

PENERIMAAN PEMANGKU KEPENTINGAN KABUPATEN DALAM PENGEMBANGAN PELAYANAN TERPADU PRA-KONSEPSI

ACCEPTABILITY OF DISTRICT STAKEHOLDERS TO DEVELOP OF THE PRE-CONCEPTION INTEGRATED SERVICES

Matsna Haniifah^{1*}, BJ Istiti Kandarina², Retna Siwi Padmawati³

¹Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat

²Departemen Biostatistik, Epidemiologi, dan Kesehatan Populasi

³Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan dan Kedokteran Sosial

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan
Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Stunting prevention can be accomplished in pre-wedding services for prospective brides based on the latest regulations regarding the acceleration of stunting reduction. Sleman Regency, as one of the focus locations for the intervention of stunting, has institutions that are involved in the service of prospective brides, i.e. institutions in the field of health, religion, and family planning. This new policy is a challenge because the existing programs in these institutions have not utmostly directed the prevention of stunting. There is a suggestion from the academic side to develop pre-conception integrated services causes be necessary to explore the early acceptance of Sleman Regency stakeholders.

Objective: This study aimed to explore the potential in Sleman Regency to develop the pre-conception integrated services, including the early acceptance of stakeholders.

Methods: A qualitative approach with a descriptive-exploratory design is used in this study by determining subject by purposive sampling. Research was conducted in Sleman and Mlati Sub-district. Data collection using in-depth interviews, focus group discussions, observation and document studies using the framework analysis method as a technique in analyzing the data.

Results: There are various things behind aspects of stakeholder acceptance, i.e. capacity in the aspect of affective attitudes, the aspect of supportive needs of each stakeholder group, various things that affect the financing aspect, aspects of effectiveness perceived by stakeholders, aspects of stakeholder confidence in participating, and aspects of suitability of the proposed concept with stunting reduction.

Conclusion: Stakeholders give a positive response and confidence to participate in pre-conception integrated service. In the future, local governments need to provide policy support to implement pre-conception integrated services as commitment to preventing stunting from upstream. In addition, stakeholders can maximize potential so that pre-conception integrated services can be a solution in improving health status of community.

Keywords: stakeholders acceptability, Bridegroom, pre-conception integrated services, stunting

ABSTRAK

Latar Belakang: Pencegahan *stunting* berdasarkan peraturan terbaru tentang percepatan penurunan *stunting* dapat dilakukan pada pelayanan pra-nikah untuk calon pengantin. Kabupaten Sleman sebagai salah satu lokus intervensi *stunting* 2021 memiliki lembaga-lembaga yang terlibat dalam pelayanan calon pengantin, yaitu lembaga bidang kesehatan, bidang agama dan bidang KB. Kebijakan baru ini menjadi tantangan bagi Kabupaten Sleman karena program yang ada pada lembaga-lembaga tersebut belum sepenuhnya mengarah dalam pencegahan *stunting*. Adanya usulan dari sisi akademisi dalam pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi perlu dilakukan pengeksploasian tentang penerimaan awal dari *stakeholder* Kabupaten Sleman dalam menerapkan konsep ini.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penggalan potensi di Kabupaten Sleman dalam pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi termasuk penerimaan awal *stakeholders*.

Metode: Pendekatan kualitatif dengan rancangan deskriptif-eksploratif digunakan dalam penelitian ini dengan penentuan subjek secara *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di 2 kapanewon di Kabupaten Sleman, yaitu Kapanewon Sleman dan Kapanewon Mlati. Pengambilan data menggunakan metode wawancara mendalam, diskusi kelompok terpadu (DKT), observasi dan studi dokumen dengan metode *framework analysis* sebagai teknik dalam analisis data yang diperoleh.

Hasil: Terdapat berbagai hal melatarbelakangi aspek-aspek dalam penerimaan *stakeholders* yaitu kapasitas dalam aspek sikap afektif, aspek kebutuhan suportif dari masing-masing kelompok *stakeholders*, berbagai hal yang mempengaruhi aspek pembiayaan, aspek efektivitas yang dirasakan oleh *stakeholders*, aspek keyakinan *stakeholders* dalam berpartisipasi, dan aspek adanya kesesuaian konsep yang diusulkan dengan penurunan *stunting*.

Kesimpulan: Para *stakeholders* memberikan respons positif dan rasa keyakinan untuk berpartisipasi dalam pelayanan terpadu prakonsepsi. Kedepannya, pemerintah daerah perlu memberi dukungan kebijakan untuk mengimplementasikan pelayanan terpadu pra-konsepsi sebagai komitmen dalam pencegahan *stunting* dari hulu. Selain itu, *stakeholders* dapat memaksimalkan potensi-potensi yang ada di Kabupaten Sleman sehingga pelayanan terpadu pra-konsepsi dapat menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: calon pengantin, pelayanan terpadu pra-konsepsi, Penerimaan pemangku kepentingan, *stunting*

*Penulis Korespondensi. Email: hmatsna@mail.ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Amanat dari Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 adalah salah satu upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui pelayanan pra-nikah pada calon pengantin. Kabupaten Sleman merupakan salah satu kabupaten di Indonesia yang menjadi lokus *stunting* berdasarkan Surat Keputusan Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor 10 tahun 2021.¹ Pemerintah Kabupaten Sleman terus berupaya untuk menanggulangi *stunting* dengan menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 22.¹ Tahun 2021 Tentang Percepatan Penanggulangan *stunting* Terintegrasi. Kebijakan ini merupakan revisi dari kebijakan sebelumnya dengan lebih mengedepankan pendekatan siklus kehidupan mengamanatkan adanya pelibatan dari berbagai sektor yaitu perangkat daerah (PD), pemerintah kelurahan hingga masyarakat untuk menangani *stunting*.² Meninjau dari regulasi nasional yang telah ada tentang percepatan penurunan *stunting*, calon pengantin yang berada di masa pra-konsepsi merupakan salah satu kelompok sasaran pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* dengan melakukan pendampingan sebagai bagian dari pelayanan nikah.³

Masa pra-konsepsi dapat dilihat pada saat seorang wanita usia subur maupun pasangannya mulai memutuskan untuk mempunyai anak.⁴ Seharusnya kebijakan dan program yang ada tidak hanya berfokus pada 1000 HPK karena diperlukan pemberian intervensi berfokus pada periode pra-konsepsi. Sebuah studi menunjukkan bahwa status gizi pra-konsepsi ibu mempengaruhi pertumbuhan linier anak dan menurunkan risiko *stunting* di 1000 hari pertama kehidupan (HPK).⁵ Kabupaten Sleman memiliki beberapa lembaga yang terlibat langsung sebagai pelaksana pelayanan nikah yaitu: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (unit pelaksana puskesmas), Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (pelaksana dari Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana/PLKB) dan Kementerian Agama Kabupaten Sleman (unit pelaksana kantor urusan agama). Berdasarkan hasil studi awal ditemukan bahwa program yang ada pada puskesmas, PLKB, dan KUA belum sepenuhnya mengarah untuk diupayakan dalam pencegahan *stunting*. Sehingga, akademisi mengusulkan pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi pada pasangan pra-konsepsi agar dapat tercapai pembagian peran dan tanggung jawab pada masing-masing pemangku kepentingan menuju konvergensi sebagai salah satu upaya dalam pencegahan *stunting*.

Terapi pada masa pra-konsepsi menjadi sebuah pendekatan kesehatan dengan memberikan intervensi untuk mengidentifikasi risiko, pengobatan, maupun promosi kesehatan yang berkaitan dengan perilaku

dan kesehatan sosial pada wanita serta pasangan sebelum konsepsi terjadi untuk dapat meningkatkan kesehatan wanita.^{6,7} Penelitian di Nigeria menemukan empat hal yang menentukan kelayakan pelayanan pra-konsepsi yaitu⁸:

- 1) Isu seputar kebijakan layanan pra-konsepsi yang tidak diketahui oleh para pembuat kebijakan;
- 2) Integrasi dan kolaborasi pelayanan baik antar spesialis maupun asosiasi medis;
- 3) Kesiapan sistem kesehatan, dan
- 4) Tantangan untuk penerapan layanan pra-konsepsi dari sisi implementasi kebijakan, keuangan dan penyediaan pelayanan.

Posyandu pra-konsepsi telah dikembangkan di Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah yang menghimpun dukungan *stakeholders* multi sektoral dan telah berhasil dalam peningkatan derajat kesehatan.⁹ Dalam pengembangan tersebut, belum dilakukan asesmen awal untuk mengidentifikasi dan memastikan program yang diusulkan sesuai dengan kebutuhan dan konteks wilayah. Padahal pada tahapan awal pemerintah perlu melakukan asesmen awal untuk memperoleh definisi program dengan melakukan eksplorasi berbagai potensi yang mampu memperoleh otorisasi untuk memulai pengembangan program.¹⁰ Sehingga, pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman memulai dengan studi eksplorasi untuk memastikan konsep yang diusulkan mendapat penerimaan dari *stakeholders* dan sesuai dengan kondisi Kabupaten Sleman.

Konsep pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman berdasarkan Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan *stunting*, Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *stunting*, dan terbentuknya TPK (Tim Pendamping Keluarga) di kalurahan yang terdiri dari bidan, kader, PKK. Keberhasilan posyandu pra-konsepsi di Kabupaten Banggai yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat juga menjadi salah satu dasar pengembangan pelayanan pra-konsepsi dengan penyesuaian kondisi di Kabupaten Sleman. Pada konsep pelayanan terpadu pra-konsepsi, terdapat 10 instansi yang berperan yaitu Bappeda, Dinas Kesehatan, Kanwil Kementerian Agama, DP3AP2KB, DPMK, puskesmas, KUA, kelurahan, TP PKK, dan PLKB di Kabupaten Sleman. Peran masing-masing instansi tersebut terdiri dari: komitmen dan kebijakan, menguatkan kerja sama, koordinasi dan sinergisitas multi sektor, serta pelaksanaan teknis pelayanan terpadu pra-konsepsi. Para pengguna layanan terpadu pra-konsepsi akan memperoleh pendampingan sejak berstatus sebagai calon pengantin hingga melahirkan.

Berdasarkan adanya perbedaan konteks wilayah antara Kabupaten Banggai dan Kabupaten Sleman serta pentingnya tahap asesmen awal, maka perlu dilakukan penggalian potensi untuk menghasilkan rekomendasi dalam pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi sebagai upaya pencegahan *stunting* di Kabupaten Sleman.

METODE

Pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif-eksploratif digunakan dalam penelitian yang dilakukan di Kapanewon Sleman dan Kapanewon. Subjek penelitian ditentukan secara *purposive sampling* dan dibagi menjadi tiga kelompok yaitu pemegang kebijakan (pejabat Bappeda), pelaksana yang terdiri dari

pelaksana tingkat kabupaten (pejabat dinkes, Kemanag, DP3AP2KB), pelaksana tingkat kapanewon (Staf KUA, Staf Puskesmas, PLKB), dan pelaksana tingkat kelurahan, anggota TP PKK dan kader, tenaga kesehatan kelurahan, dan 8 pasang pengguna pelayanan. Kriteria inklusif informan yaitu kelompok pemegang kebijakan dan pelaksana atau penyedia adalah orang atau pegawai instansi yang memiliki keahlian atau keterlibatan dalam penanganan *stunting* dan atau pelayanan prakonsepsi dan atau pelayanan calon pengantin dengan masa kerja minimal dua tahun. Sedangkan, kriteria pada kelompok pengguna layanan yaitu individual atau pasangan calon pengantin dengan usia 19-29 tahun atau individual tau pasangan yang telah menikah dengan usia pernikahan maksimal 2 bulan.

Tabel 1. Definisi operasional

Aspek	Definisi Operasional
Sikap afektif	Pendapat <i>stakeholders</i> tentang perannya pada rangkaian kegiatan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman.
Kebutuhan suportif	Kebutuhan yang akan diperlukan <i>stakeholders</i> untuk berpartisipasi dalam rangkaian kegiatan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman.
Pembiayaan	Sumber dan jenis pengeluaran biaya individual tau organisasi untuk terlibat dalam rangkaian kegiatan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman.
Efektivitas yang dirasakan	Persepsi <i>stakeholders</i> tentang sejauh mana rangkaian kegiatan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman dianggap mungkin untuk bisa mencegah <i>stunting</i> .
Efikasi diri	Keyakinan <i>stakeholders</i> bahwa mereka dapat melakukan tindakan yang diperlukan untuk berpartisipasi dalam rangkaian kegiatan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman.
Koherensi intervensi	Pemahaman <i>stakeholders</i> tentang tingkat kesesuaian yang dirasakan antara rangkaian kegiatan pelayanan terpadu pra-konsepsi dengan tujuan dari pelayanan terpadu pra-konsepsi.

Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam pada pemegang kebijakan, pelaksana tingkat kabupaten, dan pengguna layanan, diskusi kelompok terfokus pada pelaksana tingkat kapanewon dan tingkat kelurahan, observasi terbuka, dan studi dokumen dari 11 Oktober sampai 18 November 2021. Panduan wawancara mendalam dan DKT disusun menggunakan teori *The Theoretical Framework of Acceptability*.¹¹ Sehingga, terdapat enam aspek dalam penerimaan awal *stakeholders* untuk mengembangkan pelayanan terpadu pra-konsepsi (dalam Tabel 1). Data yang sudah diperoleh di transkrip secara verbatim yang dilengkapi dengan catatan dari *logbook*. Kredibilitas dan *trustworthiness* data dibangun menggunakan *peer debriefing*, dan triangulasi data dari pengguna layanan. Data dianalisis dengan teknis *framework analysis*.¹² Berdasarkan transkrip, peneliti menandai bagian teks yang menarik

dan menuliskan kodenya dengan pendekatan campuran (deduktif dan induktif). Kode yang diperoleh dan memiliki kesamaan karakteristik dikelompokkan dalam sub kategori yang kemudian dimasukkan ke kategori dengan prinsip *priority* dan *emerging category*. Hal yang sama juga dilakukan untuk mencari tema. Tema yang ada membentuk kerangka analisis awal. Proses tersebut dilakukan hingga tidak ditemukan kode baru. Penelusuran transkrip dilakukan untuk mengutip kalimat yang bermakna dan memasukkannya dalam matriks yang kemudian dilakukan interpretasi dan narasi.

HASIL

Akseptabilitas sebelum berpartisipasi dilihat dari perspektif pembuat kebijakan, pelaksana dan pengguna layanan. Beberapa aspek dalam penerimaan awal dari *stakeholders* untuk berpartisipasi pada

pelayanan terpadu pra-konsepsi adalah:

Sikap Afektif

Stakeholders (non pengguna layanan) menganggap bahwa kapasitasnya dalam kebijakan, tata kelola organisasi, maupun program yang selama ini ada menjadi hal yang berpengaruh saat nanti melakukan peran-peran dalam pelayanan terpadu pra-konsepsi. Salah satunya adalah *stakeholders* dari sisi pelaksana tingkat kecamatan yang memandang bahwa pelayanan terpadu pra-konsepsi dapat menggunakan konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Sehingga, penyelenggara utama merupakan kalurahan atau desa:

"...istilahnya UKBM... jadi biarlah itu basisnya adalah masyarakat..."
(Staf Puskesmas Sleman, 4 tahun)

Hal ini dirasa mampu mewadahi pelaksanaan pelayanan terpadu pra-konsepsi dengan penguatan upaya kesehatan yang berbasis masyarakat dan dapat memanfaatkan adanya sistem posyandu yang sudah terbangun di masyarakat.

Kesediaan dalam berpartisipasi ditunjukkan oleh *stakeholders* dari sisi pengguna pelayanan. Hal yang melatarbelakanginya adalah kebutuhan forum diskusi sesama calon orang tua untuk berbagi pengalaman:

"...ya akan ikut lah untuk sharing-sharing sama yang lebih pengalaman..."
(Calon pengantin laki-laki Mlati, 24 tahun)

Selain itu, para pengguna layanan juga memiliki motif dalam kebutuhan untuk memperoleh pemeriksaan kesehatan rutin, arahan dan pendampingan untuk dapat mencetak generasi berkualitas serta dapat menjalani kehidupan rumah tangga dengan baik.

Kebutuhan Suportif

Kebutuhan yang mendukung *stakeholders* dalam melaksanakan perannya di pelayanan terpadu pra-konsepsi berkaitan dengan keterlibatan lintas sektor dan upaya memperkuat komunikasi, koordinasi dan kolaborasi lintas sektor:

"...berkoordinasi dan berkolaborasi dengan lintas sektor... seperti Kemenag karena kan kalau semua pernikahan pasti tercatat di sana ya, kemudian dengan tim pendamping keluarga yang dibentuk dinas P3AP2KB, dan upayakan untuk komunikasinya ditingkatkan lagi..."
(Pejabat Dinkes, 3 tahun)

Hal ini karena sebelumnya, komunikasi yang terjalin antar sektor masih belum optimal. Sehingga, lintas sektor belum melakukan persamaan persepsi tujuan program bersama di era kolaboratif ini. Permasalahan komunikasi ini terjadi di tingkat kabupaten meskipun lembaga-lembaga ini telah menjadi bagian dalam tim pelaksana koordinasi penanggulangan *stunting* Kabupaten Sleman. Selain itu, pemegang kebijakan perlu sarana untuk sosialisasi, misalnya agenda pertemuan forum perangkat daerah dalam pembahasan perencanaan. Sosialisasi tersebut bertujuan mewujudkan kesamaan persepsi dari semua sektor terkait urgensi pencegahan *stunting* di masa pra-konsepsi dan mengupayakan untuk menjadi salah satu isu yang diperhatikan oleh perangkat daerah. *Stakeholders* dari sisi pengguna layanan membutuhkan hal-hal yang dapat mendukung partisipasi pengguna layanan. Misalnya: waktu pelaksanaan yang tepat, perizinan kerja dan kompensasi:

"...yang dibutuhkan surat ijin kerja... bahwa suami yang ikut program ini tetep dikasih hak cuti khusus... kalau misal suaminya kerja dagang, misal dia skip jadinya ga dapet uang, mungkin ada kompensasi dari pihak pemerintah buat menyediakan uang ganti buat dagang..."
(Pengantin laki-laki Mlati, 3 minggu)

Pengguna layanan juga membutuhkan media elektronik dan kuota internet saat kegiatan pelayanan terpadu pra-konsepsi dilakukan berbasis teknologi digital.

Pembiayaan

Stakeholders pada pelaksana tingkat kelurahan memiliki alokasi anggaran pada Dana Desa untuk pencegahan *stunting* yang mencakup juga intervensi sensitif dengan penentuan anggaran dilakukan melalui forum-forum kelurahan. Sedangkan, pengguna pelayanan mengeluarkan biaya untuk transportasi hingga teknis kegiatan, dan merasa membutuhkan dukungan dana dari pemerintah:

"Itu ditanggung BPJS ga sih mbak? ... kalau yang umum kayak masyarakat desa itu butuh gratis kan mbak untuk menarik"
(Pengantin Perempuan Mlati, 2 minggu)

Terkait hal ini, pemerintah Kabupaten Sleman memiliki kebijakan sumber anggaran yaitu PUPM (Pagu Usulan Partisipasi Masyarakat). Sehingga, PUPM menjadi salah satu potensi sumber anggaran untuk penanggulangan *stunting*.

Efektivitas yang Dirasakan

Pandangan dari *stakeholders* terkait konsep pelayanan terpadu pra-konsepsi bisa menjadi harapan dan penyempurna dari rangkaian intervensi penanggulangan *stunting* di Kabupaten Sleman yang telah berbasis pada pendekatan siklus kehidupan:

"...di Kabupaten Sleman justru pada masa pra-konsepsi ini yang mengalami kehilangan monitoring dan intervensi dari kami, sehingga saya rasa konsep ini akan mempunyai daya ungkit tersendiri untuk penurunan prevalensi stunting"
(Pejabat Dinkes, 3 tahun)

Pengguna layanan mempunyai pendapat bahwa konsep pelayanan terpadu pra-konsepsi dapat menjadi tempat dalam mempersiapkan diri sebelum menjadi orang tua:

"...ini menjadikan kita siap... dari segi si ibu, si ayah, maupun untuk si bakal calon anaknya gitu"
(Pengantin perempuan Sleman, 3 minggu)

Hal ini karena ada kegiatan yang ditawarkan di konsep pelayanan terpadu pra-konsepsi yaitu kelas calon ibu hamil yang mencakup kegiatan edukasi dan wadah komunikasi interaktif.

Efikasi Diri

Keyakinan untuk bisa berpartisipasi pada pelayanan terpadu pra-konsepsi telah dinyatakan oleh *stakeholders* baik dari sisi pemegang kebijakan hingga pengguna layanan. Salah satu hal yang melatarbelakanginya adalah kemudahan dalam mengakses kegiatan. Apabila pelayanan terpadu pra-konsepsi ini dilaksanakan di sekitar wilayah kelurahan maka para pengguna layanan dapat memiliki akses yang lebih luas.

Koherensi Intervensi

Stakeholders telah memiliki pemahaman dalam memandang adanya kesesuaian usulan konsep pelayanan terpadu pra-konsepsi dengan pencegahan *stunting* di Kabupaten Sleman. Hal ini berkaitan dengan adanya kegiatan-kegiatan dalam pelayanan terpadu pra-konsepsi sebagai media skrining dalam mendeteksi kondisi calon ibu hamil yaitu kegiatan *monitoring* kesehatan dan pendampingan.

PEMBAHASAN

Stakeholders yang terdiri dari pemegang kebijakan, pelaksana, dan pengguna layanan adalah pemeran utama dalam pelayanan terpadu pra-konsepsi.

Respon penerimaan dari *stakeholders* menjadi dasar bahwa konsep yang diusulkan mendapat dukungan untuk bisa dilaksanakan di Kabupaten Sleman. Pelayanan terpadu pra-konsepsi yang dilakukan berbasis pemberdayaan masyarakat sesuai konsep Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dapat diselenggarakan oleh kelurahan beserta organisasi masyarakat di dalamnya. UKBM bisa terdiri dari Poskesdes, Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa maupun Warung Obat Desa.

UKBM dapat mengembangkan pelayanan terpadu prakonsepsi, menggali potensi masyarakat, dan menciptakan rasa kepemilikan pada masyarakat terhadap pelayanan terpadu pra-konsepsi. Pelayanan terpadu pra-konsepsi melibatkan beberapa pihak yang akan menjadi petugas, yaitu: PLKB, petugas puskesmas, petugas KUA, tim pendamping keluarga (bidan, kader, PKK). Hal ini berkaitan dengan kapasitas *stakeholder* dan penentuan pihak yang menyelenggarakan pelayanan terpadu pra-konsepsi.

Penerapan UKBM dapat membangun peluang dalam pelaksanaan pelayanan terpadu pra-konsepsi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan pengelolannya dapat dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat. Hasil kajian di Amerika menunjukkan bahwa upaya peningkatan kesehatan masyarakat yang berbasis akar rumput dan melibatkan akademisi dapat membatasi adanya redundansi program. Masyarakat juga dapat bergotong royong dalam memanfaatkan sumber daya yang dimiliki serta meningkatkan hubungan antar kelompok masyarakat.¹³

Penerimaan *stakeholders* dari sisi pengguna layanan harus didukung dengan memastikan bahwa tokoh kunci dalam mengembangkan pelayanan terpadu pra-konsepsi yang diusulkan berbasis UKBM memberikan dukungan penuh. Tokoh kunci yang dimaksud adalah lurah, perangkat kelurahan, kader dan tenaga kesehatan kelurahan. Lurah dan perangkat kelurahan yang melakukan pembinaan dapat memberikan motivasi yang berkelanjutan untuk pihak-pihak lain dalam pelayanan terpadu pra-konsepsi yang dilaksanakan di wilayahnya. Dukungan tersebut dapat dilakukan melalui sosialisasi dan pendekatan, baik dari pemegang kebijakan maupun akademisi kepada aparat kelurahan dan tokoh masyarakat setempat. Hal tersebut akan membentuk penerimaan informasi dan pemahaman bersama bahwa pelayanan terpadu pra-konsepsi memiliki urgensi dalam penanggulangan *stunting* di wilayahnya.

Dukungan pembiayaan dalam mengembangkan pelayanan terpadu pra-konsepsi diperlukan, khususnya dalam pemberiam kemudahan akses bagi pengguna layanan yang tidak mampu secara finansial

dalam meningkatkan kesehatannya di masa pra-konsepsi. Di Belanda, para pengguna dari pelayanan pra-konsepsi menginginkan pemerintahnya membuat kesepakatan dengan pihak asuransi kesehatan dan melakukan pengaturan dalam memberikan kompensasi. Apabila biaya dibebankan sepenuhnya kepada pengguna layanan maka diperkirakan dapat menurunkan pemanfaatan layanan ini.¹⁴ Pengembangan pelayanan terpadu pra-konsepsi di Kabupaten Sleman dapat memanfaatkan Dana Desa untuk mengoptimalkan implementasinya.

Sesuai dengan amanat dari Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 2 Tahun 2020 yang membahas mengenai kewenangan pemerintah kelurahan berkaitan juga dengan hal-hal yang ditugaskan dari pemerintah pusat dan daerah, selaras dengan Bab III pasal 11 dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang mengamanatkan pemerintah kelurahan harus memprioritaskan penggunaan Dana Desa untuk mendukung upaya percepatan penanganan *stunting*.^{3,15}

Selain itu, PermenDesa PDTT Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022 juga mengamanatkan bahwa penggunaan Dana Desa dapat diarahkan untuk pencegahan *stunting* sebagai salah satu sektor strategis nasional. Pemerintah Kabupaten Sleman juga telah memiliki kebijakan anggaran Pagu Usulan Partisipasi Masyarakat (PUPM) yang dapat dikomunikasikan dengan Bappeda. Penggajian PUPM dapat melalui Perangkat Daerah (PD) teknis yaitu dinas kesehatan maupun kelurahan. PUPM menjadi faktor pendorong prestasi perangkat daerah dan apapun usulan kegiatannya dapat diindikasikan terakomodir dalam kebijakan ini.¹⁶

KESIMPULAN

Terdapat penerimaan awal dan kesediaan *stakeholder* dari pemegang kebijakan, pelaksana, dan pengguna layanan untuk berpartisipasi dalam pelayanan terpadu pra-konsepsi dengan mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki.

Pemerintah Kabupaten Sleman dapat memfasilitasi hal ini dengan memberikan dukungan kebijakan untuk implementasi pelayanan terpadu pra-konsepsi sehingga dapat pedoman, memperkuat dan mengikat pihak yang terlibat dalam pelayanan terpadu pra-konsepsi. Sehingga, komitmen perangkat daerah maupun lembaga-lembaga di Kabupaten Sleman dapat terjaring. Selain itu, pemerintah kelurahan dapat memberikan pembinaan dan dukungan untuk memperkuat peran pimpinan kelurahan dalam pelaksanaan pelayanan terpadu pra-konsepsi. Pemerintah kelurahan juga dapat memberikan dukungan dalam bentuk alokasi Dana Desa dan pemanfaatan dari anggaran

Pagu Usulan Partisipasi Masyarakat (PUPM).

REFERENSI

1. Bappenas. Surat Keputusan (SK) Menteri PPN/Bappenas No. 10 Tahun 2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022. Indonesia; 2021.
2. Pemerintah Kabupaten Sleman. Peraturan Bupati Nomor 22.1 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penanggulangan Stunting Terintegrasi. 2021.
3. Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia RI. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta: 2021.
4. Stephenson J, Heslehurst N, Hall J, Schoenaker DAJM, Hutchinson J, Cade JE, et al. Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *Lancet* 2018; 391(10132):1830-41. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30311-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30311-8)
5. Young MF, Nguyen PH, Casanova IG, Addo OY, Tran LM, Nguyen S, et al. Role of maternal preconception nutrition on offspring growth and risk of stunting across the first 1000 days in Vietnam: A prospective cohort study. *PLoS One* 2018; 13(8):e0203201. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203201>
6. Zhao X, Jiang X, Zhu J, Li G, He X, Ma F, et al. Factors influencing the quality of preconception healthcare in China: applying a preconceptional instrument to assess healthcare needs. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014; 14:360. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-360>
7. WHO. Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity: World Health Organization Headquarters, Geneva, 6-7 February 2012: meeting report. Geneva: Meet report Geneva, WHO Headquarters. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/78067>
8. Ojinni O, Ibisomi L. "Is the Health System Ready?" – a Qualitative Exploration of Stakeholders' Opinion About the Feasibility of Preconception Care Services in the Nigerian Health System. *Res Sq* 2021; 1-19. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-226941/v1>
9. Thaha AR, Battung SM, Syahrudin AN, Hadrayanti S, Harapin A, Gizi PI et al. Pendampingan dan Pengembangan Posyandu Prakonsepsi Sebagai Inti Kegiatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kabupaten Banggai. *J Indones Community Nutr* 2020; 9(2):163-70.
10. Mahendradhata Y, Probandari AN, Saleh S, Wilastonegoro NN SP. *Manajemen Program Kesehatan*. 1st ed. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2019.
11. Sekhon M, Cartwright M, Francis JJ. Acceptability of healthcare interventions: An overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Serv Res* 2017; 17(1):1-13. <http://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8>
12. Gale NK, Heath G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Med Res Methodol* 2013; 13:117. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-117>
13. Demattia L, Denney SL. Childhood Obesity Prevention: Successful Community- Based Efforts. *ANNALS, AAPSS* 2008; 615:83-99.
14. Poels M, Koster MPH, Franx A, Van Stel HF. Healthcare providers' views on the delivery of preconception care in a local community setting in the Netherlands. *BMC Health Serv Res*. 2017; 17(1):92. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2051-4>
15. Pemerintah Kabupaten Sleman. Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penetapan

Kalurahan. 2020.
16. Budi DK, Pramono DW, Nugrahandika WH. Pengaruh Alokasi Anggaran Kecamatan Terhadap Partisipasi

Masyarakat Dalam Perencanaan Pembangunan Di Kabupaten Sleman. [Tesis], Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2017.