

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PENURUNAN PREVALENSI STUNTING

Tri Wahyuni¹, Rustan. A², Dewi Sartika³, Mayahayati Kusumaningrum⁴, Maria AP
Sari⁵

^{1,2,3,4,5}Analisis Kebijakan Puslatbang KDOD LAN
Jalan HM Ring Road 3 Sempaja Samarinda
Email: naurah10@yahoo.com

Diterima: 15 Oktober 2024; Direvisi: 04 Desember 2024; Disetujui: 10 Desember 2024

ABSTRACT

The demographic bonus is one of the future gifts for Indonesia, because the percentage of the population in productive age is greater than the population in the non-productive age phase. In order for the demographic bonus to be a gift, it is necessary to prepare qualified future generation to achieve the goal of a golden Indonesia in 2045. One of the major problems is the problem of stunting. The stunting prevalence target of 14% in 2024 has yet to be met. On the other hand, the fulfilment of policy products related to regulations has been widely issued, as well as related to budget fulfilment. This research wants to target the issue of the implementation of handling stunting. By using Edward III's implementation theory approach, mapped implementation issues with indicators of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The method used in this research uses a qualitative approach. Qualitative research is carried out with research techniques that use narratives or words in explaining or describing the meaning of each phenomenon, symptom, and certain social situations. From the results of the analysis, found that related to communication indicators, there needs to be good interaction from all stakeholders involved. Related to resources, the role, appreciation and development of cadres needs to be done as the spearhead of services. Disposition indicators. The lack of checks and rechecks on stunting handling programmes and activities is a policy agenda for disposition indicators. As for the bureaucratic structure, TPPS and stunting forum must be streamlined, not just as ceremonial activities. The conclusion of this research is Optimizing the implementation of the substance of Presidential Decree No. 72 of 2021, especially regarding sensitive interventions.. Synergy, consistency of activities, and innovation in handling stunting are optimised, and data management that supports the strengthening of stunting data is intensified.

Keywords: Demographics, Stunting, and Implementation

ABSTRAK

Bonus demografi merupakan salah satu anugrah masa depan bagi Indonesia, karena persentase penduduk yang berusia produktif lebih besar prosentasenya daripada penduduk yang berada di fase usia nonproduktif. Agar bonus demografi tersebut menjadi anugrah, maka, perlu

penyiapan generasi masa depan yang berkualitas untuk mencapai tujuan Indonesia emas pada tahun 2045. Salah satu persoalan besar adalah masalah stunting. Target prevelensi di angka 14% di Tahun 2024, masih belum dapat terpenuhi. Di sisi lain, pemenuhan produk kebijakan terkait regulasi sudah banyak diterbitkan, begitu juga terkait pemenuhan anggaran. Penelitian ini ingin membidik terkait persoalan implementasi penanganan stunting. Dengan menggunakan pendekatan teori implementasi Edward III, dipetakan persoalan implementasi dengan indikator komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian kualitatif dilakukan dengan metode yang menciptakan narasi atau kata-kata dalam menguraikan makna dari setiap fenomena, peristiwa, gejala, dan situasi sosial tertentu. Dari hasil analisis, didapatkan hasil bahwa terkait indikator komunikasi, perlu adanya interaksi yang baik dari semua stakeholder yang terlibat. Berkaitan dengan sumber daya, peran, penghargaan dan pengembangan kader perlu dilakukan sebagai ujung tombak pelayanan. Indikator disposisi. Minimya check dan re-check terhadap program dan kegiatan penanganan stunting menjadi agenda kebijakan indikator disposisi. Adapun terkait struktur birokrasi, TPPS dan rembug stunting harus diefektifkan pelaksanaannya, bukan hanya sebagai kegiatan seremonial. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Optimalisasi penerapan substansi Perpres No. 72 Tahun 2021 terutama terkait intervensi sensitif. Sinergi, konsistensi kegiatan, dan inovasi penanganan *stunting* lebih dioptimalkan, serta pengelolaan data yang menunjang terhadap penguatan data *stunting* lebih diintensifkan.

Kata kunci: Demografi, Stunting, dan Implementasi

PENDAHULUAN

Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan Indonesia akan mencapai puncak bonus demografi pada tahun 2025. Indonesia berpotensi menjadi salah satu negara dengan jumlah angkatan kerja terbesar di Asia. Secara keseluruhan, jumlah penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 324,05 juta jiwa pada tahun 2045, meningkat sebesar 54,47 juta jiwa dibandingkan tahun 2020. Untuk mengoptimalkan manfaat bonus demografi ini, diperlukan upaya terencana dalam mempersiapkan generasi yang unggul dan berkualitas guna mendukung tercapainya visi Indonesia Emas pada 2045. Namun, upaya ini dihadapkan pada tantangan besar, salah satunya adalah masalah stunting(bigdata.bps.go.id, 2022) .

Menurut WHO (2015), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang berada di bawah standar. Stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan, seperti gagal tumbuh dan gangguan metabolik di masa dewasa, tetapi juga berimplikasi pada sektor ekonomi, dengan potensi kerugian 2–3% dari PDB setiap tahunnya (yankes.kemkes.go.id, 2022). Selain itu, stunting dapat memengaruhi kemampuan belajar anak, karena kondisi tersebut berhubungan dengan penurunan IQ dibandingkan anak seusianya (Sukamto et al., 2023).

Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam menurunkan prevalensi stunting. Data terbaru menunjukkan bahwa penurunan prevalensi stunting di Indonesia pada periode 2022–2023 hanya sebesar 0,1%, dari 21,6% menjadi 21,5%. Angka ini masih jauh lebih tinggi dibandingkan negara-negara tetangga seperti Thailand (12,3%), Jepang (5,5%), dan Singapura (2,8%)(detikhealth.com, 2024).

Penyebab stunting dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi kurangnya nutrisi selama kehamilan, kehamilan prematur, pemberian makanan yang tidak optimal, dan tidak diberikan ASI eksklusif. Sementara itu, penyebab tidak langsung mencakup faktor-faktor seperti rendahnya akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, kondisi sosial budaya, serta sanitasi lingkungan yang tidak mendukung pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan maupun setelah bayi dilahirkan (Sukamto et al., 2023)

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, pemerintah menetapkan isu stunting sebagai salah satu Proyek Prioritas Strategis (Major Project), mencerminkan tingginya perhatian terhadap permasalahan ini (jdih.bappenas.go.id, 2020). Proyek percepatan penurunan angka kematian ibu dan prevalensi stunting bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup dan prevalensi stunting menjadi 14%. Pelaksanaan proyek ini melibatkan berbagai kementerian, seperti Kementerian Kesehatan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR), Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendidikan, serta pemerintah daerah, menunjukkan pentingnya pendekatan kolaboratif untuk mencapai target pada 2024.

Sebagai bagian dari upaya penanganan stunting, pada tahun 2020 Badan Perencanaan Pembangunan Nasional memperkenalkan kebijakan konvergensi yang menekankan intervensi yang terkoordinasi dan terintegrasi, dan mencakup delapan aksi strategis untuk percepatan pencegahan stunting di tingkat kabupaten/kota, seperti analisis situasi, penyusunan rencana kerja, rembuk stunting, hingga pengukuran dan publikasi hasil intervensi. Buku ini menjadi panduan teknis pelaksanaan intervensi terintegrasi, khususnya untuk aksi-aksi kunci (stunting.go.id, 2020)

Upaya penurunan stunting menunjukkan progres, meski masih terbatas. Berdasarkan data(stunting.go.id, 2023), prevalensi stunting turun dari 26,92% pada 2020 menjadi 24,4% pada 2021. Namun, realisasi ini masih jauh dari target RPJMN. Untuk mempercepat pencapaian, diterbitkan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021, yang mengatur mekanisme koordinasi dari tingkat provinsi hingga desa, beserta target, pilar strategi, dan tanggung jawab antar kementerian/lembaga. Selain itu, BKKBN menerbitkan Peraturan No. 12 Tahun 2021 yang memuat rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting, sedangkan Kementerian Dalam Negeri memperkuat kebijakan ini melalui revisi Petunjuk Teknis Penilaian Kinerja Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan delapan aksi konvergensi. Berbagai kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan stunting memerlukan strategi lebih terarah, baik dalam penyelarasan data, optimalisasi anggaran, maupun implementasi program yang tepat guna, agar target penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada 2024 dapat tercapai.

Amanat UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mewajibkan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menyediakan akses pelayanan kesehatan primer dan lanjutan di seluruh wilayah Indonesia. Dalam Pasal 6 menyebutkan perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan, dan pengawasan pelaksanaan program kesehatan yang berkualitas, aman, efisien, merata, dan dapat diakses oleh masyarakat. Masalah yang terkait adalah upaya perbaikan gizi, melalui surveilans gizi, pendidikan gizi, tala laksana gizi, dan suplementasi gizi. Lebih lanjut dalam ayat selanjutnya disebutkan bahwa Penatalaksanaan gizi adalah serangkaian langkah yang berfokus dalam memperbaiki atau memulihkan kondisi seperti gagal tumbuh, berat badan

kurang, kekurangan gizi, gizi buruk, stunting, kelebihan gizi, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi yang disebabkan oleh penyakit.

Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting diimplementasikan secara menyeluruh, terintegrasi, dan bermutu melalui kerja sama, sinergi, dan penyelarasan antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan para pemangku kepentingan. Untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030, ditetapkan 5 (lima) pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan Stunting, yaitu : a. meningkatkan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; b. memperbaiki komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; c. meningkatkan konvergensi intervensi yang spesifik dan sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; d. memperkuat ketahanan pangan dan gizi pada individu, keluarga, dan masyarakat; dan e. memperkuat serta mengembangkan sistem, data, informasi, penelitian, dan inovasi.

Dalam Perpres tersebut diatas menyebutkan stunting adalah masalah perkembangan dan pertumbuhan anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan dan infeksi yang sering terjadi, ditandai dengan tinggi atau panjang badan yang kurang dari standar yang ditentukan oleh menteri yang bertanggung jawab dalam bidang kesehatan. Saat ini, upaya untuk mengatasi masalah stunting dilakukan dengan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi gizi spesifik ditujukan untuk rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Umumnya, kegiatan ini dilaksanakan oleh sektor kesehatan. Intervensi spesifik bersifat sementara, dan hasilnya bisa diukur dalam waktu yang relatif singkat. Intervensi gizi sensitif adalah pendekatan yang dilakukan melalui berbagai program pembangunan di luar kesehatan. Targetnya adalah masyarakat umum, bukan hanya rumah tangga 1.000 HPK. Penanganan stunting harus dilakukan dengan cara melibatkan berbagai sektor melalui penyelarasan program-program di tingkat nasional, lokal, dan masyarakat baik di pusat maupun daerah. Penanganan stunting telah ditetapkan sebagai program utama nasional yang perlu diintegrasikan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP)(Sulistiyono, 2021) Intervensi bidang Kesehatan memberi sumbangan sebesar 40% terhadap perubahan stunting, sedangkan sektor lain (sensitive) menyumbang 50% perubahan stunting (Sastrawan et al., 2020).

Adanya tuntutan untuk berkerja secara kolaboratif bagi birokrasi di Indonesia saat ini merupakan unsur kesesuaian lainnya dari penggunaan teori Implementasi Edward III. (Nalien, 2021) Kolaboratif akan dapat berjalan apabila faktor komunikasi, sumber daya, karakteristik birokrasi dapat terpetakan. Melalui aplikasi teori implementasi Edward III, juga akan memudahkan kita untuk mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat, untuk menemukan strategi yang tepat.

Berdasar gambaran situasi tersebut, penelitian ini akan menggambarkan tentang kondisi implementasi kebijakan stunting di Indonesia. Teori Implementasi Kebijakan yang akan digunakan sebagai bahan analisis adalah teori yang disampaikan oleh Edward III. Teori Implementasi Kebijakan Edward III menggambarkan empat faktor penting dalam proses implementasi kebijakan publik, yakni komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi (Nalien, 2021). Pemilihan teori implementasi oleh Edward III, didasarkan pada karakteristik 4 (empat) faktor yang sesuai dengan kondisi birokrasi di Indonesia yang berjenjang. Sehingga permasalahan yang akan diungkap dalam penelitian ini adalah bagaimana

implementasi upaya percepatan penurunan *Stunting* selama ini di Indonesia, hal-hal apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan/implementasi program penurunan *Stunting*, dan bagaimana strategi percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia.



Gambar 1.1
Alur Pikir Penelitian

TINJAUAN PUSTAKA

Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan proses pelaksanaan atau eksekusi kebijakan yang telah dirancang dan ditetapkan oleh pemangku kebijakan. Dalam prosesnya implementasi kebijakan bersifat kompleks dan sering kali melibatkan berbagai pemangku kepentingan, sehingga menjadi tidak kalah penting dari perumusan kebijakan dalam mencapai tujuan kebijakan. Proses penerapan bukanlah hal yang mudah. Proses ini bukan sekadar kegiatan administratif, yang hanya dipahami sebagai pembagian kerja, pemberian instruksi, dan pengawasan pelaksanaan suatu tugas, atau dalam konsepnya sering disebut masalah perintah dan kontrol saja. Namun, kenyataannya, proses penerapan kebijakan melibatkan berbagai aspek, seperti kualitas kebijakan, kapasitas organisasi yang diberi tanggung jawab untuk menerapkan kebijakan, keterampilan sumber daya manusia yang ditugaskan untuk menerapkan kebijakan, keakuratan instrumen untuk mencapai tujuan kebijakan, dan lain-lain. Oleh karena itu, tahapan

implementasi sebagai proses untuk mewujudkan tujuan kebijakan sering disebut sebagai tahap yang penting (*critical stage*).

Hal yang menarik dari teori-teori implementasi kebijakan adalah setiap ahli dengan teorinya memiliki fokus dan penekanan yang berbeda dalam melihat keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Setiap teori memiliki variabel-variabel sebagai upaya untuk mempermudah identifikasi faktor apa saja yang mempengaruhi kegagalan atau keberhasilan implementasi suatu kebijakan.

Tabel 1. Konsep Implementasi Kebijakan

Penggagas Konsep	Indikator Konsep
Elmore	<i>structure of power relationship and incentives, discretion, resources</i>
Edwards	<i>Communication, resources, disposition or attitudes of implementer, bureaucratic structure</i>
Grindle	<i>Content of policy and context of implementation</i>
Scheirer	<i>Decision and control processes, resources, relations with environment, supervisory expectation, routines, technical requirements, communication flow, work group norms, behavioural skills, incentives, cognitive supports</i>
Ackerman & Steinmann	<i>resources, interorganizational structure</i>
Browne and Wildavsky	<i>Formal policy, learning/adaptation</i>
Alexander	<i>Stimulus, policy, contextual, organizational, environmental, perceptual</i>

Sumber: O'Toole, Laurence dalam (Purwanto, 2012)

Berdasarkan ketujuh konsep tersebut, maka peneliti akan menggunakan konsep implementasi yang disampaikan oleh Edward III. Edward III menekankan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan berdasarkan empat indikator penentu dengan komposisi komunikasi, sumber daya, kecenderungan atau *behaviour* dan struktur birokrasi. Menurutny, dari keempat faktor tersebut, komunikasi berada di posisi paling utama dalam hal pengaruhnya terhadap keberhasilan penerapan kebijakan. Hal ini berkaitan dengan hubungan dan interaksi antara para pembuat kebijakan (pengambil keputusan) dan para pelaksana kebijakan, serta komunikasi antara pelaksana kebijakan dan kelompok sasaran (*target group*). Agar kebijakan dapat diterapkan dengan efektif, pelaksana kebijakan harus memiliki pemahaman yang mendalam tentang materi kebijakan yang akan dilaksanakan, baik dari segi teknis maupun dari latar belakang sejarah dan filosofi kebijakan tersebut.

Indikator berikutnya adalah keberadaan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan kebijakan, yang mencakup jumlah tenaga (staf), kompetensi pelaksana, akses informasi terkait dengan pelaksanaan kebijakan, adanya wewenang yang memadai dan diakui bagi pelaksana kebijakan serta tersedianya fasilitas yang cukup untuk mendukung pelaksanaan kebijakan, baik dalam hal anggaran maupun sarana kerja. Kapasitas yang tersedia dari sumber-sumber tersebut harus sesuai dengan tingkat permasalahan, luas cakupan, serta jumlah target yang harus dicapai. Disposisi merupakan indikator ketiga yang dianggap berpengaruh terhadap implementasi kebijakan. Disposisi disini adalah sikap dan perilaku dari pelaksana kebijakan. Meskipun komunikasi sudah berjalan dengan baik dan didukung oleh sumber-sumber yang memadai, jika sikap para pelaksana tidak positif, maka pelaksanaan kebijakan tidak akan berhasil. Ada tiga variabel penunjuk dari disposisi menurut Edwards, yakni dimensi efek dari sikap seperti ego

sektoral, penugasan staf birokrasi, dan dimensi faktor pendorong yang berfungsi sebagai motivasi bagi pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kebijakan dengan efektif. Sementara itu, indikator keempat adalah variabel struktur birokrasi, di mana Edwards menjelaskan aspek-aspek pembagian tugas dan cara pelaksanaan tugas melalui penentuan Prosedur Operasi Baku (*Standard Operating Procedure*). Struktur birokrasi memiliki peran penting dalam mengefektifkan implementasi kebijakan. Hal tersebut karena pada implementasi kebijakan melibatkan banyak orang, sehingga diperlukan upaya koordinasi dari berbagai tujuan para aktor yang mungkin berbeda-beda.

Berangkat dari beberapa model implementasi kebijakan yang telah disebutkan, maka dalam proses implementasi kebijakan perlu dilakukan sebuah analisis. Tujuan analisis implementasi kebijakan adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi serta untuk mengantisipasi masalah-masalah yang muncul pada saat implementasi. peranan penting. Analisis implementasi kebijakan negara ialah mengidentifikasi variabel yang mempengaruhi pencapaian tujuan formal pada keseluruhan proses implementasi. Variabel yang dimaksud diklasifikasikan ke dalam tiga kategori umum, yaitu: 1) mudah atau sulitnya dikendalikan masalah yang digarap; 2) kemampuan kebijakan untuk mensistematisasi proses implementasinya; dan 3) pengaruh langsung variabel politik terhadap keseimbangan dukungan bagi tujuan yang termuat dalam kebijakan (Akib, 2010)

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian kualitatif dilakukan dengan metode yang menciptakan narasi atau kata-kata dalam menguraikan makna dari setiap fenomena, peristiwa, gejala, dan situasi sosial tertentu. Adapun inti dari penelitian kualitatif adalah membuat perbedaan baru, proses, membangun kedekatan, dan meningkatkan pemahaman baru (Aspers & Corte, 2019). Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan. Study kepustakaan yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis untuk menghasilkan strategi bagi percepatan penurunan *Stunting*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memiliki tugas untuk perencanaan, pengaturan, penyelenggaraan, pembinaan, dan pengawasan pelaksanaan program kesehatan yang berkualitas, aman, efisien, merata, dan dapat diakses oleh masyarakat. Harapan generasi gemilang di Indonesia emas membutuhkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan. Salah satu permasalahan kesehatan yang patut mendapat perhatian di dalam undang-undang kesehatan adalah terkait Upaya perbaikan gizi. Buruknya gizi akan berakibat pada kondisi stunting. Stunting merupakan masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kurangnya nutrisi jangka panjang dan infeksi yang sering terjadi, yang ditandai dengan ukuran tinggi atau panjang badan yang berada di bawah standar yang ditentukan oleh menteri yang memimpin urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Dua tahun sebelum undang-undang kesehatan lahir, persoalan stunting sudah mendapatkan atensi dari pemerintah. Untuk menangani stunting, pemerintah telah menerbitkan Dalam Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting, penanganan Stunting dilakukan secara menyeluruh, terintegrasi, dan berkualitas melalui kerja sama, sinergi, dan keselarasan di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pihak yang berkepentingan. Di dalam Perpres disebutkan tentang 5 (lima) pilar dalam strategi nasional percepatan penurunan *Stunting*. Dalam implementasinya lima pilar strategi nasional tersebut, belum mampu

mendongkrak penurunan angka prevelensi stunting di angka 14% sebagaimana yang diharapkan RPJMN di Tahun 2024. peningkatan komitmen, peningkatan komunikasi perubahan perilaku serta pemberdayaan masyarakat, peningkatan keterpaduan intervensi yang spesifik dan peka, peningkatan ketahanan pangan dan gizi bagi individu, keluarga, dan komunitas, dan penguatan serta pengembangan sistem, data, informasi, penelitian, dan inovasi, masih sulit untuk diimplementasikan. Begitupun besarnya anggaran penanganan stunting yang harus dialokasikan, dalam kenyataannya, belum mampu menekan angka prevelensi stunting. Situs resmi Kemenkeu mencatat, Jumlah anggaran belanja pemerintah untuk mendukung percepatan penurunan stunting sebesar Rp34,15 triliun pada 2022 dan Rp30,4 triliun pada 2023. Walaupun mengalami penurunan, namun jumlah tersebut bukanlah jumlah yang tidak sedikit, yang harus disisihkan oleh pemerintah dari APBN, diantara pemenuhan kebutuhan lainnya.

Persoalan stunting merupakan persoalan yang kompleks. intervensi yang berkaitan langsung dengan sektor Kesehatan (Intervensi spesifik) , berkontribusi 40%, lebih rendah dibandingkan sektor lain (sensitive) yang dapat mencapai angka 50%. Data tersebut menjelaskan kepada kita, bahwa stunting membutuhkan kontribusi semua pihak. Pemerintah harus rajin mencermati progress implementasi kebijakan stunting berbagai produk kebijakan penanganan stunting yang sudah ditetapkan. Proses menilik Implementasi penanganan stunting, merupakan prasyarat bagi pemerintah untuk menemukan upaya penurunan prevelensi stunting. Terdapat 4 indikator implementasi berdasarkan teori Implementasi Kebijakan Edward III yang dapat dijadikan sebagai alat analisis implementasi sebagai berikut:



Gambar. 2

Implementasi Penanganan Stunting berdasarkan teori Implementasi kebijakan Edward III

1. Komunikasi. Ditematkannya indikator komunikasi di urutan pertama, menggambarkan bahwa indikator ini merupakan pintu gerbang dalam melihat sebuah proses implementasi. Komunikasi yang baik dalam persoalan stunting, harus mampu menggambarkan interaksi yang baik dari semua elemen berbangsa, mulai dari pemerintah, masyarakat, akademisi, pelaku usaha, dan media. Komunikasi penanganan

stunting, dapat dimulai dari dalam internal pemerintahan, eksekutif dan legeslatif. Komunikasi antara pemerintah dengan DPRD harus baik. Keduanya harus bersinergi. Diperlukan pendekatan kepada pihak legeslatif sebagai penentu anggaran. Pemerintah daerah melalui perangkat daerah harus mampu secara persuasif meminta DPRD memberikan prioritas pembahasan anggaran terkait penanganan stunting. Berbagai program dan kegiatan yang sudah terencanakan, akan menjadi tidak optimal operasionalnya, jika tidak ditunjang anggaran yang memadai. Diperlukan perbaikan jalur komunikasi antara DPRD dengan pemerintah/pemerintah daerah. Harus terbentuk pola komunikasi yang efektif antara Pemerintah daerah dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD). Interaksi pemerintah dengan masyarakat secara umum juga harus cair. Masyarakat (termasuk di dalamnya tokoh masyarakat, pelaku usaha, tokoh agama, dan lembaga desa) harus aktif diajak terlibat terhadap penanganan stunting di sekitarnya. Dengan masyarakat yang peduli, diharapkan dapat membantu penanganan stunting, di tengah keterbatasan penanganan stunting oleh pemerintah. Komunikasi dengan akademisi juga harus dirintis. Melalui kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Para akademisi dapat diminta kontribusinya dalam hal penelitian dan pengabdian masyarakat dengan tema penanganan stunting. Terakhir media, pemerintah dapat meminta media untuk membantu mengkampanyekan isu-isu stunting. Proses kampanye yang kolaboratif, dapat membantu perangkat daerah pengampu komunikasi dan informasi (Diskominfo) untuk lebih fokus ke agenda lainnya, seperti terkait tata kelola data dan sistem informasi.

2. Sumber daya. Ada banyak sumber daya yang terlibat dalam penanganan stunting, namun, yang menjadi ujung tombak penanganan stunting adalah para kader. Peran Kader sangat penting dalam pencegahan dan percepatan penurunan angka *stunting*. Terdapat beberapa Kader yang terlibat dalam aksi percepatan penurunan *stunting*, mulai dari Tim Pendamping Keluarga (TPK), Kader Pembangunan Manusia (KPM), dan Kader Posyandu. Dalam konteks penanganan *stunting*, peran kader menjadi sangat vital, karena para kader inilah eksekutor lapangan, yang berhubungan langsung dengan para keluarga penderita stunting. Ketersediaan jumlah kader yang masih jauh dari angka ideal atau dapat dikatakan kurang, menjadi kendala yang perlu diperhatikan. Keterbatasan jumlah kader berimbas pada adanya kader yang merangkap jabatan, beberapa di antaranya memegang peran ganda sebagai KPM, TPK, Kader Posyandu, dan lainnya. Rangkap jabatan kader terjadi karena tidak banyak orang yang mau menjadi kader. Persoalan sumber daya kader menjadi lebih rumit, terkait honorarium yang rendah dan minimnya pengembangan kader. Dengan honorarium Kader yang rendah, akan membuat ruang gerak kader menjadi terbatas. Karena untuk visiting, kader membutuhkan transport. Oleh karenanya perlu dilakukan reformulasi terkait pemberian insentif kader yang lebih layak. Begitupun terkait peningkatan kapasitas, kader perlu dikembangkan kapasitasnya terkait pengetahuan dasar stunting, pengetahuan dasar gizi, bahkan kemampuan komunikasi. Karena tidak jarang, orang tua bayi penderita stunting bersikap tidak kooperatif dengan pihak luar, karena menganggap stunting adalah aib. Di fase ini kemampuan komunikasi kader sangat diperlukan. Kader terlatih, akan mampu memberikan layanan yang lebih baik. Sehingga mampu mendorong perubahan perilaku.
3. Disposisi. Indikator ini berkaitan dengan sikap dan perilaku implementator. Indikator ini dapat digambarkan dengan adanya ego sektoral dalam proses menerapkan kebijakan. Perbedaan pandangan Perangkat Daerah yang belum menjadikan isu *stunting* sebagai program kolaboratif, berakibat pada belum optimalnya peran lintas sektor dalam upaya penurunan angka *stunting*. Kolaboratif merupakan pekerjaan rumah besar

dalam penanganan stunting melalui jalur intervensi sensitive. Saat ini, koordinasi antar Perangkat Daerah masih belum berjalan optimal. Kegiatan penanganan stunting masih berjalan sendiri-sendiri menurut versi tupoksi masing-masing. Masih minim upaya cek dan richek masing-masing program, kegiatan, dan anggaran dari perangkat daerah yang bersinggungan dengan penanganan stunting. Idealnya, kolaboratif sudah diawali di proses perencanaan anggaran. Anggaran yang berkorelasi dengan stunting di *tagging*, dan dimonitoring secara rutin pelaksanaannya. Monitoring dilakukan untuk melihat sejauh mana progress kegiatan berjalan, apa kendala yang menyertainya, apa solusinya, dan apakah proses kolaborasi sudah berjalan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Perencanaan kolaboratif yang terstruktur serta monev yang rutin dilakukan, diharapkan dapat memitigasi persoalan data yang masih belum terintegrasi dengan baik.

4. Struktur birokrasi. Indikator ini berkaitan dengan pembagian kerja atau standar operating Prosedre (SOP). Dalam penanganan stunting, pembentukan TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) dan pelaksanaan rembug stunting, merupakan representasi dari indikator ini. TPPS merupakan Tim yang dibentuk secara kolaboratif untuk melaksanakan program dan kegiatan pencegahan stunting. Hampir semua daerah telah membentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TP2S). Namun, hingga saat ini, keberadaan tim tersebut belum mampu menyelesaikan permasalahan stunting. Dari 38 provinsi di Indonesia, lebih dari setengahnya atau 23 provinsi memiliki prevalensi stunting di atas nasional, hanya ada 15 provinsi yang memiliki prevalensi stunting di bawah angka nasional atau 21,5 persen (Kompas, 2024). Perlu Penguatan kembali terhadap kelembagaan TPPS. TPPS yang sudah dibentuk seyogyanya membantu dan memfasilitasi pelaksanaan tugas penurunan stunting yang meliputi pendataan, pendampingan, penimbangan, edukasi, validasi, ataupun intervensi. Namun hingga saat ini, rentetetan nama pejabat di perangkat daerah terkait, belum mampu memberikan jaminan bahwa pelaksanaan TP2S dapat tersinergi. Terlebih lagi ditunjang dengan minimnya pelaksanaan monev dari TPPS terkait progress dan laporan pelaksanaan hasil kerja yang telah dilakukan. Sehingga bukan rahasia, jika pembentukan tim ini masih terjebak pada kegiatan seremonial saja.

kegiatan lain yang patut juga mendapatkan sorotan adalah kegiatan rembug stunting. Kegiatan Rembug stunting diharapkan menjadi media bagi kecamatan dan desa untuk melihat dan menindak lanjuti hasil analisis situasi dan merencanakan kegiatan. Dalam kegiatan rembug stunting seyogyanya terdapat diskusi mengenai perumusan kegiatan yang akan dilakukan serta meneguhkan komitmen bersama. Harus ada agenda tetap mengenai intensitas pelaksanaan stunting. Dalam rembug stunting semua pihak yang terkait dengan penanganann stunting harus hadir, seperti masyarakat, Tenaga Kesehatan, Kader KB, Kader PKK, kader posyandu, bahkan pelaku usaha yang mempunyai komitmen terhadap penanganan penurunan stunting. Dengan adanya Rembug *Stunting* ini, diharapkan dapat terwujud koordinasi yang sinergis antar berbagai pihak untuk mencapai hasil yang optimal dalam penurunan angka *stunting* berdasarkan perannya masing-masing. Sayangnya, pelaksanaan selama ini masih belum maksimal. banyak rembug stunting pelaksanaanya berhenti hingga di tingkat kecamatan, tidak berlanjut ke level kelurahan. Belum lagi pelaksanaanya yang masih bersifat seremonial. Padahal di level kelurahan justru ujung tombak informasi untuk disampaikan kepada masyarakat. Di level kelurahan juga, masukan dari masyarakat akan langsung masuk dan di dengar. Pembinaan kader, idealnya juga berada di tataran kelurahan. kader Dampak rembug stunting yang belum terlaksana di level kelurahan, salah satunya kelurahan tidak mempunyai data terkait stunting di tempat mereka. Tidak ada tuntutan berkaitan dengan data dan informasi yang harus disampaikan, ketika tidak

ada kegiatan rembug stunting di level kelurahan. Efektivitas lainnya dari kegiatan rembug stunting di kelurahan adalah terdeteksinya pergerakan Posyandu dan kader dalam menjalankan tugas (bahkan terkait kendalanya).

Berdasarkan hasil analisis implementasi Percepatan Penurunan *Stunting*, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa empat indikator analisis implementasi berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III, yang perlu mendapatkan penekanan: **Komunikasi**. Komunikasi, harus mampu menggambarkan interaksi yang baik dari semua elemen yang terlibat dalam penanganan stunting, mulai dari pemerintah, masyarakat, akademisi, pelaku usaha, dan media. **Sumber daya**. Kualitas pelaksana menjadi target implementasi. Peran Kader sangat penting dalam pencegahan dan percepatan penurunan angka *stunting*, karena para kader inilah eksekutor lapangan, yang berhubungan langsung dengan para keluarga penderita stunting. Ketersediaan jumlah kader yang masih jauh dari angka ideal atau dapat dikatakan kurang, menjadi kendala yang perlu diperhatikan. **Disposisi**. Indikator ini berkaitan dengan sikap dan perilaku implementator, digambarkan dengan adanya ego sektoral dalam menerapkan kebijakan. Perbedaan pandangan Perangkat Daerah yang belum menjadikan isu *stunting* sebagai program kolaboratif, berakibat pada belum optimalnya peran lintas sektor dalam upaya penurunan angka *stunting*. **Struktur birokrasi**. Salah satu kegiatan penanganan percepatan penurunan *stunting* adalah pembentukan TPPS dan pelaksanaan rembug stunting. Dalam implementasi, keberadaan tim dan pelaksanaan rembug stunting masih cenderung bersifat seremonial.

Penelitian ini merekomendasikan beberapa hal diantaranya optimalisasi penerapan substansi Perpres No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan penurunan *stunting*. Terutama terkait upaya implementasi yang terkoordinatif dalam penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting*, intervensi sensitif agar mendapatkan perhatian. Sinergi, konsistensi kegiatan, dan inovasi penanganan *stunting* lebih dioptimalkan dan terkait dengan pengelolaan data, berbagai upaya yang menunjang terhadap penguatan data *stunting* lebih diintensifkan

REFERENSI

- Akib, H. (2010). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN: Apa, Mengapa, dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(1). <https://media.neliti.com/media/publications/97794-ID-implementasi-kebijakan-apa-mengapa-dan-b.pdf>
- Aspers, P., & Corte, U. (2019). What is Qualitative in Qualitative Research. *Qualitative Sociology*, 42(2), 139–160. <https://doi.org/10.1007/s11133-019-9413-7>
- bigdata.bps.go.id. (2022). *Bonus Demografi dan Visi Indonesia Emas 2045*. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://bigdata.bps.go.id/projects/datain&ved=2ahUKEwiBo6rWhIuKAxVYTmwGHVWuBp8QFn_oECBYQAQ&usg=AOvVaw2q0ATEMtgvAs5SXSmtKXP
- detikhealth.com. (2024, January 25). *Angka Stunting RI Tembus 21 Persen, Kalah Jauh dari Singapura dan Thailand*. <https://Health.Detik.Com/Berita-Detikhealth/d-7160305/Angka-Stunting-Ri-Tembus-21-Persen-Kalah-Jauh-Dari-Singapura-Dan-Thailand>.
- jdih.bappenas.go.id. (2020). *Peraturan Presiden RI No 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024*. <https://jdih.bappenas.go.id/peraturan/detailperaturan/1037/peraturan-presiden-nomor-18-tahun-2020>
- Nalien, E. M. (2021). FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT IMPLEMENTASI KEBIJAKAN BUREAUCRATIC TRIMMING DI PEMERINTAHAN KOTA BUKITTINGGI. *Jurnal Kebijakan Pemerintahan*, 1–13. <https://doi.org/10.33701/jkp.v4i1.1622>
- Purwanto, E. A. S. R. (2012). *Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya di Indonesia* (Vol. 1). Gava Media. https://lib.algazali.ac.id/assets/uploads/ebook/IMPLEMENTASI_KEBIJAKAN_PUBLIK.pdf

Sastrawan, Widiyanti, H., & Marliandini, R. (2020). *Kegiatan Inovasi “Si Mamah Riang” dan Asistensi Manajerial : Sebuah Upaya Penanggulangan Stunting dengan Memaksimalkan Potensi Makanan Rumah*. 3(2).
<https://doi.org/10.31960/caradde.v3i2.649>

stunting.go.id. (2020). *Bappenas - Buku Juknis Aksi 6-7-8*.

stunting.go.id. (2023). *Anggaran Stnting Tidak Boleh Digunakan untuk Program Lain*.

Sukamto, I. S., Juwita, S., & Argaheni, Ni. B. (2023). Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting dengan Pengenalan Program SIGanting melalui Kader di KOta Surakarta. *Journal Of MI dwifery in Community*, 1(2), 11.
<https://jurnal.uns.ac.id/jmc/article/view/79355>

Sulistiyono, P. (2021). Kajian Kesiapan Implementasi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kota Cirebon. *Jurnal DI namika Pembangunan*, 1, 110.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://repo.poltেকেstasikmalaya.ac.id/105/1/2021_Jurnal%2520Dinamika%2520Pembangunan_Stunting.pdf&ved=2ahUKEwIU5MD14oyJAxVERmcHHbUAKtYQFnoECBoQAAQ&usg=AOvVaw2V4KRr3Z8vFj7j0lciudYS

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.