawan, terutama guru PAUD/TK, dalam Program Kesehatan Desa. Alokasi sumber daya finansial dari APB DESA dan bantuan Baznas Kabupaten Kendal juga telah direncanakan untuk mencakup aspek pencegahan, intervensi, dan pendampingan dalam mengatasi masalah *Stunting*. Diharapkan, kolaborasi ini dapat memberikan dampak positif yang signifikan dalam penanggulangan masalah *Stunting* di tingkat desa.

Program Kesehatan Desa di Desa Margomulyo, evaluasi berkala terhadap kecukupan tenaga medis, pendidik kesehatan, dan relawan dilakukan. Alokasi sumber daya finansial berasal dari APB DESA dan bantuan Baznas Kabupaten Kendal, yang digunakan untuk pencegahan, intervensi, dan pendampingan dalam upaya mengurangi angka *Stunting*. Semua pihak yang terlibat, termasuk Sekretaris Desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM), Bidan Desa, dan orang tua bayi *stunting*, sepakat bahwa langkah-langkah ini penting untuk keberhasilan program tersebut.

### **c. Disposisi**

Pemimpin atau pelaksana program di Desa Margomulyo memastikan ketersediaan komitmen, semangat, dan pendekatan yang sesuai dalam menangani permasalahan *Stunting* melalui program Rumah Desa Sehat (RDS) yang telah berjalan selama 3 tahun. Dalam pelaksanaannya, program ini melibatkan lima posyandu yang tersebar diberbagai lokasi di desa, termasuk posyandu rehabilitasi *Stunting*. Upaya konkret untuk memastikan komitmen dan semangat terjaga mencakup pertemuan rutin antara guru PAUD, guru TK, tokoh masyarakat, dan pengurus RDS. Pertemuan tersebut menjadi wadah diskusi intensif mengenai permasalahan *Stunting* di Desa Margomulyo, menciptakan kolaborasi yang erat antara berbagai pihak terkait. Dengan pendekatan partisipatif ini, diharapkan semangat dan komitmen untuk menangani masalah *Stunting* dapat terus tumbuh dan program dapat memberikan dampak positif dalam peningkatan kesehatan anak-anak di desa tersebut. Hasil wawancara dengan, Kepala Desa Bapak Sujarno pada 18 Desember 2023 di Kantor Desa Margomulyo tentang pelaksana program memastikan ketersediaan komitmen, semangat, dan pendekatan yang sesuai untuk menangani permasalahan *Stunting*, menjelaskan bahwa:

Faktor disposisi dalam implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) Di Desa Margomulyo, telah berjalan selama 3 tahun dengan melibatkan posyandu dan pertemuan rutin antar stakeholder untuk menangani masalah *Stunting* secara intensif dan kolaboratif. Pendekatan partisipatif ini diharapkan dapat mempertahankan komitmen dan semangat serta memberikan dampak positif pada kesehatan anak-anak di desa tersebut. Selain itu, program



kelas ibu hamil dan menyusui dengan pemberian makanan tambahan (PMT) dan menu variatif setiap bulan juga menjadi strategi untuk memastikan gizi sehat bagi anak-anak dan mengurangi angka *Stunting*.

Program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo telah berjalan selama 3 tahun dengan sukses dalam menjamin komitmen dan semangat dalam penanganan *Stunting*, melalui keterlibatan aktif dalam posyandu dan pertemuan rutin. Dengan pendekatan partisipatif, Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM), Bidan Desa, dan Orang Tua Bayi *Stunting* memiliki peran penting dalam memastikan ketersediaan komitmen dan semangat untuk mengatasi *Stunting* melalui program-program yang mereka jalankan. Langkah konkret seperti program kelas ibu hamil dan menyusui dengan pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan menu variatif setiap bulan yang dilakukan oleh Bidan Desa mendapat dukungan penuh dari kepala desa, sekretaris desa, dan KPM serta diapresiasi oleh orang tua bayi *stunting* karena memberikan dampak positif dalam penurunan angka *Stunting* di Desa Margomulyo.

#### **d. Struktur Organisasi**

Struktur kepengurusan rumah desa sehat di Desa Margomulyo telah legal sesuai surat keputusan Kepala Desa Margomulyo Kecamatan Pegandon Nomor: 440/18/XII/2021 Tanggal : 15 Januari 2021 Tentang Pembentukan Pengurus Rumah Desa Sehat. Struktur organisasi program Rumah Desa Sehat yang menangani penurunan angka *Stunting* di Desa Margomulyo, Sujarno, selaku Pembina dan Kepala Desa, memegang tanggung jawab utama. Widya Rokhayatun, Koordinator yang merupakan Kader Pembangunan Manusia (KPM). Kusrini, dari PKK, menjabat sebagai Sekretaris, sedangkan Nurochim, Bendahara, berasal dari Sekertaris Desa. Tim ini melibatkan berbagai anggota dengan peran masing-masing, seperti Siamah Choiriyah (Kader Posyandu), Meita Mardiyani (Bidan Desa), Achmad Chabibi Nasir (LPMD), Ifah Toyib (Guru TK/PAUD), Rudiman (Karang Taruna), Rudi Wawan (Tomas), dan Kadirin (Toga). Dalam pelaporan kondisi *Stunting*, Kepala Desa menjadi penanggung jawab utama, dengan dukungan aktif dari Bidan, Kader Pembangunan Manusia (KPM), dan Kader Posyandu. Keseluruhan struktur organisasi ini dirancang untuk mencapai tujuan bersama dalam mengatasi permasalahan *Stunting* di Desa Margomulyo..

Dalam upaya menurunkan angka *Stunting* di Desa Margomulyo, berbagai pihak menjalankan kerjasama sesuai dengan *Standard Operating Procedures (SOP)* atau Prosedur Operasional Standar yang telah ditetapkan. Kerjasama ini diatur melalui penandatanganan *Memorandum of Understanding (MOU)* yang mengikat beberapa pihak terlibat. MOU tersebut menjelaskan dengan jelas langkah-langkah konkret, tanggung jawab masing-masing pihak, serta mekanisme pelaporan dan evaluasi. Dengan adanya SOP yang terstruktur dan MOU yang

mengatur kerangka kerja kerjasama, diharapkan upaya bersama ini dapat berjalan efisien dan efektif dalam mengurangi angka *Stunting* di Desa Margomulyo.

Faktor struktur organisasi dalam implementasi RDS di Desa Margomulyo yaitu, struktur kepengurusan Rumah Desa Sehat telah resmi ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Desa, menegaskan komitmen yang kuat dalam mengatasi masalah *Stunting*. Koordinasi yang erat antara Puskesmas, Program Kesehatan Desa, dan Kader Posyandu menjadi poin penting dalam menjalankan program penanggulangan *Stunting*, dengan fokus pada sinergi dan pencapaian tujuan bersama. SOP dan MOU telah diimplementasikan untuk mengatur kerjasama lintas sektor, memastikan struktur kerja yang terorganisir dengan baik dan efisien dalam upaya menurunkan angka *Stunting* di Desa Margomulyo.

Program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo memiliki struktur organisasi yang terorganisir dengan baik melalui pembentukan pengurus Rumah Desa Sehat melalui Surat Keputusan Kepala Desa. Pengurus program ini mencakup Sekertaris Desa, Bidan Desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM), dan orang tua bayi *stunting*, yang masing-masing memiliki peran penting dalam program penanggulangan *Stunting*. Sekertaris Desa bertanggung jawab langsung terkait penurunan angka *Stunting* dengan memastikan program berjalan sesuai rencana. Bidan Desa bertanggung jawab atas layanan kesehatan dan penyuluhan kepada ibu hamil dan menyusui, sedangkan KPM memberikan dukungan dan edukasi tentang gizi sehat, terutama bagi ibu hamil dan anak-anak. Orang tua bayi *stunting* memiliki peran sebagai penerima manfaat yang harus aktif dalam program untuk menurunkan angka *Stunting* di Desa Margomulyo. Koordinasi yang erat antara Puskesmas, PKD Desa Margomulyo, dan Kader Posyandu, terutama melibatkan Bidan sebagai anggota RDS, menjadi kunci sukses dalam program penanggulangan *Stunting* di Desa Margomulyo. Melalui SOP dan MOU yang jelas, diharapkan kerjasama antarpihak terkait, seperti Puskesmas, rumah sakit, lembaga pendidikan, dan posyandu, dapat berjalan efisien dan efektif dalam upaya menurunkan angka *Stunting* di Desa Margomulyo.

Hasil implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo selama tahun 2023 menunjukkan tren positif dalam penurunan angka *Stunting* pada bayi. Dalam rentang waktu tersebut, terjadi penurunan jumlah bayi yang mengalami *Stunting* secara konsisten. Pada awal tahun, pada bulan Januari, persentase *Stunting* mencapai 7%, tetapi secara bertahap menurun hingga mencapai angka terendah sebesar 2% pada bulan Desember lihat tabel 1 berikut.

**Tabel 1.** Data Kasus *Stunting* di Desa Margomulyo Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah Bayi	<i>Stunting</i>	Persentase
1	Januari	285	19	7%
2	Februari	280	16	6%
3	Maret	283	15	5%
4	April	279	16	6%
5	Mei	277	14	5%
6	Juni	282	12	4%
7	Juli	285	11	4%
8	Agustus	288	10	3%
9	September	289	9	3%
10	Oktober	283	8	3%
11	November	281	7	2%
12	Desember	282	5	2%

Sumber: Olah Data Penelitian 2023

### **Faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program rumah desa sehat (RDS) dalam penurunan angka *Stunting* di Desa Margomulyo Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal**

#### a. Faktor Pendukung

Pendukung program penanggulangan *Stunting* di Desa Margomulyo melibatkan berbagai sumber dana, termasuk dana Desa dan bantuan dari Baznas. Anggaran Pendapatan dan Belanja (APB) Desa digunakan untuk mendukung keberlanjutan program secara umum, termasuk pembiayaan kegiatan pendidikan dan intervensi kesehatan. Sementara itu, Baznas memberikan bantuan khusus untuk Program Makanan Tambahan (PMT), yang bertujuan memastikan asupan gizi yang cukup bagi balita yang berisiko *Stunting*.

Langkah konkret yang diambil oleh Pengurus Rumah Desa Sehat (RDS) adalah mengantarkan PMT langsung ke rumah orang tua yang terkena *Stunting*. Pendekatan ini tidak hanya menciptakan keterjangkauan layanan, tetapi juga memberikan dukungan secara personal kepada keluarga yang membutuhkan. Dengan demikian, program ini tidak hanya berfokus pada aspek finansial, tetapi juga melibatkan interaksi langsung untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas upaya penanggulangan *Stunting*. Diharapkan, dengan melibatkan berbagai pihak dan memanfaatkan sumber daya yang ada, program ini dapat memberikan dampak positif yang lebih besar dalam mengatasi permasalahan *Stunting* di tingkat Desa Margomulyo.

Faktor pendukung dalam penanggulangan *Stunting* di Desa Margomulyo yaitu, dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB Desa) serta bantuan dari Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) menjadi pilar utama dalam mendukung program ini. Kolaborasi dan optimalisasi sumber daya menjadi fokus utama, seperti yang dijelaskan oleh Kepala Desa. Selain aspek finansial, pendekatan langsung dengan mengantarkan Makanan Tambahan (PMT) ke rumah keluarga yang terkena *Stunting* juga menunjukkan komitmen nyata dalam menciptakan keterjangkauan layanan dan memberikan dukungan personal. Langkah konkret ini, sebagaimana disampaikan oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM), menargetkan

dampak positif yang lebih besar dalam mengatasi permasalahan *Stunting* di Desa Margomulyo. Dengandemikian, melalui sinergi berbagai pihak dan optimalisasi sumber daya yang tersedia, diharapkan program ini mampu memberikan hasil yang maksimal dalam menangani *Stunting* di tingkat desa.

b. Faktor Penghambat

Implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) dalam penurunan angka *Stunting* di Desa Margomulyo dihadapkan pada beberapa kendala utama. Salah satu hambatan utama adalah rendahnya kesadaran orang tua yang enggan menghadiri posyandu untuk menerima Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan penyuluhan terkait cara pengolahan PMT. Selain itu, pola asuh orang tua yang kurang terfokus pada pemberian makanan tambahan juga menjadi kendala serius dalam memberikan asupan gizi yang cukup kepada balita. Faktor lain yang membatasi efektivitas program adalah keterbatasan Anggaran Pendapatan dan Belanja (APB) Desa. Keterbatasan dana ini menyebabkan program hanya dapat memberikan bantuan PMT kepada 15 balita setiap bulannya, dan khusus ditujukan untuk balita yang berusia kurang dari 2 tahun. Hal ini menciptakan pembatasan dalam cakupan dan jumlah penerima manfaat, membatasi potensi dampak program dalam menanggulangi *Stunting* di Desa Margomulyo.

Faktor penghambat dalam implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) untuk menurunkan angka *Stunting* di Desa Margomulyo yaitu, rendahnya kesadaran orang tua terkait pentingnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan partisipasi minim di posyandu, serta pola asuh yang kurang fokus pada pemberian makanan tambahan kepada balita. Upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan edukasi dan pendekatan personal guna mengatasi kendala ini. Selain itu, keterbatasan Anggaran Pendapatan dan Belanja (APB) Desa juga menjadi faktor pembatas, membatasi cakupan program dan jumlah penerima manfaat PMT. Keterbatasan dana ini dapat mempengaruhi potensi dampak program dalam penanggulangan *Stunting* di Desa Margomulyo. Oleh karena itu, upaya untuk mengatasi faktor penghambat tersebut menjadi penting untuk meningkatkan efektivitas program penanggulangan *Stunting* di tingkat desa.

## **PEMBAHASAN**

Program Rumah Desa Sehat di Desa Margomulyo menunjukkan keberhasilan dalam menangani masalah *Stunting* melalui pendekatan konvergensi pencegahan *Stunting*. Sebagai amanat dari Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, implementasi kebijakan konvergensi telah menjadikan Rumah Desa Sehat (RDS) sebagai elemen kunci dalam upaya ini. Peran RDS sebagai Pusat Pembelajaran Masyarakat, Ruang

Literasi Kesehatan, dan Pusat Informasi Kesehatan di Desa menjadi strategis dalam memberdayakan masyarakat setempat untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran terkait *Stunting*. Penekanan pada aspek edukasi dan literasi kesehatan diRDS membantu mengubah pola pikir masyarakat terkait gizi, pola makan, dan perawatan anak-anak.

Rumah Desa Sehat (RDS) merupakan salah satu aspek yang berkontribusi pada pendapatan Desa. Berdasarkan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 16 Tahun 2018 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2019, Dana Desa diarahkan untuk meningkatkan layanan kesehatan di tingkat Desa, dan RDS merupakan bagian dari upaya tersebut

Program Rumah Desa Sehat di Desa Margomulyo selain memberdayakan masyarakat melalui edukasi dan literasi kesehatan, RDS juga berperan sebagai Forum Advokasi Kebijakan Pembangunan di Desa, menunjukkan komitmen yang kuat untuk mengatasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap angka *Stunting*. Keterlibatan aktif dalam merumuskan kebijakan kesehatan di tingkat desa menunjukkan keseriusan program dalam menciptakan perubahan struktural dan sistematis. Melalui upaya mengubah pola makan yang tidak sehat dan mengatasi masalah gizi buruk, program ini tidak hanya fokus pada peningkatan pemahaman masyarakat tetapi juga pada implementasi tindakan konkret untuk meningkatkan kesehatan anak-anak dan masyarakat secara keseluruhan di Desa Margomulyo.

Langkah-langkah konkret yang diambil, seperti penyelenggaraan diskusi terarah, memberikan dampak positif terhadap pengetahuan masyarakat tentang *Stunting*. Diskusi-diskusi ini menjadi wadah efektif untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi dan kesehatan anak. Implementasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita menjadi langkah nyata yang signifikan dalam menangani asupan gizi yang cukup, menangani langsung masalah defisiensi nutrisi yang dapat menyebabkan *Stunting*. Keterlibatan Posyandu dan Posyandu Rehabilitasi *Stunting* (POSRANTING) sebagai sarana pemantauan, khususnya bagi anak-anak yang berisiko atau telah mengalami *Stunting*, menciptakan sistem pendekatan yang terfokus dan proaktif.

Program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo mencerminkan pendekatan yang sangat sistematis dan terintegrasi dalam memantau dan mengatasi masalah *Stunting*. Pengukuran pertumbuhan bayi *Stunting* selama 3 bulan dengan pemantauan tiap 2 minggu menggunakan E-PPGBM memberikan landasan kuat untuk intervensi yang tepat waktu. Penggunaan aplikasi ini mempermudah proses pemantauan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat, meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam menilai kondisi balita. Langkah-langkah konkret seperti memberikan penyuluhan kepada orang tua dan pemberian Makanan

Tambahan (PMT) berdasarkan hasil evaluasi PMT menunjukkan adanya respons yang adaptif terhadap kebutuhan individual setiap bayi. Perubahan bentuk pemberian makanan dari semuanya matang menjadi setengah matang dan setengah mentah sebagai hasil dari evaluasi memberikan solusi yang lebih fleksibel dan sesuai dengan kondisi dan preferensi masing-masing anak. Penggunaan aplikasi "Si Gizi Terpadu" untuk menyajikan laporan hasil evaluasi menunjukkan keterlibatan teknologi dalam mendukung efisiensi dan akuntabilitas program.

Penambahan tenaga medis dalam Program Kesehatan Desa (PKD), dengan satu bidan, satu perawat, dan dua Kader Pembangunan Manusia (KPM), merupakan langkah strategis untuk memastikan ketersediaan sumber daya kesehatan yang memadai di tingkat desa. Keberadaan bidan dan perawat dapat memberikan asuhan kesehatan yang lebih intensif kepada ibu hamil dan balita, sementara Kader Pembangunan Manusia memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan pemantauan kepada masyarakat. Melibatkan relawan, terutama guru PAUD/TK di Rumah Desa Sehat (RDS), menunjukkan sinergi antara sektor pendidikan dan kesehatan dalam upaya mengatasi *Stunting*. Dengan melibatkan berbagai pihak yang memiliki pengetahuan dan keahlian yang tepat, program ini dapat dijalankan secara efektif dan terintegrasi untuk mengurangi angka *Stunting* di Desa Margomulyo.

Menurut Amir Syamsuadi, Yulia Febrianita, and Ade Febriani (2023) Pegiat pemberdayaan masyarakat Desa, seperti Kader Posyandu, guru PAUD, kader kesehatan, unit layanan kesehatan, unit layanan pendidikan, kader PKK, Karang Taruna, tokoh masyarakat, dan berbagai kelompok masyarakat yang peduli terhadap pencegahan *Stunting*, memiliki peran penting dalam program Rumah Desa Sehat (RDS). RDS berfungsi sebagai pusat informasi pelayanan sosial dasar terutama dalam bidang kesehatan, ruang literasi kesehatan, wahana komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan di Desa, forum advokasi kebijakan pembangunan Desa di bidang kesehatan, serta pusat pembentukan dan pengembangan kader pembangunan masyarakat. Dengan melibatkan berbagai pihak yang memiliki pengetahuan dan keahlian yang sesuai, program ini dapat dilaksanakan secara efektif dan terintegrasi untuk mengurangi angka *Stunting*

Kebijakan alokasi sumber daya finansial untuk program RDS dalam penurunan angka *Stunting* di Desa Margomulyo disusun berdasarkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB DESA) serta bantuan dari Baznas Kabupaten Kendal. Bantuan dari Baznas Kabupaten Kendal menjadi tambahan yang strategis, memberikan dukungan finansial yang dapat melengkapi APB DESA dan memperluas cakupan program.

Menurut Nor Fahrina and Muhammad Taupik (2023) Salah satu prioritas penggunaan Dana Desa, seperti yang diatur dalam Permendes PDDT No 16 Tahun 2018, Peraturan ini mengatur prioritas penggunaan dana desa, salah satunya untuk membiayai program dan kegiatan di bidang pembangunan desa dan pemberdayaan masyarakat, termasuk untuk Rumah Desa Sehat (RDS), sesuai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB DESA)

Program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo menunjukkan keberhasilan dalam memastikan ketersediaan komitmen, semangat, dan pendekatan yang sesuai dalam menangani permasalahan *Stunting*. Pelibatan lima posyandu yang tersebar di berbagai lokasi desa, termasuk posyandu rehabilitasi *Stunting*, menciptakan jaringan yang kuat untuk penanganan kasus *Stunting* di tingkat desa. Pertemuan rutin antara guru PAUD, guru TK, tokoh masyarakat, dan pengurus RDS menjadi elemen kunci dalam memastikan bahwa komitmen untuk menangani *Stunting* terus terjaga. Diskusi intensif di dalam pertemuan tersebut memberikan ruang untuk pertukaran ide dan pengalaman, menciptakan kolaborasi erat antara berbagai pihak terkait. Pendekatan partisipatif ini mencerminkan komitmen nyata dalam melibatkan masyarakat dan berbagai stakeholder dalam proses pengambilan keputusan.

Menurut Nova Revitasari Revitasari et al (2023) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita guna memastikan pemenuhan gizi yang optimal sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Dalam implementasinya, diperlukan koordinasi yang kuat dari tingkat pusat hingga desa sebagai pelaksana ujung tombak

Struktur kepengurusan Rumah Desa Sehat di Desa Margomulyo telah dibentuk secara legal dan terorganisir dengan baik sesuai dengan surat keputusan Kepala Desa. Kepemimpinan yang dipegang oleh Sujarno, selaku Pembina dan Kepala Desa, memberikan landasan yang kuat untuk program penurunan angka *Stunting*. Dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat, seperti Kader Pembangunan Manusia (KPM), PKK, Posyandu, Bidan Desa, guru TK/PAUD, Karang Taruna, Tomas, dan Toga, program ini berhasil membentuk tim multidisiplin yang memiliki peran khusus sesuai dengan keahlian dan kepentingan masing-masing. Dalam struktur organisasi ini, Kepala Desa sebagai penanggung jawab utama dalam pelaporan kondisi *Stunting* menunjukkan komitmen dan tanggung jawab kepemimpinan terhadap keberhasilan program. Dukungan aktif dari berbagai pihak, termasuk Bidan, KPM, dan Kader Posyandu, memberikan kekuatan tambahan dalam pemantauan dan evaluasi kondisi *Stunting* di tingkat desa. Keseluruhan, struktur organisasi yang terbentuk dirancang dengan baik untuk mencapai tujuan bersama dalam mengatasi permasalahan *Stunting* di Desa Margomulyo.

Struktur organisasi telah dirancang secara khusus untuk memfasilitasi koordinasi yang efektif antara berbagai pihak terkait, termasuk petugas kesehatan, perangkat desa, dan masyarakat. Selain itu, struktur ini bertujuan untuk memperlancar proses pencairan anggaran yang diperlukan dalam pelaksanaan program dan menyediakan sarana- prasarana pendukung yang diperlukan untuk kelancaran program

Koordinasi yang erat antara Puskesmas Pegandon, Pos Kesehatan Desa (PKD) Desa Margomulyo, dan Kader Posyandu dalam menjalankan program penanggulangan *Stunting*, yaitu Rumah Desa Sehat (RDS). Kolaborasi ini dianggap sebagai kunci kesuksesan dalam penanganan masalah *Stunting* di tingkat desa. Langkah-langkah konkret yang diambil dalam pelaksanaan program bertujuan memastikan sinergidan koordinasi antara pihak puskesmas, PKD, dan Kader Posyandu. Puskesmas sebagai lembaga kesehatan primer memberikan dukungan teknis, PKD sebagai implementator program di tingkat desa mengelola pelaksanaan program secara langsung, sementara Kader Posyandu berperan sebagai garda terdepan di tingkat masyarakat. Koordinasi rutin melibatkan pertemuan dan evaluasi berkala, menciptakan mekanisme untuk berbagi informasi dan menyelaraskan tindakan secara efektif. Kerjasama lintas sektor ini menggambarkan pendekatan terpadu dalam penanggulangan *Stunting*, yang melibatkan berbagai pihak dengan peran khusus masing-masing.

Upaya menurunkan angka *Stunting* di Desa Margomulyo didukung oleh kerjasama yang terstruktur dan teratur, sesuai dengan *Standard Operating Procedures* (SOP) atau Prosedur Operasional Standar yang telah ditetapkan. Penandatanganan *Memorandum of Understanding* (MOU) di antara berbagai pihak yang terlibat menjadi instrumen kunci dalam mengatur kerangka kerja kerjasama. MOU tersebut memberikan dasar yang jelas dengan menjelaskan langkah- langkah konkret, tanggung jawab masing-masing pihak, serta mekanisme pelaporan dan evaluasi. Keberadaan SOP dan MOU memastikan bahwa setiap langkah dalam pelaksanaan program penanggulangan *Stunting* diatur dan dapat dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pendekatan ini meningkatkan efisiensi dan efektivitas upaya bersama, serta meminimalkan potensi kebingungan atau ketidakjelasan dalam pelaksanaan program. Dengan adanya kerangka kerja yang jelas ini, diharapkan bahwa berbagai pihak dapat berkolaborasi dengan lebih baik, serta pelaporan dan evaluasi dapat dilakukan secara sistematis.

Menurut Andi Tenri Mantikaisih Laras and Dety Mulyanti (2023) Penurunan angka *Stunting* berhasil dicapai melalui kerja sama lintas sektor yang melibatkan berbagai program dan intervensi yang dilakukan secara berkesinambungan dari tahun ke tahun. Fokus utamanya



adalah pada puskesmas yang memberikan perhatian khusus pada masyarakat dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah untuk mencapai tujuan penurunan *Stunting*

Implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo selama tahun 2023 memberikan dampak positif terhadap penurunan angka *Stunting* pada bayi. Trend penurunan yang konsisten dari bulan ke bulan mencerminkan efektivitas langkah-langkah intervensi yang dijalankan, seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan edukasi gizi melalui RDS. Fakta bahwa persentase *Stunting* turun dari 7% pada bulan Januari menjadi 2% pada bulan Desember menunjukkan bahwa program tersebut berhasil merespons permasalahan kesehatan *Stunting* dengan efisien. Penurunan ini dapat diartikan sebagai hasil dari partisipasi aktif masyarakat dan koordinasi yang baik antara berbagai pemangku kepentingan. Meskipun demikian, perlu dilakukan analisis lebih lanjut terkait faktor-faktor spesifik yang berkontribusi pada penurunan angka *Stunting*, termasuk aspek-aspek program yang paling efektif, serta potensi perbaikan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dampak program di masa mendatang. Evaluasi lebih lanjut dapat membantu memperkuat keberlanjutan program dan memastikan efektivitasnya dalam jangka panjang.

Menurut Suci Rahmadani and Syofiaty Lubis (2023) Pemerintah menerapkan kebijakan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Perpres ini mengatur antara lain mengenai: 1) strategi nasional percepatan penurunan *Stunting*; 2) penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*; 3) koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan *Stunting*; 4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan 5) pendanaan. Tujuan untuk mempercepat penurunan angka *Stunting* sebesar 14%. Dalam kebijakan ini, pemerintah menargetkan penurunan prevalensi *Stunting* sebesar 2,7% setiaptahunnya untuk mencapai tujuan tersebut pada tahun 2024

## **KESIMPULAN**

Implementasi program Rumah Desa Sehat (RDS) di Desa Margomulyo menunjukkan integrasi yang kokoh dari keempat faktor utama implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur organisasi. Program ini berhasil membangun komunikasi efektif dengan melibatkan masyarakat melalui Rumah Desa Sehat (RDS) sebagai Pusat Pembelajaran Masyarakat. Komitmen pemerintah desa dan bantuan dari Baznas memberikan sumberdaya finansial yang signifikan, dengan alokasi dana yang terorganisir melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APB DESA) dan dukungan tambahan dari Baznas. Disposisi terlihat dalam partisipasi aktif masyarakat dan kolaborasi erat antar stakeholder, terutama dalam pertemuan rutin dan pengambilan keputusan bersama. Struktur organisasi yang terbentuk dengan legalitas yang jelas dan peran yang terdefinisi baik di tingkat kepala desa

maupun partisipasi dari berbagai elemen masyarakat, menunjukkan keberhasilan dalam membangun fondasi yang kuat untuk program penurunan angka *Stunting* dari 7% menjadi 2% tahun 2023. Meskipun program ini dihadapkan pada hambatan seperti rendahnya kesadaran orang tua dan keterbatasan anggaran, dengan komitmen dan koordinasi yang baik, diharapkan program ini dapat efektif dalam mengurangi angka *Stunting* di desa tersebut.

Faktor pendukung program berupa komitmen pemerintah desa dan bantuan dari Baznas, terutama untuk Program Makanan Tambahan (PMT). Langkah konkret yang melibatkan pengantaran PMT langsung ke rumah orang tua memberikan dukungan personal yang dapat meningkatkan keberlanjutan dan efektivitas program. Faktor penghambat berupa rendahnya kesadaran orang tua dan keterbatasan anggaran APB Desa dalam program rumah desa sehat dalam penurunan angka *Stunting*

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. (2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Alfabeta; Bandung,
- Andi Tenri Mantikaisih Laras, and Dety Mulyanti. “Manajemen Angka Kemiskinan Ekstrem Terhadap Penurunan Angka *Stunting* Di Kabupaten Dompu Nusa Tenggara Barat.” *Jurnal Sains Dan Kesehatan* 7, no. 1 (2023): 27–38. <https://doi.org/10.57214/jusika.v7i1.275>.
- Bahrudin, Agus, and Chistine D, Wahyuningsih. “Implementasi Sistem Pemerintah Berbasis Elektronik Dalam Mewujudkan Smart City Di Dinas Kominfo Denpasar Bali.” *Mimbar Administrasi* 20, no. 1 (2023): <https://jurnal2.untagsmg.ac.id/index.php/mia/article/view/676%0Ahttps://jurnal2.untagsmg.ac.id/index.php/mia/article/download/676/646>.
- Dinas Kesehatan Kab. Kendal. “Data *Stunting*.” Kumpulan Data Statistik Terintegrasi, 2021. <https://kudasakti.kendalkab.go.id/frontend/item-dda/index?item=3318>.
- Fahrina, Nor, and Muhammad Taupik. “Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Percepatan Penurunan *Stunting* Dalam Perbaikan Gizi Anak Di Desa Simpung Layung Kecamatan Muara Uya Kabupaten Tabalong.” *JAPB* 6, no. 2 (2023): 1360–79.
- Fitrotuzzaqiyah, Ita, and Sri Rahayu. “Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang.” *Journal of Nutrition*
- Juita, Dinda Nathalia, Rahmadani Yusran, Fitri Eriyenti, and Zikri Alhadi. “Efektivitas Pencegahan *Stunting* Melalui Rumah Desa Sehat (RDS) Di Nagari Tanjuang Bonai Kecamatan Lintau Bou Utara.” *Jurnal Pendidikan Tambusai* 6, no. 2 (2022): 16734–44.

- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. *Pedoman Teknis : Rumah Desa Sehat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018. [http://bengkaung.desa.id/surat/Pedoman Teknis Rumah Desa Sehat.pdf](http://bengkaung.desa.id/surat/Pedoman%20Teknis%20Rumah%20Desa%20Sehat.pdf).
- Rahmadani, Suci, and Syofiati Lubis. "Evaluasi Peran Pemerintah Dalam Menentukan Angka *Stunting* Berdasarkan Perpres 72 Tahun 2021." *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia* 9, no. 1 (2023): 188. <https://doi.org/10.29210/1202322804>.
- Revitasari, Nova Revitasari, Mega Kurniawati Kurniawati, Rahmat Nur Rohman, Hanny Tri Annur Amellia, and Saphira Melinda Putri. "Penyuluhan Dan Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Balita Di Desa Bongsopetro." *Abdimas Galuh* 4, no. 2 (2022): 586. <https://doi.org/10.25157/ag.v4i2.7296>.
- Syamsuadi, Amir, Yulia Febrianita, and Ade Febriani. "The Influence of *Stunting* Reduction Program Performance on The Growth of Under-Five Children in Rokan Hulu District." *Jurnal Ilmu Kesehatan Abdurrah* 1, no. 2 (2023): 27–38.
- Wahab, Solichin Abdul. *Analisis Kebijakan Dari Formulasi Ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara, 2007.
- Widyastuti, Yeni, Arenawati, and Nikki Prafitri. *Ketahanan Pangan Berbasis Role of Household Structure Di Desa Sindangsari Kabupaten Serang*. Banten: CV.AA Rizky, 2021.