

Program Juwita 1.000 Harta: Implementasi Kebijakan Penurunan Angka Stunting di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten Tahun 2013-2022

Zulfina Nurarinda Azizah^{*)}, Tri Handayani²

¹*Program Studi Sejarah Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro*

Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia

^{*)} Korespondensi: zulfinanur24@gmail.com

Abstract

This article examines the implementation of the Juwita 1,000 Harta Program (Juwiring Tanggap 1.000 Hari Pertama Kehidupan) as an effort to reduce stunting rates in Juwiring District, Klaten Regency. This program is a local innovation based on community empowerment that focuses on priority groups such as pregnant women, toddlers, teenage girls, and prospective brides. The method used in this study is the historical method, namely heuristics, source criticism, interpretation and historiography. The results of the study show that this program has succeeded in reducing stunting rates from 23.38% in 2013 to 14.62% in 2022. This success is supported by the synergy of various parties, nutrition education, and specific and sensitive interventions in the first 1,000 days of life. Despite facing challenges such as limited nutrition workers and uneven community participation, the sustainability of the program is maintained through cross-sector collaboration and regulatory support. The Juwita 1,000 Harta Program is an effective integrated intervention model in addressing stunting at the local level.

Keywords: *stunting; 1,000 hpk; community empowerment*

Abstark

Artikel ini mengkaji tentang implementasi Program Juwita 1.000 Harta (Juwiring Tanggap 1.000 Hari Pertama Kehidupan) sebagai upaya menurunkan angka stunting di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten. Program ini merupakan inovasi lokal berbasis pemberdayaan masyarakat yang memfokuskan kepada kelompok prioritas seperti ibu hamil, balita, remaja putri, dan calon pengantin. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sejarah, yaitu heuristik, kritik sumber, interpretasi dan historiografi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program ini berhasil menurunkan angka stunting dari 23,38% pada 2013 menjadi 14,62% pada 2022. Keberhasilan ini didukung oleh sinergi berbagai pihak, edukasi gizi, serta intervensi spesifik dan sensitif dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Meskipun menghadapi tantangan seperti keterbatasan tenaga gizi dan partisipasi masyarakat yang belum merata, keberlanjutan program tetap terjaga melalui kolaborasi lintas sektor dan dukungan regulasi. Program Juwita 1.000 Harta menjadi model intervensi terpadu yang efektif dalam menangani stunting di tingkat lokal.

Kata Kunci: *stunting; 1.000 hpk; pemberdayaan masyarakat*

1. Pendahuluan

Kabupaten Klaten merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah dengan luas wilayah sebesar 65.556 hektar. Wilayah Kabupaten Klaten secara administrasi berbatasan dengan Kabupaten Boyolali di utara, Kabupaten Sukoharjo di timur, Kabupaten Gunung Kidul di selatan, dan Kabupaten Sleman di barat. Tingkat kemiskinan di Kabupaten Klaten masih berada di atas rata-rata Provinsi Jawa Tengah. Faktor ekonomi ini mempengaruhi pendapatan dan pengeluaran masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan serta pendidikan formal. Kemiskinan yang tidak terkendali menyebabkan keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi dan pendidikan yang cukup. Survei Badan Perencanaan Pembangunan

Daerah Klaten pada tahun 2014 menunjukkan sebanyak 73 dari 391 desa masuk dalam kategori zona merah kemiskinan. Persentase daerah sangat miskin di Kabupaten Klaten tercatat mencapai 14,58% dari keseluruhan wilayah (Ismail, 2015).

Stunting menjadi salah satu dampak kemiskinan yang mendapat perhatian utama pemerintah Indonesia. Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya karena gangguan pertumbuhan akibat masalah gizi dan kesehatan dalam waktu lama (Widya dkk, 2019). Kondisi ini tidak hanya mengganggu pertumbuhan fisik anak tetapi juga menurunkan imunitas tubuh sehingga anak mudah terserang penyakit. Stunting juga berdampak pada perkembangan otak dan kecerdasan anak yang menjadi ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Menurut standar antropometri, seorang balita dikategorikan stunting apabila nilai z-score nya berada antara -3SD sampai kurang dari -2SD (Aprilia & Ainin, 2021).

Prevalensi stunting di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Angka prevalensi stunting pada balita di Indonesia tahun 2018 mencapai 30,8%, lebih rendah dibanding tahun 2013 sebesar 37,2%. Menurut *World Health Organization*, masalah stunting di Indonesia termasuk kategori kronis karena prevalensinya melebihi 20% (Aprilia & Ainin, 2021). Anak dengan kondisi stunting akan mengalami pertumbuhan terhambat yang bersifat tidak dapat diubah (irreversible). Kondisi stunting juga dapat berdampak pada generasi berikutnya sehingga menjadi perhatian serius pemerintah.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi masalah stunting di setiap daerah. Pemerintah melalui Peraturan Presiden No.42/2013 menggalakkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi bersama masyarakat. Pemerintah juga menetapkan 160 kabupaten dan kota sebagai prioritas penanganan stunting dalam lima tahun terakhir. Kabupaten Klaten menjadi salah satu penyumbang angka stunting di Jawa Tengah dengan angka melebihi 20% pada tahun 2013. Tingginya angka tersebut mendorong Pemerintah Kabupaten Klaten bersama Puskesmas Juwiring menciptakan program inovasi yang diberi nama ProgramJuwita 1.000 Harta.

Program Juwita 1.000 Harta merupakan kependekan dari Juwiring Tanggap 1.000 hari pertama kehidupan. Program ini telah diciptakan sejak tahun 2013 sebagai upaya menurunkan angka stunting dan bayi berat lahir rendah (Syahaamah,2022). Program ini mengawal ibu hamil sampai 1.000 hari kehidupan pertama anak yang dimulai sejak terbentuknya janin hingga usia dua tahun. Dalam pelaksanaannya, program membentuk kampung Juwita di 19 desa di Kecamatan Juwiring. Program ini melibatkan semua tenaga kesehatan dan relawan di setiap desa, termasuk posyandu, untuk memastikan keberhasilan program.

Perkembangan Program Juwita 1.000 Harta menunjukkan dampak positif terhadap penurunan angka stunting di Kabupaten Klaten. Program ini juga berhasil menurunkan angka kematian bayi lahir dan bayi berat lahir rendah. Program Juwita 1.000 Harta memberikan edukasi mulai dari remaja, calon pengantin, hingga kelas ibu hamil. Meskipun berhasil, program ini masih menghadapi tantangan berupa kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang. Keterbatasan pengetahuan dan kurangnya keterlibatan seluruh lapisan masyarakat dapat mengurangi efektivitas dan keberlanjutan program tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, artikel ini akan menguraikan tentang implementasi Program Juwita 1.000 Harta, keberhasilan, dampak dan faktor pelaksanaan Program Juwita 1.000 Harta dalam mengurangi angka stunting di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten.

2. Landasan Teori

Landasan teori berfungsi sebagai dasar konseptual untuk membahas dan menganalisis fenomena yang diteliti. Dalam penelitian ini, landasan teori mencakup teori implementasi kebijakan, teori perubahan sosial, serta konsep-konsep penting terkait stunting dan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang menjadi fokus utama Program Juwita 1.000 Harta di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten. Teori pertama program dan implementasi kebijakan. Program merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu secara sistematis (William Dun, 2003). Dalam penelitian ini program yang dikaji yakni Program Juwita 1.000 Harta dengan tujuan untuk mengurangi angka stunting di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten. Lester dan Stewart (2000) menjelaskan bahwa implementasi tidak hanya sekadar menjalankan suatu kebijakan, tetapi juga mencakup upaya penyesuaian dengan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Implementasi dapat diartikan sebagai sebuah proses sekaligus hasil suatu kebijakan yang dilakukan oleh pembuat kebijakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Program Juwita 1.000 Harta sebagai kebijakan daerah merupakan implementasi dari kebijakan nasional Gerakan 1.000 hari pertama kehidupan yang diwujudkan dalam bentuk program intervensi lokal dengan tujuan untuk mengurangi angka stunting di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten.

Teori kedua yakni teori perubahan sosial. Perubahan sosial adalah segala perubahan pada lembaga kemasyarakatan di dalam suatu masyarakat yang mempengaruhi sistem sosial, termasuk nilai, sikap, dan pola perilaku antar kelompok masyarakat (Soemardjan, 1991). Dalam penelitian ini, perubahan sosial yang dikaji adalah transformasi perilaku masyarakat Juwiring dalam memahami pentingnya gizi seimbang, pola asuh anak dan kesehatan ibu dan anak. Perubahan sosial menjadi indikator keberhasilan implementasi Program Juwita 1.000 Harta. Program ini tidak hanya berfokus pada kesehatan secara fisik, namun juga berfokus pada edukasi kepada masyarakat akan pentingnya kesehatan ibu dan anak pada masa 1.000 hari pertama kehidupan. Konsep stunting dan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) juga menjadi landasan teori penelitian ini. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun. World Health Organization mendefinisikan stunting sebagai kondisi bada menurut umur kurang dari -2 standar deviasi dari standar yang ditetapkan. Sedangkan 1.000 HPK merupakan periode emas atau golden period yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang anak. Program Juwita 1.000 Harta dirancang untuk mengurangi angka stunting di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten dengan berbagai upaya kegiatan yang sejajar dengan konsep stunting dan 1.000 HPK.

3. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian sejarah yaitu metode sejarah yang merupakan proses menganalisis secara kritis peninggalan masa lampau (Gottschalk, 1983). Metode sejarah terdiri dari empat tahapan, diantaranya heuristik, kritik sumber, interpretasi dan historiografi (Herlina, 2020).

Heuristik merupakan tahapan atau proses awal untuk menemukan dan mengumpulkan sumber, informasi, jejak masa lampau. Sumber-sumber yang digunakan dalam penelitian ini berupa sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer tertulis yang digunakan berupa arsip milik Puskesmas Juwiring dan arsip di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DINSOS P3AKB) Kabupaten Klaten berupa arsip surat-surat, laporan dan data mengenai stunting. Artikel ini juga menggunakan sumber lisan berupa proses wawancara dengan narasumber yang berkaitan. Sedangkan sumber sekunder diperoleh melalui studi pustaka yang relevan dengan penelitian penulis.

Tahap kedua adalah kritik sumber, yakni tahapan atau kegiatan meneliti sumber informasi, jejak secara kritis terdiri atas kritik ekstern dan kritik intern. Kritik sumber dilakukan untuk memastikan otentisitas dan kredibilitas dari sumber yang telah diperoleh. Penulis pada tahap ini telah secara selektif memilih sumber dan melakukan uji sumber satu dengan sumber lain untuk memperoleh sumber yang dapat dipertanggungjawabkan sebagai referensi dalam menyusun skripsi ini.

Tahap ketiga adalah interpretasi yakni tahapan atau proses mencari keterhubungan antara fakta-fakta yang diperoleh berdasar hubungan kronologis dan sebab akibatnya dengan melakukan imajinasi dan analisis. Tahap ini menjadi proses penting dalam penulisan karena tidak jarang fakta-fakta yang telah dikumpulkan melalui kritik sumber tidak saling berhubungan, sehingga pada tahapan ini peneliti menganalisis fakta-fakta sejarah yang ada untuk menunjukkan suatu kebulatan yang bermakna.

Tahap terakhir dalam metode sejarah adalah historiografi, yaitu kegiatan merekonstruksi peristiwa masa lampau yang dituangkan secara tertulis dalam bentuk kisah sejarah. Pada tahap ini fakta sejarah yang telah dianalisis dan dihubungkan selanjutnya dituangkan dalam bentuk tulisan dengan gaya penulisan penulis sendiri yang tetap berpedoman pada kaidah penulisan skripsi sejarah dan menggunakan kaidah Bahasa Indonesia yang baik dan benar.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Persiapan Pelaksanaan Program Juwita 1.000 Harta di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten

Inovasi Program Juwita 1.000 Harta lahir sebagai tanggapan inovatif tenaga kesehatan di Puskesmas Juwiring terhadap kebijakan pemerintah berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Gizi. Peraturan Bupati Klaten Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Program ASI Eksklusif turut menjadi rujukan penting dalam pengembangan Program Juwita 1.000 Harta. Program ini hadir sebagai adaptasi lokal dari Gerakan 1.000 HPK yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat Kecamatan Juwiring. Program Juwita 1.000 Harta dirancang sebagai inovasi untuk

mengatasi masalah gizi secara komprehensif di Kecamatan Juwiring. Program ini memfokuskan pada pemberdayaan masyarakat dengan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi cukup pada periode 1.000 HPK (Sri Sugiyanti, 2025). Pelaksanaan program melibatkan berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat di Kecamatan Juwiring. Kegiatan posyandu menjadi garda terdepan dalam memantau pertumbuhan dan status gizi anak melalui pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala bayi serta balita. Pemberian suplemen tablet besi folat kepada ibu hamil dan pemberian PMT kepada balita dengan status gizi kurang diawasi secara langsung oleh tenaga kesehatan. Program ini memprioritaskan penanganan stunting, bayi BBLR, dan hamil KEK melalui beberapa kegiatan strategis seperti pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), program edukasi gizi, pemantauan status gizi, Supportive Supervision, serta promosi ASI eksklusif dan IMD (Sri Sugiyanti, 2023). Penguatan kolaborasi antara tenaga kesehatan, masyarakat, dan dukungan dari pemerintah akan membuat program ini terus berkembang menjadi solusi inovatif dalam upaya perbaikan gizi di Indonesia.

Prasarana utama dalam pelaksanaan Program Juwita 1.000 Harta adalah pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) yang terletak di Jl. Tanjung Juwiring, Desa Tanjung. Prasarana pendukung terdiri dari tiga puskesmas pembantu, 19 Pos Kesehatan Desa (PKD), dan tiga klinik swasta yang tersebar di Kecamatan Juwiring. Fasilitas kesehatan ini dilengkapi dengan peralatan medis dasar, seperti timbangan bayi, alat ukur tinggi badan, dan pita LILA untuk pemantauan status gizi dan kesehatan ibu hamil. Pembaruan alat timbang dan alat ukur dilakukan secara berkala di setiap desa untuk memastikan keakuratan hasil pengukuran dengan memanfaatkan anggaran desa yang telah dialokasikan sebelumnya.

Klinik PMBA di Puskesmas Juwiring menyediakan alat peraga yang disebut PMBA KIT untuk menunjang kegiatan pemberian makan bayi dan anak. PMBA KIT mencakup uleg-uleg, mangkuk, pisau, serta figur bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Kader desa mendemonstrasikan cara pemberian makan yang praktis bagi bayi dan anak melalui posyandu dengan menggunakan peralatan ini. PMBA bertujuan memperkenalkan konsep makanan keluarga, seperti membuat bubur saring dari nasi yang dilengkapi sayur, telur, tempe, dan tahu sebagai sumber protein. PMBA KIT juga dapat dipinjam posyandu desa untuk keperluan demonstrasi pemberian makan yang benar kepada masyarakat. Kelengkapan KIT PMBA ini sangat membantu dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pola asuh yang sehat dan makanan pendamping ASI yang bergizi.

Sarana mobilitas di Puskesmas Juwiring memainkan peran penting dalam mendukung aksesibilitas layanan kesehatan bagi pasien yang membutuhkan penanganan segera. Puskesmas ini memiliki tiga unit mobil ambulans yang dilengkapi dengan peralatan medis dasar seperti oksigen portabel, tandu, dan perlengkapan pertolongan pertama. Penggunaan ambulans dibatasi pada kasus-kasus tertentu yang memerlukan penanganan medis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Warga desa yang membutuhkan layanan kesehatan di luar kasus darurat biasanya menggunakan transportasi pribadi dengan didampingi oleh kader kesehatan atau bidan desa. Pemeriksaan rutin terhadap kendaraan dilakukan untuk menjaga keandalan dan keselamatan selama perjalanan melalui koordinasi antara pihak puskesmas dan pemerintah desa. Dengan adanya sarana mobilitas yang memadai, pelayanan kesehatan di Puskesmas

Juwiring dapat berjalan lebih efektif dalam menangani kasus-kasus yang memerlukan perhatian cepat dan tepat.

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan serangkaian petunjuk tertulis yang berisi tahapan serta instruksi dalam suatu proses atau kegiatan. SOP berfungsi sebagai pedoman untuk memastikan aktivitas operasional suatu organisasi berjalan efisien dan konsisten (Fadila & Naura, 2024). SOP program Juwita 1.000 Harta ini disusun agar setiap tahapan kegiatan dapat berjalan secara sistematis, efektif, dan sesuai dengan standar kesehatan. Prosedur pelaksanaan Program Juwita 1.000 Harta terdiri dari tujuh tahapan pelaksanaan yang tertuang dalam SOP. Tahapan pertama meliputi koordinasi awal antara Kepala Puskesmas dengan Penanggung Jawab UKM dan petugas terkait. Tim Pelaksana Program Juwita 1.000 Harta dibentuk pada tahap kedua untuk bertanggung jawab atas keberlangsungan program. Penyusunan rencana dan jadwal kegiatan dilakukan pada tahap ketiga dan keempat sebagai panduan pelaksanaan. Tahap kelima mencakup pelaksanaan kegiatan dan dokumentasi yang meliputi penyuluhan kesehatan, pelatihan tenaga kesehatan, dan pendampingan. Pemantauan dan evaluasi program dilaksanakan pada tahap keenam untuk memastikan keefektifan program. Tahap terakhir adalah pencatatan dan pelaporan kepada Kepala Puskesmas sebagai bentuk pertanggungjawaban. Penguatan kolaborasi antara tenaga kesehatan, masyarakat, dan dukungan dari pemerintah akan membuat program ini terus berkembang menjadi solusi inovatif dalam upaya perbaikan gizi di Indonesia.

4.2. Implementasi Program Juwita 1.000 Harta di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten Tahun 2013-2022

Program Juwita 1.000 Harta di Kecamatan Juwiring dilaksanakan secara menyeluruh dengan mengawal kesehatan dan gizi sejak masa remaja. Program ini menempatkan remaja putri sebagai fokus utama sebagai langkah preventif mengurangi angka stunting, karena status gizi mereka akan mempengaruhi kualitas kehamilan dan pertumbuhan anak di masa depan. Pelaksanaannya meliputi pemberian tablet Fe secara rutin pada hari Jumat di sekolah menengah dengan berkolaborasi bersama bidang Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan Reproduksi, dan Pengendalian Penyakit untuk memastikan intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan.

Pendampingan calon pengantin juga menjadi langkah preventif penting dalam Program Juwita 1.000 Harta. Calon pengantin mendapatkan edukasi komprehensif tentang persiapan kesehatan pranikah, termasuk pemenuhan gizi seimbang, asupan vitamin dan mineral seperti asam folat dan zat besi untuk mendukung kesuburan saat melakukan ke Puskesmas Juwiring. Mereka juga diberikan pemahaman tentang langkah-langkah selama kehamilan, pentingnya pemeriksaan rutin, konsumsi makanan bergizi, dan pola hidup sehat sejak awal kehamilan.

Kelas Ibu Hamil menjadi intervensi utama program sebagai sarana belajar berkelompok mengenai kesehatan bagi ibu hamil. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Terdapat 19 kelas ibu hamil yang tersebar di setiap desa dengan pertemuan tiga kali sebulan yang difasilitasi oleh tenaga gizi dan bidan desa yang terlatih. Kelas dilaksanakan terpisah dari posyandu agar lebih fokus pada materi kehamilan dengan pembahasan bertahap:

pertemuan pertama tentang masa kehamilan, pertemuan kedua tentang persiapan persalinan, dan pertemuan ketiga tentang perawatan bayi. Keunikan Program Juwita 1.000 Harta adalah adanya wisuda ibu hamil bagi peserta yang menyelesaikan seluruh rangkaian kelas. Kegiatan ini memberikan apresiasi dan penghargaan atas usaha mempersiapkan kehamilan sehat. Dalam wisuda ini, setiap ibu menandatangani komitmen untuk menjalankan Inisiasi Menyusu Dini, memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, dan menerapkan praktik Makanan Pendamping ASI yang tepat, mengukuhkan tekad mereka untuk mencegah stunting.

Intervensi tumbuh kembang anak dilakukan melalui Kelas PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) dan Demo MP-ASI. Kelas PMBA ditujukan untuk mengawal pemberian ASI dan makanan pendamping yang tepat bagi ibu dengan anak usia 0-24 bulan. Terdapat 19 kelas yang tersebar di setiap desa dan dilaksanakan sebulan sekali bersamaan dengan posyandu. Demo MP-ASI memberikan perhatian khusus pada tekstur dan komposisi makanan sesuai tahapan perkembangan, mulai dari tekstur tersaring yang lembut hingga makanan keluarga lengkap saat anak berusia 12 bulan. Inovasi program ini juga mencakup pembentukan Klinik PMBA yang terintegrasi dengan klinik gizi, menyediakan konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan untuk memantau status gizi anak. Program diperkuat dengan kegiatan Sagita (Sadar Gizi Balita) yang membentuk kelas BGM (Bawah Garis Merah), memantau anak dengan berat badan tidak naik, serta memberikan PMT Pemulihan dan kunjungan rumah selama 90 hari bagi anak dengan gizi di bawah standar, mencegah kondisi yang lebih parah.

Implementasi program Juwita 1.000 Harta yang didesain untuk menurunkan prevalensi stunting di Kecamatan Juwiring mengalami transformasi fundamental akibat pandemi COVID-19 yang mengubah tatanan kehidupan masyarakat. Adanya pembatasan interaksi sosial menghalangi pelaksanaan kegiatan secara tatap muka, padahal interaksi langsung merupakan kunci utama pelaksanaan program sebelumnya. Sistem pemantauan tumbuh kembang anak yang semula dilaksanakan setiap jadwal posyandu beralih menjadi sistem pemantauan pertumbuhan anak berbasis rumah. Bidan desa mengoptimalkan teknologi komunikasi, khususnya penggunaan aplikasi WhatsApp untuk mengumpulkan data penting seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala anak secara virtual (Sugiyanti, 2025). Perkembangan teknologi membantu metode sosialisasi dan edukasi melalui platform digital yang memudahkan penyebaran informasi tentang pencegahan stunting tanpa kontak fisik, dengan melibatkan partisipasi aktif dari keluarga untuk tetap memastikan perkembangan anak tetap terjaga.

Seiring dengan pelonggaran pembatasan oleh pemerintah, layanan posyandu secara bertahap kembali beroperasi dengan tetap menjaga protokol kesehatan yang berlaku. Pelaksanaan posyandu dilakukan dengan sistem sesi terjadwal pagi dan siang, dengan setiap sesi dibatasi kehadiran maksimal 10 ibu dan balita untuk mencegah terjadinya kerumunan dan meminimalisir risiko penularan. Meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan akibat pandemi, Program Juwita 1.000 Harta mampu tetap berkomitmen dan beradaptasi dengan cepat terkait perubahan kondisi yang terjadi. Program ini berhasil memastikan keberlanjutan layanan intervensi gizi dan pemantauan bagi ibu hamil dan anak dengan protokol kesehatan yang ketat sehingga tujuan utama program untuk menekan angka stunting di Kecamatan Juwiring dapat terus berjalan.

Kesuksesan implementasi Program Juwita 1.000 Harta merupakan hasil dari sinergi dan kolaborasi yang efektif antar pemangku kepentingan di Kecamatan Juwiring. Para stakeholder dalam Program Juwita 1.000 Harta memiliki peran yang sangat fundamental dalam upaya pengentasan stunting melalui pendekatan yang komprehensif. Program ini dirancang dengan mempertimbangkan periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang mencakup masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Lima kelompok stakeholder utama yang menjadi penggerak program terdiri dari pemerintah daerah, puskesmas, kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta masyarakat sebagai subjek sekaligus agen perubahan. Koordinasi yang solid antar berbagai pihak ini telah memungkinkan tercapainya tujuan program secara optimal dalam implementasi program kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

4.3. Keberhasilan, Dampak dan Faktor dalam Implementasi Program Juwita 1.000 Harta

Program Juwita 1.000 Harta yang dilaksanakan sejak November 2013 di Kecamatan Juwiring merupakan respons terhadap tingginya angka stunting yang mencapai 23,95% pada tahun 2012. Langkah awal program ini dimulai dengan pembentukan Klinik PMBA Terpadu (Pemberian Makan Bayi dan Anak) sebagai pusat layanan konseling gizi, pemantauan pertumbuhan, dan pendidikan pengasuhan. Pelaksanaan program didukung oleh tenaga ahli gizi dan 123 orang yang terdiri dari 103 kader kesehatan serta 20 bidan desa yang telah dilatih melalui kegiatan supportive supervision.

Implementasi program dilakukan dengan membentuk Kampung Juwita di 19 desa di Kecamatan Juwiring. Kader kesehatan dan bidan di setiap desa melaksanakan berbagai kegiatan termasuk pemberian tablet penambah darah untuk remaja putri, edukasi pra nikah, dan screening kesehatan ibu hamil. Upaya edukasi pentingnya kesadaran gizi berhasil meningkatkan partisipasi masyarakat, terlihat dari lonjakan jumlah pengunjung Klinik PMBA Terpadu dari hanya 147 orang pada tahun 2012 menjadi 700 orang pada 2013, dan terus meningkat hingga 5.560 orang pada tahun 2022.

Keberhasilan program ini terlihat dari perkembangan positif berbagai indikator gizi. Angka Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menurun dari 7,8% menjadi 5,8%, Balita Bawah Garis Merah (BGM) turun drastis dari 1,3% menjadi hanya 0,04%, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) meningkat dari 88,30% menjadi 93,71%, dan cakupan ASI Eksklusif naik dari 71,48% menjadi 85,32%. Pemberian tablet tambah darah untuk pencegahan anemia pada ibu hamil meningkat menjadi 90,50%, sementara program juga memperluas pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri di tiga sekolah di Kecamatan Juwiring. Yang terpenting, angka stunting mengalami penurunan signifikan dari 23,95% pada 2012 menjadi 14,62% pada 2022, dan tingkat kehamilan KEK (Kekurangan Energi Kronis) menurun dari 19,45% menjadi 15% (Laporan pelaksanaan kegiatan Program Juwita 1.000 Harta, 2023).

Dampak program terhadap masyarakat Juwiring sangat signifikan. Pencapaian penurunan stunting melampaui target nasional dan menjadikan Kecamatan Juwiring sebagai model keberhasilan intervensi gizi terintegrasi di tingkat kecamatan. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan ibu-anak meningkat pesat, tercermin dari lonjakan jumlah kunjungan ke Klinik PMBA Terpadu. Status gizi ibu hamil juga membaik dengan penurunan angka anemia dari sekitar 50% pada 2013 menjadi kurang dari 20% pada 2022, serta peningkatan ibu hamil dengan status gizi baik dari dua pertiga menjadi hampir 90% dalam

rentang waktu yang sama. Program Juwita 1.000 Harta juga berhasil memperkuat infrastruktur pelayanan kesehatan primer, meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dan kader, serta mengembangkan sistem pemantauan yang efektif. Jumlah kader terlatih meningkat dari 58 orang pada 2013 menjadi 103 orang pada 2022. Model intervensi yang diterapkan di Kecamatan Juwiring telah menjadi rujukan bagi kecamatan lain dalam upaya percepatan penurunan stunting di tingkat nasional.

Berbagai faktor pendukung menjadi kunci keberhasilan program ini. Komitmen kuat dari pemerintah daerah diwujudkan melalui alokasi anggaran yang memadai, penetapan regulasi pendukung, dan pembentukan tim koordinasi dari tingkat kabupaten hingga desa. Pendekatan multisektoral melibatkan berbagai sektor seperti kesehatan, pertanian, pendidikan, dan sosial. Keterlibatan aktif masyarakat dan tokoh lokal dalam berbagai kegiatan memperkuat rasa kepemilikan terhadap program, sementara penguatan sistem kesehatan melalui revitalisasi Puskesmas dan Posyandu meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak.

Program Juwita 1.000 Harta juga menghadapi beberapa hambatan signifikan. Minimnya tenaga gizi di Puskesmas Juwiring hanya satu orang untuk melayani 19 desa dan 103 Posyandu menciptakan kesenjangan antara beban kerja dan kapasitas sumber daya manusia. Kesadaran masyarakat yang masih perlu ditingkatkan mengenai pentingnya gizi juga menjadi tantangan, terlihat dari praktik pemberian makan yang belum optimal pada bayi dan balita serta tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah yang belum mencapai target. Sistem relawan berbasis kader Posyandu yang bekerja tanpa imbalan memadai menimbulkan tantangan dalam keberlanjutan program, dengan tingginya angka pergantian kader. Keterbatasan pendanaan untuk program Kelas Ibu Hamil dan PMBA juga menjadi hambatan, meskipun seiring berjalannya waktu, anggaran telah diintegrasikan dengan anggaran pemerintah Kecamatan dan anggaran desa. Infrastruktur pendukung yang belum memadai di beberapa wilayah, seperti akses jalan yang buruk, kondisi bangunan Posyandu yang kurang layak, dan sistem pengelolaan sampah yang tidak memadai turut menjadi faktor penghambat implementasi program secara merata. Meskipun menghadapi berbagai tantangan, Program Juwita 1.000 Harta terus berupaya mengatasi hambatan tersebut melalui penguatan kolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan dan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya 1.000 hari pertama kehidupan dalam mencegah stunting.

5. Kesimpulan

Program Juwita 1.000 Harta di Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten merupakan inovasi lokal yang diluncurkan pada tahun 2013 sebagai respons terhadap tingginya angka stunting dan masalah gizi kronis di wilayah tersebut. Implementasinya dilakukan melalui pembentukan Kampung Juwita di 19 desa dengan pusat pelayanan di Klinik PMBA Terpadu yang berlokasi di Puskesmas Juwiring. Program ini menargetkan kelompok-kelompok prioritas seperti ibu hamil, bayi, balita, remaja putri, dan calon pengantin dengan berbagai kegiatan yang meliputi edukasi pentingnya gizi, konseling gizi, pemeriksaan kesehatan berkala, pemberian makanan tambahan, pembagian tablet tambah darah, kelas ibu hamil, pelatihan pemberian makan bayi dan anak melalui kelas PMBA, kunjungan rumah, hingga pendampingan kepada

keluarga berisiko tinggi. Dari segi sarana dan prasarana, pelaksanaan program didukung oleh Puskesmas Juwiring, tiga puskesmas pembantu, 19 pos kesehatan desa yang dilengkapi dengan fasilitas kesehatan dasar, serta mobil ambulans sebagai sarana mobilitas pelayanan kesehatan.

Efektivitas Program Juwita 1.000 Harta tidak terjadi secara instan, melainkan merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling mempengaruhi sejak program dilaksanakan. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader kesehatan, pemerintah dan masyarakat sangat mendukung keberlangsungan program, ditambah dengan ketersediaan dan pemanfaatan sarana prasarana yang memadai. Meskipun demikian, respon dan partisipasi masyarakat menjadi faktor krusial yang berpengaruh terhadap efektivitas program, di mana keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang menyebabkan tidak semua intervensi dapat menjangkau kelompok sasaran secara optimal. Namun, seiring berjalannya waktu dan berkat kegigihan para pelaksana serta partisipasi masyarakat yang mulai tumbuh, program ini secara bertahap menciptakan perubahan positif yang signifikan. Selama hampir satu dekade pelaksanaan, Program Juwita 1.000 Harta berhasil menurunkan angka stunting dari 23,38% pada tahun 2013 menjadi 14,62% pada tahun 2022, meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, memperbaiki status gizi ibu hamil, serta menurunkan angka BBLR dan kematian ibu dan bayi.

Meskipun menghadapi berbagai tantangan seperti rendahnya partisipasi aktif sebagian masyarakat, keterbatasan tenaga kesehatan khususnya ahli gizi yang hanya berjumlah satu orang, sistem relawan kader, kendala pendanaan, serta infrastruktur yang belum memadai di beberapa wilayah, program ini tetap berkelanjutan berkat evaluasi berkala, dukungan regulasi, dan kolaborasi lintas sektor. Implementasi Program Juwita 1.000 Harta secara keseluruhan menjadi model nyata dari upaya kolaborasi lintas sektor dalam mengintervensi masalah kesehatan masyarakat berbasis lokal. Program ini tidak hanya menitikberatkan pada upaya medis, tetapi juga pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas dan kelompok edukatif yang menyeluruh. Keberhasilannya dalam melibatkan berbagai pihak dapat menjadi solusi efektif dalam menghadapi persoalan stunting, perbaikan gizi, dan peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Daftar Pustaka

- Peraturan Presiden No.42/ 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.
- Keputusan Menteri Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman perencanaan program: Gerakan sadar gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tri Siswati. (2018). *Stunting*. Yogyakarta: Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Soemardjan, Selo. (1991). *Setangkai Bunga Sosiologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada

University Press.

- Lester, James P. & Stewart, Joseph. (2000). *Public Policy: An Evolutionary Approach*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Herlina, N. (2020). *Metode Sejarah Edisi Revisi 2020*. Bandung: Satya Historika.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 3(2) 139-151. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/ghs.v3i2.245>.
- Aryastami K. N & Ingan T. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia: POLICY ANALYSIS ON STUNTING PREVENTION IN INDONESIA. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4). 233-240. DOI: <http://dx.doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>.
- Rohmawati, W., Wintoro, P. D., & Sari, T. W. (2021). HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KLATEN. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1).
- Daracantika, A. & Ainin B. (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Bikfokes*, 1(2). DOI: <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v1i2.1012>.
- Maesaroh,S & Ani N. F. (2019).Perilaku Ibu dalam Stimulasi Perkembangan Anak di Posyandu Jetis Juwiring Klaten. *Avicenna Journal of Health Research*, 2 (2). DOI: <https://doi.org/10.36419/avicenna.v2i2.305>.
- Cahyati, W H; Prameswari, G N; Wulandari, C; Karnowo, K. 2019. Kajian Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*. Vol. 13 (2). <https://ripteck.semarangkota.go.id/index.php/ripteck/article/view/62>.
- Hasnah. (2017). “Nutrisi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan”, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3) DOI: [10.24815/jks.v17i3.9065](https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9065)
- Rahmawati, F & Naura N. (2024). Pentingnya Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Meningkatkan Efisiensi dan Konsistensi Operasional Pada Perusahaan Manufaktur". *Jurnal Manajemen Bisnis Digital Terkini (JUMBIDITAR)*, 1 (3). DOI: <https://doi.org/10.61132/jumbidter.v1i2.112>
- Sri Sugiyanti. (2023). Laporan Pelaksanaan Kegiatan Program Juwita 1000 Harta.
- Ismail, M. “Kemiskinan Klaten: Masih Ada 73 Desa Miskin, Terbanyak di Juwiring”. SoloPos, 2015. (<https://soloraya.solopos.com/kemiskinan-klaten-masih-ada-73-desa-miskin-terbanyak-di-juwiring-645987>., diakses pada tanggal 16 Desember 2023).