

Intervensi Hukum Melalui Pendampingan Penyusunan Perdes Berbasis Hak Atas Kesehatan Sebagai Upaya Percepatan Penurunan Stunting

Rosalind Angel Fanggi*, Orpa J. Nubatonis, Ni Putu Tya Suindrayani, Sawia Hasan, Lelly Muridi Zham-Zham, Andi Rima Febrina Sari

Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

*Corresponding Author: rosalind_fanggi@staf.undana.ac.id

Info Artikel Diterima: 01/07/2026 Direvisi: 05/08/2026 Disetujui: 04/09/2026

Abstract. *The issue of stunting—specifically concerning the "First 1,000 Days of Life"—is not merely a medical matter stemming from chronic nutritional deficits; it reflects the state's reluctance to take tangible action in fulfilling its citizens' constitutional rights. While Article 28H, Paragraph (1) of the 1945 Constitution explicitly guarantees everyone the right to healthcare services, this guarantee has not been fully realized for mothers and children in Indonesia's southernmost islands, such as in Nemberala Village, Rote Ndao Regency, East Nusa Tenggara. The stunting crisis in Nemberala Village cannot be simplistically attributed solely to the failure of nutrition programs or budgetary constraints. Underlying these high prevalence rates is a tangible legal gap between macro-level regulatory mandates at the national level and micro-level implementation at the village level. Normatively, the national legal framework is robust; village governments possess the autonomy to enact Village Regulations (*Perdes*)—legally valid and binding instruments—to strengthen their citizens' right to health. However, the reality on the ground reveals a structural disparity that creates local legal uncertainty. Nemberala Village officials experience "administrative fear"—a reluctance to execute Village Fund allocations for nutrition programs—because they lack a specific, operational, and legally certain local regulation (*Perdes*) to serve as a legal basis. Driven by the fear of adverse audit findings, Village Funds are not optimally utilized, *Posyandu* (Integrated Health Post) volunteers work without clear operational legal standing, and nutrition programs remain vulnerable to sudden suspension. This situation is further exacerbated by governance failures regarding data management, caused by obstacles to digitalization.*

Keywords: Drafting of village regulations, Stunting, Right to health, Social welfare-based.

Abstrak. Isu terkait stunting yang mengarah pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan bukan sekadar persoalan medis akibat defisit gizi kronis, melainkan cerminan dari keengganan negara untuk hadir secara nyata dalam memenuhi hak konstitusional warganya. Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 secara tegas menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, namun jaminan tersebut belum sepenuhnya dirasakan oleh ibu dan anak di wilayah kepulauan paling selatan Indonesia, seperti di Desa Nemberala, Kabupaten Rote Ndao, Nusa Tenggara Timur. Persoalan stunting di Desa Nemberala tidak dapat dipahami secara simplistik sebagai kegagalan program gizi atau keterbatasan anggaran semata. Di balik tingginya angka prevalensi tersebut, terdapat legal gap atau celah hukum yang nyata antara mandat regulasi makro di tingkat nasional dengan implementasi mikro di tingkat desa. Secara normatif, kerangka hukum nasional sebenarnya sudah sangat kuat. Sehingga, pemerintahan tingkat desa sebenarnya memiliki otonomi untuk melahirkan Peraturan Desa (Perdes) sebagai produk hukum yang sah dan mengikat untuk menguatkan Hak Atas Kesehatan warganya. Namun, realitas di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan struktural yang melahirkan ketidakpastian hukum lokal. Aparatur Desa Nemberala mengalami fenomena administrative fear atau ketakutan administratif, berupa keengganan untuk mengeksekusi alokasi Dana Desa bagi program gizi karena tidak memiliki payung hukum lokal berbentuk Perdes yang spesifik, operasional, dan berkepastian hukum. Akibat ketakutan akan temuan audit ini, Dana Desa tidak terserap secara optimal, kader Posyandu bekerja tanpa legalitas operasional yang pasti, dan program pemenuhan gizi rentan terhenti sewaktu-waktu. Kondisi ini diperparah oleh dimensi kegagalan dalam tata kelola data akibat hambatan digitalisasi.

Kata Kunci: Penyusunan PERDES, Stunting, Hak atas kesehatan, Berbasis kesejahteraan sosial.

How to Cite: Fanggi, R. A., Nubatonis, O. J., Suindrayani, N. P. T., Hasan, S., Zham-Zham, L. M., & Sari, A. R. F. (2026). Intervensi Hukum Melalui Pendampingan Penyusunan Perdes Berbasis Hak Atas Kesehatan Sebagai Upaya Percepatan Penurunan Stunting. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3), 313-323. <https://doi.org/10.37478/abdika.v6i3.8715>



Copyright (c) 2026 Rosalind Angel Fanggi, Orpa J. Nubatonis, Ni Putu Tya Suindrayani, Sawia Hasan, Lelly Muridi Zham-Zham, Andi Rima Febrina Sari. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Pendahuluan

Stunting mengarah pada kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan bukan sekadar persoalan dan isu medis saja. Persoalan ini adalah cermin ketidakhadiran negara dalam memenuhi hak konstitusional warganya, khususnya Hak Atas Kesehatan bagi Ibu dan Anak. Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, namun jaminan konstitusional itu belum sepenuhnya dirasakan oleh ibu dan anak di wilayah kepulauan paling selatan Indonesia salah

satunya di Desa Nemberala Kabupaten Rote Ndao, Nusa Tenggara Timur. Secara data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao mencatat prevalensi stunting sebesar 17% per Desember 2024, menurun dari 20,5% pada tahun 2023 dan 30,13% pada 2019. Tren penurunan ini patut diapresiasi, bahkan menempatkan Kabupaten Rote Ndao pada peringkat pertama pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Stunting Tingkat Provinsi NTT Tahun 2024. Tetapi di balik capaian menarik tersebut, tersembunyi disparitas yang tajam dan ironis antar wilayah kecamatannya. Tiga kecamatan menanggung beban stunting tertinggi tersebut adalah Kecamatan Rote Barat Daya (17,37%), Kecamatan Lobalain (16,86%), dan Kecamatan Rote Barat (11,97%). Angka-angka ini masih melampaui target nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 14%, menjadi sebuah kenyataan yang menuntut intervensi yang lebih terfokus dan terukur (Ningsi et al., 2025; Torlesse et al., 2023).

Kecamatan Rote Barat, yang menjadi lokus pengabdian ini di Desa Nemberala sebagai fokus upaya intervensi, merupakan salah satu kecamatan kepulauan dengan kepadatan penduduk 80 jiwa/km² dengan kondisi geografis yang menantang. Kondisi jarak antar fasilitas kesehatan yang berjauhan, infrastruktur transportasi yang terbatas, serta keterisolasian yang mempersulit distribusi layanan gizi. Data historis tahun 2019 bahkan mencatat bahwa Kecamatan Rote Barat pernah menyentuh prevalensi setinggi 42,45% angka yang menunjukkan bahwa wilayah ini secara struktural adalah kantong stunting yang belum tuntas ditangani lintas dekade dan lintas rezim pemerintahan. Pemilihan Desa Nemberala sebagai lokus bukan semata-mata karena secara administratif berada dalam kecamatan dengan prevalensi stunting yang signifikan, melainkan karena desa ini merepresentasikan karakteristik tipikal desa pesisir-kepulauan di Rote Barat. Dengan kondisi wilayah dan kemasyarakatan yang mengalami keterbatasan akses layanan, minimnya produk hukum lokal tentang kesehatan anak, dan ketergantungan pada kader Posyandu yang belum memiliki payung hukum operasional yang pasti. Maka setidaknya isu masalah atau persoalan stunting di Desa Nemberala Kecamatan Rote Barat secara keseluruhan tidak dapat dipahami semata-mata sebagai kegagalan program gizi atau ketidakcukupan anggaran, yang berbasis kesehatan ataupun ekonomi. Di balik angka prevalensi yang tinggi, terdapat legal gap atau celah hukum yang nyata antara mandat regulasi makro di tingkat nasional dengan implementasi mikro di tingkat desa, yang selama ini cukup menjadi penghambat utama sangat jarang menjadi fokus kajian. Sebab, arahnya hanya pada satu dimensi atau aspek kehidupan tetapi tidak diupayakan untuk melihatnya dari paradigma dan intervensi keilmuan hukum (Jati et al., 2024; Gunawan et al., 2023).

Pada tataran normatif, sebenarnya kerangka hukum nasional sudah cukup sangat kuat. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di seluruh jajaran pemerintahan, termasuk pemerintah tingkat desa untuk mengintegrasikan program penanganan stunting ke dalam perencanaan dan penganggaran berbasis aturan internal yang saling berintegrasi. Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 16 Tahun 2025 tentang Petunjuk Operasional atas Fokus Penggunaan Dana Desa Tahun 2026 secara eksplisit menempatkan pencegahan dan penurunan stunting sebagai salah satu dari delapan prioritas wajib penggunaan Dana Desa, mencakup Pemberian

Makanan Tambahan berbasis pangan lokal, edukasi gizi, revitalisasi Posyandu, dan perbaikan sanitasi. Hingga pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yang juga menegaskan bahwa Peraturan Desa adalah produk hukum yang sah dan mengikat seluruh warga desa, dapat menjadi legalitas utama yang diarahkan untuk menguatkan Hak Atas Kesehatan bagi warga Desa. Namun secara realitas di lapangan masih terdapat kesenjangan struktural, dengan kondisi pada Tabel 1.

Tabel 1. *Kesenjangan Struktural*

Regulasi Makro	Kondisi Faktual	Legal Gap yang Timbul
Perpres No. 72/2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting	Tidak ada Perdes stunting di mayoritas desa Kec. Rote Barat	Tidak ada instrumen hukum lokal yang menerjemahkan mandat nasional
Permendes PDT No. 16/2025: Dana Desa wajib untuk stunting	Aparatur desa enggan eksekusi anggaran karena takut temuan audit	Dana Desa tidak terserap optimal; hak gizi anak terabaikan
UU No. 6/2014 tentang Desa: Perdes sebagai produk hukum sah	Kader Posyandu tidak memiliki acuan hukum lokal operasional	Program gizi berjalan tanpa legalitas, rentan dihentikan sewaktu-waktu
e-PPGBM sebagai sistem pelaporan gizi nasional	Kader dan aparatur desa minim kapasitas digital; konektivitas terbatas	Data stunting tidak valid dan tidak real-time; intervensi tidak tepat sasaran

Kesenjangan tersebut menghasilkan apa yang dalam perspektif hukum kesehatan disebut sebagai ketidakpastian hukum lokal, bahwa aparatur desa Nemberala di Kecamatan Rote Barat, sangat dapat mengalami fenomena ketakutan administratif (administrative fear). Hal itu mengarah pada keengganan untuk mengeksekusi alokasi Dana Desa bagi program gizi karena tidak memiliki payung hukum lokal berupa PERDES yang spesifik, operasional, dan berkepastian hukum. Akibatnya, Dana Desa yang secara regulasi sudah dimandatkan untuk penanganan stunting tidak terserap optimal, program gizi berjalan tanpa legalitas yang jelas, dan hak konstitusional atas kesehatan bagi ibu dan anak di desa ini menjadi termajinalisasi. Selanjutnya, muncul isu terkait dimensi kegagalan dalam tata kelola data hambatan digital. Isu tersebut setidaknya memperparah kondisi sebab ada ketidakmampuan sistem data mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti. Sistem e-PPGBM sebagai platform pelaporan gizi nasional mensyaratkan kader Posyandu dan aparatur desa untuk memasukkan data tumbuh kembang balita secara digital dan berkala (Jaenudin et al., 2023; Kementerian Keuangan RI–KPPN Lubuk Sikaping, 2023).

Akan tetapi di Desa Nemberala, kapasitas digital kader sangat terbatas, konektivitas internet tidak stabil, dan tidak ada panduan operasional lokal tentang tata kelola data gizi yang mengintegrasikan sistem digital tersebut dengan mekanisme pelaporan melalui PERDES. Situasi yang mengkhawatirkan ini menciptakan lingkaran setan, bahwa tanpa data yang valid dan real-time, perumusan Perdes stunting tidak dapat didasarkan pada bukti yang akurat; tanpa Perdes yang mengatur kewajiban pelaporan data, kader tidak memiliki legitimasi untuk mewajibkan pencatatan, hingga pada tanpa sistem pencatatan yang berjalan, program penanganan stunting tidak dapat dimaksimalkan efektivitas dan evaluasinya.

Oleh karenanya penting untuk menggunakan paradigma hukum kesehatan guna menemukan relevansi stunting bukan hanya masalah defisit gizi, melainkan masalah defisit regulasi lokal yang harus diselesaikan melalui produk hukum yang sah, partisipatif, dan berbasis data. Pengabdian masyarakat berbasis asistensi hukum di Desa Nemberala ini berangkat dari kegelisahan dan kekhawatiran bahwa pendekatan sektoral yang selama ini dominan, seperti; penyuluhan gizi, pemberian PMT, dan intervensi kesehatan, tidak akan dapat berkelanjutan tanpa fondasi hukum lokal yang mengunci komitmen anggaran, melegitimasi kewenangan kader, dan membangun mekanisme akuntabilitas yang jelas. Sebagaimana ditegaskan dalam kajian kebijakan Kementerian Desa, keberhasilan penurunan stunting di desa membutuhkan sinkronisasi regulasi pusat hingga di tingkat desa.

Maka sangat diperlukan intervensi hukum yang dituangkan dalam pedoman operasional guna mencapai berkepastian hukum. Dengan demikian, pengabdian ini hadir bukan untuk menduplikasi program gizi yang sudah ada, melainkan untuk mengisi kekosongan hukum yang menjadi akar dari ketidakberlanjutan program-program tersebut. Oleh karenanya, Tim PKM FH UNDANA berupaya hadir untuk mendampingi penyusunan Perdes stunting yang valid, mengintegrasikan mekanisme pelaporan digital, dan membangun kapasitas kader sebagai ujung tombak tata kelola kesehatan berbasis komunitas di Desa Nemberala, Kecamatan Rote Barat, Kabupaten Rote Ndao, Nusa Tenggara Timur (Pemerintah Kabupaten Rote Ndao, 2024; Pemerintah Kabupaten Rote Ndao, 2025).

Metode Pelaksanaan

Sebagai bagian dari Pengabdian Masyarakat berbasis ilmu hukum humiora, upaya dan metode pelaksanaannya mengarah pada penggunaan pendekatan Community-Based Legal Assistance (CBLA). Hal ini berguna dalam kegiatan asistensi hukum berbasis komunitas, yang berupaya memadukan tiga metodologi secara integratif. Pertama, metode yuridis-empiris, yakni analisis kesenjangan regulasi (legal gap analysis) guna menilai jarak antara norma hukum yang berlaku dengan praktik di lapangan sebagai basis perumusan draf Perdes bersifat akar rumput.

Tabel 2. Kegiatan Pelaksanaan

No.	Fase	Kegiatan Utama	Output Terukur
1	Pra-Pengabdian dan Persiapan: Harmonisasi	Studi pendahuluan: pemetaan regulasi, FGD awal dengan aparat desa dan Puskesmas Nemberala, identifikasi kendala digitalisasi e-PPGBM, Penyusunan draf Perdes stunting .	draft atau list legal gap analysis, hingga pada inventarisasi isu atau masalah hukum tentang keperluan aturan lokal desa dan Konsep PERDES.
2	Pelaksanaan: Sharing Session dan Pendampingan	Konsultasi harmonisasi Konsep Perdes	Draf Perdes yang telah selaras dengan regulasi yang di atasnya (sesuai hierarki aturan hukum).
3	Pasca-Pengabdian: Evaluasi dan monitoring berkala.	Evaluasi kegiatan dan arahan terkait monitoring berkala, bilamana mitra perlu konsultasi lanjutan pasca PERDES disahkan.	laporan kegiatan

Kedua, metode partisipatif, melalui ruang berbagi dan diskusi, hingga pada kegiatan Musyawarah Desa yang memposisikan masyarakat Desa Nemberala bukan sebagai objek program, melainkan sebagai subjek dan ko-author regulasi. Ketiga, pendekatan kapasitas digital, yang mengintegrasikan kemampuan teknis e-PPGBM sebagai komponen tidak terpisahkan dari proses penguatan tata kelola hukum desa. Pelaksanaan pengabdian berlangsung selama enam bulan, dengan melibatkan Tim PKM FH dari Undana, serta bekerja sama dengan Pemerintah Desa Nemberala, Puskesmas Kecamatan Rote Barat, dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Rote Ndao sebagai mitra.

Adapun alur intervensi hukum yang diupayakan pelaksanaan dalam pengabdian ini ditempuh melalui tujuh tahap terstruktur yang saling berkesinambungan, sebagaimana dimuat dalam Tabel 2. Jadwal Pengabdian kepada Masyarakat disusun seperti Tabel 3.

Tabel 3. Jadwal Pelaksanaan

No	Nama Kegiatan	Bulan					
		1	2	3	4	5	6
1.	Pra-Pengabdian dan Persiapan: Harmonisasi	√	√	√			
2.	Pelaksanaan: Sharing Session dan Pendampingan				√		
3.	Pasca-Pengabdian: Evaluasi dan monitoring berkala.					√	√

Hasil dan Pembahasan

Adapun gambaran yang memuat dimensi Ilmu Pengetahuan (Sains), berusaha diwujudkan melalui penerapan penalaran hukum responsif (*responsive jurisprudence*) dan metode penafsiran sistematis. Ilmu hukum tidak lagi ditempatkan sebagai dogma statis, melainkan sebagai instrumen rekayasa sosial (*law as a tool of social engineering*) untuk mengonsolidasikan kewenangan otonom desa dengan kebijakan kesehatan nasional. Melalui pendekatan ini, kearifan lokal masyarakat Rote Barat ditransformasikan secara ilmiah ke dalam bentuk legislasi desa yang memiliki legitimasi sosiologis dan kepastian hukum vertikal. Lalu, dimensi teknologi, diupayakan hadir sebagai solusi atas kendala digitalisasi pencatatan e-PPGBM di kawasan pesisir. Ipteks yang diimplementasikan adalah perancangan alur data transisional terintegrasi (*integrated data flow system*).

Teknologi intervensi ini menjembatani kesenjangan digital akibat kendala jaringan internet dengan merumuskan standardisasi hukum operasional prosedur (SOP) berbasis teknologi hibrida. Ketika sistem digital e-PPGBM mengalami gangguan sinkronisasi akibat jarak fasilitas yang berjauhan, Perdes melegitimasi platform basis data manual-lokal sebagai subsistem cadangan yang valid. Hal ini memastikan keberlanjutan input data intervensi stunting tetap presisi, up-to-date, dan akuntabel. Maka, dimensi seni (Art) berusaha diterapkan melalui seni hukum komparatif (*the art of legal drafting*) dan seni komunikasi publik persuasif. Penyusunan Perdes dirancang secara partisipatif dengan mengemas klausul-klausul normatif hukum ke dalam narasi kebudayaan lokal yang humanis. Pengabdian ini mengorkestrasikan peran tokoh atau perangkat desa dan kader posyandu untuk mengomunikasikan kewajiban hukum terkait pola asuh dan kehadiran posyandu melalui pendekatan kultural yang persuasif. Harmonisasi IPTEKS ini memberikan urgensi tinggi dengan menawarkan model pengabdian yang

tidak hanya menghasilkan draf regulasi, tetapi juga menyelesaikan hambatan digitalisasi pelayanan publik di daerah 3T secara sistemik, khususnya di Desa Nemberala.

Pelaksanaan kegiatan PKM di Desa Nemberala, Kecamatan Rote Barat, Kabupaten Rote Ndao, memberikan realitas lapangan sebagai indikasi awal bahwa pendekatan intervensi hukum melalui pendampingan penyusunan draft konsep Peraturan Desa (PERDES) berbasis hak atas kesehatan mendapat respons yang cukup positif dari Perangkat dan Pemerintah Desa, serta disambut dari masyarakat yang hadir. Indikasi ini terlihat dari pernyataan Kepala Desa Nemberala yang menyampaikan bahwa di Desa Nemberala masih mengalami kendala teknis dalam proses legal drafting. Hal ini kemudian direspons dari Tim PKM FH UNDANA dengan berupaya untuk mengakomodir kebutuhan tersebut dengan memberikan sosialisasi dan langkah awal dalam proses legal drafting pada Gambar 1 .



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi

Selanjutnya, materi PKM menyoroti bahwa dalam draft atau kerangka acuan awal konsep PERDES perlu untuk mencakup empat pilar hak atas kesehatan, yaitu: aksesibilitas, ketersediaan layanan, non-diskriminasi, dan pemberdayaan kader dengan disusun melalui mekanisme harmonisasi vertikal dan horizontal terhadap peraturan yang lebih tinggi. Perlu disampaikan juga, bahwa hasil kegiatan dari realitas yang ditemukan oleh Tim PKM di lapangan pada tahap ini, masih terbatas pada pendampingan penyusunan konsep (secara hukum materiil dan konseptual hak atas kesehatan) atas draft PERDES dan komitmen pendampingan lanjutan. Sehingga capaian ini sepatutnya dipandang sebagai langkah permulaan yang masih memerlukan proses panjang berikutnya, bukan sebagai hasil akhir dari sebuah proses harmonisasi hukum. Dialog yang berlangsung dalam sesi diskusi turut memberikan masukan yang berharga bagi Tim PKM, dan hal ini sepatutnya diakui sebagai wujud dari kontribusi masyarakat Desa Nemberala terhadap penyusunan materi PERDES, bukan semata hasil kerja dari pihak akademisi selaku Tim PKM. Masukan dari kader Posyandu dan Kepala Dusun mengenai keterbatasan sarana prasarana, kendala geografis, serta hambatan cuaca dalam menjangkau ibu hamil, menjadi realitas lapangan yang perlu diakomodasi. Meski tentunya masih memerlukan pengkajian lebih lanjut sebelum dituangkan secara utuh ke dalam rumusan norma PERDES, tetapi menjadi bagian yang dipertimbangkan dalam draft konsep sebagai kaitannya dengan pemenuhan hak atas kesehatan.



Gambar 2. Kegiatan setelah sosialisasi

Pelaksanaan kegiatan PKM di Desa Nemberala, Kecamatan Rote Barat, Kabupaten Rote Ndao, memberikan realitas lapangan sebagai indikasi awal bahwa pendekatan intervensi hukum melalui pendampingan penyusunan draft konsep Peraturan Desa (PERDES) berbasis hak atas kesehatan mendapat respons yang cukup positif dari Perangkat dan Pemerintah Desa, serta disambut dari masyarakat yang hadir. Indikasi ini terlihat dari pernyataan Kepala Desa Nemberala yang menyampaikan bahwa di Desa Nemberala masih mengalami kendala teknis dalam proses legal drafting. Hal ini kemudian direspons dari Tim PKM FH UNDANA dengan berupaya untuk mengakomodir kebutuhan tersebut dengan memberikan sosialisasi dan langkah awal dalam proses legal drafting.

Selanjutnya, materi PKM menyorah bahwa dalam draft atau kerangka acuan awal konsep PERDES perlu untuk mencakup empat pilar hak atas kesehatan, yaitu: aksesibilitas, ketersediaan layanan, non-diskriminasi, dan pemberdayaan kader dengan disusun melalui mekanisme harmonisasi vertikal dan horizontal terhadap peraturan yang lebih tinggi. Perlu disampaikan juga, bahwa hasil kegiatan dari realitas yang ditemukan oleh Tim PKM di lapangan pada tahap ini, masih terbatas pada pendampingan penyusunan konsep (secara hukum materiil dan konseptual ha katas kesehatan) atas draft PERDES dan komitmen pendampingan lanjutan. Sehingga capaian ini sepatutnya dipandang sebagai langkah permulaan yang masih memerlukan proses panjang berikutnya, bukan sebagai hasil akhir dari sebuah proses harmonisasi hukum. Dialog yang berlangsung dalam sesi diskusi turut memberikan masukan yang berharga bagi Tim PKM, dan hal ini sepatutnya diakui sebagai wujud dari kontribusi masyarakat Desa Nemberala terhadap penyusunan materi PERDES, bukan semata hasil kerja dari pihak akademisi selaku Tim PKM. Masukan dari kader Posyandu dan Kepala Dusun mengenai keterbatasan sarana prasarana, kendala geografis, serta hambatan cuaca dalam menjangkau ibu hamil, menjadi realitas lapangan yang perlu diakomodasi. Meski tentunya masih memerlukan pengkajian lebih lanjut sebelum dituangkan secara utuh ke dalam rumusan norma PERDES, tetapi menjadi bagian yang dipertimbangkan dalam draft konsep sebagai kaitannya dengan pemenuhan hak atas kesehatan.

Dinamika saat pelaksanaan kegiatan ini, mengindikasikan pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif, dengan tetap menyadari bahwa Tim PKM tidak berada pada posisi yang lebih memahami kondisi riil di lapangan dibandingkan masyarakat setempat. Sebagai hal yang sangat disadari adalah keterbatasan yang dimiliki oleh Tim PKM, bahwa durasi kegiatan yang relatif

singkat belum memungkinkan dilakukan verifikasi atas seluruh data kesehatan desa maupun observasi yang lebih mendalam, sehingga temuan yang diperoleh masih bersifat awal dan terbuka untuk dikoreksi pada tahap pendampingan berikutnya. Oleh karenanya, kegiatan ini lebih tepat dimaknai sebagai langkah awal dalam upaya mendukung percepatan penurunan stunting melalui jalur intervensi hukum berbasis akar rumput, khususnya pada wilayah dengan karakteristik geografis 3T seperti di Desa Nemberala.

Simpulan dan Tindak Lanjut

Penanganan stunting dalam konteks 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Desa Nemberala, Kabupaten Rote Ndao, tidak hanya merupakan persoalan kesehatan dan pemenuhan gizi, tetapi juga berkaitan erat dengan pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan serta tata kelola pemerintahan desa. Meskipun kerangka regulasi nasional telah memberikan landasan yang memadai, masih terdapat kesenjangan antara kebijakan nasional dan implementasinya di tingkat desa. Ketidadaan Peraturan Desa (Perdes) yang secara khusus mengatur pencegahan dan penanganan stunting menimbulkan ketidakpastian hukum dalam pengalokasian Dana Desa, penguatan kelembagaan Posyandu, dan keberlanjutan program intervensi gizi.

Melalui pendekatan Community-Based Legal Assistance (CBLA), pengabdian masyarakat menjadi instrumen strategis untuk menjembatani kesenjangan hukum tersebut. Penyusunan Perdes Stunting secara partisipatif, harmonisasi dengan regulasi yang lebih tinggi, serta penguatan kapasitas digital kader dalam pengelolaan data e-PPGBM merupakan langkah integratif untuk membangun tata kelola penanganan stunting yang lebih responsif, legal, dan berkelanjutan. Pengakuan terhadap kearifan lokal, termasuk praktik Bulak Sio Telu Mama Koiva, juga menjadi bagian penting dalam membangun kebijakan desa yang sesuai dengan karakter sosial dan budaya masyarakat setempat.

Dengan demikian, keberhasilan penanganan stunting di Desa Nemberala memerlukan sinergi antara kepastian hukum, komitmen pemerintah desa, kapasitas kader, validitas data, dukungan infrastruktur digital, partisipasi masyarakat, serta pemanfaatan kearifan lokal. Intervensi stunting tidak semestinya berhenti pada pemberian bantuan atau kegiatan kesehatan sesaat, tetapi harus diarahkan pada pembentukan sistem perlindungan kesehatan ibu dan anak yang memiliki dasar hukum, dapat dipertanggungjawabkan, tepat sasaran, dan berkelanjutan.

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan pengabdian masyarakat, diperlukan beberapa langkah strategis. Pertama, Pemerintah Desa Nemberala bersama BPD perlu menyelesaikan dan menetapkan Peraturan Desa tentang pencegahan dan penanganan stunting yang disusun secara partisipatif dan telah melalui proses harmonisasi dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Perdes tersebut perlu memuat secara jelas pembagian kewenangan, mekanisme penganggaran, kelembagaan pelaksana, sasaran program, indikator keberhasilan, serta mekanisme monitoring dan evaluasi.

Kedua, perlu dilakukan penguatan kapasitas aparatur desa, kader Posyandu, dan pemangku kepentingan terkait mengenai aspek hukum pengelolaan Dana Desa untuk program kesehatan dan stunting. Penguatan ini penting untuk mengurangi administrative fear dan memberikan kepastian kepada pemerintah desa dalam mengambil keputusan serta melaksanakan

program tanpa kekhawatiran terhadap risiko administratif sepanjang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Ketiga, kapasitas digital kader Posyandu perlu ditingkatkan melalui pelatihan dan pendampingan berkala dalam pengumpulan, penginputan, pembaruan, dan pemanfaatan data e-PPGBM. Pemerintah desa juga perlu menyediakan dukungan infrastruktur, termasuk akses internet yang memadai atau mekanisme pengumpulan dan sinkronisasi data secara berkala ketika jaringan tidak tersedia.

Keempat, perlu dibangun mekanisme monitoring dan evaluasi terpadu yang melibatkan Pemerintah Desa, BPD, kader Posyandu, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh adat, dan masyarakat. Monitoring tidak hanya diarahkan pada perubahan angka stunting, tetapi juga pada cakupan pelayanan ibu dan anak, status gizi, keaktifan Posyandu, kualitas data, penggunaan anggaran, dan keberlanjutan program.

Kelima, pendampingan hukum dan kelembagaan perlu dilakukan secara berkelanjutan setelah Perdes ditetapkan. Tim pengabdian dapat melakukan monitoring berkala untuk mengevaluasi implementasi Perdes, mengidentifikasi hambatan baru, memberikan asistensi terhadap penyempurnaan kebijakan, serta memastikan bahwa regulasi desa benar-benar dapat digunakan sebagai instrumen perlindungan hak atas kesehatan masyarakat.

Keenam, kearifan lokal masyarakat Rote perlu terus diintegrasikan dalam program pencegahan stunting sepanjang sejalan dengan prinsip kesehatan dan bukti ilmiah. Dengan demikian, kebijakan yang dibangun tidak hanya memiliki legitimasi hukum, tetapi juga memperoleh penerimaan sosial dan budaya dari masyarakat setempat.

Daftar Pustaka

- Biro Administrasi Pimpinan Setda Provinsi NTT. (2024). Rakor Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Provinsi NTT 2024. Akses: <https://biroadpim.nttprov.go.id/pj-gubernur-ntt-buka-kegiatan-rakor-percepatan-penurunan-stunting-tingkat-provinsi-ntt-tahun-2024/>
- BPK RI – JDIH. (2023). Tulisan Hukum: Pengaturan Penanganan Stunting di Kabupaten Rote Ndao dalam Kerangka RPJMN 2020–2024. Akses: <https://jdih.bpk.go.id/Info/Details/76b4204d-f487-4b4a-aedb-462663e534a7>
- BPS Kabupaten Rote Ndao. (2024). Kecamatan Rote Barat Daya Dalam Angka 2024. Akses/Unduh: <https://rotendaokab.bps.go.id/id/publication/2024/09/26/2f8eb153f2f72c87f0ddf5ce/kecamatan-rote-barat-daya-dalam-angka-2024.html>
- Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementerian Kesehatan RI. Unduh: <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/d98340e25622a5e6c1ad8e0fdb6e4065.pdf>
- FloresPos.net. (2025, Januari). Fokus Bersama Pemerintah Daerah NTT dan Masyarakat Menuntaskan Stunting di NTT. Akses: <https://florespos.net/2025/01/10/fokus-bersama-pemerintah-daerah-ntt-dan-masyarakat-menuntaskan-stunting-di-ntt/>
- Gunawan, D.N. et al. (2023). Sistem Informasi Geografis Lokasi Prioritas Penanganan Stunting di Wilayah Perbatasan RI-RDTL, Kabupaten Timor Tengah Utara, NTT. Jurnal Ilmu Komputer dan Sistem Informasi

- (JIKOMSI). Unduh:
<https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jikom/article/view/2070>
- Hastuti, N.Y. (2025). Peran UNICEF dalam Menangani Stunting di NTT Tahun 2019–2022. *Regionalism Global Journal: Jurnal Hubungan Internasional*, Universitas Mulawarman. Unduh: <http://ejournals2.unmul.ac.id/index.php/RGJ/article/view/3809>
- Jaenudin, S.E. et al. (2023). Intervensi Dana Desa dalam Rangka Penanggulangan Stunting di Desa. *Policy Brief Desa, Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi*, 1(1), 9–18. Unduh: <https://ejournal.kemendesa.go.id/index.php/policybrief/article/view/2>
- Jati, T.W.U., Sukin, M., & Ultanti, A. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019–2023. *JSTAR*, 4(2), 85–95. Unduh: <https://jstar.id/ojs/index.php/JSTAR/article/download/71/44/741>
- Kementerian Keuangan RI – KPPN Lubuk Sikaping. (2023). Pemanfaatan Dana Desa untuk Penanganan Stunting. Akses: <https://djpb.kemenkeu.go.id/kppn/lubuksikaping/id/data-publikasi/artikel/3038-pemanfaatan-dana-desa-untuk-penanganan-stunting.html>
- Nadiyah et al. (2014 & Update 2023). Determinants of stunting in children aged under 2 years in eastern Indonesia. Unduh: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12885871/>
- Ningsi, A., Gunawan, I. M. A., Sudikno, S., & Nurjanah, S. (2025). Determinan Kejadian Stunting pada Anak di Bawah Lima Tahun. *Aspirasi: Jurnal Masalah Masalah Sosial*, 16(1). Unduh: <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/download/4310/pdf>
- Pemerintah Kabupaten Rote Ndao. (2019). Data Stunting per Kecamatan Agustus 2019. Termasuk Rote Barat Daya (31,76%), Lobalain (33,27%), Rote Barat (42,45%). Akses: <https://rotendaokab.go.id/list/stunting>
- Pemerintah Kabupaten Rote Ndao. (2024, Agustus). Rote Ndao Peringkat 1 Aksi Konvergensi Stunting NTT. DKISP Rote Ndao. Akses: <https://rotendaokab.go.id/rote-ndao-peringkat-1-aksi-konvergensi-stunting-ntt.php>
- Pemerintah Kabupaten Rote Ndao. (2024, Mei). Pertemuan Koordinasi dan Konvergensi Rembuk Stunting Kabupaten Rote Ndao Tahun 2024. Prevalensi 2019–2024. Akses: <https://rotendaokab.go.id/2024/05/15>
- Pemerintah Kabupaten Rote Ndao. (2024, Oktober). Pemkab Rote Ndao dan BKKBN NTT Edukasi TPK dan Catin. Data e-PPGBM September 2024 = 17,5% (2.134 Balita). Akses: <https://rotendaokab.go.id/pemkab-rote-ndao-dan-bkkbn-ntt-edukasi-tpk-dan-catin-untuk-pencegahan-dini-stunting.php>
- Pemerintah Kabupaten Rote Ndao. (2025, Februari). Review Kinerja Penanganan Stunting 2024 dan Operasi Timbang Januari 2025. Data Stunting Desember 2024 = 17%. Akses: <https://rotendaokab.go.id/pemkab-rote-ndao-review-kinerja-penanganan-stunting-2024-dan-operasi-timbang-januari-2025.php>
- Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 16 Tahun 2025 tentang Petunjuk Operasional atas Fokus Penggunaan Dana Desa Tahun 2026. Unduh: <https://stunting.go.id/peraturan-menteri-desa-dan-pembangunan-daerah-tertinggal-nomor-16-tahun-2025/>

- Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022. Kemendesa. Unduh: <https://jdih.kemendesa.go.id>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Sekretariat Kabinet RI. Unduh: <https://jdih.setneg.go.id> atau <https://stunting.go.id/perpres-nomor-72-tahun-2021/>
- Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional. Unduh: <https://jdih.setneg.go.id>
- Portal Stunting Indonesia – Kemendes PDT. (2026). Permendes PDT No. 16 Tahun 2025: Fokus Dana Desa 2026. Akses: <https://stunting.go.id/peraturan-menteri-desa-dan-pembangunan-daerah-tertinggal-nomor-16-tahun-2025/>
- Ramachandran, P. et al. (2020). Stunting Was Associated with Reported Morbidity, Parental Education and Socioeconomic Status in 0.5–12-Year-Old Indonesian Children. *Nutrients*, MDPI. Unduh (Open Access): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7504293/>
- Torlesse, H. et al. (2023). Stunting in children aged under 2 years living in the eastern part of Indonesia: analysis of the 2010–2018 Indonesia Basic Health Research. *PLOS One / PMC*. Unduh (Open Access): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12885871>