

TESIS

**STUDI OPERASIONAL PENGEMBANGAN MODEL TIM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING (TPPS) DESA DI KECAMATAN BATUI
SELATAN KABUPATEN BANGGAI PROPINSI SULAWESI TENGAH**

***OPERATIONAL STUDY DEVELOPMENT OF THE VILLAGE STUNTING
REDUCTION ACCELERATION TEAM (TPPS) MODEL IN BATUI
SELATAN SUB-DISTRICT, BANGGAI DISTRICT,
CENTRAL SULAWESI PROVINCE***



**LA TAHA
K042221007**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU GIZI
KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**Optimization Software:
www.balesio.com**

**STUDI OPERASIONAL PENGEMBANGAN MODEL TIM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING (TPPS) DESA DI KECAMATAN BATUI
SELATAN KABUPATEN BANGGAI PROPINSI SULAWESI TENGAH**

**LA TAHA
K042221007**



Optimization Software:
www.balesio.com

**PRODI S2 ILMU GIZI
KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**OPERATIONAL STUDY DEVELOPMENT OF THE VILLAGE STUNTING
REDUCTION ACCELERATION TEAM (TPPS) MODEL IN BATUI
SELATAN SUB-DISTRICT, BANGGAI DISTRICT,
CENTRAL SULAWESI PROVINCE**

**LA TAHA
K042221007**



**STUDY PROGRAM IN NUTRITIONAL SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR, INDONESIA
2024**

**Optimization Software:
www.balesio.com**

**STUDI OPERASIONAL PENGEMBANGAN MODEL TIM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING (TPPS) DESA DI KECAMATAN BATUI
SELATAN KABUPATEN BANGGAI PROPINSI SULAWESI TENGAH**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi S2 Ilmu Gizi

Disusun dan diajukan oleh

LA TAHA
K042221007

kepada



**PROGRAM STUDI S2 ILMU GIZI
KULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

Optimization Software:
www.balesio.com

TESIS

**STUDI OPERASIONAL PENGEMBANGAN MODEL TIM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING (TPPS) DESA DI KECAMATAN BATUI
SELATAN KABUPATEN BANGGAI PROPINSI SULAWESI TENGAH****LA TAHA
K042221007**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 20 Agustus
2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S2 Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama



Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D
NIP 19620318 198803 1 004

Pembimbing Pendamping,



Dr. Abdul Salam, SKM., M.kes
NIP 19820504 201012 1 008

Ketua Program Studi
S2 Ilmu Gizi

Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D
NIP 19620318 198803 1 004

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,

Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001



UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah Robbil ‘Aalamiin, puji syukur atas segala nikmat, rahmat, karunia dan hidayahNya, sehingga penulis dalam menyelesaikan penyusunan tesis dengan judul **“Studi Operasional Pengembangan Model Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tenggara”** dengan baik dan benar. Sholawat serta salam tak lupa penulis panjatkan kehadiran Baginda Rasulullah Muhammad Sallallahu ‘Alaihi wa Sallam beserta para keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah ke zaman yang penuh dengan keberkahan.

Di dalam proses studi dan penulisan tesis ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga penulis mampu untuk menyelesaikannya tepat waktu. Maka dari itu dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. dr. Veni Hadju, M. Sc., Ph.D selaku pembimbing I, dan Dr. Abdul Salam, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II yang senantiasa sabar membimbing, memberikan masukan dan arahan serta motivasi kepada penulis, dan Kepada Bapak Dr. dr. Burhanuddin Bahar, MS., Bapak Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM., M. Kes., M. Med.,Ed., Ibu Dr. Nurzakiah, S.K.M., M.K.M selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dengan sangat baik demi kesempurnaan penulisan tesis ini.
2. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M. Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan di Universitas Hasanuddin.
3. Prof. Sukri Palutturi, SKM, M. Kes., MSc.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Prof. dr. Veni Hadju, Ph.D selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin.
5. Seluruh dosen dan para staf Program Studi Ilmu Gizi FKM Unhas yang telah memberikan ilmu Pengetahuan, bimbingan dan bantuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
6. Pemerintah Kecamatan Batui Selatan dan Kepala Puskesmas Sinorang beserta staf, khususnya Pemerintah Desa Ombolu, Sinorang dan Bonebalantak yang telah memberikan izin penelitian dan selalu mempermudah proses penelitian ini.
7. TPPS Desa Ombolu, Sinorang dan Bonebalantak yang telah bersama-sama membentuk dan menjalankan TPPS dengan penuh tanggung jawab, komitmen dan dedikasi, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.
8. Semua teman-teman S2 Ilmu Gizi Angkatan Tahun 2022 (Bambs, Rio, Bu Tary, Ina, Ubi, Imbo, Fina, Safirah, Tyas, Aul, Ester) yang sudah berjuang bersama penulis yang sangat berkesan. Kepada mas Fandir, Ulin dan Jely yang telah memberikan segala bantuan tenaga, pikiran, fasilitas selama di lokasi



Akhirnya kepada kedua orang tua penulis, Bapak Alm. La Gande dan Ibu Alm. Wa Tela, yang telah melahirkan, merawat, membersarkan penulis dengan penuh kasih sayang dan selalu mendoakan hingga penulis bisa seperti ini, dari lubuk hati yang paling dalam penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga. Kepada kedua mertua penulis, Bapak Daeng Hattab dan Ibu Hasnawati, terima kasih atas doa, kasih sayang, dan dukungan kepada penulis selama ini. Kepada istri penulis tercinta Ernawati Hattab, saya mengucapkan terima kasih yang tak terhingga dan sedalam-dalamnya atas doa, pengorbanan, kesabaran, ketabahan, motivasi, dukungan moril dan materil hingga penulis dapat menjalani pendidikan dengan tenang dan menyelesaikan pendidikan tepat waktu. Kepada anak-anak penulis tercinta (Dzakirah Dzatil Karamah, Nafisah Nailal Husna, Qonita Isman Taqiyya, dan Razan Ghifari Mustaq), kalianlah segala motivasi terbaik dan terindah yang menguatkan penulis selama menempuh pendidikan. Teruntuk kakak, adik, ipar, ponakan, dan semua keluarga saya, saya mengucapkan limpah terima kasih atas doa, dukungan dan motivasi yang tak ternilai selama saya menempuh pendidikan ini.

Penulis

La Taha



Optimization Software:
www.balesio.com

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Studi Operasional Pengembangan Model Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Prof. dr. Veni Hadju, M. Sc., Ph. D dan Dr. Abdul Salam, SKM.,M.Kes). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal International Journal of Public Health Science (IJPHS) Vol. 99, No. 1, Month 2099 sebagai artikel dengan judul "Challenges and Strategies for Establishing Village Stunting Reduction Acceleration Teams (TPPS) in Batui Selatan Sub-District, Banggai District, Indonesia". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 20 Agustus 2024



La Taha
K042221007



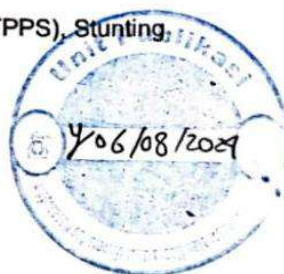
Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRAK

LA TAHA. Studi Operasional Pengembangan Model Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Desa Di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. (dibimbing oleh Veni Hadju dan Abdul Salam)

Latar Belakang. Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) tingkat desa mempunyai peran penting dalam menurunkan stunting di Indonesia. Namun keberadaannya belum banyak ditemukan di desa. **Tujuan.** Studi ini ingin mengeksplorasi pengembangan model TPPS desa di Kecamatan Batui Selatan. **Metode.** Penelitian ini menggunakan kerangka penelitian operasional menggunakan metode penelitian kualitatif dengan informan 19 orang. Penelitian dilaksanakan selama 3 bulan di Desa Ombolu, Sinorang dan Bonebalantak Kecamatan Batui Selatan. **Lokasi penelitian** dipilih dengan pertimbangan prevalensi status gizi, letak geografis dan suku. **Data** terkait kondisi sebelum terbentuknya TPPS (pemahaman stunting, keberadaan TPPS, jenis dan pelaksana intervensi, dan pelaksanaan intervensi stunting di desa), proses terbentuknya TPPS dan setelah terbentuknya TPPS diperoleh melalui wawancara mendalam (in-depth interview), melakukan Focus Group Discussions (FGD), dan melalui formulir pengumpulan data. **Pengolahan data** kualitatif dengan mencari kata kunci selanjutnya dilakukan analisis isi (content analysis). Analisis data kualitatif menggunakan proses berpikir induktif. **Hasil.** Hasil penelitian menyatakan bahwa semua informan sudah mengenal istilah stunting, hanya saja belum dapat mendefinisikannya dengan tepat, mayoritas informan pernah mendengar istilah TPPS dan semuanya menyatakan bahwa TPPS belum terbentuk. Semua informan menyatakan bahwa intervensi sensitif dan spesifik sudah dilaksanakan oleh pemerintah desa bersama Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan Tim Pendamping Keluarga (TPK). Terdapat berbagai macam hambatan dalam membentuk TPPS desa, diantaranya: persepsi pemerintah desa bahwa sudah ada tim yang terbentuk, adanya opini bahwa setiap membentuk tim selalu disertai dengan honor/sentif, termasuk keterbatasan sumber daya manusia serta belum ada sosialisasi teknis dalam membentuk TPPS. Solusi mengatasi hambatan yakni dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada pemangku kepentingan desa melalui pendekatan persuasif dan informatif. TPPS yang terbentuk telah mengidentifikasi masalah berupa: pemberian intervensi dilakukan satu kali dalam satu tahun, pelaksanaannya kurang tepat baik dari jenis, metode, volume maupun sasarannya, dan terdapat aturan penggunaan dana desa yang menimbulkan kesalahpahaman antara pelaksana intervensi. **Kesimpulan.** TPPS desa yang dibentuk dan didampingi dapat melakukan identifikasi masalah yang berhubungan dengan upaya percepatan penurunan stunting, sehingga TPPS desa dapat membuat perencanaan dan melaksanakan pemberian PMT berupa makanan lengkap dan susu pada ibu hamil dan balita berisiko diawal tahun dengan menggunakan dana talangan.

Kata Kunci: Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), Stunting,



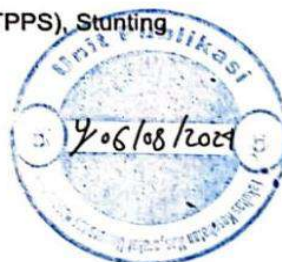
Optimization Software:
www.balesio.com

ABSTRACT

LA TAHA. Operational Study Development Of The Village Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS) Model In Batul Selatan Sub-District, Banggai District, Central Sulawesi Province. (supervised by Veni Hadju and Abdul Salam).

Background. Acceleration Team Reducing Stunting (TPPS) levels village have role important in reducing stunting in Indonesia. However, its existence Not yet Lots found in the village. **Aim.** This study wants to explore development of the village TPPS model in the District South Batui. **Method.** This study employs a qualitative, operational methodology and interviews 19 informants. Three months of the study were spent in the villages of Bonebalantak Subdistrict South Batui, Sinorang, and Ombolu. Research sites were selected taking into account geographic location, ethnicity, and the prevalence of nutritional status. Relevant data were obtained through in-depth interviews, focus group discussions (FGD), form data collection, and interviews conducted prior to the formation of the Technical Policy and Planning System (TPPS) (understanding of stunting, existence of the TPPS, types and implementers intervention, and implementation stunting intervention in villages). Processing of qualitative data that includes keyword research and content analysis (content analysis). Inductive reasoning is used to analyze qualitative data. **Results.** The majority of informants once heard TPPS terminology and all stated that TPPS had not yet established. The research results show that all informants already knew the term stunting, but only partially understood it. According to every informant, the government village, in collaboration with the Assistance Team Family (TPK) and Human Development Cadres (KPM), has already executed a targeted and sensitive intervention. Forming a village TPPS is hampered by a number of different factors, such as the belief held by the government that a team has already been formed, the belief that teams are always accompanied by honoraria or incentives, and source limits. In form of TPPS, there is socialization technical as well as Power Man The way to get around the obstacle is to impart knowledge and comprehension to the holder village through a manner that is both persuasive and enlightening. When TPPS was founded, issues were identified such as gift interventions conducted once a year, inadequate implementation of acceptable goods in terms of type, method, volume, or goal, and rules for the use of village funds that led to miscommunication between executors. **Conclusion.**-In order to plan and carry out the provision of PMT in the form of complete food and milk in the mother pregnant and toddlers risky at the beginning of the year with using bailout funds, village TPPS was formed and assisted in identifying related problems with effort acceleration reducing stunting.

Keywords: Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS), Stunting



Optimization Software:
www.balesio.com

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGANTAR	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	4
1.4 Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia Menurut Perpres 72 Tahun 2021	5
1.5 Profil TPPS Menurut Peraturan Kepala BKKBN No. 12 Tahun 2021	12
1.6 Studi Intervensi Penurunan Stunting	19
1.7 Kerangka Teori	36
1.8 Kerangka Konsep	37
1.9 Definisi Operasional	38
BAB II METODE PENELITIAN	40
2.1 Jenis dan Desain Penelitian	40
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	40
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian	40
2.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data serta Instrumen Penelitian	40
2.5 Pelaksanaan Penelitian	41
2.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	41
2.7 Alur Penelitian	42
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	43
3.1 Hasil	43
3.2 Pembahasan	78
3.3 Keterbatasan dan Rekomendasi Penelitian	85
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
4.1 Kesimpulan	87
4.2 Saran	87
.....	88



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tabel Sintesis	19
Tabel 1.2	Defisi Operasional	38
Tabel 3.1	Karakteristik Informan Studi Operasional Pengembangan Model TPPS Desa di Kecamatan Batui Selatan	46
Tabel 3.2	Karakteristik Anggota TPPS Desa Ombolu, Sinorang dan Bonebalantak	56
Tabel 3.3	Distribusi Ibu Hamil Yang Mengonsumsi 90 TTD/MMN	57
Tabel 3.4	Distribusi Ibu dengan KB Pascapersalinan	58
Tabel 3.5	Distribusi Ibu Dengan Unmet Need (IAT dan TIAL)	59
Tabel 3.6	Distribusi Anak 0-6 Bulan dengan ASI Eksklusif	60
Tabel 3.7	Distribusi Anak Usia 0-23 Dengan Imunisasi	61
Tabel 3.8	Distribusi Pengetahun Anggota TPPS Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi	71



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Pendekatan Penyusunan RAN PASTI	9
Gambar 2.	Kerangka Intervensi Gizi Spesifik Dan Sensitive Dalam Rangka Penanggulangan Stunting	10
Gambar 3.	Model Struktur TPPS Desa/Kelurahan	14
Gambar 4.	Kerangka Teori	36
Gambar 5.	Kerangka Konsep	37
Gambar 6.	Diagram/Skema Pengembangan Model TPPS di Tingkat Desa	76



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Persetujuan Menjadi Informan	93
Lampiran 2	Daftar Pertanyaan Wawancara	94
Lampiran 3	SK TPPS Desa	95
Lampiran 4	Struktur TPPS Desa	98
Lampiran 5	Matriks RAN PASTI	101
Lampiran 6	Formulir Pencatatan dan Pengumpulan Data Matriks RAN PASTI	103
Lampiran 7	Format Monitoring Dan Evaluasi (Monev) Tim Penurunan Stunting (TPPS) Desa Di Kecamatan Batui Selatan	108
Lampiran 8	Format Laporan Bulanan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Desa Di Kecamatan Batui Selatan	112
Lampiran 9	Kuesioner Pengetahuan Anggota TPPS Tentang Stunting dan TPPS	121
Lampiran 10	Master Tabel Pengetahuan Anggota TPPS	124
Lampiran 11	Rekomendasi Persetujuan Etik	127
Lampiran 12	Izin Penelitian.....	128
Lampiran 13	Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian	129
Lampiran 14	Dokumentasi Kegiatan	133
Lampiran 15	Curriculum Vitae	137



DAFTAR ISTILAH

TPPS	:	Tim Percepatan Penurunan Stunting
Stunting	:	mm
PMT	:	Pemberian Makanan Tambahan
Bumil	:	Ibu Hamil
Catin	:	Calon Pengantin
KB	:	Keluarga Berencana
RAN PASTI	:	Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia
TPK	:	Tim Pendamping Keluarga
KPM	:	Kader Pembangunan Manusia
TP-PKK	:	Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan suatu kondisi pada anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar sebagai akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang (Perpres RI, 2021). Stunting ini telah menjadi masalah global dewasa ini (Verma and Prasad, 2021). Laporan WHO menyebutkan bahwa kasus balita stunting di dunia tahun 2022 masih cukup tinggi yakni 154,3 juta anak (22,3%). Dari jumlah tersebut, 76,61 juta anak (22,3%) dari Asia. Sementara itu, di Asia Tenggara terdapat 14,44 juta anak (26,44%) mengalami stunting (WHO, 2022). Menurut laporan Asian Development Bank tahun 2022, prevalensi balita stunting Indonesia merupakan yang tertinggi kedua (31%) di Asia Tenggara setelah Timor Leste (ADB, 2023).

Prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi, walaupun ada kecenderungan menurun dalam 5 (lima) tahun terakhir. Pada tahun 2018 prevalensinya sebesar 30,8%, menurun ditahun 2019, 2021 dan 2022 masing-masing 27,7%, 24,4% dan 21,6% (Riskesdas, 2018); (Kemenkes, 2021); (Kemenkes, 2022). Fenomena yang sama juga terjadi pada Provinsi Sulawesi Tengah. Pada tahun 2018, prevalensi stuntingnya sebesar 32,3% dan cenderung menurun menjadi 31,3% pada tahun 2019 dan 29,7% pada tahun 2021 serta 28,2% pada tahun 2022 (Riskesdas, 2018);(Kemenkes, 2021); (Kemenkes, 2022). Demikian pula halnya dengan Kabupaten Banggai. Pada tahun 2019, prevalensi stunting di kabupaten ini sebesar 29,96%, turun menjadi 26% dan 24,3% masing-masing pada tahun 2021 dan 2022 (Riskesdas, 2018);(Kemenkes, 2021); (Kemenkes, 2022). Dari fakta tersebut memperlihatkan bahwa prevalensi stunting secara nasional masih lebih tinggi daripada yang ditargetkan oleh WHO yaitu dibawah 20% (World Health Organization, 2021). Sementara itu, khusus Provinsi Sulawesi Tengah dan Kabupaten Banggai walaupun ada kecenderungan menurun, namun masih belum mencapai target nasional penurunan stunting yang termuat dalam RPJMN dan Renstra Kemenkes tahun 2022 sebesar 18,4% (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Di Kecamatan Batui Selatan, prevalensi stunting sebesar 8,45%, underweight 15,63%, dan wasting 3,64%, namun proporsi balita yang diukur baru mencapai 79,22%. Artinya masih ada balita yang belum diketahui status gizinya (Dinkes 2023).

Stunting memiliki pengaruh yang signifikan pada morbiditas dan mortalitas (Safdar and Safdar, 2019)(Berhe *et al.*, 2019) (Saleh *et al.*, 2021). Afrika sub Sahara menjadi wilayah dengan tingkat kematian tertinggi, dengan 1 kematian dari 1.000 kelahiran hidup (Afeework, Mengesha and



Wachamo, 2021). Selain itu, stunting juga mempunyai efek jangka pendek dan panjang yang sangat merugikan (Khan, Zaheer and Safdar, 2019) (Berhe *et al.*, 2019); (Saleh *et al.*, 2021) (Wali, Agho and Renzaho, 2021). Berbagai macam efek jangka pendek yang ditimbulkan seperti gangguan perkembangan otak, gangguan perkembangan kognitif, gangguan pertumbuhan fisik, meningkatkan risiko infeksi, dan gangguan metabolisme tubuh (Khan, Zaheer and Safdar, 2019)(Saleh *et al.*, 2021)(Putri, Nuzuliana and Kurniawati, 2019) (Win *et al.*, 2022). Sementara itu efek jangka panjang yang ditimbulkan adalah buruknya prestasi belajar anak, penurunan rendahnya produktivitas kerja, gangguan kesehatan mental, penurunan kognisi, rendahnya daya tahan tubuh, dan munculnya penyakit kronis, seperti : diabetes, jantung, stroke, kanker, penyakit kardiovaskuler dan kecacatan (Khan, Zaheer and Safdar, 2019) (García Cruz *et al.*, 2017) (Berhe *et al.*, 2019) (Saleh *et al.*, 2021) (Putri, Nuzuliana and Kurniawati, 2019) (Aguayo and Menon, 2016) (Bukusuba, Kaaya and Atukwase, 2017). Efek jangka panjang lainnya seperti di Negara Rwanda yang kehilangan lebih dari 48 Juta Dolar AS dari PDB 2012 sebagai akibat dari sekitar 49% yang bekerja diusia 16-64 tahun yang menderita stunting pada masa anak-anak (Nshimyiryo *et al.*, 2019).

Organisasi kesehatan dunai (WHO) telah berupaya untuk mengurangi jumlah anak balita stunting sebesar 40% pada tahun 2025 (WHO, 2012). Hal yang sama juga dilakukan oleh pemerintah Indonesia yang menargetkan penurunan balita stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Untuk mencapai target tersebut dan sebagai upaya pencegahan, pemerintah Indonesia bergabung dalam Global Scaling Up Nutrition (SUN) untuk memperkuat komitmen peningkatan gizi, juga meluncurkan strategi nasional (StraNas) untuk mempercepat penurunan dan pencegahan stunting (Gani *et al.*, 2021), serta meluncurkan program intervensi gizi spesifik dan sensitif, dimana intervensi gizi spesifik mempunyai kontribusi sekitar 30% dalam menyelesaikan masalah stunting dan sekitar 70% penyelesaian masalah stunting dilaksanakan stakeholder yang lain (Luh *et al.*, 2022). Intervensi gizi spesifik, sasaran utamanya adalah ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan melalui program 1000 HPK dimana periode ini anak mengalami peningkatan kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, anak memiliki kepekaan yang tinggi terhadap pemrograman biologis (Berhe *et al.*, 2019) (Luh *et al.*, 2022) (Hijrawati *et al.*, 2021). Sementara itu, program sensitif melakukan intervensi diantaranya penyediaan air minum, sanitasi, kualitas pelayanan gizi melalui akses jaminan Kesehatan (JKN), penyediaan konseling dan dukungan non tunai (Luh *et al.*, 2022).

Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan intervensi gizi spesifik dan sensitif pada anak yang mengalami stunting. Langkah nyata yang dilakukan Pemerintah adalah Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan



Stunting. Dalam rangka percepatan penurunan stunting, ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting dengan Menyusun rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko stunting. Rencana aksi nasional dilaksanakan oleh kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan. Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting, dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) tingkat pusat, TPPS tingkat propinsi, TPPS tingkat kabupaten/kota, TPPS tingkat kelurahan/desa (Perpres RI, 2021)

Dari sekian tingkatan TPPS menurut Peraturan BKKBN Nomor 12 Tahun 2021, TPPS tingkat kelurahan/desa merupakan garda terdepan dalam rangka upaya percepatan penurunan stunting (BKKBN RI, 2021). Menurut laporan percepatan penurunan stunting tahun 2022 dan rencana aksi tahun 2023 oleh BKKBN disebutkan bahwa TPPS sudah terbentuk 99,99% diseluruh Indonesia (BKKBN, 2023). Namun demikian, berdasarkan pengamatan kami dilapangan, pemerintah desa belum bisa menunjukkan SK TPPS desa dan cenderung belum mengenal istilah tersebut. Pemerintah desa hanya mengenal Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) terkait dengan upaya percepatan penurunan stunting di desa. Dengan demikian, diduga bahwa program percepatan penurunan stunting belum terkoordinasi dengan baik.

Laporan BKKBN tahun 2022 menunjukkan bahwa TPPS sudah terbantuk 99,99% di seluruh desa di Indonesia. Namun demikian, capaian indikator layanan intervensi spesifik dan sensitif seperti yang termuat dalam Perpres Nomor 72 Tahun 2021 belum terpenuhi. Dari 9 indikator layanan spesifik, masih terdapat 1 indikator yang belum mencapai target dan 1 indikator yang perlu perhatian khusus. Pada indikator layanan sensitif, masih terdapat 5 indikator yang perlu mendapat perhatian khusus dari 11 indikator yang ada. Berdasarkan PerBKKBN Nomor 12 Tahun 2021, untuk capaian kluster data presisi terdapat 21 indikator yang datanya belum tersedia dari 38 indikator. Sementara itu, dari 42 indikator kluster data operasional, juga masih terdapat 21 indikator yang datanya belum tersedia (BKKBN, 2023). Fakta-fakta ini menunjukkan bahwa indikator keberhasilan percepatan penurunan stunting belum tercapai. Disisi lain, berdasarkan pengamatan kami dilapangan, pemerintah desa belum dapat menunjukkan SK TPPS desa dan cenderung belum mengenal istilah tersebut. Pemerintah desa hanya mengenal Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) terkait dengan upaya percepatan penurunan stunting di desa. Dengan demikian, patut diduga bahwa program percepatan belum terlaksana dan terkoordinasi dengan baik. Dengan pengembangan model TPPS desa yang diharapkan mempunyai kinerja TPPS desa.

Yang mengkaji pengembangan model belum ada. Penelitian yang telah aksi konvergesni intervensi sensitive dan spesik. Seperti



yang penelitian yang dilaksanakan di Kabupaten Banggai menunjukkan bahwa aksi konvergen (integrasi intervensi sensitif dan spesifik) yang dilaksanakan pemerintah daerah selama 1 tahun berhasil menurunkan prevalensi stunting anak balita sebesar 2,18% dan penurunan tertinggi (8,6%) pada anak di bawah 1 tahun (Gani *et al.*, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik meneliti pengembangan model Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai?

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana memperoleh model Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk memperoleh model Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Menilai kondisi sebelum terbentuk TPPS Desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai.
- b. Menilai proses terbentuknya terbentuk TPPS Desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai.
- c. Menilai kondisi setelah terbentuk TPPS Desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai.
- d. Diperoleh model TPPS desa di Kecamatan Batui Selatan Kabupaten Banggai.

3. Manfaat Penelitian

- a. Dapat memberikan penguatan terhadap Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) desa dalam menjalankan tugas dan fungsinya dalam upaya percepatan penurunan stunting.
- b. Dapat menjadi role model bagi desa/daerah lain dalam rangka percepatan penurunan stunting.

di bahan/informasi bagi pemerintah/instansi/stakeholder dalam kebijakan terhadap pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) desa.



1.4 Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia

1. Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021

a. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting

Percepatan Penurunan Stunting (PPS) adalah setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa. Kelompok sasaran dari PPS adalah: remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan.

Strategi Nasional PPS dilaksanakan untuk mencapai target pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030 yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun. Target antara yang harus dicapai sebesar 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030, ditetapkan 5 pilar strategi nasional PPS. Pilar-pilar tersebut dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan kementerian/Lembaga/pihak pendukung. Adapun ke 5 pilar tersebut meliputi :

- 1). Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa;
- 2). Komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;
- 3). Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa;
- 4). Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan
- 5). Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Strategi nasional PPS dilaksanakan dengan menyusun rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko stunting. Rencana aksi tersebut ditetapkan oleh Kepala Badan setelah dikoordinasikan dengan pimpinan kementerian/Lembaga terkait dan dilaksanakan oleh kementerian/Lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan. Rencana

terdiri atas kegiatan prioritas paling sedikit mencakup :
 an data keluarga berisiko stunting
 ingan keluarga berisiko stunting



- 3). Pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah
- 4). Surveilans keluarga berisiko stunting digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam PPS
- 5). Audit kasus stunting bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus stunting sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus yang sama.

b. Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting

Strategi Nasional PPS dan rencana aksi nasional menjadi acuan bagi kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan PPS.

Pada tingkat desa, Pemerintah Desa mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa dengan memprioritaskan penggunaan dana desa dan mengoptimalkan program dan kegiatan pembangunan desa dalam mendukung penyelenggaraan PPS. Sementara itu, pada tingkat kabupaten/kota, Pemerintah Daerah kabupaten/kota memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi kepada Pemerintah Desa dalam perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan pembangunan desa terkait Percepatan Penurunan Stunting sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Koordinasi Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting

Dalam rangka koordinasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat pusat dibentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang terdiri atas pengarah dan pelaksana. Ketua pengarah adalah Wakil Presiden Republik Indonesia dan ketua pelaksana adalah Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Pengarah dalam melaksanakan tugasnya dapat melakukan rapat 1 kali setahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. Pengarah bertugas memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan PPS. Pengarah juga memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan PPS serta memberikan lapotan terkait PPS kepada Presiden 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.



Sementara itu, tugas pelaksana adalah menyiapkan perumusan strategi nasional penyelenggaraan PPS; melakukan koordinasi, dan integrasi program dan kegiatan PPS pada Kementerian, Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa, dan pemangku kepentingan; menyiapkan perumusan

penyelesaian kendala dan hambatan PPS; mengoordinasikan Pemantauan dan Evaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting; mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia kementerian, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa dalam penyelenggaraan PPS; mengoordinasikan peningkatan kerja sama dan kemitraan dengan Pemangku Kepentingan dalam penyelenggaraan PPS.

Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan, kepala desa/lurah menetapkan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/ kelurahan yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting di tingkat desa/kelurahan. Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa / kelurahan di sesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Desa/ kelurahan. Tim Percepatan Penurunan Stunting tingkat desa/ kelurahan melibatkan tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan; penyuluh Keluarga Berencana dan/atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana; dan tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK); serta Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) dan/ atau Sub-PPKBD/ Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.

2. Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Menurut PerBKKBN Nomor 12 Tahun 2021

Kerangka pendekatan yang digunakan dalam penyusunan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting setidaknya menggunakan tiga pendekatan, dimana pendekatan tersebut berfungsi untuk menajamkan seluruh kegiatan percepatan penurunan Stunting yang dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan pemerintah desa menuju pada penerima manfaat dan berdampak pada penurunan Stunting secara signifikan. Tiga pendekatan tersebut meliputi pendekatan intervensi gizi, pendekatan multisektor dan multipihak, serta pendekatan berbasis keluarga risiko Stunting.

