

Implementasi Kebijakan Penanganan *Stunting* Di Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember

Tita Sapta Dewi Tampi Arti¹⁾, Rohim²⁾

¹⁾Prodi Ilmu Administrasi Negara

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Pembangunan

Email : titasapta001@gmail.com

²⁾Prodi Ilmu Administrasi Negara

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Pembangunan

Email: rohim.annida86@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana strategi implementasi kebijakan penanganan *stunting*, faktor pendukung serta faktor penghambat apa saja yang ada dan bagaimana upaya mengatasi hambatan implemementasi kebijakan penanganan *stunting*, penelitian karya ilmiah ini menggunakan pendekatan kualiatatif dengan analisa deskriptif. Adapun cara penentuan informan yaitu dengan perolehan data di lapangan diawali dengan memfokuskan pada kegiatan ikut serta melakukan pengamatan secara terus menerus untuk melihat, mendengar, dan mengamati berbagai kegiatan sosial, saat mengarahkan lokasi dan waktu berbeda, sehingga membuka peluang untuk mengungkapkan pengalamannya secara bebas yang terjadi di lapangan. Berdasarkan peneliti dapat melanjutkan penggalian data pada teknik wawancara, dimana dimungkinkan untuk menggunakan bahasa yang sama dengan informan, sehingga informan mudah menjawab pertanyaan dan faham mengenai pertanyaan saat dilakukanya wawancara untuk memperoleh data yang digunakan yaitu dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik keabsahan data dengan triangulasi. Teknik analisa data menggunakan reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan, *kesatu*: Sosialisasi melalui komunikasi langsung berupa *top down* yaitu arahan dari pusat. *Kedua*: Kesadaran SDM melalui sosialisasi serta menafaatan anggaran yang dikelola, serta tepat sasaran bantuan untuk masyarakat. *Ketiga*: Disposisi meningkatkan kinerja dan rasa keperdulian antar sektor terkait. *Keempat*: Struktur Organisasi yang jelas dan kerja sama lintas sektor.

Kata kunci: Kebijakan Publik, Implementasi kebijakan, Strategi.

ABSTRACT

The aim of this research is to find out how to implement strategies for stunting handling policies, what supporting and inhibiting factors exist and how to overcome obstacles to implementing stunting handling policies. This scientific work research uses a qualitative approach with descriptive analysis. The way to

determine informants is by obtaining data in the field, starting with focusing on participating activities and making continuous observations to see, hear and observe various social activities, while navigating different locations and times, thereby opening up opportunities to freely express their experiences that occur in the field. Based on this, researchers can continue extracting data using interview techniques, where it is possible to use the same language as the informant, so that the informant can easily answer questions and understand the questions when conducting interviews to obtain the data used, namely by observation, interviews and documentation. Data validity technique using triangulation. Data analysis techniques use reduction, presentation and drawing conclusions. The results of this research show, first: Socialization through direct communication in the form of top down, namely direction from the center. Second: Human resource awareness through socialization and utilization of managed budgets, as well as appropriate targeting of assistance to the community. Third: Disposition to increase performance and a sense of caring between related sectors. Fourth: Clear organizational structure and cross-sector collaboration.

Keywords: *Public Policy, Policy Implementation, Strategy.*

1. PENDAHULUAN

Anak kecil seringkali masuk dalam hal mengenai permasalahan gizi, menurut Adriani & Wirjatmadi (2016a:161. dalam Adhi, 2016). Masalah kekurangan asupan gizi yang menyoroti kalnagan balita di negara berkembang biasanya disebut balita *stunting*. *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang dalam waktu yang lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kejadian ini terjadi sejak saat hamil, namun ciri-ciri *stunting* mulai muncul saat balita berusia 2 tahun, dalam Tim Percepatan Nasional Penanggulangan Kemiskinan (2017:5). Mengacu pada standar pertumbuhan WHO, balita *stunting* dikenali dengan salah satu cirinya yaitu pada tinggi badan z-score dan bobot balita menurut usia (TB/U) bila tidak mencapai -2 dari standar deviasi (SD) menurut Ni'mah & Nadiroh (2015)

Menurut Dewi Prihatini (2020). Secara global, populasi *stunting* diperkirakan sebesar 22,9% jumlah 154,8 juta anak di bawah usia 5 tahun. Peringkat ke 3, pada tahun 2016, terdapat 56% yaitu 87 juta anak di bawah usia 5 tahun di Asia dan 59 juta (38,1%) di Afrika. Secara spesifik, 36,7% di Afrika Timur, 32,5% di Afrika Tengah, 31,4% Afrika Barat dan Asia Selatan (34,1%). Sementara itu, prevalensi widget pada balita di Asia Tenggara, Indonesia, pihak ketiga (36,4%), 57,7% Timor-Leste dan 43,8% Laos. Indonesia saat ini menghadapi masalah resesi. Pertumbuhan mengalami penurunan dari 37,2% (Risdeggers 2013) berubah 30,8%, dalam Rissadas (2018). Meskipun terjadi penurunan jumlah *stunting* akhir-akhir ini, namun angka tersebut masih di bawah nilai yang direkomendasikan yaitu <20%.

Menurut Nisa Latifa (2018). Di Indonesia tergolong tinggi tingkat prevalensi *stunting* dengan jumlah 36%. Dari sudut pandang lain Pemerintahan Indonesia menerapkan implementasi kebijakan dan peraturan terkait dengan upaya penekanan angka *stunting*, termasuk intervensi khusus dari bagian kesehatan dan intervensi sensitif dari semua sektor non-kesehatan. Adapun Faktor ekonomi sosial yang dapat membebaskan dampak pada penekanan angka *stunting* antara lain rendahnya perekonomian, latar belakang pendidikan, dan pemahaman mengenai gizi yang dibutuhkan.

Menurut Sartawan (2018) hasil penelitian terdahulu secara internasional mengarah bahwa balita *stunting* bisa mengakibatkan lemahnya pertumbuhan ekonomi dan mengurangi produktivitas pasar tenaga kerja dimasa mendatang, yang mengakibatkan 11% dari PDB (Produk Domestik Bruto) berkurang, menyebabkan menurunnya pendapatan kerja usia dewasa 20%. Lebih lanjut, balita yang masuk dalam kategori kekurangan gizi juga dapat berkontribusi pada peningkatan ketidaksetaraan, dapat menghilangkan 10% yang diperoleh dari pendapatan berjangka panjang mampu juga faktor utama lemahnya kemampuan ekonomi antar generasi (10 kabupaten/kota prioritas intervensi anak *stunting*, (2017). Pada hakikatnya, pemerintah sudah melakukan berbagai gerakan di Indonesia bertujuan jumlah balita *stunting* berkurang. Bukti ditemukan pada penurunan program balita kurang gizi, pada anak balita berawal 37,2% di tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Prevalensi *stunting* Balita juga menurun dari 32,8% pada tahun 2013 menjadi 29,9% pada tahun 2018. Tidak berhenti pada program karena jumlah kasus balita kurang gizi belum mendekati target. Sejumlah kasus balita *stunting* menurun hanya mencapai 4% antara tahun 1992 dan 2013. Menurut Aryastami (2017) *Stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi faktor bukan hanya dari gizi buruk yang terjadi pada ibu hamil dan balita. Oleh karena itu, skala pengukuran yang menjadi tolok ukur menurunkan prediksi *stunting* harus didapatkan sejak 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak balita. Adapun faktor yang menyebabkan pertumbuhan terhambat adalah:

1. Pola asuh yang buruk, termasuk kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama kehamilan, serta setelah melahirkan.
2. Masih terbatasnya pelayanan kesehatan antara lain ANNCante Natal Care (pelayanan kesehatan ibu hamil), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.
3. Rumah tangga/keluarga masih belum memiliki akses terhadap pangan bergizi.
4. Kurangnya akses terhadap air minum dan sanitasi. (Kemiskinan, 2017) Selain itu, faktor lain yang menyebabkan *stunting* : kesehatan dan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dan setelah melahirkan, postur ibu (pendek), jarak kehamilan terlalu dekat, ibu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan asupan gizi yang tidak mencukupi selama

kehamilan, inisiasi menyusui tidak dilakukan Dini masa kanak-kanak (IMD), tidak adanya pemberian ASI eksklusif (ASI) dan proses penyapihan dini, kuantitas, kualitas dan keamanan pangan makanan pendamping ASI yang diberikan dapat menjadi salah satu faktor *stunting* (Situasi Balita Stunting di Indonesia, 2018).

Dalam Kementerian Kesehatan (2008) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh DinKes Provinsi Jawa Timur 42% balita di provinsi Jatim (Jawa Timur) mengalami gagal tumbuh dan kembang. Pada penelitian ini DinKes menggunakan metode *random sampling* kepada 24.000 anak mulai usia 0-5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan 12% anak masuk dalam kategori gagal tumbuh dan berkembang kemudian 30% *stunting* dikutip dari berita media massa Jawa Pos, pada 20 Januari 2012. Pada tahun 2011 berdasarkan data DinKes, kabupaten yang menempati keadaan gizi buru tertinggi berada di Kabupaten Jember yaitu 20.658 (13,79%) dan 4.608 (3,08%) dalam Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2011. Pada tahun 2007 indeks perbaikan pemenuhan kesehatan Penelitian kesehatan dasar penduduk menunjukkan bahwa status gizi balita di Kabupaten Jember Jawa Timur menempati urutan kelima (42,79%).

Menurut Ulfa & Arief (2020) Program lain dipimpin oleh pemerintah pemerintah Jember adalah diadakannya konferensi tentang *stunting*, tepatnya pada tahun 2019 tanggal 13 September, berlokasi di pendopo Wahyawibhawagraha. Agenda ini merupakan rasa kepedulian dan upaya Pemerintah Kabupaten Jember untuk dengan cepat menekan angka *stunting* dan penanggulangan retardasi pertumbuhan. Melalui konsultasi tentang pertumbuhan yang terhambat hal ini merupakan bentuk rasa peduli dari berbagai sektor, serangkaian upaya masyarakat. Pemerintah Kabupaten Jember berkomitmen untuk menanggulangi keterbelakangan pertumbuhan. Buktinya adalah dengan ditetapkannya SK Bupati Jember No. 188.45/167/1.12/2019 tentang Daftar Anak Kecil Berpertumbuhan Terhambat sebagai Penerima Tunjangan Iuran Daerah (PBI-) di Pemerintah Jember Tahun 2019 dan SK Bupati Jember Nomor 188.45/96/1.12/2019 tentang Perencanaan Spesialis Tim Koordinasi Daerah Penatalaksanaan balita *stunting*. Pelaksanaan *stunting* juga tergantung pada bidan dan kader posyandu di masing-masing desa.

Menurut H.A.W. Widjaja (2016:107) tertulis dalam bukunya. Desa merupakan suatu badan yang memiliki susunan asli yang terdiri dari asal-usul yang khusus. Alasan penyelenggaraan perangkat desa adalah partisipasi, keberagaman, demokratisasi otonomi nyata, dan pemberdayaan masyarakat. Mendapatkan perlindungan dari gangguan ketentraman dan ketertiban di desa. Pelayanan makanan bagi penderita *stunting* merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang esensial (UKM esensial), sebagaimana diatur dalam pasal 53 ayat 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.

Tabel 1. Data *Stunting* tahun 2021 Kabupaten Jember

No	Puskesmas	2021		
		D	N	%
1	Wuluhan	4585	384	8,39%
2	Lojejer	4015	439	10,93%

Jumlah kasus dan pravelensi stunting balita stunting

Pada Tahun 2021 data *pravelensi stunting* diwilayah kecamatan Wuluhan terdapat data sebagai bagan diatas, dalam hal ini di kecamatan Wuluhan terdapat dua puskesmas sebagai pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat yaitu PKM Wuluhan dan PKM Lojejer, terdapat 7 desa yaitu di kecamatan Wuluhan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebijakan Publik

Kebijakan Publik dapat ditekan sebagai upaya untuk mencapai tujuan sekaligus memecahkan masalah dengan sumber daya tertentu dan pada tingkat waktu tertentu. Pedoman umumnya bersifat fundamental, karena arahan hanya mewakili pedoman umum sebagai dasar untuk mencapai tujuan yang digunakan menurut Abdullah Ramdhani (2017) Saat ini, direktif konseptual lebih umum dan dikaitkan dengan kegiatan pemerintah dalam status sikap secara umum atau sering dikaitkan dengan pentingnya serangkaian kegiatan politik membangun desa. Menurut Irfan & Islamy (2011) berdasarkan konsep kebijakan Carl Freidrich mendefinisikan kebijakan sebagai berikut : “... *a proposed course of action by an individual, group, or government that, in a given environment, provides the obstacles and opportunities that a policy uses to achieve or overcome its goals or objectives*”.

2.2 Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah tahapan program dalam pelaksanaan aturan dilaksanakan baik secara perorangan maupun kelompok yang memiliki wewenang, masyarakat, sisi swasta dan fraksi penguasah, untuk mencapai arahan yang sudah konsisten dalam ketetapan kebijakan yang mereka buat. mendukung Pengaruh dalam hasil akhir. Menurut Abdullah Ramdhani (2017) Fase implementasi kebijakan bisa memiliki kualitas serta dapat diselisihkan dari fase perumusan aturan. Pengambilan keputusan politik merupakan proses politik dengan diawali dengan pemenuhan aspirasi dan permintaan dukungan masyarakat. Di sisi lain, implementasi kebijakan mengikuti teori *top-down* bermanka mereduksi pilihan simpulan istilah lainnya makropolitik tindakan konkret. Menurut Wibawa (1994:2) dalam Winarno Budi (2012). Dalam Grindle (1980: 7) dielaskan bahwa implementasi adalah prosedur global dari aktivitas tata laksana yang diperika melalui bagian program tertentu.

2.3 *Stunting*

Stunting disebut masalah karena menyebabkan angka kematian dan kesakitan, yang berdampak pada tumbuh kembang otak yang tidak normal, menyebabkan pertumbuhan mental dan perkembangan motorik terhambat. Menurut Mitra (2015) Selain itu, Undang-Undang Desa Nomor 6 Tahun 2014 berbunyi pemerintahan desa merupakan pusat berjalanya serangkaian kegiatan yang bertujuan menyejahterakan masyarakat desa tersebut yang memiliki sistem di NKRI. (UUD 1945). *Stunting* adalah masalah kurangnya asupan gizi yang dapat mengganggu sifat multifaktorial (penyakit genetik) dan antargenerasi. Di Indonesia, orang sering menganggap pemendekan sebagai faktor keturunan menurut Aryastami & Tarigan (2017).

2.4 Kerangka Pemikiran

Dalam hal ini bagaimana penanganan *stunting* dapat di tanggulangi, di era modern ini? Selain itu, Edward III mengidentifikasi aspek-aspek yang dipercaya berpengaruh untuk berkontribusi pada implementasi pedoman, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap alat dan struktur birokrasi. Keempat aspek tersebut mempengaruhi pelaksanaan pedoman, baik secara langsung maupun tidak langsung, dan masing-masing aspek mempengaruhi aspek lainnya menurut Wahyudi (2016) dalam Akib Haedar (2010).

Gambar 1. Kerangka Pemikiran Penelitian



3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah teknik kualitatif, langkah pertama melakukan pengumpulan data melalui observasi di tempat penelitian, wawancara bersama narasumber informan dan dokumentasi saat melakukan penelitian. Menurut Sugiyono (2015), penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang hasil akhir merupakan kalimat deskriptif, karangan, dan perilaku orang yang diamati. Penyelidikan kualitatif ini memungkinkan untuk mendapatkan wawasan tentang kenyataan melalui proses berpikir induktif.

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan analisa deskriptif. Adapun teknik penentuan informan yaitu dengan perolehan data di lapangan diawali dengan memfokuskan pada kegiatan ikut serta melakukan pengamatan secara terus menerus untuk melihat, mendengar, dan mengamati berbagai kegiatan sosial, saat mengarahkan lokasi dan waktu berbeda, sehingga membuka peluang untuk mengungkapkan pengalamannya secara bebas yang terjadi di lapangan. Berdasarkan peneliti dapat melanjutkan penggalian data pada teknik wawancara, dimana dimungkinkan untuk menggunakan bahasa yang sama dengan informan, sehingga informan mudah menjawab pertanyaan dan faham mengenai pertanyaan saat dilakukannya wawancara pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik keabsahan data dengan triangulasi. Teknik analisa data menggunakan reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan.

4. PEMBAHASAN

4.1 Komunikasi

Dalam hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan menjelaskan mengenai komunikasi, bahwa komunikasi saling berhubungan, meliputi hubungan antar birokrasi serta mitra kerja yang menjadi pihak penting, hubungan kerjasama yang terjalin juga membutuhkan arah komunikasi yang baik dan efektif demi berjalan lancarnya sebuah implementasi kebijakan penekanan angka balita stunting, beberapa pihak penting yang ikut serta dalam menangani kasus ini diantaranya : petugas kecamatan, unit PKK kecamatan, petugas PLKBN, Petugas Puskesmas, bidan wilayah dan para kader. Bentuk hubungan antar mitra kerja lebih banyak melalui kegiatan. Menurut Petugas Gizi Kecamatan Wulahan ibu Iqroatul Jannah S.St. Menyatakan bahwa hubungan yang terjalin melalui kegiatan mini lokal karya, misal kemaren nih itu diadakan kegiatan oleh bapak camat sendiri dan dihadiri oleh pihak lainya juga seperti bapak KUA, ibu Bidan Wilayah dan PLKBN dan lainya.

4.2 Sumber Daya

Sumber daya dalam hal ini ada dua, sumber daya finansial dan sumber daya manusia. Sumber daya manusia dalam penanganan stunting, sumber daya merupakan faktor penting, rasa kepedulian yang tulus dari dalam diri seorang petugas pelaksana khususnya menjadi seorang kader menjadi nomor satu bagaimana pencapaian penekanan balita stunting di kecamatan Wuluhan bisa terlaksana, disisi lain anggaran supaya program tersebut bisa berjalan.

Sumber Daya dalam hal anggaran untuk menangani balita stunting digunakan untuk membiayai segala kegiatan, sarana prasarana yang dibutuhkan. Pada tahun 2021 di wilayah puskesmas wuluhan mendapat 140 juta, dan pada tahun 2022 mendapat 74 juta jadi total anggaran pada tahun 2022 terdapat dana 338 juta 244 ribu rupiah.

4.3 Disposisi

Mengenai disposisi gaya sikap para pelaksana dalam hal ini berhungunan dengan wewenang berjalan sesuai SOP, hal ini terbukti dengan penurunan angka stunting yang setiap tahunnya ada perkembangan ke arah yang baik. pemerintah pusat yakni pihak Kecamatan Wuluhan sebagai pemberi perintah atau aturan yang harus dijalankan dengan berbagai strategi penanganan *stunting* bekerja sama dengan pihak instansi yang bersangkutan.

4.4 Struktur Birokrasi

Birokrasi sudah berjalan dengan prosedur yang diterakna sehingga empat komponen utama berjalanya implemmentasi kebijakan berjalan dengan baik dan efektif. Sehingga angka *stunting* setiap tahunnya berkurang dengan signifikan bentuk hasil dari pelaksanaan angka prevalensi stunting. Dan dapat disimpulkan berdasarkan data valid yang ada pada gambar 4.3 data stunting 2021 kecamatan wuluhan dengan dua puskesmas yang bekerja terdapat : Lojejer 10,93% dan Wuluhan 8,38 jika dibandingkan dengan data seluruh wilayah di kabupaten jember angka stuntingnya lumayan tinggi. Berdasarkan gambar 4.3 PKM Wuluhan dan PKM Lojejer mengalami penurunan.

4.5 Hambatan Implementasi Kebijakan

Kesabaran para kader dalam mendampingi masyarakat untuk bersama mencegah *stunting*, memahami karakter orang tua balita yang masuk dalam kategori *stunting*, melakukan sosialisasi serta pendampingan berkala guna memantau perkembangan balita sehingga mampu keluar dari zona *stunting*.

4.6 Upaya Mengatasi Hambatan

Kesabaran para kader dalam mendampingi masyarakat untuk bersama mencegah *stunting*, memahami karakter orang tua balita yang masuk dalam kategori *stunting*, melakukan sosialisasi serta pendampingan berkala guna memantau perkembangan balita sehingga mampu keluar dari zona *stunting*. Pendampingan berkala yang dilakukan dengan koordinasi pekerja lapangan sangat membantu bagi para kader, semangat dalam membentuk keluarga yang sehat sejahtera juga banyak diharapkan dalam penanganan balita *stunting*.

4.7 Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan

Faktor penghambat yang ditemukan dari penelitian ini yaitu kurangnya kesadaran dari seorang ibu maupun orang tua yaitu keluarga untuk memenuhi gizi balita dan membangun suasana keluarga yang harmonis. Dengan demikian upaya yang dilakukan pihak kader sebagai gerakan pendampingan keluarga balita yang masuk kategori *stunting* ataupun tidak *stunting*, melakukan upaya sosialisasi dan penyaluran bantuan berupa PMT yang dilakukan rutin melalui posyandu setiap satu bulan sekali.

Faktor Pendukung yaitu kolaborasi serta kerja keras dari segala instansi yang bekerja sama dimulai dari peran KUA memberikan Sosialisasi kepada Siswa SMP dan SMA pentingnya, baik buruknya kehidupan seks, serta sosialisasi kepada Calon Pengantin atau disebut pra nikah kehidupan. Terutama para kader yang berkecimpung langsung dengan masyarakat. Pihak bidan desa sebagai pendamping nakes dari puskesmas setempat juga menjalankan perannya sebagai ahli gizi dan kesehatan, memantau seluruh kegiatan posyandu melalui ukuran berat badan bayi dan tinggi badan sehingga masuk tidaknya dalam kategori *stunting*. Pihak PLKBN juga ikut serta melalui gerakan sosialisasi Dua Anak Cukup.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dalam penelitian ini kesimpulan yang dihasilkan memiliki tujuan bagaimana Implementasi kebijakan menangani permasalahan balita *stunting* di Kecamatan Wuluhan, serta peran pihak terkait yang memiliki kepentingan, para petugas berasal dari struktur birokrasi yang berbeda namun memiliki tujuan yang sama. Mengacu pada bagan teori milik Edward III terdapat empat komponen berjalannya sebuah implementasi kebijakan yaitu:

- a. Komunikasi dapat disimpulkan dari pembahasan bahwa gaya komunikasi yang terjadi dalam susunan birokrasi yang saling bekerja sama yaitu gaya Komunikasi *TOP DOWN* dimana semua kebijakan berawal dari perintah pusat kemudian diteruskan ke para petugas pelaksana yang berawal dari

lembaga kecamatan sampai dengan para kader terdapat perbedaan strategi dalam kasus penanganan stunting, pada tahun 2021 strategi yang digunakan yaitu strategi aksi konvergensi sedangkan pada tahun 2022 menggunakan strategi aksi percepatan penurunan stunting.

- b. Sumber Daya dalam hal anggaran untuk menangani balita stunting digunakan untuk membiayai segala kegiatan, sarana prasarana yang dibutuhkan. Pada tahun 2021 di wilayah puskesmas wuluhan mendapat 140 juta, dan pada tahun 2022 mendapat 74 juta jadi total anggaran pada tahun 2022 terdapat dana 338 juta 244 ribu rupiah. Mengenai disposisi gaya sikap para pelaksana dalam hal ini berhubung dengan wewenang berjalan sesuai SOP, hal ini terbukti dengan penurunan angka stunting yang setiap tahunnya ada perkembangan ke arah yang baik.
- c. Birokrasi sudah berjalan dengan prosedur yang diterapkan sehingga empat komponen utama berjalannya implementasi kebijakan berjalan dengan baik dan efektif. Sehingga angka *stunting* setiap tahunnya berkurang dengan signifikan bentuk hasil dari pelaksanaan angka prevalensi stunting. Dan dapat disimpulkan berdasarkan data valid yang ada pada gambar 4.3 data stunting 2021 kecamatan wuluhan dengan dua puskesmas yang bekerja terdapat : Lojejer 10,93% dan Wuluhan 8,38 jika dibandingkan dengan data seluruh wilayah di kabupaten jember angka stuntingnya lumayan tinggi. Berdasarkan gambar 4.3 PKM Wuluhan dan PKM Lojejer mengalami penurunan.
- d. Disposisi dalam hal ini pemerintah pusat yakni pihak Kecamatan Wuluhan sebagai pemberi perintah atau aturan yang harus dijalankan dengan berbagai strategi penanganan *stunting* bekerja sama dengan pihak instansi yang bersangkutan.
- e. Faktor pendukung dan Penghambat Implementasi kebijakan

Faktor penghambat yang ditemukan dari penelitian ini yaitu kurangnya kesadaran dari seorang ibu maupun orang tua yaitu keluarga untuk memenuhi gizi balita dan membangun suasana keluarga yang harmonis. Dengan demikian upaya yang dilakukan pihak kader sebagai gerakan pendampingan keluarga balita yang masuk kategori *stunting* ataupun tidak *stunting*, melakukan upaya sosialisasi dan penyaluran bantuan berupa PMT yang dilakukan rutin melalui posyandu setiap satu bulan sekali.

Faktor Pendukung yaitu kolaborasi serta kerja keras dari segala instansi yang bekerja sama dimulai dari peran KUA memberikan Sosialisasi kepada Siswa SMP dan SMA pentingnya, baik buruknya kehidupan seks, serta sosialisasi kepada Calon Pengantin atau disebut pra nikah kehidupan. Terutama para kader yang berkecimpung langsung dengan masyarakat. Pihak bidan desa sebagai pendamping nakes dari puskesmas setempat juga menjalankan perannya sebagai ahli gizi dan kesehatan, memantau seluruh

kegiatan posyandu melalui ukuran berat badan bayi dan tinggi badan sehingga masuk tidaknya dalam kategori stunting. Pihak PLKBN juga ikut serta melalui gerakan sosialisasi Dua Anak Cukup.

f. Upaya mengatasi Hambatan Implementasi Kebijakan

Kesabaran para kader dalam mendampingi masyarakat untuk bersama mencegah *stunting*, memahami karakter orang tua balita yang masuk dalam kategori *stunting*, melakukan sosialisasi serta pendampingan berkala guna memantau perkembangan balita sehingga mampu keluar dari zona *stunting*.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran untuk meningkatkan berbagai aspek berhasilnya strategi implemementasi kebijakan Pencegahan Stunting di Kecamatan Wuluhan penulis harapkan :

- a. Dalam strategi Sumber Daya, semoga kedepanya sumber daya manusia lebih mengedepankan pemanfaatan digital modern. meningkatkan kualitas para petugas pelaksana khususnya para kader yang wilayah kerjanya dekat dengan masyarakat, serta lebih mengembangkan kemampuan memahami teknologi.
- b. Dalam Birokrasi Pentingnya peran aktif pemerintah, nakes dalam penurunan angka stunting.
- c. Program sosialisasi kepada masyarakat semoga lebih dikemas dengan dikembangkan supaya masyarakat faham bagaimana cara mencegah serta menangani permasalahan stunting.
- d. Pelatihan para kader serta upah para kader semoga lebih diperhatikan dan mendapat apresiasi yang lebih baik.
- e. Kesadaran keluarga akan pencegahan stunting pada ibu hamil dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, K., Utami, N., & Adnyana, I. (2016). Pemberdayaan Kader Desa Dan Tokoh Masyarakat Dalam Implementasi Strategi Deteksi Dini Kasus Malnutrisi Anak Balita Di Desa Bukit Karangasem. *Buletin Udayana Mengabdi*, 15(1), 29–35.
- Ajtai, G., Hegyi, N., Petruska, E., & Perczel Forintos, D. (2008). Hopelessness in patients presenting to their family physician. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiátriai Társaság Tudományos Folyóirata*, 23(1), 34–41.
- Akib Haedar. (2010). Implementasi Kebijakan : Apa, Mengapa. dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1, 1–11.
- Aryastami, NK & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Bulletin Penelitian Kesehatan*, 45(4),

233–240.

- Irfan, M. Islamy, DR, MPA. (2011). *Pembaruan Administrasi Publik Indonesia, Perinsip-perinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara, 8.
- Ketut Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Keputusan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Ni'mah, K., & Nadiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10, 13–19.
- Nisa Latifa, S. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13, 173–179.
- Prihatini, D., & Subanda, I. N. (2020). Implementasi Kebijakan Alokasi Dana Desa dalam Upaya Pencegahan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 4(2), 1–14. <http://journal.stiemb.ac.id/index.php/mea/article/view/353>
- Ramdhani, A. R. M. A. (2016). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, Vol 11(January), 1–12. <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/download/1/1>
- Satriawan, E. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia*, November, 1–32. http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- TEMA 11. (2018). Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055>
<https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006>
<https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024>
<https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember. *Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 201–213.

<https://doi.org/10.22219/sospol.v6i2.12899>

Winarno Budi. (2012). Kebijakan Publik : Teori, Proses, dan Studi Kasus.

Jakarta : Center For Academic Publhising Service.