

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN DAN PENCEGAHAN *STUNTING* TERINTEGRASI DI WILAYAH KECAMATAN SUMEDANG SELATAN KABUPATEN SUMEDANG

Neni Rohaeni¹, Josy Adiwisastra², Tati Sarihati³
rohaeni_neni@gmail.com¹, josy.adiwisastra@yahoo.com², sarihati.tati@gmail.com³
Universitas Langlangbuana

ABSTRAK

Pemerintah telah menetapkan kebijakan mulai tingkat pusat sampai dengan daerah dalam upaya konvergensi stunting. Namun prevalensi stunting masing cukup tinggi di beberapa daerah termasuk kabupaten sumedang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis implementasi kebijakan dalam upaya percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang.

Penelitian ini menggunakan metoda kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui observasi, studi dokumentasi dan wawancara terhadap 7 orang informan dari instansi terkait dengan 3 informan kunci dan 4 informan biasa. Data dianalisis menggunakan analisis isi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi sudah dilaksanakan secara konsisten yang dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi. Sumber daya baik manusia maupun sarana pendukung hampir semua instansi mengalami kekurangan baik secara kualitas maupun kuantitas, sumber anggaran pada instansi terkait bersumber dari APBN dan APBD. Disposisi pelaksanaan hampir seluruh instansi pelaksana berperan aktif dan memiliki komitmen dalam implementasi. Struktur birokrasi menunjukkan bahwa pembagian tugas mengacu pada peraturan bupati namun belum hanya dinas kesehatan dan DPPKBP3A saja yang memiliki SOP.

Kesimpulan kegiatan sosialisasi sudah berjalan dengan baik, hampir semua instansi mengalami kekurangan sumber daya manusia baik secara kualitas maupun kuantitas, alokasi anggaran yang belum optimal serta prasarana pendukung yang belum memadai. Dalam melaksanakan kebijakan penurunan stunting beberapa instansi menggunakan SOP sebagai prosedur dalam melaksanakan program serta pembagian tugas dan tanggungjawab berdasarkan keputusan Bupati Sumedang. Saran terkhusus Dinas Kesehatan dan DPPKBP3A agar berkomitmen tinggi dengan memastikan bahwa intervensi baik spesifik maupun sensitif bisa dilaksanakan secara tepat sasaran.

Kata Kunci : Stunting, Kebijakan, Implementasi.

ABSTRACT

The government has set policies from the central to regional levels in an effort to converge stunting. However, the prevalence of stunting is still quite high in several areas including Sumedang Regency. The purpose of this study is to analyze the implementation of policies in an effort to accelerate the reduction and prevention of integrated stunting in Sumedang Selatan District, Sumedang Regency.

This study uses a qualitative method with a descriptive approach. Data were collected through observation, documentation studies and interviews with 7 informants from related agencies with 3 key informants and 4 ordinary informants. Data were analyzed using content analysis. The results of the study indicate that communication has been implemented consistently in the form of socialization. Human resources and supporting facilities in almost all agencies are lacking in both quality and quantity, the source of the budget for related agencies comes from the APBN and APBD. The disposition of implementation of almost all implementing agencies plays an active role and has a commitment to

implementation. The bureaucratic structure shows that the division of tasks refers to the regent's regulations but not only the health office and DPPKBP3A have SOPs.

The conclusion of the socialization activities has been running well, almost all agencies experience a lack of human resources both in quality and quantity, budget allocation is not optimal and supporting infrastructure is not adequate. In implementing the stunting reduction policy, several agencies use SOP as a procedure in implementing the program and the division of tasks and responsibilities based on the decision of the Sumedang Regent. Special suggestions for the Health Office and DPPKBP3A to be highly committed by ensuring that both specific and sensitive interventions can be implemented on target.

Keywords : Stunting, Policy, Implementation.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi yang terjadi pada anak balita dengan manifestasi gagal tumbuh yang diakibatkan oleh kondisi kurangnya asupan gizi secara kronis, yang berdampak pertumbuhan tinggi/panjang badan tidak sesuai berdasarkan usia. Terjadinya kekurangan zat gizi kronis yang dimulai ketika bayi berada didalam kandungan sampai dengan periode awal kelahiran, akan tetapi gejala stunting akan terdeteksi pada anak saat menginjak usia 24 bulan (Wati et al., 2021). Indeks Panjang Badan (PB) /Tinggi Badan (TB) dibandingkan dengan Usia (U) dijadikan pedoman yang menggambarkan kondisi tingkat tumbuh dan kembang anak didasarkan pada usianya berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 2/2020. Indeks tersebut menggambarkan identifikasi kondisi tumbuh kembang anak berdasarkan katagori nilai pada Z-Score (standar deviasi) untuk katagorisasi bahwa anak pendek adalah nilai (-) 3 SD sampai dengan < (-) 2 SD, sedangkan anak sangat pendek < (-) 3 SD (Kemenkes RI, 2018).

Kondisi stunting akan berakibat terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik, sensorik dan perkembangan psikologis yang berdampak terhadap peningkatan risiko kesakitan dan risiko kematian. Anak Balita yang dideteksi stunting akan berisiko terhadap kejadian penurunan kemampuan intelektual, dan penurunan produktivitas serta rentan terhadap kejadian penyakit degeneratif dimasa yang akan datang (Indah Yun Diniaty R & Arisna Kadir, 2022). Stunting berkaitan erat dengan siklus hidup periode pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi periode pada 1.000 HPK dihitung

mulai periode kehamilan sampai usia anak 24 bulan (Ramadhani, 2020). Periode tersebut merukanan situasi perkembangan berada pada periode emas (golden period), kondisi yang menunjukkan bahawasanya periode tersebut akan berdampak terhadap kondisi kehidupan masa yang akan datang (Simanjuntak & Wahyudi, 2021). Periode 1000 HPK merupakan periode sensitive, dimana kondisi yang timbul sebagai akibat biasanya memiliki sifat permanen sehingga diperlukan upaya catch up groth melalui pemenuhan gizi yang sesuai (Ariani et al., 2021).

Gerakan pada 1000 HPK merujuk pada strategi yang digulirkan pemerintah memuat implementasi-implementasi pada bidang kesehatan seperti pemberian makanan tambahan balita, PMT ibu hamil, suplemen zat besi ibu hamil, imunisasi, MP-ASI, monitoring tumbuh kembang balita di posyand dan lain-lain yang berdampak 30% terhadap penurunan kejadian stunting. Sedangkan strategi intervensi sensitif merupakan kegiatan intervensi yang dilakukan diluar bidang/sector kesehatan yang memberikan dampak sebesar 70% terhadap penurunan stunting dengan sasaran bukan kelompok sasaran 1000 HPK (Sahroji et al., 2022).

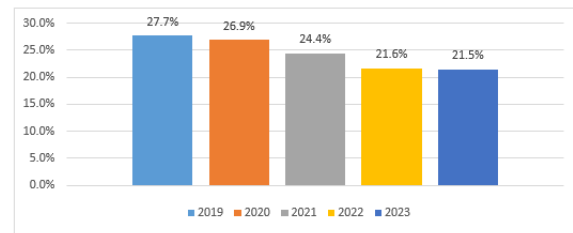
Sebagai langkah penurunan prevalensi stunting, maka pemerintah telah menyusun ketentuan melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia No: 42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Dalam peraturan tersebut ditekankan bahwa upaya percepatan perbaikan gizi merupakan upaya bersama antara unsur pemerintah dan masyarakat melalui partisipasi serta kepedulian pemangku

kepentingan secara terkoordinasi dan menyeluruh dalam upaya percepatan dan perbaikan kondisi gizi masyarakat dengan sasaran prioritas pada kelompok 100 HPK melalui Scaling Up Nutrition (SUN). World Health Organization menetapkan angka penurunan kasus stunting di dunia sebesar 40% pada tahun 2025 terutama untuk negara beerkembang (Handayani et al., 2020). Selanjutnya dalam upaya mendukung kebijakan percepatan perbaikan status gizi masyarakat memerlukan upaya implementasi secara terencana dan terorganisir sehingga dapat diterapkan pada setiap tatanan dan setiap elemen yang terkait.

Data yang pernah dipublikasikan WHO melalui GHO menunjukkan bahwa pada tahun 2019 sebesar 21,3% jumlah anak di dunia dengan usia 5 (lima) tahun akan diindikasi *Stunting*. Pada saat ini dapat diketahui bahwa prevalensi *Stunting* untuk wilayah Asia pada tahun 2020 adalah 24,1% dengan estimasi kejadian stunting yaitu 13,5 juta anak (10,1%-17,6%) (Primasari & Keliat, 2020; World Health Organization, 2018) (Primasari & Keliat, 2020).

Menurut data berdasarkan hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 oleh Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia pada Tahun 2021 sebanyak 24,4%. Hal tersebut menunjukkan bahwa hampir seperempat balita di Indonesia berada mengalami gagal tumbuh kembang akibat kurang gizi secara kronis. Walaupun dari dalam beberapa tahun selanjutnya angka persentase telah mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Mempelajari tren yang terjadi dalam beberapa tahun terakhir, prevalensi stunting di Indonesia cenderung mengalami penurunan (SSGI Indonesia, 2021). Pemerintah telah berupaya menetapkan target prevalensi kasus stunting untuk Indonesia pada 2024 kurang dari 14%.

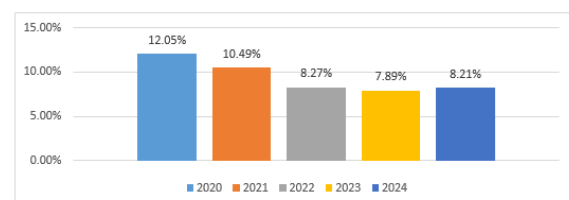
Tabel Angka Stunting di Indonesia Tahun 2019 – 2023



Percepatan penurunan prevalensi stunting dalam perjalanannya banyak mengalami hambatan dan kendala seperti yang dinyatakan oleh Suprihatono (2020) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa terdapat permasalahan dan kendala yang sangat kompleks dalam implementasi program akselerasi konvergensi stunting di negara Indonesia. Strategi dan program telah dirancang dengan baik oleh pemerintah belum sepenuhnya diimplementasikan dengan baik, sehingga berdampak terhadap kuantitas dan kualitas cakupan program masih dibawah target, sehingga perlu lebih ditekankan terkait implementasi bersifat koordinasi pada instansi setingkat kementerian atau Lembaga, dengan harapan pelaksanaan program di tatanan implementasi menjadi tidak terhambat (Syaiful Bakhri, 2020).

Berdasarkan data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Provinsi Jawa Barat masih tinggi. Beberapa kabupaten yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi stunting di wilayah Jawa Barat pada tahun 2024 yaitu Kabupaten Bandung (29,2%), Kabupaten Bogor (27,6%), Kota Tasikmlaya (27,1%), Kabpaten Sukabumi (27,0%) dan Kabpaten Sumedang (14,4%).

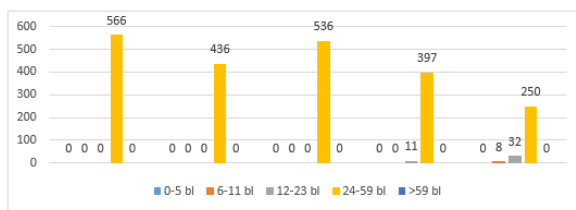
Tabel Angka Stunting di Kabupaten Sumedang Tahun 2020 – 2024



Kabupaten Sumedang menjadi salah satu penyumbang masih tingginya prevalensi stunting di Jawa Barat tentunya memiliki beberapa permasalahan yang sama dengan kabupaten

lainnya. Tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Sumedang masih didominasi oleh beberapa kecamatan yang berkontribusi terhadap terhambatnya penurunan kasus stunting di Kabupaten Sumedang. Kecamatan Sumedang Selatan merupakan wilayah di Kabupaten Sumedang dengan dominasi kondisi geografis perkotaan yang secara prosentase menunjukkan tren penurunan prevalensi stunting dalam 5 (lima) tahun terakhir. Namun demikian angka kasus stunting pada usia tertentu justru meningkat pada periode akhir tahun 2024. Hal tersebut menjadi salah satu kontributor terhadap kasus Stunting di Kabupaten Sumedang (Dinkes Sumedang, 2024).

Tabel Angka Stunting di Kecamatan Sumedang Selatan Tahun 2020 – 2024



Pemerintah Kabupaten Sumedang telah menetapkan kebijakan tentang percepatan penurunan stunting melalui Peraturan Bupati Sumedang Nomor: 82 Tahun 2019, tentang Kebijakan Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi melalui Intervensi Gizi Spesifik yang ditujukan terhadap sasaran 1000 HPK dan dilakukan oleh sektor kesehatan, serta Intervensi Gizi Sensitif yang dilakukan oleh lintas sektor bidang kesehatan dengan semua masyarakat sebagai sasaran.

Arah kebijakan dalam program konvergensi stunting terintegrasi dilaksanakan sesuai dengan arah RPJMD dan RPJPD. Adapun strateginya yang dilaksanakan menggunakan pendekatan Holistik, Integratif, Tematik, dan Spasial (HITS) meliputi 5 (lima) pilar intervensi konvergensi stunting.

Evaluasi digunakan untuk menilai keberhasilan suatu program dan kegiatan. Salah satu cara yang digunakan untuk melakukan analisis terhadap capaian proses suatu program menggunakan konsep yang dipopulerkan oleh George C. Edward

(1980). Pendekatan tersebut memuat 4 (empat) faktor yang menentukan keberhasilan atau kegagalan sebuah implementasi kebijakan, yaitu faktor Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi dan Struktur Birokrasi (Kurniawan & Maani, 2020).

Salah satu penelitian yang pernah dilakukan Nefy dkk (2019) mengungkapkan keterbatasan sumber daya manusia baik secara kualitas maupun kuantitas akan menghambat dalam implementasi suatu kebijakan. Dalam penelitiannya menggambarkan kondisi kekurangan sumber daya manusia pada tenaga nutrisisionis dan tenaga kesehatan lainnya serta tenaga penyuluh di puskesmas akan berdampak tidak optimalnya pelaksanaan intervensi di lapangan yang berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi masyarakat (Nefy et al., 2019). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maulina (2021), kesimpulan dari penelitiannya menyatakan penanganan balita stunting di Puskesmas Tajinan sudah terintegrasi dan cukup baik, namun masih belum mencapai target 100%, dalam pembahasannya disebutkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia pelaksana yang kompeten dalam pelaksanaan sosialisasi lintas sector pelayanan terintegrasi yang menjadi salah satu penyebabnya (Maulina et al., 2021).

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode deskriptif dapat memaparkan keadaan yang sebenarnya terjadi dari sebuah objek penelitian, baik data berdasarkan hasil observasi maupun laporan-laporan sebagai bahan analisis yang dilakukan. Selain itu, jenis penelitian deskriptif dapat menginterpretasikan keadaan data yang sebenarnya/nyata.

Metode penelitian Kualitatif merupakan sebuah cara atau upaya lebih untuk menekunkan pada aspek pemahaman secara mendalam pada suatu permasalahan menurut J Creswell (2007). Selanjutnya hasil yang didapatkan tersebut, baik data berupa dokumen dan tau hasil wawancara, dideskripsikan dan dituangkan dalam bentuk kata-kata dan Bahasa (Creswell et al., 2007).

Model penelitian deskriptif digunakan jika terdapat pengetahuan atau informasi mengenai gejala sosial yang akan diselidiki atau dipermasalahkan. Pengetahuan tersebut diperoleh dari studi literatur, laporan hasil penelitian sebelumnya, atau dari hasil studi eksplorasi. Melalui pengetahuan atau informasi yang dimiliki dan dengan melakukan pengukuran yang cermat atas masalah gejala yang akan diselidiki, peneliti mendeskripsikan secara jelas dan terperinci tentang apa, siapa, dimana, kapan, bagaimana, dan mengapa dari gejala yang ada. Jadi penelitian deskriptif berhubungan dengan frekuensi, jumlah, dan karakteristik dari gejala yang diteliti. Tipe utama penelitian deskriptif mencakup penilaian sikap atau pendapat tentang individu, organisasi, peristiwa, atau prosedur.

Penelitian Kualitatif menurut J Creswell dalam Sugiono (2011:4) bahwa penelitian kualitatif merupakan metode untuk mengeksplorasi dari memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian Kualitatif melibatkan upaya-upaya penting seperti mengajukan pertanyaan-pertanyaan dari prosedur-prosedur, mengumpulkan dana spesifik para partisipan, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema khusus ke tema-tema umum, dan menafsirkan makna data (Sugiono, 2011)

Sedangkan yang dimaksud penelitian kualitatif menurut Herdiansyah (2010:9) yaitu suatu penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

Pendekatan kualitatif menurut Sugiyono (2011 : 8) metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil dari penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Obyek dalam penelitian kualitatif adalah obyek alamiah atau

natural setting, sehingga metode ini sering juga disebut sebagai metode naturalistic.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan maka peneliti mencoba memaparkan serta menganalisis data yang diperoleh. Dengan menggunakan instrumen penelitian maka data yang dihasilkan melalui studi kepustakaan dan studi lapangan dengan menggunakan metoda observasi dan wawancara dengan informan yang terlibat langsung dalam implementasi percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di wilayah Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang.

Pada data hasil wawancara mendalam terhadap 4 informan kunci yaitu Camat Sumedang Selatan, Kepala UPTB DPPKBP3A, Kepala Puskesmas Sumedang Selatan dan Kepala Puskesmas Sukagalih, bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan dan pencegahan stunting dikecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang yang mengacu pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 dan Peraturan Bupati Sumedang Nomor 82 Tahun 2019.

Konsep yang digunakan dalam memecahkan masalah penelitian yang akan peneliti teliti, menggunakan proses analisis secara empiris dengan mengaplikasikan pendekatan implementasi kebijakan menurut Edward III dalam Widodo (2010 : 96) yang berkenaan dengan masalah pengaruh implementasi kebijakan percepatana penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi di Kabupaten Sumedang.

1. Komunikasi, diartikan sebagai proses penyampaian informasi dari komunikator kepada komunikan. Informasi mengenai kebijakan publik perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut.
2. Sumber Daya, Faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, yang meliputi sumber daya manusia, sumber daya

- anggaran, sumber daya peralatan, dan sumber daya kewenangan.
3. Disposisi, Disposisi diartikan sebagai kemauan, keinginan dan kecenderungan, para pelaku, kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh-sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan. Faktor-faktor yang menjadi perhatian dalam (1) pengakuan birokrasi, (2) insentif.
 4. Struktur Birokrasi, Struktur organisasi mencakup aspek-aspek seperti struktur birokrasi, pembagian wewenang, hubungan antar unit-unit organisasi dan sebagainya. Struktur birokrasi yang terfragmentasi (terpecah-pecah atau tersebar), dapat meningkatkan gagal komunikasi, karena kesempatan untuk instruksinya terdistorsi sangat benar. Semakin terdistorsi dalam pelaksanaan kebijakan, semakin membutuhkan koordinasi yang intensif.

Dalam proses pengumpulan data, peneliti menyajikan hasil wawancara dengan pertanyaan riset yang akan dijawab dalam wawancara tersebut. Pertanyaan riset ini bersifat terbuka, umum, dan bertujuan untuk memahami fenomena yang sentral dalam penelitian, artinya pertanyaan ini sebagai pertanyaan awal atau pembukaan terhadap pertanyaan konsep pendekatan koordinasi pengembangan yang akan peneliti tanyakan kepada informan nantinya

Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi

Menurut Edward III dalam Winarno (2008 : 210), cara penyampaian informasi merupakan proses penyampaian kebijakan dari pembuat kebijakan kepada pelaksana (implementors) secara tepat sehingga pelaksana dapat mengetahui apa yang harus dilakukan. Agar supaya implementasi dapat efektif, siapa saja yang bertanggung jawab untuk mengimplementasikan kebijakan harus mengetahui apa yang seharusnya dilakukan.

Suatu kebijakan bisa dapat dilaksanakan secara efektif, menurut Edward (1980) cara penyampaian informasi diartikan sebagai proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan. Informasi mengenai kebijakan publik perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut. Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi dalam kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan dan harus konsisten dan seragam dari berbagai sumber informasi. Semakin baik komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahannya akan semakin kecil, demikian sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tentang komunikasi, bahwa transmisi sudah sering terjadi. Proses penyampaian informasi tentang Percepatan penurunan dan pencegahan Stunting terintegrasi dalam penanggulangan stunting dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi baik dalam hal sosialisasi yang difokuskan khusus untuk Percepatan penurunan dan pencegahan Stunting terintegrasi maupun penyampaian pada berbagai pertemuan lainnya. Walaupun tidak ada jadwal khusus untuk membahas program tersebut, namun dalam tiap beberapa pertemuan selalu disampaikan kembali terkait dengan maksud dan tujuan Percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi.

Kegiatan sosialisasi yang disampaikan kepada lintas sektor melalui beberapa kegiatan pertemuan kemudian selanjutnya perangkat daerah menyusun suatu strategi terkait penanggulangan stunting dan menerapkannya serta mensosialisasikan kepada para pendamping-pendamping khusus yang di tugaskan langsung turun ke lapangan oleh Perangkat Daerah terkait untuk disampaikan kepada masyarakat, keluarga yang memiliki resiko anak stunting maupun keluarga anak dengan stunting, serta bagaimana dampak stunting apabila tidak mendapat penanganan secara tepat. Mengingat pentingnya dukungan lintas sektor demi keberhasilan percepatan penurunan dan pencegahan stunting

terintegrasi yang tidak semata sebagai peran Dinas Kesehatan melainkan seluruh sektor terkait ikut berperan penting.

Hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2020) bahwa upaya penurunan stunting sudah dilaksanakan sosialisasi melalui berbagai pertemuan dengan sasaran para tokoh masyarakat dan atau kader-kader kesehatan. Perlu upaya yang konkrit sehingga peraturan Bupati tentang percepatan penanggulangan stunting dapat tersampaikan baik kepada sasaran dan masyarakat secara luas maupun kelompok khusus 1000 HPK. Sosialisasi adalah faktor kunci sebagai bentuk komunikasi dalam upaya optimalisasi penerapan peraturan dan atau kebijakan baru kepada masyarakat.

Pemahaman yang baik tentang stunting, bukan hanya pada tatanan para pembuat kebijakan, akan tetapi pada tatanan pelaksanaan pelaksana kebijakan juga harus berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan sosialisasi. Untuk mencapai target dan koordinasi dilapangan berjalan dengan baikperlu upaya penyeragaman pemahaman pada semua tatanan. Program kebijakan percepatan penurunan stunting dapat diterima oleh semua kalangan baik sebelum maupun sesudah adanya kebijakan.

Sumber Daya

Sumber daya menjadikan hal yang sangat krusial dalam keberhasilan suatu program. Sumber daya terdiri dari sumber daya manusia, fasilitas pelayanan, maupun anggaran. Keberhasilan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi akan sangat ditentukan dengan dukungan dari ketersediaan sumber daya.

Setiap tahap implementasi menuntut agar adanya dukungan sumber daya yang berkualitas dan sesuai dengan pekerjaan yang diberikan oleh kebijakan yang ditetapkan. Sumber daya yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan, hal ini dikarenakan keberhasilan dalam implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia khususnya sumber daya manusia (Edward, 1980).

Menurut George C. Edward dalam Widodo (2010 : 96) yang berkenaan dengan masalah implementasi kebijakan salah satunya adalah sumber daya, faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan meliputi sumber daya manusia, sumber daya anggaran, sumber daya peralatan, dan sumber daya kewenangan.

Sumber daya sangatlah penting terutama sumber daya manusia dalam menentukan keberhasilan suatu kebijakan, hal ini didukung dengan beberapa penelitian, diantaranya yang dilakukan oleh Nefy dkk tahun 2019, bahwa kekurangan sumber daya manusia baik dilihat dari sisi kualitas maupun dari sisi kuantitas. Keterbatasan tenaga nutrisisionis (62,5%) serta kekurangan beberapa sumber daya kesehatan lainnya berakibat terhadap optimalisasi pelaksanaan intervensi dilapangan, sehingga berdampak terhadap hasil dalam peningkatan status gizi pada tingkatan masyarakat. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Rahmanda dan Gurning tahun 2022, dengan kesimpulan bahwa ketersediaan sumber daya terutama SDM kesehatan dalam program 1000 HPK di puskesmas masih belum sesuai terutama untuk tenaga gizi dan promkes menjadikan beban kerja petugas meningkat dengan menanggung beban kerja tambahan diluar tupoksinya. Ketersediaan sumber daya jika ditinjau pada dampak lebih jauh akan sangat berdampak terhadap terhambatnya pelaksanaan program penanggulangan stunting.

Disposisi dalam Implementasi Kebijakan Percepatan Penuruan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi

Pengertian disposisi menurut Edward III dalam Widodo (2010:104) dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Sikap para pelaku kebijakan dipengaruhi dengan adanya pandangan terhadap sesuatu kebijakan dengan cara melihat pengaruh kebijakan itu terhadap sesuatu kepentingan-kepentingan dalam

organisasinya dan kepentingan-kepentingan pribadinya.

Oleh karenanya, komitmen pelaksana kebijakan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi menjadi faktor penting dalam proses penyelenggaraannya karena merupakan wajah terdepan penyelenggaraan aturan kebijakan itu sendiri. Sebaik-baiknya sistem dalam suatu instansi, tanpa adanya komitmen tidak akan berjalan sebagaimana mestinya. Maka perlu menjadi perhatian bahwasanya peran aparatur pelaksana sangat penting untuk terus ditingkatkan, terutama komitmen dalam mewujudkan implementasi aturan kebijakan penanganan stunting.

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan pencegahan stunting di Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang bukan semata-mata menjadi tanggungjawab bidang Kesehatan. Pada pelaksanaannya di lapangan, setiap sektor terkait masih berjalan secara sendiri-sendiri sesuai dengan tugas dari masing-masing instansi, pelaksanaan implementasi masih berfokus pada hasil yang hanya akan berdampak terhadap target kinerja pada sektor instansi tersebut. Namun walaupun demikian jika dilihat secara keseluruhan bahwasanya pelaksanaan kebijakan penurunan Stunting di Kabupaten Sumedang berjalan dengan baik dimana para pelaksana telah berperan aktif dan memiliki komitmen demi keberhasilan kebijakan. Komitmen para pelaksana dilihat dari semangat para pelaksana dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan hasil penelitian Cahyani dkk tahun 2022, mengatakan bahwa Implementasi penanggulangan stunting yang didukung struktur birokrasi pada Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe yang baik, maka akan berlangsung dengan baik. Kebijakan implementasi penanggulangan stunting adalah bentuk keterjangkauan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan merupakan bentuk tanggungjawab dalam mewujudkan masyarakat sehat di Kabupaten Konawe. Hal ini juga sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan Hegantara dkk tahun 2021 bahwa untuk

melakukan implementasi kebijakan maka diperlukan semangat tinggi dan sebuah respon dari semua tatanan terutama penyelenggara kebijakan sehingga dapat melaksanakan kebijakan dengan penuh rasa tanggung jawab.

Struktur Birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi

Birokrasi merupakan sistem pemerintahan yang dijalankan oleh pegawai pemerintah berdasarkan hierarki dan jenjang jabatan (KBBI). Birokrasi salah satu institusi yang paling sering bahkan secara keseluruhan menjadi pelaksana kegiatan keberadaan birokrasi tidak hanya dalam struktur pemerintah, tetapi juga ada dalam organisasi-organisasi swasta, institusi pendidikan dan sebagainya.

Berdasarkan hasil wawancara secara mendalam terhadap seluruh informan tentang proses implementasi kebijakan penurunan stunting dalam penanggulangan stunting di kecamatan Sumedang Selatan beberapa instansi menggunakan Standar Operasional Prosedur yang berkaitan dengan pelayanan-pelayanan terkait, namun beberapa instansi masih belum memiliki SOP Khusus dalam program Percepatan penurunan dan pencegahan Stunting terintegrasi.

Standard Operating Procedures (SOP) dikembangkan untuk respon internal terhadap suatu keterbatasan waktu dan sumber daya dari pelaksana dan keinginan agar keseragaman dalam bekerjanya organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas. SOP bersifat rutin didesain agar situasi tipikal dimasa lalu mungkin menghambat dalam perubahan kebijakan karena tidak sesuai dengan situasi atau program baru. Semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang rutin dari suatu organisasi, semakin besar probabilitas SOP menghambat jalannya implementasi. (Edward III, 1980).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak setiap program yang terkait dengan kebijakan Percepatan penurunan dan pencegahan Stunting terintegrasi sudah ada SOP dalam pelaksanaannya.

Pelaksanaan program penanganan stunting di puskesmas sudah sesuai SOP akan tetapi untuk UPTD KB pada implementasi penanganan stunting belum bisa sepenuhnya sesuai SOP dikarenakan keterbatasan tenaga kesehatan dalam tim pendampingan keluarga. Untuk UPTD Pertanian dan KUA serta desa belum memiliki SOP.

Menurut konsep teori George C. Edward III bahwasanya Standar Operating Procedure merupakan susunan dan alur sebuah prosedur yang terencana dan bersifat rutinitas sehingga memungkinkan para pelaksana kebijakan seperti administrator, aparatur, atau birokrat dapat melaksanakan berbagai macam kegiatan setiap hari sesuai dengan standar baku yang telah disepakati dan ditetapkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani dan Eko Budi tahun 2016, bahwa sikap pelaksana dikatakan baik jika pelaksana atau implementor sudah melaksanakan tugas sesuai dengan prosedur, itu artinya mereka telah paham apa yang diberkaitan dengan program tersebut dan apa yang menjadi tugas pelaksana.

Hasil lain dari penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pembagian tugas dan tanggung jawab kepada seluruh pelaksana kebijakan percepatan penurunan dan pencegahan stunting terintegrasi termuat dalam Surat Keputusan Bupati Sumedang Tentang pembentukan TPPS dimana tugas pokok dan fungsi setiap lintas sektor termuat dalam SK tersebut, namun setiap lintas sektor masih belum maksimal dalam berkoordinasi untuk menjalankan kebijakan tersebut.

Tujuan dari pelaksanaan koordinasi penanganan stunting yaitu meningkatkan upaya dan efektivitas pelaksanaan kebijakan stunting dengan kegiatan penyalarsan dan pendampingan berbagai upaya prioritas dalam penanggulangan stunting. Penguatan melalui koordinasi yang dilakukan disetiap tatanan dengan peran-peran dan fungsi-fungsi yang spesifik. Sehingga pada tatanan kecamatan/desa melalui koordinasi dapat menciptakan kebijakan konvergen mempedomani kebijakan pusat dengan menyesuaikan dengan

kondisi daerah (TNP2K, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Tri Febri (2021) yang menyatakan inkonsistensi dalam koordinasi terkait implementasi suatu kebijakan merupakan diantara faktor penghambat bagaimana implementasi kebijakan tidak tetapkan secara rutin dan tertulis.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan dan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kecamatan Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang, dapat disimpulkan bahwa :

1. Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting telah berjalan namun belum optimal. Komunikasi antar pelaksana dan kepada masyarakat telah dilakukan melalui kegiatan sosialisasi, rapat koordinasi, dan penyuluhan. Namun, proses koordinasi antar lintas sektor belum berjalan secara terintegrasi dan masih berjalan parsial sesuai program instansi masing-masing.
2. Sumber daya manusia dan sarana prasarana masih terbatas, baik dari sisi jumlah maupun kompetensi. Keterbatasan ini berdampak pada rendahnya efektivitas pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif, terutama pada kegiatan pendampingan ibu hamil, pemantauan tumbuh kembang, dan edukasi masyarakat.
3. Sumber anggaran berasal dari APBN dan APBD, tetapi belum teralokasi secara proporsional untuk memenuhi kebutuhan pelaksanaan program sehingga beberapa kegiatan strategis belum dapat dilaksanakan secara penuh, termasuk penyediaan alat ukur, transportasi kader, dan penyediaan makanan tambahan.
4. Disposisi (komitmen pelaksana) pada sebagian besar instansi sudah tinggi, ditandai dengan dukungan terhadap pelaksanaan program, keterlibatan aktif dalam kegiatan lintas sektor, serta komitmen menurunkan prevalensi stunting. Namun, masih ada pelaksana yang belum memahami secara

menyeluruh substansi kebijakan dan indikator keberhasilan program.

5. Struktur birokrasi telah terbentuk dan pembagian tugas mengacu pada Peraturan Bupati, namun belum seluruh instansi memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baku. Saat ini hanya Dinas Kesehatan dan DPPKBP3A yang telah memiliki SOP terkait intervensi stunting, sehingga mekanisme pelaksanaan di lapangan kurang seragam.
6. Faktor penghambat utama implementasi kebijakan meliputi kurangnya SDM, keterbatasan anggaran, rendahnya kesadaran masyarakat, koordinasi lintas sektor yang belum optimal, serta kurangnya pemahaman kader dan pelaksana terhadap alur pelaksanaan kebijakan.

Saran

1. Optimalisasi koordinasi lintas sektor dengan pendekatan kolaboratif dan integratif, melalui rapat koordinasi rutin, penyusunan rencana aksi bersama, serta penguatan fungsi Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sampai level desa/kelurahan.
2. Pemerintah daerah perlu menambah jumlah dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia pelaksana, terutama tenaga gizi, penyuluh keluarga berencana, kader posyandu, pendamping 1000 HPK, serta melakukan pelatihan terstruktur berbasis kompetensi.
3. Optimalisasi pembiayaan program melalui penambahan alokasi anggaran baik APBD maupun dukungan CSR, terutama untuk pemenuhan sarana prasarana pelayanan gizi, pemantauan tumbuh kembang, dan intervensi langsung bagi keluarga risiko tinggi.
4. Penyusunan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) terpadu bagi seluruh instansi pelaksana untuk memastikan keseragaman alur kerja, standar layanan intervensi, dan mekanisme evaluasi.
5. Penguatan edukasi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, termasuk

peningkatan kampanye perubahan perilaku tentang gizi 1000 HPK, ASI eksklusif, MP-ASI bergizi, sanitasi, dan perilaku hidup bersih dan sehat melalui posyandu, PKK, kader, dan tokoh masyarakat.

6. Penguatan monitoring dan evaluasi berbasis data, melalui pemanfaatan aplikasi e-Simpaty dan dashboard stunting untuk memastikan pencatatan, pelaporan dan pemetaan risiko secara real time.
7. Dinas Kesehatan dan DPPKBP3A perlu menjadi motor penggerak utama, memastikan intervensi gizi spesifik dan sensitif tepat sasaran, serta memperkuat supervisi pendampingan keluarga berisiko stunting dan balita stunting.
8. Peningkatan partisipasi masyarakat dan peran keluarga sebagai agen perubahan, terutama keluarga dengan risiko stunting, melalui pembentukan kader bina keluarga dan relawan stunting di setiap desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan, 45(4), 233-240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465>. 233-240
- Diniaty, I. Y., & Kadir, A. (2022). *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mendukung Program 1000 HPK*. Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(1), 35-38. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i1.13>
- Handayani, S. R., & Mulyati, T. (2020). Literasi gizi dorong upaya pencegahan stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indah Yun Diniaty, R., & Kadir, A. (2022). Dampak stunting terhadap perkembangan anak. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Gizi pada 1000 HPK*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Kesehatan Anak dan Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Molong, L. J. (2007). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Patton, C., Sawicki, D. S., & Clark, J. (2015). Basic Methods of Policy Analysis and Planning. New York: Routledge.
- Primasari, S., & Keliat, B. A. (2020). Prevalensi Stunting di Wilayah Asia Tahun 2020. *Jurnal Gizi Global*.
- Rahayuwati, L., et al. (2019). Determinants of stunting in 1000 HPK. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Ramadhani, A. (2020). Golden Period dan Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*.
- Sihombing, R. (2021). Konsep koordinasi dalam implementasi kebijakan publik. *Jurnal Administrasi Pemerintahan*.
- World Health Organization. (2006). Multicentre Growth Reference Study. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2018). Global Nutrition Report. Geneva: WHO.