

**IMPLEMENTASI PENANGANAN STUNTING DI DESA SAWARAN LOR
KECAMATAN KLAKAH KABUPATEN LUMAJANG**

MILLATUS SHOLIHAH*¹

NIZMA YURAI DA²

^{1,2}Program Studi Ilmu Administrasi Negara

Universitas Lumajang

*Email: millasholihah30@gmail.com

ABSTRACT

The condition of failure to thrive in toddlers which causes their height growth to be shorter than their age standard is called Stunting. Stunting can be prevented with various alternatives, one of which is the policy of Law Number 36 of 2009 concerning health, which provides the basis and guidance for the government in managing the national health system, including efforts to prevent and reduce stunting rates. However, the prevalence of stunting is still increasing, one of which is in Klakah District, Lumajang Regency. This research aims to evaluate the implementation of stunting management in Klakah District, Lumajang Regency. In this research, the method used is a descriptive qualitative paradigm. The technique for determining informants uses purposive sampling where the researcher is the key informant. The research location is Sawaran Lor Village, Klakah District, Lumajang Regency. The results of the research show that the handling of stunting in Sawaran Lor Village, Klakah District, Lumajang Regency has been implemented well, but has not yet run optimally. One of them is the indicator of socialization to the community, there are still many pregnant women and those with toddlers who do not understand stunting. Based on this, we should carry out regular outreach to the community so that the implementation of handling stunting in Sawaran Lor Village, Klakah District, Lumajang Regency can run optimally.

Keywords: Implementation, Handling Stunting, Klakah District

I. PENDAHULUAN

Perkembangan arus globalisasi pada saat ini mengalami perkembangan pesat, hal tersebut memberikan dampak yang signifikan dalam kehidupan setiap individu/masyarakat baik positif maupun negatif. Salah satu dampak positif dari perkembangan arus globalisasi adalah banyaknya inovasi baru yang tercipta, sehingga memudahkan dalam melakukan suatu hal. Oleh karena itu, masyarakat dituntut untuk terus belajar demi mengejar ketertinggalan agar terciptanya sumber daya manusia yang unggul. Sedangkan, salah satu dampak negatif dari era globalisasi yaitu terdapat banyak permasalahan kesehatan, khususnya kekurangan gizi sehingga mempengaruhi kualitas hidup masyarakat. Permasalahan gizi yang sering terjadi di Indonesia bahkan di seluruh dunia adalah permasalahan *stunting*, yang merupakan masalah serius untuk ditangani dan diperhatikan oleh seluruh elemen masyarakat serta pemerintahan agar kualitas hidup setiap individu terjamin. Indonesia menjadi salah

satu negara yang tergabung dalam program *Sustainable Development Goals* (SDG's) dalam menyukseskan pembangunan berkelanjutan. *Stunting* menjadi sebuah masalah sosial yang terjadi di kalangan masyarakat, karena menjadi salah satu faktor yang memberikan pengaruh pada kondisi fisik, mental, kecerdasan intelektual bahkan pertumbuhan pada balita atau anak-anak. Kurangnya asupan gizi yang cukup selama 1000 hari pertama kehidupan adalah salah satu penyebab *stunting* yang dapat menyebabkan kematian pada janin.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmah (2022) yang menjelaskan bahwa Indonesia masih tergolong negara yang memiliki angka prevalensi *stunting* tinggi sekitar 36% sehingga dibutuhkan upaya pemerintah dalam penanganannya baik melalui intervensi spesifik dalam sektor kesehatan, termasuk faktor sosial ekonomi. Tingginya prevalensi kejadian *stunting* pada balita di Indonesia harus lebih diperhatikan untuk menanggulangi dan mencegah *stunting* sejak dini.

Pemerintah dalam menyusun kegiatan RPJMN 2020-2024 terkait program kesehatan masyarakat memfokuskan program prioritas seperti penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, penurunan prevalensi *stunting* pendukung (Kemenkes RI, 2020). Hal ini selaras pada target pencapaian SDGs tahun 2030 yaitu menuntaskan segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan anak pendek (*stunting*) dan anak kurus (*wasting*) pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia (Alisjahbana & Murniningtyas, 2018). Penanganan *stunting* yang dilakukan merupakan tantangan tersendiri bagi Indonesia yang diperkirakan akan menghadapi bonus demografi pada 2030 (Kepala Biro Humas dan Tata Usaha Pimpinan Kementerian PPN/Bappenas, 2017). Pernyataan ini menunjukkan bahwa *stunting* menyangkut produktivitas suatu bangsa, sehingga keberhasilan menekan ancaman *stunting* akan berinvestasi untuk pembangunan

sumber daya manusia dalam jangka panjang.

Stunting dapat terjadi mulai dari janin yang masih di dalam kandungan dan baru terlihat setelah berusia dua tahun. *Stunting* dapat diketahui apabila seorang balita berat badan dan tinggi badannya jika dibandingkan dengan deviasi standar yang telah ditentukan hasilnya berada di bawah normal. Sehingga secara fisik balita tersebut akan lebih pendek dibandingkan dengan balita seusianya (Rahmah, 2022). Jangka pendek *stunting* dapat mengakibatkan gangguan perkembangan otak, pertumbuhan fisik terhambat, serta gangguan metabolisme glukosa, lipid, protein dan hormon.

Kebijakan pemerintah dalam melakukan pencegahan dalam penurunan prevalensi angka *stunting* merupakan upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gizi buruk pada anak-anak, terutama pada usia 0 hingga 2 tahun. *Stunting* ditandai dengan kondisi gagal tumbuh pada anak, yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usianya. Kondisi ini terkait

erat dengan masalah gizi yang tidak mencukupi selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu peraturan yang menjadi landasan kebijakan pencegahan *stunting* di Indonesia adalah UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. UU ini merupakan instrumen hukum yang memberikan dasar dan panduan bagi pemerintah dalam mengatur sistem kesehatan nasional, termasuk upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting*.

Peraturan Bupati Lumajang Nomor 47 Tahun 2021 tentang Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* yang terintegrasi di Kabupaten Lumajang dijelaskan bahwa strategi untuk pendekatan kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Lumajang dapat dilakukan melalui kemandirian keluarga, gerakan masyarakat hidup sehat, gerakan 1000 HPK, dan ketahanan pangan dan gizi. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang (2023), prevelensi *stunting* di Kabupaten Lumajang

masih mengalami pelonjakan. Pada tahun 2021 jumlah kasus *stunting* di Kabupaten Lumajang sebanyak 279 kasus dan tahun 2022 sebanyak 320 kasus. Sedangkan target RPJMN pada tahun 2022 yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang sebanyak 18,4%.

Kecamatan Klakah menjadi salah satu Kecamatan di Kabupaten Lumajang dengan kasus Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) cukup tinggi yaitu pada tahun 2021 sebanyak 45 kasus BBLR dan tahun 2022 sebanyak 61 kasus. Salah satu desa di Kecamatan Klakah yang memiliki angka *stunting* tertinggi yaitu Desa Sawaran Lor. Masalah yang menyebabkan masih tingginya angka *stunting* di Kecamatan Klakah berdasarkan observasi awal tidak lepas dari kurangnya gizi pada ibu hamil dan balita, kurangnya pengetahuan masyarakat terutama ibu hamil dan masyarakat tentang *stunting*, sehingga dibutuhkan pemberian informasi secara berkelanjutan kepada masyarakat terutama kepada ibu hamil dan orang tua yang memiliki balita. Tingginya

stunting di suatu daerah juga bisa dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan ekonomi seperti ketersediaan air bersih, polah asuh anak, rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang pola hidup sehat dan keterbatasan biaya dalam memberi asupan gizi. *Stunting* menjadi satu permasalahan yang patut mendapat perhatian lebih besar karena berdampak bagi kehidupan

anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Hal tersebut melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Implementasi Penanganan *Stunting* di Desa Sawaran Lor Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang.”

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Implementasi Kebijakan

Nugroho (2012:107) terdapat lima indikator yang perlu dilakukan untuk melihat dan mengukur implementasi kebijakan, yaitu:

1. Tepat Kebijakan

Dilihat dari sejauh mana kebijakan yang ada telah bermuatan untuk memecahkan permasalahan sehingga kebijakan yang dibuat sudah dirumuskan sesuai dengan permasalahan yang akan dipecahkan.

2. Tepat Pelaksanaan

Pelaksana kebijakan bukan hanya pemerintah akan tetapi dilakukan oleh tiga lembaga yaitu: pemerintah,

kerjasama antara pemerintah dan masyarakat, atau implementasi kebijakan yang diswastakan.

3. Tepat target

Target harus sesuai dengan kebutuhan kebijakan, tidak ada tumpang tindih dengan intervensi lain, dan tidak bertentangan dengan intervensi kebijakan lain. Target dalam kondisi siap untuk diintervensi dan harus bersifat baru.

4. Tepat Lingkungan

Lingkungan kebijakan yaitu interaksi antara perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan yang saling terkait

satu sama lain. Kemudian lingkungan eksternal kebijakan yang terdiri atas *public opinion*, yaitu persepsi publik akan kebijakan dan implementasi kebijakan; *interpretive institution* yang berkenaan dengan interpretasi lembaga-lembaga strategis dalam masyarakat.

5. Tepat Proses

Implementasi prosesnya harus sesuai, kebijakan publik terdiri atas tiga proses, yaitu:

- a. *Policy acceptance* yaitu public memahami bahwa kebijakan sebagai sebuah “aturan main” yang diperlukan untuk masa depan, sedangkan pemerintah memahami kebijakan sebagai tugas yang harus dilaksanakan.
- b. *Policy adoption* yaitu publik menerima kebijakan sebagai sebuah “aturan main” yang diperlukan untuk

masa depan, sedangkan pemerintah menerima kebijakan sebagai tugas yang harus dilaksanakan.

- c. *Strategic readiness*. yaitu publik siap melaksanakan atau menjadi bagian dari kebijakan, sedangkan birokrat pelaksana siap menjadi pelaksana kebijakan.

2.2 Stunting

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang menjadi perhatian dunia. *Stunting* merupakan bagian dari tujuan yang ingin dicapai dalam SDGs sebagai wujud dari pembangunan berkelanjutan, yaitu untuk menghilangkan segala bentuk malnutrisi atau kelaparan salah satunya dengan meningkatkan ketahanan pangan (Febrian & Yusran, 2021). *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita akibat gizi buruk dan kondisi sosial yang tidak memadai, balita dikatakan *stunting* jika tinggi badan berdasarkan umur lebih dari minus dua Standar Deviasi

(SD) yang ditetapkan *World Health Organization/WHO* (Febrian & Yusran, 2021; Nirmalasari, 2020). Indeks panjang badan sesuai umur (PB/U) atau tinggi badan berdasarkan usia (TB/U) dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, yaitu berdasarkan hasil pengukuran berada pada ambang batas (*Z-Score*) < -2 SD hingga -3 SD (pendek/*stunted*) dan < -3 SD (sangat pendek/ *severely stunted*) (Shauma, Udzu Nabila & Purbaningrum, 2022). *Stunting* menjadi masalah yang sangat serius karena dikaitkan dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif dan rendahnya produktivitas dan pendapatan. Dengan kata lain, *stunting* akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Haskas, 2020).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear dalam status gizi rendah yang dapat diartikan sebagai kondisi pada seseorang dengan tubuh pendek atau sangat pendek karena

malnutrisi (Nasikhah & Margawati, 2019). Sedangkan, menurut pandangan Aryastami (2017) *stunting* adalah masalah gizi buruk yang disebabkan oleh multi-faktor dan bersifat lintas generasi. Di sisi lain, sebagian masyarakat Indonesia gagal dalam memahami *stunting* yang menganggap bahwa tumbuh pendek merupakan faktor keturunan semata. *Stunting* yaitu keadaan kekurangan zat gizi kronis pada manusia karena masalah ketidakcukupan gizi dalam kurun waktu lama yang dipengaruhi oleh kandungan makanan tidak sesuai dengan pemenuhan kebutuhan minimal kalori, protein dan nutrisi lainnya (Siregar & Siagian, 2021). Menurut UNICEF *framework*, beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap *stunting* meliputi:

1. Gizi Kurang: Pemberian asupan gizi yang tidak mencukupi, terutama pada masa kehamilan dan usia *golden age* (2 tahun setelah kelahiran) dapat mengganggu pertumbuhan otak dan tubuh. Gizi buruk pada anak-anak

- dapat menghambat perkembangan sel-sel otak dan mempengaruhi kemampuan kognitif.
2. Makanan Tidak Seimbang: Pola makan yang tidak seimbang, kurangnya konsumsi makanan bergizi seperti protein, vitamin, dan mineral, serta konsumsi makanan yang kaya lemak jenuh atau gula tambahan, dapat berkontribusi pada *stunting*.
 3. Infeksi dan Penyakit: Infeksi berulang, terutama pada masa kanak-kanak, dapat mengganggu pertumbuhan normal anak. Infeksi kronis seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan infeksi parasit juga dapat menyebabkan kehilangan nafsu makan dan menurunkan penyerapan nutrisi.
 4. Kehamilan yang Tidak Sehat: Kondisi ibu selama kehamilan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu yang mengalami kekurangan gizi, anemia, atau masalah kesehatan lainnya selama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan risiko *stunting*.
 5. Air Bersih dan Sanitasi Buruk: Akses terbatas terhadap air bersih, sanitasi yang buruk, dan higiene yang kurang dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit pada anak-anak, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi pertumbuhan mereka.
 6. Kurangnya Perawatan Kesehatan: Akses terbatas terhadap layanan kesehatan, termasuk perawatan prenatal dan pemeriksaan kesehatan anak, dapat menyebabkan masalah gizi tidak terdeteksi dan diatasi dengan cepat.
 7. Faktor Sosial dan Ekonomi: Lingkungan sosial dan ekonomi juga memainkan peran penting dalam *stunting*. Kemiskinan, akses terbatas terhadap pendidikan, pekerjaan orang tua yang tidak stabil, serta kekurangan pengetahuan tentang gizi dan

perawatan anak dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memberikan asuhan yang baik bagi pertumbuhan anak.

8. Pendidikan dan Pengetahuan Gizi yang Rendah: Kurangnya pengetahuan tentang nutrisi dan pola makan yang seimbang dapat menyebabkan kesalahan dalam memberi makan anak-anak, bahkan jika makanan yang cukup tersedia.

2.3 Dampak dan Penanganan Stunting bagi Perkembangan Balita

Kondisi gagal tumbuh yang dialami anak yang ditandai dengan pertubumbuhan fisik yang terhambat, terutama dalam hal tinggi badan merupakan salah satu ciri dari *stunting*. Adapun dampak panjang dari *stunting* adalah sebagai berikut:

1. Gangguan perkembangan kognitif: Anak-anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan kognitif,

seperti masalah dalam konsentrasi, belajar, dan kemampuan berpikir.

2. Kerentanan terhadap penyakit: Anak-anak *stunting* memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga mereka rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya. Hal ini dapat mengganggu kesehatan umum anak dan mengakibatkan absensi sekolah yang lebih tinggi.
3. Pembatasan potensi ekonomi dan sosial: Dampak jangka panjang *stunting* dapat membatasi potensi ekonomi dan sosial anak di masa depan. Anak yang tumbuh menjadi orang dewasa dengan *stunting* memiliki peluang lebih rendah untuk meraih pendidikan yang tinggi dan pekerjaan yang baik.
4. Cacat fisik dan perkembangan: *Stunting* juga bisa menyebabkan perkembangan fisik yang tidak proporsional, dengan

anggota tubuh yang terlihat lebih kecil dibandingkan dengan tubuh yang lain.

Secara keseluruhan, *stunting* memiliki konsekuensi jangka pendek dan panjang yang serius terhadap kesejahteraan anak. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan *stunting* merupakan prioritas penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak-anak dan memastikan potensi mereka dapat terwujud dengan baik. Beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengatasi *stunting* pada balita antara lain:

1. Pemberian nutrisi yang baik: Menyediakan makanan yang kaya nutrisi, seperti protein, zat besi, vitamin A, dan asam folat, sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat.
2. Pemberian ASI eksklusif: Memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan melanjutkan pemberian ASI bersama makanan pendamping ASI hingga usia 2 tahun atau lebih.
3. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI): Memberikan makanan pendamping ASI yang sesuai dengan usia dan perkembangan anak, termasuk jenis makanan yang kaya nutrisi.
4. Pemantauan pertumbuhan: Melakukan pemantauan teratur terhadap pertumbuhan anak melalui posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya, sehingga masalah *stunting* dapat diidentifikasi sejak dini.
5. Penyuluhan dan edukasi: Memberikan penyuluhan kepada orang tua atau pengasuh tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan yang baik, dan praktik sanitasi yang benar.
6. Peningkatan sanitasi dan kesehatan lingkungan: Meningkatkan akses terhadap fasilitas sanitasi yang baik dan edukasi tentang pentingnya kebersihan lingkungan untuk

mencegah infeksi dan penyakit.

7. Pemberdayaan masyarakat: Melibatkan komunitas dalam upaya mengatasi *stunting*, termasuk dengan mengedukasi masyarakat tentang praktik-praktik yang mendukung pertumbuhan anak yang sehat.
8. Program pemberian makanan tambahan: Pada kasus-kasus yang memerlukan, program pemberian makanan tambahan dapat diterapkan oleh pemerintah atau lembaga kesehatan.

2.4 Upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya. *Stunting* dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan fisik, mental, dan kognitif anak, serta produktivitas di kemudian hari. Upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*

melibatkan berbagai faktor, termasuk gizi, kesehatan, sanitasi, pendidikan, dan intervensi komunitas. Berikut adalah beberapa upaya yang dapat dilakukan yaitu:

1. Pemberian Nutrisi yang Baik
2. Perhatian pada Ibu Hamil
3. Program Suplementasi
4. Pengelolaan Air dan Sanitasi yang Baik
5. Pendidikan dan Kesadaran Ibu
6. Pelayanan Kesehatan yang Baik
7. Intervensi Komunitas
8. Pantauan Pertumbuhan
9. Intervensi Dini
10. Pengembangan Kebijakan Publik dan Kesehatan yang Terintegrasi.

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan berbagai sektor dan tingkatan, mulai dari rumah tangga, komunitas, hingga tingkat nasional.

2.5 Indikator Penanganan *Stunting*

Menurut Peraturan Bupati Nomor 47 Tahun 2021 pasal 14

tentang Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang terlibat dalam penanggulangan *stunting* harus terukur dan mengacu pada target penurunan prevalensi *stunting*, serta Indikator Kinerja dari Pemerintahan Desa yang terlibat dalam pencegahan

penanggulangan *stunting* harus terukur dan mengacu pada peningkatan persentase konvergensi desa. Adapun sasaran indikator penanganan *stunting* adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Indikator Penanganan Stunting

SASARAN	INDIKATOR PENANGANAN STUNTING
Ibu Hamil dan Ibu nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cakupan ibu hamil kurang energi kronik/ KEK yang mendapatkan PMT-P 2. Cakupan ibu hamil mendapatkan IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan 3. Cakupan ibu hamil K4 4. Ibu yang melahirkan (termasuk bayinya) 5. Mendapatkan perawatan nifas dari bidan atau dokter minimal 3 kali perawatan dalam waktu 42 hari setelah proses persalinan 6. Cakupan kehadiran di Posyandu (Rasio yang datang terhadap total sasaran) 7. Keluarga berencana pasca persalinan
Balita 0-6 Bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemantauan tumbuh kembang bayi 2. Tambahan asupan gizi pada balita yang kurang gizi 3. Tata laksana gizi buruk bagi balita yang gizi buruk 4. ASI eksklusif bagi balita 0-6 bulan
Balita 6-24 Bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian PMT-P bagi balita yang kurang gizi 2. Pemberian MP-ASI bagi balita 3. Cakupan anak 6-24 bulan mendapatkan vitamin A 4. Cakupan balita diare yang memperoleh suplementasi zinc 5. Pemantauan tumbuh kembang balita 6. Balita usia 6-24 bulan di ukur berat badannya setiap bulan 7. Balita usia 6-24 bulan diukur panjang/tinggi badannya oleh tenaga kesehatan minimal 2 kali dalam setahun 8. Anak usia 0-24 bulan dengan kondisi gizi buruk, gizi kurang, dan <i>stunting</i> mendapat kunjungan ke rumah secara terpadu oleh bidan dan petugas kesehatan minimal 1 bulan sekali 9. Orang tua/pengasuh yang memiliki anak usia 0-24 bulan mengikuti kegiatan konseling gizi setiap bulan sekali

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

1. Tahap Persiapan

Merupakan langkah awal didalam melakukan penelitian yang ditujukan untuk membantu perencanaan penelitian. Tahap persiapan ini terdiri dari:

a. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan tahap persiapan dimana peneliti melakukan pengkajian terhadap teori-teori yang ada.

b. Penentuan lokasi penelitian

Lokasi penelitian ditentukan berdasarkan keinginan peneliti untuk mengetahui bagaimana implementasi penanganan stunting di Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang.

c. Observasi pendahuluan

Peneliti melakukan observasi awal untuk mendapatkan informasi mengenai implementasi penanganan stunting secara

umum dan menggali data awal penelitian.

d. Penentuan informan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode *non probability* dengan teknik *purposive* untuk penentuan *key informan* selanjutnya menggunakan teknik *snowball* untuk menentukan orang yang menjadi informan berikutnya.

2. Tahap Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menurut Sugiyono (2013:224) merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi secara terang-terangan (*overt observation*), wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan teknik semi terstruktur, dan dokumentasi.

3. Tahap Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini adalah terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara

bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

4. Tahap Penarikan Kesimpulan

Metode penarikan kesimpulan dalam penelitian ini menggunakan metode induktif yaitu dari hal-hal yang bersifat khusus ke hal-hal yang bersifat umum.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Pelaksanaan Penanganan *Stunting*

Implementasi penanganan *stunting* merupakan suatu upaya yang kompleks dan memerlukan kolaborasi dari berbagai sektor dan pemangku kepentingan. *Stunting* merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang menyebabkan tubuhnya terlalu pendek dibandingkan dengan tinggi badan yang seharusnya pada usia tertentu. Kondisi ini umumnya terjadi pada masa 1000 hari pertama kehidupan anak, yaitu sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Beberapa poin penting dalam implementasi penanganan *stunting* yaitu sebagai berikut.

- a. Kesadaran dan Pendidikan Masyarakat: Penanganan *stunting* harus dimulai dari kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang

baik dan pola makan yang sehat untuk anak-anak. Pendidikan kepada ibu hamil dan masyarakat umum mengenai gizi yang tepat, pentingnya ASI (Air Susu Ibu) eksklusif, dan makanan bergizi untuk anak-anak sangatlah krusial.

- b. Pemantauan Pertumbuhan Balita: Setiap balita harus dipantau pertumbuhannya secara berkala, termasuk tinggi badan dan berat badan. Dengan memantau pertumbuhan, dini dapat terdeteksi jika ada anak-anak yang mengalami *stunting*, sehingga penanganan dapat dilakukan lebih awal.
- c. Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan: Akses yang mudah dan terjangkau terhadap layanan kesehatan

- merupakan hal penting dalam penanganan *stunting*. Pemerintah harus berusaha meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, pemberian imunisasi, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak.
- d. Peningkatan Gizi Masyarakat: Program pemberian makanan tambahan bagi balita dan ibu hamil dengan status gizi rendah bisa dilakukan untuk membantu memperbaiki gizi dan mencegah *stunting*. Makanan tambahan tersebut harus mengandung nutrisi yang diperlukan untuk memastikan pertumbuhan yang sehat.
- e. Sanitasi dan Kebersihan: Lingkungan yang bersih dan sanitasi yang baik juga berperan penting dalam pencegahan *stunting*. Pengelolaan limbah, akses ke air bersih, serta sanitasi yang memadai harus diupayakan.
- f. Kebijakan Pemerintah: Pemerintah harus mengeluarkan kebijakan yang mendukung penanganan *stunting*, seperti pengaturan pangan, program gizi, dan pengembangan fasilitas kesehatan.
- g. Kolaborasi Lintas Sektor: Penanganan *stunting* memerlukan kerjasama lintas sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, pertanian, dan sosial. Kolaborasi ini akan memastikan bahwa semua aspek terkait dengan penanganan *stunting* mendapatkan perhatian dan dukungan.
- h. Monitoring dan Evaluasi: Program penanganan *stunting* harus terus dipantau dan dievaluasi secara berkala. Data yang akurat dan *up-to-date* akan membantu dalam mengidentifikasi masalah dan kesempatan perbaikan.
- Dalam rangka untuk berhasil mengatasi *stunting*, upaya pencegahan dan penanganan

haruslah berkelanjutan dan terintegrasi dari beberapa pihak baik pemangku kebijakan, pelaksana maupun penerima kebijakan program agar tercapai tujuan yang diharapkan. Untuk mewujudkan keberhasilan pengimplementasian kebijakan juga dibutuhkan adanya koordinasi dan komunikasi yang efektif, semakin baik komunikasi dan koordinasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam proses implementasi kebijakan, maka kemungkinan kesalahan akan sedikit. Komunikasi dan koordinasi merupakan mekanisme dan syarat utama dalam menentukan implementasi kebijakan.

Namun dalam pelaksanaan pemberian informasi dan koordinasi di Desa Sawaran Lor, Kecamatan Klakah masih terdapat kendala terkait koordinasi dalam memberikan sosialisasi kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Kurangnya pengetahuan dari penerima informasi menjadi salah satu faktor yang harus diperhatikan. Diharapkan pelaksana yaitu ibu kader PKK dana memberikan informasi secara kontinyu, karena dalam pencegahan

stunting dibutuhkan koordinasi yang sangat baik diantara pelaksana.

4.2 Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung Pelaksanaan Penanganan *Stunting* di Desa Sawaran Lor

Berdasarkan hasil pelaksanaan penanganan *stunting* di Desa Sawaran Lor peneliti menemukan beberapa kendala yang disampaikan oleh informan yang dimana sebagai berikut faktor penghambat dalam implementasi penanganan *stunting* di Desa Sawaran Lor:

- a. Faktor penghambat dalam implementasi penanganan *stunting* di Desa Sawaran Lor adalah banyak orang tua atau wali yang kurang menyadari pentingnya gizi dan nutrisi yang seimbang bagi pertumbuhan anak. Kurangnya pengetahuan tentang *stunting* dan cara mengatasi masalah tersebut dapat menghambat langkah-langkah pencegahan dan intervensi yang diperlukan.
- b. Aksesibilitas dan Ketersediaan Pangan:

Terutama di daerah yang terpencil atau kurang berkembang, mungkin sulit untuk memperoleh makanan bergizi secara memadai.

- c. Faktor Lingkungan: Lingkungan fisik dan sosial di sekitar anak dapat mempengaruhi pertumbuhan, misalnya sanitasi yang buruk, akses terhadap air bersih, dan lingkungan yang kurang bersih dapat meningkatkan risiko *stunting*.
- d. Keyakinan: Salah satu kendala utama adalah adanya keyakinan yang berkembang di masyarakat setempat. Keyakinan ini bisa menghalangi upaya pencegahan *stunting* karena masyarakat cenderung berpegang pada pandangan tradisional dan enggan untuk melakukan perubahan.

Berdasarkan hasil penelitian tentang implementasi penanganan

stunting di Desa Sawaran Lor peneliti menemukan beberapa kendala yang disampaikan oleh informan yang dimana sebagai berikut.

- a. Program Pemberian Makanan Tambahan masih kurang maksimal: Implementasi program pemberian makanan tambahan pada anak-anak yang berisiko tinggi *stunting* dapat membantu meningkatkan status gizi mereka.
- b. Pemberian edukasi tentang dampak *stunting* belum optimal.
- c. Pemantauan dan evaluasi dari pelaksana program belum maksimal: Sistem pemantauan dan evaluasi yang baik dapat membantu mengukur efektivitas program penanganan *stunting* serta memperbaiki dan menyesuaikan program agar lebih efisien.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Stunting yang terjadi di Indonesia dapat berasal dari berbagai macam hal yaitu, ibu, anak maupun lingkungan. Faktor ibu bisa dilihat dari usia, lingkaran atas ibu saat hamil, tinggi ibu, pemberian asi maupun MPASI, inisiasi menyusui dini dan makanan. Faktor pada anak bisa dilihat dari riwayat BBLR ataupun prematur, anak dengan jenis kelamin laki-laki, adanya riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi. Lingkungan dengan status sosial ekonomi yang rendah, Pendidikan orang tua yang kurang, pendapatan keluarga yang minim, kebiasaan buang air besar ditempat terbuka seperti sungai atau kebun ataupun jamban yang tidak memadai, air minum yang tidak diolah, dan tingginya pajanan pestisida juga berkontribusi dalam menimbulkan kejadian *stunting*.

Implementasi Penanganan Stunting di Desa Sawaran Lor Kecamatan Klakah Kabupaten

Lumajang sudah dilaksanakan dengan baik akan tetapi belum berjalan optimal terutama pada pemberian sosialisasi pengetahuan tentang *stunting* baik untuk ibu yang memiliki balita maupun ibu hamil. Masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan gizi yang harus dipenuhi untuk mendukung pertumbuhan bayi dalam kandungan serta kurang aktifnya pelaksana kebijakan yaitu bidan dalam memberikaan edukasi terhadap ibu hamil menjadi salah satu kendala dalam mengoptimalkan keberhasilan program penanganan stunting di Desa Sawaran Lor Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang. Selain itu sumberdaya pelaksana kebijakan masih kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas khususnya pada tatanan bawah. Karakteristik organisasi pelaksana belum terpenuhi dalam memahami SOP. Sikap para pelaksana dalam memberikan infomasi dan koordinasi sudah cukup baik namun dalam memberikan sosialisasi dan pemahaman masih kurang sehingga

terdapat kegiatan dalam pencegahan *stunting* yang tidak tepat sasaran. Kondisi ekonomi dan sumber daya manusia belum maksimal dalam mendukung keberhasilan kebijakan dalam pencegahan *stunting*.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka peneliti merekomendasikan saran yang diharapkan untuk bisa menjadi bahan referensi bagi pemerintah Kabupaten Lumajang khususnya Desa Sawaran Lor Kecamatan Klakah.

1. Edukasi dan Sosialisasi: Pemerintah harus mengadakan sosialisasi dan edukasi yang aktif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang *stunting*, penyebabnya, dan cara mencegahnya. Program edukasi harus melibatkan orangtua, tenaga medis, dan masyarakat.
2. Peningkatan Akses Terhadap Gizi: Pastikan semua anak memiliki akses yang memadai terhadap makanan bergizi dan gizi yang seimbang. Program pangan berbasis gizi harus disediakan bagi keluarga yang kurang mampu.
3. Penguatan Sistem Kesehatan: Meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, khususnya di daerah-daerah terpencil dan pedalaman. Fasilitas kesehatan yang baik dan tenaga medis yang terlatih perlu tersedia untuk melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala.
4. Pemberdayaan Ibu dan Keluarga: Berikan pendidikan dan dukungan kepada ibu-ibu agar mereka memahami pentingnya nutrisi dan perawatan yang tepat untuk anak-anak mereka. Juga, dorong partisipasi aktif ayah dan anggota keluarga lainnya dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.
5. Pengawasan Suplementasi: Berikan suplemen gizi, seperti vitamin dan mineral, bagi anak-anak yang berisiko *stunting*. Pastikan pengawasannya dilakukan secara tepat untuk menghindari overdosis dan pemakaian yang salah.

6. Monitoring dan Evaluasi: melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap program penanganan *stunting* untuk mengukur dampaknya. Data yang akurat akan membantu dalam mengidentifikasi masalah dan merumuskan strategi yang lebih baik.
7. Penelitian dan Inovasi: Dukung penelitian dan inovasi dalam bidang gizi dan kesehatan anak.

Hal ini dapat membantu menemukan solusi baru dan lebih efektif dalam penanganan *stunting*.

Saran-saran di atas dapat memberikan panduan bagi pemerintah dalam mengimplementasikan program penanganan *stunting* secara efektif. Kunci utamanya adalah kolaborasi, pendekatan holistik, dan keterlibatan aktif seluruh masyarakat untuk mencapai tujuan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. (2017). *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Anisa, P. (2012). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012". Universitas Indonesia, pp. 1–125.
- BKKBN. (2017). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021), "Koordinasi Dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang" Dalam *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik* (Jmiap), 3(1), 11–21.
- Gibney, M. J. (2009). *Gizi kesehatan masyarakat*. EGC.
- Hardianto. (2022). "Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Bandung Tahun 2021" Dalam *Thesis* Jakarta: Universitas Nasional Sekolah Paska Sarjana Program Studi Magister Administrasi.
- Harsono, Hanifah. (2002). *Implementasi Kebijakan dan Politik*. Jakarta: Grafindo Jaya.
- Haskas, Y. (2020). "Gambaran Stunting di Indonesia" Dalam *Jurnal Ilmiah Kesehatan Doagnosis*, 15(2), 154–157.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Nasikhah, R. and Margawati, A. (2019). 'Prevalensi stunting di Jawa Tengah kejadian tertinggi di Kecamatan Semarang

- Timur'. *Journal of Nutrition College*, 1(1), pp. 176–184.
- Nirmalasari, N. O. (2020) "Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia" Dalam *Qawwam: Journal for Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28.
- Subarsono. (2005). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021
- Peraturan Bupati Nomor 47 Tahun 2021