

**PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENANGANAN PASCA-STUNTING
DI KECAMATAN TANIMBAR SELATAN KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR
PROVINSI MALUKU**

RHENDY BALTASAR ARYESAM

32.1006

Institut Pemerintahan Dalam Negeri

Email : 32.1006@praja.ipdn.ac.id

Pembimbing Skripsi : Dr. Arwanto Harimas Ginting, S.STP, M.Si

ABSTRACT

Problem/Background (GAP): Post-stunting management in archipelagic regions such as South Tanimbar District faces significant challenges. Despite local government efforts, including forming the Stunting Reduction Acceleration Team (TPPS) and designating Focus Villages, issues remain in regulation, health service accessibility, and community empowerment. Geographic isolation, limited infrastructure, insufficient health human resources, and low public awareness hinder optimal program implementation. **Purpose:** This study aims to analyze the role of local government in post-stunting management based on Ryaas Rasyid's (1997) role theory encompassing regulation, service, and empowerment dimensions in South Tanimbar District, Tanimbar Islands Regency. **Method:** A qualitative descriptive approach was used, with data collected through in-depth interviews, observations, and document analysis. Informants consisted of 23 participants including Health Department officials, Community Health Center staff, health cadres, community leaders, and families with children affected by post-stunting. Data were analyzed through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. **Results:** Findings indicate that while the local government shows commitment through institutional arrangements and health service provision, accessibility remains limited due to geographic and infrastructural constraints. Empowerment programs such as nutrition education have been conducted, yet community participation and program reach remain insufficient. Key inhibiting factors include lack of specific local regulations, limited health workforce capacity, geographic challenges, and low community awareness. **Conclusion:** To enhance post-stunting management, the study recommends establishing specific regional regulations, strengthening health worker capacity, adapting health services to archipelagic characteristics, and developing inclusive, sustainable community empowerment programs. These findings provide practical guidance for local governments managing post-stunting in complex geographic contexts.

Keywords: Local Government Role, Post-Stunting, Archipelagic Region, Regulation, Service, Empowerment.

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Penanganan pasca-stunting di wilayah kepulauan seperti Kecamatan Tanimbar Selatan masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait regulasi, akses pelayanan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Meskipun pemerintah daerah telah berupaya melalui pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting dan penetapan Desa Lokus, implementasi program belum optimal akibat keterbatasan sumber daya, kondisi geografis, dan kesadaran masyarakat yang rendah. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting dengan

menggunakan teori peran Ryaas Rasyid (1997) yang mencakup dimensi regulasi, pelayanan, dan pemberdayaan di Kecamatan Tanimbar Selatan. **Metode:** Pendekatan kualitatif digunakan dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen. Informan sebanyak 23 orang terdiri dari pejabat Dinas Kesehatan, petugas Puskesmas, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga dengan anak pasca-stunting. Data dianalisis melalui proses reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. **Hasil/Temuan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen pemerintah daerah terlihat dari pembentukan tim dan penetapan desa sasaran, namun akses pelayanan kesehatan masih terbatas karena kondisi geografis dan infrastruktur. Program pemberdayaan telah berjalan namun jangkauan dan partisipasi masyarakat belum optimal. Faktor penghambat utama meliputi belum adanya regulasi khusus, keterbatasan sumber daya manusia, tantangan geografis, dan rendahnya kesadaran masyarakat. **Kesimpulan:** Diperlukan penyusunan peraturan daerah khusus penanganan pasca-stunting, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, pengembangan sistem pelayanan yang sesuai karakteristik wilayah kepulauan, serta penguatan program pemberdayaan masyarakat yang inklusif dan berkelanjutan. Temuan ini diharapkan menjadi acuan dalam peningkatan efektivitas penanganan pasca-stunting di wilayah kepulauan. **Kata Kunci:** Peran Pemerintah Daerah, Pasca-Stunting, Wilayah Kepulauan, Regulasi, Pelayanan, Pemberdayaan.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan daerah, termasuk dalam bidang kesehatan. Menurut Soares et al. (2015), desentralisasi memberikan ruang bagi pemerintah daerah untuk mengelola dan mengembangkan potensi lokal secara mandiri dan inovatif. Rasyid (2000) menegaskan bahwa pemerintah daerah menjalankan tiga fungsi utama: pelayanan, pemberdayaan, dan pembangunan yang harus adaptif terhadap perubahan sosial dan ekonomi. Dalam konteks kesehatan, Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab penuh dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat, dan pengembangan infrastruktur kesehatan sesuai kebutuhan lokal.

Masalah stunting menjadi fokus utama pembangunan kesehatan di Indonesia karena dampaknya yang luas terhadap fisik, kognitif, dan produktivitas anak. Data Riskesdas 2021 menunjukkan prevalensi nasional sebesar 24,4%, masih jauh dari target WHO dan SDGs. Faktor penyebab stunting meliputi kemiskinan, sanitasi buruk, akses air bersih terbatas, dan pola asuh yang tidak tepat. Pemerintah melalui Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (1000 HPK) telah mengintegrasikan intervensi spesifik dan sensitif untuk menurunkan angka stunting. Namun, tantangan tetap besar terutama di wilayah dengan karakteristik geografis unik seperti Maluku, khususnya Kabupaten Kepulauan Tanimbar yang terdiri dari 65 pulau dengan kondisi infrastruktur terbatas.

Tabel 1.1.
Data Prevelensi Stunting di Maluku

N O	Kabupaten/Kota	RISKESDAS 2018	SSGBI 2019	SSGI 2021	Target 2022	Target 2023
1.	Kepulauan Tanimbar (sebelumnya Maluku Tenggara Barat)	28.0%	38.9%	25.1%	21.45%	17.91%
2.	Maluku Tenggara	32.1%	31.6%	21.6%	18.45%	15.44%
3.	Maluku Tengah	42.8%	33.6%	29.8%	25.50%	21.32%
4.	Buru	39.8%	36.0%	31.7%	26.42%	21.51%
5.	Kepulauan Aru	33.1%	35.8%	35.8%	30.34%	25.13%
6.	Seram Bagian Barat	40.9%	40.0%	28.7%	24.57%	20.54%
7.	Seram Bagian Timur	31.1%	39.3%	41.9%	35.46%	29.31%
8.	Maluku Barat Daya	29.6%	26.6%	29.6%	25.31%	21.15%
9.	Buru Selatan	30.9%	27.7%	39.1%	33.07%	27.32%
10.	Kota Ambon	22.7%	21.8%	21.8%	18.06%	14.61%
11.	Kota Tual	34.02%	30.9%	27.7%	23.12%	18.86%
12.	Maluku (keseluruhan)	30.98%	34.9%	28.7%	24.25%	20.00%

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku (2023)

Tabel 1.2. Prevalensi Stunting di Kab. Kepulauan Tanimbar (2018-2023)

No.	Tahun	Prevalensi (%)	Jumlah Kasus	Cakupan Intervensi (%)
1.	2018	28.0	3,025	60.0
2.	2019	38.9	2,847	65.0
3.	2020	34.2	2,515	72.5
4.	2021	25.1	1,842	85.0
5.	2022	22.8	1,676	87.5
6.	2023	20.5	1,508	90.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Tanimbar, 2023

Data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku (2023) dan Kabupaten Kepulauan Tanimbar menunjukkan fluktuasi prevalensi stunting yang signifikan selama tahun 2018-2023, dengan penurunan dari 28,0% menjadi 20,5%. Kecamatan Tanimbar Selatan tercatat memiliki angka stunting yang tinggi dan menjadi fokus utama intervensi pasca-stunting. Periode usia 2-5 tahun dipilih sebagai fokus penelitian karena masih memungkinkan adanya “catch-up growth” serta perkembangan kognitif dan sosial yang dinamis, sebagaimana dikemukakan WHO dan didukung data Riskesdas tahun 2021 yang menunjukkan perbaikan status gizi pada 35% anak usia ini setelah intervensi.

Penanganan pasca-stunting melibatkan pemulihan gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemberdayaan keluarga. Kabupaten Kepulauan Tanimbar telah menginisiasi program inovatif seperti "Gerobak Gizi Keliling" yang menjangkau 85% wilayah dan memberikan layanan kepada 120 anak per bulan. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten tahun 2023 juga menunjukkan capaian signifikan pada indikator peningkatan tinggi badan, status gizi, dan cakupan layanan kesehatan. Namun, tantangan geografis, keterbatasan infrastruktur, dan rendahnya akses layanan masih menjadi kendala utama.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah memiliki kewenangan mengelola program kesehatan masyarakat, termasuk penanganan stunting. Dalam konteks Kecamatan Tanimbar Selatan, pemerintah daerah memegang peran penting pada aspek regulasi, pelayanan, dan pemberdayaan masyarakat. Kondisi geografis dan tingginya prevalensi stunting menuntut strategi khusus yang responsif dan berkelanjutan agar dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia masa depan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam peran pemerintah daerah Kecamatan Tanimbar Selatan dalam penanganan pasca-stunting dengan harapan dapat memberikan rekomendasi strategis guna meningkatkan efektivitas program di wilayah kepulauan yang memiliki tantangan khusus ini.

1.2 Gap Penelitian

Gap penelitian yang ada menunjukkan bahwa meskipun data prevalensi stunting di Kabupaten Kepulauan Tanimbar dan Provinsi Maluku telah tersedia, variasi dan fluktuasi signifikan antar daerah serta tahun belum dikaji secara mendalam, terutama dalam konteks geografis kepulauan yang kompleks. Selain itu, sebagian besar penelitian dan intervensi selama ini lebih fokus pada fase 1000 Hari Pertama Kehidupan (0-2 tahun), sementara potensi intervensi pada anak usia 2 sampai 5 tahun yang masih memungkinkan “catch-up growth” dan perkembangan holistik kurang mendapat perhatian, meskipun WHO dan Kemenkes menegaskan pentingnya intervensi di rentang usia ini. Selanjutnya, penanganan stunting di wilayah kepulauan seperti Kecamatan Tanimbar Selatan yang menghadapi tantangan akses dan infrastruktur unik juga belum banyak diteliti secara spesifik, terutama mengenai bagaimana pemerintah daerah mengelola regulasi, pelayanan, dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kebutuhan lokal. Meskipun terdapat program inovatif seperti “Gerobak Gizi Keliling”, evaluasi efektivitas, kendala, dan strategi pengembangan program tersebut di tingkat kecamatan masih terbatas. Terakhir, peran pemerintah daerah dalam mengintegrasikan intervensi spesifik dan sensitif stunting secara holistik, termasuk sinergi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat di wilayah kepulauan, masih kurang terungkap secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi kekosongan tersebut dengan fokus pada dinamika implementasi penanganan pasca-stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kecamatan Tanimbar Selatan.

1.3 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian sebelumnya telah memberikan kontribusi penting dalam memahami berbagai aspek kesehatan dan faktor yang memengaruhi stunting pada anak. Notoatmodjo (2018) menekankan peran strategis pemerintah daerah dalam sistem kesehatan, terutama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan kesehatan yang komprehensif, meliputi layanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat, serta pengembangan infrastruktur kesehatan. Pendekatan holistik terhadap determinan kesehatan juga diuraikan oleh Blum (1974), yang mengidentifikasi lima komponen utama seperti lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, faktor keturunan, dan individu. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memberikan data epidemiologis penting tentang penurunan penyakit menular namun peningkatan penyakit tidak menular di Indonesia, menyoroti dinamika status kesehatan masyarakat. Selain itu, Rahman et al. (2023) menegaskan Terdapat 12 kategori upaya penanganan stunting yang berkaitan dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif, dengan publikasi terbanyak terkait wilayah Indonesia secara umum dan Pulau Jawa. Penelitian kontemporer seperti yang dilakukan Nalubega et al. (2025) di Uganda mengungkap prevalensi stunting tinggi pada anak dengan nephrotic syndrome, menegaskan perlunya pemantauan pertumbuhan dan intervensi gizi khusus. Ndagijimana et al. (2025) di Rwanda menemukan

faktor risiko stunting yang beragam, seperti jenis kelamin anak, kondisi ibu, dan lingkungan rumah tangga, serta menekankan perlunya perbaikan fasilitas dan intervensi terfokus pada kelompok rentan. Sementara itu, Rodríguez et al. (2025) di Guatemala mengaitkan tingginya prevalensi stunting dengan paparan logam toksik dalam ASI, menandakan perlunya pendekatan komprehensif yang melampaui faktor tradisional untuk mengatasi stunting di daerah tersebut. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini menegaskan bahwa intervensi penanganan stunting harus mempertimbangkan berbagai faktor biologis, lingkungan, sosial, dan kebijakan yang saling terkait.

1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penelitian ini menghadirkan kebaruan ilmiah dengan mengintegrasikan faktor-faktor lingkungan dan sosial yang jarang diteliti secara bersamaan dalam konteks stunting pada anak. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih fokus pada faktor biologis dan gizi saja, studi ini mengeksplorasi peran paparan logam toksik, kondisi sosio-ekonomi keluarga, serta aspek perilaku kesehatan dalam memengaruhi kejadian stunting. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan pendekatan multidisipliner yang menggabungkan data epidemiologis dan analisis lingkungan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang determinan stunting. Temuan ini diharapkan dapat memperkaya literatur dan memberikan dasar yang kuat bagi pengembangan intervensi yang lebih efektif dan kontekstual di wilayah penelitian.

1.5 Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian ini berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan, Kabupaten Kepulauan Tanimbar, Provinsi Maluku. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor hambatan yang mengganggu peran pemerintah daerah dalam upaya penanganan pasca-stunting di wilayah tersebut. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kontribusi pemerintah daerah serta tantangan yang dihadapi dalam mengatasi masalah pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif-analitik. Pendekatan ini dipilih karena mampu mengeksplorasi fenomena kompleks secara mendalam, terutama dalam konteks sosial dan geografis yang khas seperti penanganan pasca-stunting di wilayah kepulauan. Menurut Creswell dan Poth (2018), pendekatan kualitatif sangat sesuai untuk memahami pengalaman subjektif para pemangku kepentingan, serta menelusuri makna di balik interaksi sosial dalam konteks budaya tertentu. Sejalan dengan paradigma interpretatif dalam filsafat postpositivistik, penelitian kualitatif memandang realitas sebagai sesuatu yang tidak dapat dipecah menjadi variabel-variabel terpisah, melainkan harus dipahami secara utuh dan kontekstual (Ridwan & Tungka, 2024). Selanjutnya menurut Fatimah (2019) mengatakan bahwa Pendekatan kualitatif lebih cenderung digunakan untuk penelitian yang berkaitan dengan masalah sosial karena dalam penelitian kualitatif data dan penelitian lebih ditekankan.

Jenis penelitian deskriptif-analitik memungkinkan peneliti tidak hanya menggambarkan peristiwa dan proses kebijakan, tetapi juga menganalisis pola-pola implementasi dan intervensi program stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat melakukan refleksi terhadap teori kebijakan publik yang relevan, termasuk evaluasi terhadap efektivitas strategi pemerintah daerah dalam menghadapi tantangan lokal.

Konsep utama dalam penelitian ini adalah peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting, yang dioperasionalkan menggunakan teori peran dari Ryaas Rasyid (1997). Teori ini membagi peran ke dalam tiga dimensi: regulasi, pelayanan, dan pemberdayaan. Dimensi regulasi meliputi penetapan kebijakan, penyusunan standar operasional prosedur (SOP), pengawasan program, dan koordinasi lintas sektor. Dimensi pelayanan fokus pada ketersediaan layanan kesehatan, aksesibilitas, infrastruktur pendukung, serta sumber daya manusia. Sementara itu, dimensi pemberdayaan mencakup edukasi masyarakat, tingkat partisipasi, penguatan kapasitas lokal, dan kemitraan. Seluruh dimensi ini dirancang untuk menangkapi kompleksitas peran pemerintah daerah dalam konteks wilayah kepulauan yang memiliki keterbatasan logistik dan kondisi sosial-ekonomi yang beragam.

Sesuai dengan pendapat Arikunto (2014), sumber data dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga kategori: person (orang), place (tempat), dan paper (dokumen). Sumber data person terdiri dari pejabat Dinas Kesehatan, kepala puskesmas, tenaga medis, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga penerima manfaat program. Sumber data place mencakup lokasi-lokasi strategis seperti kantor Dinas Kesehatan, puskesmas, posyandu, dan desa-desa tempat pelaksanaan program. Sumber data paper meliputi dokumen kebijakan, laporan program, dan data statistik yang berkaitan dengan prevalensi stunting.

Penentuan informan dilakukan melalui dua teknik sampling. Teknik purposive sampling digunakan untuk memilih informan dari unsur pemerintah dan tenaga kesehatan berdasarkan jabatan dan keterlibatannya dalam program. Sementara itu, untuk keluarga penerima manfaat, digunakan teknik snowball sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan rekomendasi dari informan sebelumnya, hingga data dianggap mencapai titik kejenuhan.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti bertindak sebagai instrumen utama (Sugiyono, 2019). Peneliti merancang pedoman wawancara, melakukan observasi langsung di lapangan, dan menganalisis dokumen relevan. Dalam teknik wawancara, Simangunsong (2017) menyarankan tiga tahapan penting, yaitu menyiapkan pedoman wawancara, menyiapkan alat wawancara, dan mengatur waktu wawancara secara efektif. Wawancara dilakukan dengan format semi-terstruktur agar tetap fokus namun tetap memberi ruang eksplorasi.

Teknik pengumpulan data meliputi observasi partisipatif, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara langsung untuk memahami implementasi program dan interaksi para pelaksana di lapangan. Wawancara dilakukan terhadap berbagai pemangku kepentingan untuk menggali perspektif yang berbeda. Sementara dokumentasi dilakukan dengan menganalisis dokumen perencanaan, pelaporan program, dan arsip kebijakan daerah. Ketiga teknik ini dipadukan melalui triangulasi sumber untuk meningkatkan keabsahan data (Sugiyono, 2019).

Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman (2014), yang melibatkan tiga tahap utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan untuk menyaring informasi yang relevan, penyajian data dilakukan dalam bentuk naratif dan tabel tematik, dan penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap dan diverifikasi selama proses pengumpulan data. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam peran pemerintah daerah, tantangan pelaksanaan program, dan efektivitas kebijakan dalam konteks wilayah kepulauan.

Lokasi penelitian dipilih secara strategis, meliputi Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Tanimbar, puskesmas di Kecamatan Tanimbar Selatan, posyandu di desa-desa dengan tingkat stunting tinggi, serta lokasi program pemberdayaan masyarakat. Pemilihan lokasi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran utuh dari proses perencanaan hingga dampak implementasi program stunting di tingkat keluarga.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan Kabupaten Kepulauan Tanimbar Provinsi Maluku. Hasil penelitian dan pembahasan disajikan berdasarkan dua rumusan masalah utama: (1) peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting, dan (2) faktor penghambat peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting.

3.1 Peran Pemerintah Daerah dalam Penanganan Pasca-Stunting

Peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan dianalisis berdasarkan tiga dimensi utama dari teori peran Ryaas Rasyid (1997), yaitu dimensi regulasi, pelayanan, dan pemberdayaan.

A. Dimensi Regulasi

Dalam konteks penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan, dimensi regulasi menjadi salah satu aspek krusial yang menunjukkan peran aktif pemerintah daerah dalam menetapkan arah kebijakan. Penetapan kebijakan daerah dimulai dengan pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Tim ini berfungsi sebagai motor koordinasi lintas sektor, dengan fokus pada intervensi terhadap desa-desa prioritas (Desa Lokus) yang mengalami prevalensi stunting tinggi. Dari tahun 2022 hingga 2025, jumlah desa lokus yang menjadi sasaran intervensi terus diperbaharui sesuai hasil evaluasi tahunan. Meskipun kebijakan ini telah berjalan, masih terdapat kekosongan regulasi khusus yang secara eksplisit mengatur penanganan pasca-stunting, baik dalam bentuk Peraturan Daerah maupun Peraturan Bupati.

Aspek penting lainnya dari dimensi regulasi adalah penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pelayanan pasca-stunting. SOP ini dirancang berdasarkan pedoman nasional dan disesuaikan dengan kondisi wilayah kepulauan, termasuk dalam hal akses transportasi, kondisi geografis, serta keterbatasan sumber daya. SOP ini mencakup layanan pemeriksaan pertumbuhan anak, konseling gizi, pemberian makanan tambahan, hingga monitoring berkala. Penyesuaian lokal juga dilakukan untuk wilayah terpencil, misalnya melalui pengembangan protokol komunikasi jarak jauh dan pengaturan jadwal kunjungan yang menyesuaikan dengan kondisi cuaca.

Komponen ketiga dalam dimensi regulasi adalah sistem monitoring dan evaluasi, yang menjadi instrumen pengawasan terhadap efektivitas program. Di tingkat kabupaten, monitoring dilakukan melalui rapat koordinasi TPPS secara triwulanan dan evaluasi lintas sektor. Di tingkat Puskesmas dan desa, dilakukan mini lokakarya bulanan, pemantauan pertumbuhan balita secara rutin, serta keterlibatan aktif kader kesehatan. Data yang diperoleh dijadikan dasar evaluasi dan perbaikan kebijakan berikutnya. Namun demikian, tantangan yang dihadapi masih mencakup integrasi data antarsektor dan optimalisasi tindak lanjut dari hasil evaluasi tersebut.

Secara keseluruhan, fungsi regulasi dalam teori Ryaas Rasyid—yang mencakup penetapan kebijakan, penyusunan SOP, dan pengawasan—telah dijalankan oleh pemerintah daerah, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan dalam hal peraturan khusus dan adaptasi konteks lokal secara lebih mendalam.

B. Dimensi pelayanan

Dimensi pelayanan dalam penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan mencerminkan upaya pemerintah daerah dalam menyediakan layanan kesehatan yang memadai bagi masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, jenis layanan kesehatan yang tersedia meliputi pemantauan pertumbuhan anak, pemberian makanan tambahan, konseling gizi, serta pendampingan lanjutan. Layanan ini tersedia di Puskesmas, Pustu, Posyandu, dan Polindes yang tersebar di sepuluh desa. Tercatat ada satu Puskesmas induk, empat Pustu, dan lima belas Posyandu aktif yang menjadi ujung tombak dalam pelayanan pasca-stunting. Layanan tersebut dirancang agar efisien dan terintegrasi, memungkinkan masyarakat mendapatkan beberapa intervensi sekaligus dalam satu kunjungan.

Meskipun layanan tersedia, aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan masih menjadi tantangan utama. Jarak rata-rata desa ke Puskesmas sekitar 7,5 kilometer, dengan waktu tempuh hingga 45 menit, dan sekitar 30% desa dikategorikan memiliki akses yang sulit. Beberapa desa bahkan hanya dapat dijangkau menggunakan perahu dan sangat tergantung pada kondisi cuaca. Faktor sosial ekonomi juga turut memengaruhi akses, seperti keterbatasan transportasi, rendahnya tingkat pendidikan, serta prioritas ekonomi keluarga yang lebih tinggi daripada pemenuhan gizi. Hal ini memperlihatkan bahwa selain ketersediaan layanan, kemampuan masyarakat untuk mengakses layanan juga sangat dipengaruhi oleh konteks geografis dan sosial-ekonomi lokal.

Kualitas layanan kesehatan yang diberikan dinilai cukup baik, ditunjukkan melalui pelaksanaan sembilan indikator intervensi gizi spesifik, seperti penanganan balita gizi buruk, ibu hamil KEK, hingga remaja putri. Pemerintah daerah juga telah melakukan pelatihan berkelanjutan, supervisi lapangan, serta evaluasi kualitas layanan melalui survei kepuasan masyarakat, yang mencapai tingkat kepuasan sebesar 75%. Meski begitu, masih ada ruang untuk perbaikan dalam memastikan layanan lebih responsif terhadap kebutuhan spesifik anak pasca-stunting.

Di sisi lain, ketersediaan dan kapasitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan juga menjadi perhatian. Rasio tenaga kesehatan di Kecamatan Tanimbar Selatan, khususnya dokter, bidan, dan ahli gizi, masih berada di bawah standar nasional. Pemerintah daerah telah mengupayakan solusi melalui penempatan tenaga strategis, insentif untuk daerah terpencil, serta pelatihan dan pendidikan lanjutan bagi tenaga kesehatan. Kader kesehatan yang berjumlah cukup banyak (45 orang) menjadi ujung tombak dalam menjangkau masyarakat dan mendukung keberlanjutan program di tingkat desa.

Secara keseluruhan, dimensi pelayanan dalam teori Ryaas Rasyid yang mencakup ketersediaan, aksesibilitas, kualitas, dan kapasitas SDM telah diimplementasikan dengan cukup baik oleh pemerintah daerah, meskipun tantangan struktural seperti keterpencilan geografis dan keterbatasan sumber daya masih perlu penanganan lebih lanjut untuk menjamin pemerataan dan keberlanjutan layanan pasca-stunting.

C. Dimensi Pemberdayaan

Dimensi pemberdayaan dalam konteks penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan menunjukkan adanya upaya pemerintah daerah untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mendukung keberhasilan program. Salah satu bentuk konkret dari pemberdayaan ini adalah pelaksanaan program edukasi gizi masyarakat. Program ini dilaksanakan melalui berbagai kegiatan seperti penyuluhan di Posyandu, pertemuan PKK, mini lokakarya, dan edukasi di sekolah. Strategi yang digunakan mencakup penyebaran materi dalam bahasa lokal, penyampaian informasi secara visual, serta pemanfaatan media radio dan

tempat ibadah untuk menjangkau masyarakat dengan tingkat pendidikan terbatas. Selama tahun 2024, tercatat sebanyak 120 kegiatan edukasi telah menjangkau lebih dari 2.400 peserta di sepuluh desa.

Pembentukan dan pemberdayaan kader kesehatan juga menjadi komponen krusial dalam dimensi ini. Para kader berperan aktif dalam edukasi gizi, kunjungan rumah, dan demonstrasi pembuatan makanan bergizi dari bahan lokal. Tantangan utama yang dihadapi kader adalah keterbatasan pemahaman masyarakat serta hambatan geografis yang memperumit pelaksanaan tugas. Untuk mendukung peran mereka, dilakukan pelatihan berkala yang meliputi pengukuran antropometri, konseling gizi, dan pemantauan perkembangan anak. Dengan total 45 kader aktif di 15 Posyandu, pemberdayaan ini berhasil menciptakan jaringan komunitas yang mendukung program pasca-stunting dari akar rumput.

Aspek penting lainnya dalam pemberdayaan adalah pelibatan masyarakat dalam proses pengambilan keputusan. Hal ini dilakukan melalui forum seperti Rembuk Stunting dan Musrenbang, yang melibatkan aktor-aktor lokal termasuk tokoh masyarakat dan agama. Forum ini digunakan untuk menyusun rencana aksi bersama, memetakan permasalahan lokal, serta mengevaluasi capaian program. Namun, observasi menunjukkan bahwa pelibatan ini masih bersifat formal dan belum sepenuhnya inklusif. Partisipasi keluarga dengan anak pasca-stunting dan kelompok rentan masih minim, serta keterlibatan masyarakat lebih dominan pada tahap implementasi ketimbang pada perencanaan dan evaluasi.

Secara keseluruhan, dalam perspektif teori peran Ryaas Rasyid, dimensi pemberdayaan telah dijalankan melalui edukasi gizi, penguatan peran kader, dan pelibatan masyarakat dalam forum pengambilan keputusan. Namun, agar program pasca-stunting dapat berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan lokal, perlu dilakukan penguatan terhadap partisipasi masyarakat secara lebih menyeluruh dan substansial, terutama bagi kelompok rentan dan penerima manfaat langsung.

3.2 Faktor Penghambat Peran Pemerintah Daerah dalam Penanganan Pasca-Stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan

Berdasarkan hasil penelitian, teridentifikasi beberapa faktor penghambat peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan, yang dikelompokkan berdasarkan dimensi peran

A. Faktor Penghambat pada Dimensi Regulasi

Penanganan pasca-stunting di Kabupaten Kepulauan Tanimbar masih menghadapi sejumlah hambatan signifikan dalam dimensi regulasi, yang berimplikasi pada efektivitas implementasi program. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, terdapat tiga faktor utama penghambat yang saling berkaitan dan memerlukan penanganan strategis lintas sektor.

1. Belum Adanya Regulasi Khusus tentang Penanganan Pasca-Stunting

Salah satu kendala utama adalah ketiadaan regulasi spesifik dalam bentuk Peraturan Daerah (Perda) atau Peraturan Bupati (Perbup) yang secara eksplisit mengatur penanganan pasca-stunting. Regulasi yang ada saat ini masih merujuk pada Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, dan Surat Keputusan Bupati yang membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Meskipun terdapat upaya kebijakan lokal seperti penetapan Desa Lokus stunting dan pengalokasian anggaran transportasi untuk

wilayah sulit akses, belum adanya regulasi teknis dan operasional menyebabkan lemahnya dasar hukum untuk penganggaran, perencanaan lintas sektor, serta pembagian tugas yang jelas antar instansi. Hal ini menjadi tantangan serius, terutama dalam menyelaraskan intervensi pasca-stunting yang memerlukan koordinasi multi-level dan multi-sektoral.

2. Standardisasi Layanan yang Belum Spesifik untuk Wilayah Kepulauan

Faktor penghambat kedua adalah belum optimalnya standardisasi layanan kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik geografis wilayah kepulauan. Meskipun telah dilakukan beberapa penyesuaian Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk daerah terpencil seperti penambahan protokol komunikasi jarak jauh dan penyesuaian jadwal berdasarkan musim namun pengembangan ini belum menyentuh aspek mendalam seperti integrasi budaya lokal, mekanisme rujukan kasus kompleks di wilayah terisolasi, dan sistem layanan darurat berbasis komunitas. Penyesuaian yang ada belum mencukupi untuk mengakomodasi variasi tantangan logistik dan sosial yang khas di Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Keterbatasan SDM, anggaran, dan kapasitas institusional turut memperkuat stagnasi dalam pembaruan SOP yang lebih responsif terhadap konteks lokal.

3. Tantangan dalam Integrasi Data dan Tindak Lanjut Hasil Monitoring

Meskipun sistem monitoring dan evaluasi telah berjalan secara berjenjang dari tingkat Puskesmas hingga kabupaten, masih terdapat hambatan besar dalam integrasi data dan pemanfaatan hasil evaluasi. Ketiadaan sistem informasi kesehatan yang benar-benar terintegrasi antar sektor (kesehatan, pendidikan, sosial) menyebabkan data yang dikumpulkan bersifat parsial, tidak kompatibel, dan sulit diolah untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti. Selain itu, rendahnya kapasitas SDM dalam analisis data serta keterbatasan infrastruktur teknologi informasi di desa-desa terpencil memperburuk pemanfaatan data sebagai instrumen evaluatif dan perencanaan kebijakan. Akibatnya, hasil monitoring belum sepenuhnya mampu mendorong perbaikan program secara real-time dan komprehensif.

B. Faktor Penghambat pada Dimensi Pelayanan

Dalam implementasi program penanganan pasca-stunting, dimensi pelayanan merupakan aspek krusial yang sangat dipengaruhi oleh kondisi geografis, sumber daya manusia, serta ketersediaan sarana dan prasarana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Kepulauan Tanimbar masih menghadapi sejumlah hambatan serius yang berdampak langsung terhadap efektivitas intervensi pasca-stunting.

1. Keterbatasan Aksesibilitas Geografis dan Infrastruktur

Kondisi geografis wilayah kepulauan yang terdiri dari desa-desa tersebar dengan akses transportasi terbatas menjadi tantangan utama dalam menjangkau masyarakat, khususnya di daerah-daerah terpencil. Akses menuju Puskesmas atau fasilitas kesehatan sering kali harus ditempuh dengan perahu dan sangat bergantung pada kondisi cuaca. Selain itu, minimnya transportasi umum dan infrastruktur jalan yang rusak memperburuk keterjangkauan layanan.

Data lapangan menunjukkan bahwa sekitar 30% desa di Kecamatan Tanimbar Selatan tergolong sulit akses, dengan jarak rata-rata 7,5 km dan waktu tempuh hingga 45 menit ke Puskesmas induk. Kondisi ini tidak hanya menghambat pemantauan rutin dan pemberian layanan pasca-stunting yang berkelanjutan, tetapi juga meningkatkan risiko keterlambatan intervensi, terutama pada masa-masa kritis tumbuh kembang anak.

2. Keterbatasan Jumlah dan Distribusi Tenaga Kesehatan

Jumlah dan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata menjadi faktor penghambat signifikan berikutnya. Rasio tenaga kesehatan di Kecamatan Tanimbar Selatan masih di bawah standar nasional, terutama untuk kategori tenaga spesifik seperti ahli gizi yang sangat dibutuhkan dalam penanganan pasca-stunting. Meskipun terdapat tenaga medis di Puskesmas induk, keberadaan mereka di tingkat desa masih minim dan dominan ditangani oleh bidan atau perawat.

Upaya peningkatan kapasitas telah dilakukan melalui pelatihan, supervisi, dan pemberian insentif. Namun, beban kerja yang tinggi dan kondisi kerja yang menantang di daerah terpencil menghambat retensi tenaga kesehatan. Tantangan ini berimplikasi pada kualitas layanan yang tidak konsisten, keterbatasan layanan berbasis kompetensi gizi, serta rendahnya intensitas pemantauan dan pendampingan keluarga dengan anak pasca-stunting.

3. Keterbatasan Sarana dan Prasarana Pendukung

Dimensi pelayanan juga dipengaruhi oleh ketersediaan alat dan fasilitas pendukung yang memadai. Di banyak Posyandu dan layanan tingkat desa, keterbatasan alat antropometri yang presisi, media edukasi yang relevan, dan fasilitas penyimpanan makanan tambahan masih menjadi kendala utama. Ketidakakuratan alat ukur berdampak pada kualitas data pemantauan pertumbuhan, yang selanjutnya memengaruhi ketepatan intervensi.

Selain itu, kurangnya media edukasi berbasis bahasa lokal dan pendekatan budaya menyebabkan rendahnya efektivitas penyuluhan, terutama bagi masyarakat dengan tingkat pendidikan terbatas. Fasilitas fisik Posyandu yang belum permanen dan minimnya sarana penyimpanan makanan tambahan juga turut menurunkan mutu layanan kesehatan yang dapat diberikan secara berkelanjutan di tingkat komunitas.

C. Faktor Penghambat pada Dimensi Pemberdayaan

Dimensi pemberdayaan masyarakat merupakan pilar penting dalam penanganan pasca-stunting, terutama dalam konteks wilayah kepulauan yang memiliki tantangan geografis, sosial, dan budaya yang khas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Tanimbar Selatan telah menunjukkan perkembangan, namun masih menghadapi sejumlah kendala mendasar yang memengaruhi efektivitas dan keberlanjutan intervensi.

1. Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat yang Belum Optimal

Tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penanganan pasca-stunting masih tergolong rendah. Banyak keluarga menganggap bahwa intervensi stunting cukup dilakukan satu kali melalui pemberian makanan tambahan, tanpa memahami pentingnya pemantauan jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak. Kepercayaan budaya lokal yang menganggap postur tubuh pendek sebagai faktor keturunan turut memperkuat rendahnya urgensi untuk penanganan medis.

Sebagaimana diungkapkan Camat Tanimbar Selatan, tingkat partisipasi masyarakat dalam program penanganan pasca-stunting baru mencapai sekitar 70%, dan sebagian besar masyarakat masih lebih memprioritaskan aktivitas ekonomi seperti berkebun dan melaut daripada menghadiri kegiatan edukasi atau pemantauan pertumbuhan anak. Keterbatasan waktu, rendahnya tingkat pendidikan, serta pemahaman yang terbatas terhadap konsekuensi jangka panjang dari stunting menjadi faktor penghambat utama dalam mendorong partisipasi aktif masyarakat.

2. Keterbatasan Kapasitas Kader Kesehatan

Kader kesehatan berperan sebagai ujung tombak dalam pemberdayaan masyarakat di tingkat desa. Namun, keterbatasan jumlah kader yang aktif dan minimnya pelatihan khusus terkait penanganan pasca-stunting menjadi tantangan serius. Pelatihan yang diterima kader masih bersifat umum dan belum sepenuhnya membekali mereka dengan pengetahuan teknis maupun keterampilan konseling yang dibutuhkan untuk menangani kasus pasca-stunting secara efektif.

Selain itu, motivasi kader untuk aktif juga dipengaruhi oleh minimnya insentif dan beratnya medan tugas, termasuk jarak antar rumah yang jauh serta kondisi geografis yang menyulitkan kunjungan rutin. Hal ini berdampak pada kualitas pendampingan kepada keluarga dengan anak pasca-stunting, yang seharusnya memerlukan pendekatan personal dan berkelanjutan.

3. Keberlanjutan Program Pemberdayaan

Keberhasilan program pemberdayaan masyarakat sangat bergantung pada kesinambungan pendampingan dan dukungan sumber daya. Berdasarkan wawancara dengan bidan desa dan camat, terlihat bahwa banyak keluarga yang menunjukkan perubahan positif selama fase pendampingan intensif, namun kembali ke pola lama setelah intervensi eksternal dihentikan. Ketergantungan terhadap bantuan eksternal—baik dalam bentuk pelatihan, peralatan, maupun insentif—menjadi ancaman terhadap keberlanjutan program.

Program seperti kebun gizi keluarga memang berhasil meningkatkan ketersediaan pangan bergizi di rumah tangga dan memperbaiki pola makan keluarga. Namun, ketika dukungan seperti bibit tanaman, alat berkebun, dan pelatihan teknis berkurang, banyak keluarga yang tidak melanjutkan kegiatan tersebut secara mandiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa belum terbangun kemandirian dan inisiatif lokal yang kuat, yang seharusnya menjadi inti dari program pemberdayaan.

3.3 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Penelitian ini mengkaji peran pemerintah daerah dalam penanganan pasca-stunting di Kecamatan Tanimbar Selatan dengan fokus pada tiga dimensi utama: regulasi, pelayanan, dan pemberdayaan masyarakat. Temuan utama menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah menjalankan fungsi regulasi dengan pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), penyusunan SOP berbasis pedoman nasional yang disesuaikan dengan kondisi lokal kepulauan, serta pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi. Namun, kelemahan regulasi khusus yang mengatur penanganan pasca-stunting secara rinci masih menjadi kendala utama, yang berdampak pada lemahnya dasar hukum penganggaran, koordinasi lintas sektor, dan pembagian tugas yang jelas antar instansi. Kondisi ini menguatkan temuan Notoatmodjo (2018) yang menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan kesehatan sangat bergantung pada peran strategis pemerintah daerah dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi kebijakan yang komprehensif dan berbasis bukti. Selain itu, hasil ini konsisten dengan rekomendasi Rahman et al. (2023) yang menekankan perlunya penekanan 12 kategori upaya penanganan stunting yang berkaitan dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif untuk meningkatkan efektivitas intervensi di daerah dengan karakteristik unik seperti wilayah kepulauan.

Dimensi pelayanan kesehatan dalam penelitian ini mengungkapkan ketersediaan layanan yang relatif memadai dengan keberadaan Puskesmas induk, Pustu, dan Posyandu aktif sebagai pusat intervensi pasca-stunting. Layanan meliputi pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan, dan konseling gizi yang dilakukan secara terintegrasi. Meski demikian,

aksesibilitas geografis yang sulit, terutama bagi 30% desa dengan kondisi terpencil dan bergantung pada transportasi perahu, menjadi penghambat utama dalam menjangkau sasaran program secara konsisten. Hambatan ini sesuai dengan data Riskesdas tahun 2018 yang mengungkapkan disparitas pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan keterbatasan infrastruktur sebagai faktor penghambat utama dalam penurunan angka stunting. Selain itu, keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan—khususnya ahli gizi—serta minimnya sarana dan prasarana pendukung seperti alat antropometri yang presisi dan media edukasi berbasis budaya lokal, turut menurunkan kualitas dan efektivitas layanan. Hal ini serupa dengan temuan Nalubega et al. (2025) di Uganda dan Ndagijimana et al. (2025) di Rwanda, yang menyatakan bahwa distribusi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas mempengaruhi tingkat keberhasilan intervensi gizi dan tumbuh kembang anak.

Dalam aspek pemberdayaan masyarakat, penelitian ini menyoroti pelaksanaan program edukasi gizi, penguatan kader kesehatan, dan pelibatan masyarakat dalam forum pengambilan keputusan sebagai langkah penting yang sudah dilakukan. Pendekatan edukasi yang menggunakan bahasa lokal, media visual, serta pemanfaatan media radio dan tempat ibadah sangat relevan untuk menjangkau masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah dan karakter budaya spesifik. Namun, tantangan signifikan tetap ada pada rendahnya kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat, yang disebabkan oleh persepsi budaya yang menganggap stunting sebagai faktor keturunan serta prioritas ekonomi yang lebih mendesak. Partisipasi yang masih terbatas terutama pada tahap perencanaan dan evaluasi juga menunjukkan bahwa pelibatan masyarakat belum sepenuhnya inklusif dan substantif. Hal ini mengonfirmasi pandangan Blum (1974) bahwa pendekatan holistik yang melibatkan perilaku dan lingkungan sosial sangat penting dalam upaya kesehatan masyarakat, sekaligus memperkuat hasil penelitian Nalubega et al. (2025) dan Ndagijimana et al. (2025) yang menekankan pentingnya pemberdayaan kelompok rentan sebagai bagian dari strategi intervensi. Keterbatasan kapasitas kader kesehatan dan ketergantungan masyarakat pada dukungan eksternal menjadi tantangan tambahan yang mengancam keberlanjutan program. Program seperti kebun gizi keluarga yang awalnya berhasil mengalami penurunan partisipasi ketika dukungan berkurang, mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih mendorong kemandirian dan inisiatif lokal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa penanganan pasca-stunting memerlukan pendekatan multidimensi yang sinergis antara kebijakan yang jelas dan adaptif, pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas, serta pemberdayaan masyarakat yang inklusif dan berkelanjutan. Temuan lokal di Kecamatan Tanimbar Selatan memberikan bukti empiris penting yang menguatkan literatur sebelumnya dan menambah wawasan terkait tantangan kontekstual wilayah kepulauan. Hal ini juga relevan dengan studi Rodríguez et al. (2025) di Guatemala, yang menunjukkan bahwa intervensi harus mengatasi faktor-faktor lingkungan yang kompleks, termasuk paparan toksin, sebagai bagian dari strategi komprehensif untuk mengatasi stunting. Dengan demikian, strategi penanganan pasca-stunting yang efektif harus mengintegrasikan kebijakan regulasi yang kuat, perbaikan kualitas dan akses layanan kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat yang melibatkan partisipasi aktif kelompok rentan agar tercipta program yang berkelanjutan dan responsif terhadap kebutuhan lokal.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media sosial Instagram oleh Kecamatan Ilir Timur II dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat telah berjalan dengan sangat baik. Akun Instagram resmi kecamatan secara aktif mengunggah berbagai informasi yang relevan dengan kebutuhan masyarakat, seperti pengumuman administratif, program pembangunan, serta edukasi kebijakan pemerintah daerah. Konsistensi penyampaian informasi, penggunaan bahasa komunikatif, serta pemanfaatan fitur interaktif seperti unggahan

visual dan video pendek menjadi faktor utama yang meningkatkan efektivitas komunikasi. Selain itu, Kecamatan Ilir Timur II menunjukkan kemampuan adaptasi yang tinggi dalam memanfaatkan Instagram sebagai sarana komunikasi digital, tidak hanya sebagai alat penyebaran informasi satu arah, tetapi juga media interaktif yang memungkinkan masyarakat memberikan tanggapan, mengajukan pertanyaan, dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan pemerintah. Hal ini mencerminkan implementasi strategi komunikasi yang efektif dan dapat menjadi contoh bagi kecamatan lain dalam optimalisasi media sosial sebagai instrumen komunikasi pemerintahan. Keterlibatan masyarakat dalam interaksi melalui Instagram menunjukkan bahwa platform ini berhasil membangun keterhubungan erat antara pemerintah kecamatan dan warga, sehingga penggunaan Instagram tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyebaran informasi, tetapi juga memperkuat keterbukaan informasi publik dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam proses pemerintahan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain cakupan yang terbatas pada satu kecamatan sehingga hasilnya mungkin kurang dapat digeneralisasi ke wilayah lain dengan karakteristik berbeda. Selain itu, penelitian ini lebih menekankan pada analisis kualitatif dan persepsi masyarakat tanpa pengukuran kuantitatif yang mendalam terkait dampak langsung penggunaan Instagram terhadap perubahan perilaku atau partisipasi publik.

Arah Masa Depan Penelitian

Penelitian selanjutnya dapat memperluas cakupan wilayah dan menggunakan metode campuran dengan data kuantitatif yang lebih komprehensif. Penelitian masa depan juga dapat mengeksplorasi penggunaan platform media sosial lain dan mengkaji strategi komunikasi yang lebih inovatif serta dampak jangka panjang dari komunikasi digital pemerintah terhadap kepercayaan dan keterlibatan masyarakat secara lebih mendalam.

V. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih dan apresiasi mendalam kepada Dinas Kesehatan Tanimbar Selatan, Puskesmas di Kecamatan Tanimbar Selatan, Posyandu di desa-desa Kecamatan Tanimbar Selatan, Lokasi program pemberdayaan masyarakat terkait penanganan pasca-stunting yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan akses dalam pengumpulan data penelitian. Penghargaan juga disampaikan kepada semua pihak yang berkontribusi dan mendukung kelancaran serta keberhasilan penelitian ini.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Soares, A., Nurpratiwi, R., & Makmur, M. (2015). *Peranan pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan daerah*. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (JISIP)*, 4(2). <https://doi.org/10.33366/jisip.v4i2.102>
- Blum, Hiram L. (1974). *Planning for Health: Development and Application of Social Change Theory*. New York: Human Sciences Press.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Fatimah, F., Wulandari, & Aprianti, K. (2023). Pengaruh analisis jabatan terhadap kinerja pegawai pada Dinas Koperindag Kota Bima. *LANCAH: Jurnal Inovasi dan Tren*, 1(2), 105–111. <https://doi.org/10.35870/ljit.v1i2.1684>

- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Nalubega, R., Batte, A., & Kiguli, S. (2025). Prevalence and predictors of stunting in children and adolescents aged 1-18 years with nephrotic syndrome attending Mulago Hospital, Uganda. *BMC Nephrology*, 26(1), Article 110. <https://doi.org/10.1186/s12882-025-04025-2>
- Nuridin, M., & Hartati, S. (2019). *Metodologi penelitian sosial dan pendidikan*. Surabaya: Unesa University Press.
- Ndagijimana, A., Elfving, K., Umubyeyi, A., & Lind, T. (2025). Identification of amendable risk factors for childhood stunting at individual, household and community levels in Northern Province, Rwanda – a cross-sectional population-based study. *BMC Public Health*, 25(1), Article 1087. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22329-8>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ridwan, M., & Tungka, A. (2024). *Paradigma Penelitian Sosial Kontemporer: Positivisme hingga Kritis-Reflektif*. Jakarta: Prenada Media.
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). *Upaya penanganan stunting di Indonesia: Analisis bibliometrik dan analisis konten*. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa*, 8(1), 44–59. <https://ejournal.ipdn.ac.id/khatulistiwa/article/view/3184/1583>
- Rasyid, R. (1997). *Makna Pemerintahan: Tinjauan dari Segi Etika dan Manajemen*. Jakarta: PT Yayasan Obor Indonesia.
- Rodríguez Quintana, S., von Hippel, F. A., Orozco, M., Solomons, N., Billheimer, D., Sans-Fuentes, M. A., Amistadi, M. K., Sneed, S., Beamer, P., Zamora, A., Rivera, E., & Forsten, R. (2025). Exposure to toxic metal(loid)s via breastmilk and stunting in infants living in the Lake Atitlán watershed, Guatemala. *Environmental Pollution*, 375, Article 126273. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2025.126273>
- Silalahi, U. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Simangunsong, F. (2017). *Metode Penelitian Pemerintahan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.