

## IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING DI KOTA TEBING TINGGI

Elisa Widyastari<sup>1\*</sup>, Chrismis Novalinda Ginting<sup>2</sup>, Ali Napiah Nasution<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Kedokteran, Kedokteran Gigi, dan Ilmu Kesehatan Universitas Prima  
Indonesia

Email Korespondensi: elisawidyastari18@gmail.com

Disubmit: 16 Juli 2024

Diterima: 25 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.16250>

### ABSTRACT

*Stunting, a result of chronic malnutrition characterized by relatively short stature for the age of the child, remains one of the most common nutritional problems found in poor and developing countries and is closely related to the incidence of recurrent infections and inadequate psychosocial stimulation. As the prevalence of stunting reaches 31% in 2022, the Government of Indonesia targets to reduce the prevalence of stunting in Indonesia to 14% by 2024 through various programs involving various elements of government. This study aims to assess the implementation of stunting prevention and management programs in Tebing Tinggi. This qualitative study with a cross-sectional approach was conducted in Tebing Tinggi City in December 2023. The informants in this study consisted of three key informants, namely the Head of the Public Health Division of the Tebing Tinggi Health Office, the Primary Nutritionist of Puskesmas Satria, and the Nutrition Executive Officer of Puskesmas Teluk Karang, and six regular informants, namely parents with stunted children. The data was collected through in-depth interviews with informants with the help of in-depth interview guidelines. The implementation of the stunting prevention and management program in Tebing Tinggi has routine communication between implementation actors and program targets, has adequate human resources, funds, facilities, and infrastructure, positive disposition of implementation actors even without incentives, and has standard operational procedures and clear distribution of responsibilities. The implementation of the stunting prevention and handling program in Tebing Tinggi was good; however, it should be noted that there are still shortcomings in the aspect of communication with program targets.*

**Keywords:** *Stunting, Implementation, Policy, Program*

### ABSTRAK

Stunting, yaitu kondisi malnutrisi kronis yang ditandai dengan badan yang relatif pendek berdasarkan usia anak, masih menjadi salah satu permasalahan gizi yang paling sering ditemukan di negara-negara miskin dan negara berkembang dan berkaitan erat dengan kejadian infeksi berulang serta stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Dengan prevalensi stunting yang mencapai 31% di tahun 2022, Pemerintah Indonesia menargetkan mampu menekan prevalensi stunting di Indonesia menjadi 14% pada tahun 2024 melalui berbagai program yang melibatkan berbagai elemen pemerintahan. Penelitian ini bertujuan untuk

menilai bagaimana implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan potong-lintang yang dilakukan di Kota Tebing Tinggi pada Desember 2023. Informan pada penelitian ini terdiri dari tiga informan kunci yaitu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, Nutrisi Ahli Pratama Puskesmas Satria, dan Petugas Pelaksana Gizi Puskesmas Teluk Karang dan enam informan biasa, yaitu orang tua dengan anak stunting. Data penelitian ini dikumpulkan dengan wawancara mendalam dengan informan dengan bantuan pedoman wawancara mendalam. Penelitian ini menemukan bahwa implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi memiliki komunikasi rutin antar aktor implementasi dan terhadap sasaran program, memiliki sumber daya manusia, dana, serta sarana dan prasarana yang adekuat, disposisi aktor implementasi yang positif walaupun tanpa insentif, dan memiliki standard operational procedure dan distribusi tanggung jawab yang jelas. Dapat disimpulkan bahwa implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi berjalan dengan baik; namun perlu diingat bahwa masih terdapat kekurangan dalam aspek komunikasi dengan sasaran program.

**Kata Kunci:** Stunting, Implementasi, Kebijakan, Program

## PENDAHULUAN

Laporan Riset Gabungan antara *World Health Organization (WHO)*, *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)*, dan *The World Bank (TWB)* pada tahun 2021 menemukan bahwa sebanyak 149,2 juta (22%) anak berusia di bawah 5 tahun mengalami stunting di seluruh dunia, dengan jumlah terbesar berada di Afrika (56 juta balita stunting), dan Asia Tenggara (50 juta balita stunting) (UNICEF/WHO/The World Bank, 2021).

Jumlah kasus stunting ini berkurang relatif sedikit dibanding 4 tahun sebelumnya yang mencapai 150,8 juta kasus dengan kasus terbesar tetap berada di Afrika dan Asia Tenggara (Eshete et al., 2020). Namun, jika ditinjau berdasarkan benua, lebih dari 50% balita di Asia mengalami stunting, sementara di Afrika dua dari lima balita mengalami stunting (UNICEF/WHO/The World Bank, 2021). Data yang sama dari laporan Riset Gabungan WHO, UNICEF, TWB juga menunjukkan bahwa prevalensi

stunting pada balita di Indonesia tergolong tinggi (>30%) (UNICEF/WHO/The World Bank, 2021).

Namun, Indonesia telah berhasil menurunkan prevalensi stunting di Indonesia dari tahun ke tahun, mulai dari 34,1% pada tahun 2013, menjadi 31% pada tahun 2022 (World Health Organization Global Health Observatory, 2023). Untuk terus menekan prevalensi dan insidensi *stunting* di Indonesia, pada tahun 2021, Presiden Joko Widodo mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan Presiden ini menargetkan prevalensi *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024.

Dengan prevalensi *stunting* Indonesia yang masih rata-rata menurun kurang dari 1% per tahun sejak tahun 2013 hingga tahun 2022, dan dengan prevalensi *stunting* pada tahun 2022 masih berada di level 30%, serta waktu untuk mencapai target yang ditetapkan Perpres No. 72 Tahun 2021 yang hanya sekitar 1 tahun, peneliti tertarik untuk

meneliti implementasi program pencegahan dan penanganan *stunting* di Kota Tebing Tinggi tahun 2023.

### KAJIAN PUSTAKA

*Stunting* adalah suatu kondisi malnutrisi kronis yang ditandai dengan tinggi badan yang kurang dari -2 deviasi standar pada kurva tumbuh kembang standar WHO berdasarkan usia (Quamme & Iversen, 2022; Wulandari et al., 2022). Secara klinis, *stunting* dapat dikenali dengan tinggi badan yang relatif pendek dibanding anak seusianya (Bailey et al., 2015). *Stunting* merupakan satu dari empat bentuk umum dari kekurangan gizi, dimana tiga lainnya adalah *wasting*, berat badan rendah, dan defisiensi mikronutrien (World Health Organization, 2022). Berdasarkan definisi baik menurut WHO, Quamme dan Iversen, Wulandari et al., Bailey et al., dan Perpres No. 72 Tahun 2021, dapat disimpulkan bahwa dasar diagnosa *stunting* adalah penilaian status gizi terutama tinggi badan berdasarkan usia dengan menggunakan kurva standar tumbuh kembang WHO (Bailey et al., 2015; Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021; Quamme & Iversen, 2022; World Health Organization, 2022; Wulandari et al., 2022).

Nirmalasari (2020) mengelompokkan faktor-faktor ini ke dalam faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor-faktor yang berada di luar rumah tangga tempat anak berada, sementara faktor internal adalah faktor-faktor di dalam rumah tangga tempat anak berada. Faktor eksternal dapat berupa kultur masyarakat, kualitas pendidikan di lingkungan tempat tinggal, ketersediaan fasilitas pelayanan

kesehatan di sekitar tempat tinggal anak, serta kondisi kualitas lingkungan seperti ketersediaan air bersih, kualitas udara yang baik, hingga ketersediaan fasilitas sanitasi yang adekuat (Chowdhury et al., 2020; Marume et al., 2023; Nirmalasari, 2020). Sementara faktor internal terdiri dari berat badan lahir anak, usia gestasi ketika anak lahir, perawatan anak yang adekuat, pelaksanaan inisiasi menyusui dini ketika anak dilahirkan dan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak, pemberian makanan pendamping (MP) ASI yang optimal, kondisi kesehatan ibu, kondisi rumah tempat tinggal, ketersediaan makanan dan minuman yang berkualitas (bersih, sehat), riwayat infeksi (diare, kecacingan), hingga dukungan anggota keluarga lainnya (ayah/suami) (Chowdhury et al., 2020; Marume et al., 2023; Nirmalasari, 2020).

Penelitian Ekholuenetale (2020) menunjukkan bahwa anak dengan *stunting* memiliki risiko mengalami penurunan kemampuan kognitif yang lebih tinggi dibanding anak tanpa *stunting* (Ekholuenetale et al., 2020). Hal ini terjadi khususnya karena pada kondisi normal, perkembangan kognitif berhubungan dengan pertumbuhan linear pada anak, sehingga ketika pertumbuhan linear mengalami gangguan, perkembangan kognitif menjadi turut terganggu (Sudfeld et al., 2015; Teivaanmäki et al., 2017). Anak dengan *stunting* juga memiliki performa yang lebih rendah pada kemampuan mempertahankan perhatian, memori, kemampuan belajar, hingga kemampuan visuospasial (Bundy et al., 2017).

Implementasi kebijakan adalah salah satu tahap dalam proses pembuatan kebijakan dimana kebijakan dijalankan oleh aktor maupun agensi yang berwenang.

Secara teknis, implementasi merupakan tahapan dimana kebijakan ditransformasikan dari *policy output* menjadi *policy outcome* (Knill & Tonsun, 2020). Pressman dan Wildavsky (1973) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan penghubung antara penyusunan kebijakan dengan evaluasi kebijakan (Pressman & Wildavsky, 1973). Secara umum implementasi kebijakan dapat dibedakan menjadi model implementasi *top-down* dan *bottom-up*, walaupun terdapat model lainnya yang mengombinasikan kedua model tersebut (*mixed*).

Pada model implementasi kebijakan *top-down*, terdapat empat sifat dasar, yaitu: 1) membuat tujuan kebijakan menjadi jelas dan konsisten; 2) menekan jumlah aktor yang terlibat; 3) membatasi deviasi; dan 4) memberikan tanggung jawab implementasi kepada agensi/institusi/organisasi/aktor yang peduli terhadap tujuan kebijakan (Hamdi, 2015). Salah satu model implementasi *top-down* adalah model implementasi George Edward III yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel penting, yaitu: komunikasi, sumber daya, tendensi dan perilaku (disposisi), serta struktur birokrat (Mubarok et al., 2020).

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui bagaimana implementasi program pencegahan dan penanganan *stunting* di Kota Tebing Tinggi serta mengetahui dampak faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi terhadap pengimplementasian program-program tersebut. Penelitian memiliki dapat berkontribusi bagi berbagai elemen pemerintahan dan lembaga kesehatan mengenai hal yang perlu dilakukan serta dihindari dalam melaksanakan program

pencegahan dan penanganan *stunting* di daerah masing-masing.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan desain potong lintang. Informan pada penelitian ini terdiri dari informan kunci dan informan biasa. Informan kunci pada penelitian ini terdiri dari Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, Nutrisisionis Ahli Puskesmas Satria, dan Petugas Pelaksana Gizi Puskesmas Teluk Karang.

Sementara informan biasa pada penelitian ini terdiri dari enam orang tua dengan anak *stunting* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Satria atau Puskesmas Teluk Karang, Kota Tebing Tinggi. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara dengan bantuan alat pedoman wawancara. Transkripsi wawancara disusun berdasarkan isi wawancara untuk keperluan analisa data kualitatif.

Penelitian ini telah diuji kelayakan etikanya oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Prima Indonesia dan dinyatakan layak etik dengan surat nomor 027/KEPK/UNPRI/XI/2023. Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan acuan analisis data kualitatif (Miles et al., 2014).

## HASIL PENELITIAN

Secara administratif, Kota Tebing Tinggi dibagi menjadi lima kecamatan, yaitu Kecamatan Tebing Tinggi Kota, Kecamatan Rambutan, Kecamatan Padang Hulu, Kecamatan Padang Hilir, dan Kecamatan Bajenis. Setiap kecamatan di Kota Tebing Tinggi terdiri dari tujuh kelurahan atau desa, sehingga Kota Tebing Tinggi memiliki 35 kelurahan/desa.

Pelayanan kesehatan di Kota Tebing Tinggi merupakan wewenang dari Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi yang bertanggungjawab langsung kepada Wali Kota Tebing Tinggi. Pemerintah Kota Tebing Tinggi menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Tebing Tinggi melalui sembilan puskesmas yaitu Puskesmas Pasar Gambir, Puskesmas Rambung, Puskesmas Tanjung Marulak, Puskesmas Sri Padang, Puskesmas Rantau Laban, Puskesmas Pabatu, Puskesmas Satria, Puskesmas Teluk Karang, dan Puskesmas Brohol.

Penelitian ini dilaksanakan di dua puskesmas, yaitu Puskesmas Satria dan Puskesmas Teluk Karang. Puskesmas Satria merupakan satu-satunya puskesmas yang berada di Kecamatan Padang Hilir, yang terletak di Kelurahan Satria. Wilayah kerja Puskesmas Satria yang mencakup seluruh Kecamatan Padang Hilir seluas 11,411 km<sup>2</sup> dan memiliki populasi sebesar 39.485 jiwa. Sementara Puskesmas Teluk Karang merupakan satu dari dua puskesmas yang melayani Kecamatan Bajenis. Puskesmas Teluk Karang memiliki wilayah kerja yang meliputi Kelurahan Teluk Karang, Kelurahan Pinang Mancung, Kelurahan Pelita, dan Kelurahan Bulian dengan total luas wilayah kerja sebesar 4,42 km<sup>2</sup> dan populasi sebesar 18.737 jiwa.

Berdasarkan data sekunder *dashboard electronic monitoring and evaluation (e-MONEV)* Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri (Ditjen Bangda Kemendagri), pada tahun 2023, di wilayah kerja Puskesmas Satria terdapat 1.104 keluarga berisiko stunting, dan 16 kasus stunting. Sementara di wilayah kerja Puskesmas Teluk Karang, pada tahun

yang sama terdapat 609 keluarga berisiko stunting, dan 26 kasus stunting.

Secara umum, kebijakan nasional pencegahan dan penanganan stunting mengacu pada Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Perpres ini hanya mengatur garis besar target penurunan stunting dan menjadi dasar hukum kerja sama lintas sektor dalam penanganan dan pencegahan stunting serta dasar hukum program di tingkat daerah. Perpres ini menargetkan penurunan prevalensi stunting nasional sebesar 14% pada tahun 2024 dengan target pada tahun 2030 ditentukan berdasarkan evaluasi pada tahun 2024.

Pada tingkat Kota Tebing Tinggi, pemerintahan Kota Tebing Tinggi baru menandatangani komitmen pada tahun 2022 yang diikuti dengan dikeluarkannya Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kota Tebing Tinggi. Sama halnya seperti Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi ini tidak menjabarkan program spesifik, namun menjadi dasar hukum penyelenggaraan program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi.

Berdasarkan informasi yang didapat dari informan kunci I, bentuk program yang dilakukan untuk pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi terdiri dari program yang sudah ada sebelumnya dan ditambah dengan program baru:

*“..ada program yang namanya kelas ibu hamil, ...diadakan di puskesmas, di tingkat kelurahan...., penyuluhan 1000 HPK,.. cara pemberian nutrisi yang baik dari awal kehamilan sampai persalinan....pemberian tablet*

*tambah darah rematri (remaja putri),.... screening Hb pada rematri,.... penyuluhan tentang ASI Eksklusif,.. Kelas Ibu Balita,.... TTD pada ibu hamil diberikan 90 tablet semasa kehamilan,... pemberian PMT lokal...*”

Sedangkan informan kunci III turut menambahkan informasi mengenai pemberian makanan tambahan yang tidak hanya terdiri dari PMT lokal, namun juga PMT yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan:

*“..ada PMT, pemberian makanan tambahan.... PMT ini ada beberapa jenis: PMT yang pertama itu yang dari Kemenkes yaitu roti atau biskuit. terus yang kedua ada namanya PMT salur (lokal): itu yang diadakan dari puskesmas jadi diberdayakan dari kader di posyandu untuk memasak...”*

Secara nasional, kebijakan pencegahan dan penanganan stunting diarahkan oleh Wakil Presiden Republik Indonesia dan dibantu oleh Menteri Koordinator (Menko) Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Menteri Dalam Negeri, Menteri Kesehatan, Menteri Keuangan, Menteri Sosial, Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, Menteri Agama, Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Menteri Sekretaris Negara, dan Kepala Staf Kepresidenan. Sementara itu, pelaksanaan kebijakan dan program pencegahan dan penanganan stunting dipimpin oleh Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Pada tingkat daerah, Perpres Nomor 72 Tahun 2021 menyerahkan penentuan aktor implementasi kebijakan dan program pencegahan dan penanganan stunting di tingkat Kabupaten/Kota kepada masing-

masing daerah. Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022 menyebarkan tanggung jawab pengimplementasian kebijakan dan program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi terhadap seluruh organisasi perangkat daerah (OPD) berdasarkan sektornya. Tim percepatan penanganan stunting (TPPS) Kota Tebing Tinggi dipimpin langsung oleh Wali Kota Tebing Tinggi dan masing-masing OPD bertanggungjawab terhadap sektornya. Pada sektor kesehatan, OPD yang terlibat dalam TPPS Kota Tebing Tinggi adalah Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, seluruh UPTD Puskesmas, BKKBN, dan kader-kader pada tingkat kelurahan.

Menurut informan kunci II, seluruh unit layanan di UPTD Puskesmas Teluk Karang terlibat dalam pengimplementasian kebijakan pencegahan dan penanganan stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Karang:

*“....dokter, bidan, bidan kelurahan, bidan koordinator, (layanan) imunisasi, (bidang) PROMKES, (bidang) KESLING. Karena intervensinya itu spesifiknya harus kerja sama...”*

Sementara menurut informan kunci I, aktor implementasi kebijakan dan program pencegahan stunting di Kota Tebing Tinggi turut melibatkan dinas-dinas di luar sektor kesehatan:

*“..yang terlibat itu banyak, dari segala instansi, terutama Dinas KB, Puskesmas semua, dengan Dinas Kesehatan berkolaborasi. Instansi terkait seperti Dinas Ketapang, Dinas Pendidikan, juga dinas-dinas..”*

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, evaluasi program percepatan penurunan stunting pada tingkat nasional dilaksanakan sebanyak dua kali dalam satu tahun (Peraturan

Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021). Evaluasi ini umumnya dilakukan setiap semester atau enam bulan sekali, baik pada tingkat nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota.

Di Kota Tebing Tinggi, evaluasi pada tingkat kabupaten dilaksanakan mengikuti pola nasional, yaitu enam bulan sekali. Namun, pada tingkat Puskesmas, evaluasi dilakukan setiap bulan, seperti yang dipaparkan oleh Informan Kunci III:

*“..tiap bulan di evaluasi. Kita mengecek apakah balita itu (yang mengalami stunting) berat badannya (kondisi gizi) naik atau turun..”*

Sementara pada evaluasi program Puskesmas oleh Dinas Kesehatan dilakukan setiap triwulan melalui rapat, namun pelaporan informal melalui komunikasi dari telepon atau pesan singkat dilakukan setiap bulan, seperti yang dituturkan oleh Informan Kunci II:

*“rapat dilakukan setiap triwulan.. tapi setiap bulan pasti ada laporan”*

Berdasarkan laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Tebing Tinggi pada semester kedua 2023, evaluasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi telah mencapai 100%, baik pada tingkat kota maupun desa-desa di Kota Tebing Tinggi.

Selain itu, sebagai daerah yang telah menandatangani komitmen percepatan penurunan stunting, Kota Tebing Tinggi juga berpartisipasi dalam pengawasan dan evaluasi nasional oleh Ditjen Bangda Kemendagri.

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengatur bahwa komunikasi eksternal (kampanye) implementasi program percepatan penurunan stunting dilaksanakan setiap bulan dengan dukungan Kementerian Kesehatan,

Kementerian Komunikasi dan Informatika, BKKBN, Pemerintah Daerah, dan pemangku kepentingan lainnya. Namun, Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022 tidak mengatur secara spesifik frekuensi komunikasi eksternal kepada masyarakat maupun komunikasi internal antar kelembagaan di Kota Tebing Tinggi.

Pada tingkat Puskesmas, komunikasi pencegahan dan penanganan stunting dilakukan pada berbagai kesempatan dengan frekuensi minimal satu kali setiap bulan, baik pada Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Posyandu, maupun kegiatan lainnya, seperti yang dipaparkan oleh Informan Kunci II dan III:

*“..(sosialisasi program dilakukan) misalnya melalui Kelas Ibu Balita, Kelas Ibu Hamil, Posyandu. Intinya setiap ada acara (kegiatan)..”*

Media yang digunakan untuk mengkomunikasikan program pencegahan dan penanganan stunting terhadap masyarakat Kota Tebing tinggi juga beragam, mulai dari *leaflet*, presentasi visual (*slide PowerPoint*), grup *Whatsapp*, hingga siaran radio. Sementara komunikasi antara Puskesmas dengan Dinas Kesehatan umumnya dilakukan secara tatap muka dan tanpa tatap muka. Komunikasi tatap muka dilakukan dalam bentuk rapat koordinasi evaluasi yang dilakukan setiap tiga bulan sekali, sedangkan komunikasi tanpa tatap muka dilakukan melalui telepon maupun pesan melalui *Whatsapp*.

Namun, komunikasi yang dilakukan oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi untuk mensosialisasikan program-program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi masih belum efektif yang ditandai dengan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang

program yang dimaksud. Hal ini salah satunya ditandai dengan pengetahuan orang tua dengan bayi stunting (Informan Biasa) tentang program pencegahan dan penanganan stunting yang hanya sebatas pemberian makanan tambahan seperti susu, telur, dan ayam; tetapi mereka tidak mengetahui program edukasi seperti penyuluhan ASI eksklusif, Kelas Ibu Hamil, maupun Kelas Ibu Balita. Selain itu, terdapat perbedaan PMT antara orang tua dengan anak stunting, dimana ada anak yang mendapat bantuan susu (Informan Biasa II, IV, V, dan VI), tetapi ada yang tidak (Informan Biasa III).

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 dan Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022 tidak mengatur penambahan sumber daya manusia yang diperuntukkan bagi tim percepatan penurunan stunting, baik pada tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, maupun desa. Menurut seluruh Informan Kunci, hingga saat penelitian ini dilaksanakan, tidak terdapat sumber daya manusia tambahan yang diperbantukan untuk Puskesmas maupun Kelurahan untuk menjalankan program pencegahan dan penanganan stunting.

Di Puskesmas, penyelenggaraan program pencegahan dan penanganan stunting dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh staf Puskesmas dari bagian pelayanan yang berbeda, baik PROMKES (Promosi Kesehatan), KESLING (Kesehatan Lingkungan), Posyandu, Imunisasi, Bidan Kelurahan, dan kader di kelurahan. Selain itu, pihak-pihak di luar Puskesmas juga turut membantu dalam pelaksanaan program-program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi, berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Informan Biasa yang mendapatkan bantuan dari

pihak Kejaksaan Negeri Kota Tebing Tinggi, Kelompok Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Kepolisian Republik Indonesia Resort Kota Tebing Tinggi, maupun Lurah.

Dari segi pendanaan, Puskesmas menjalankan program pencegahan dan penanganan stunting dengan memanfaatkan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), baik untuk program rutin yang ada sebelum dibentuknya TPPS seperti Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, maupun untuk program baru seperti PMT Lokal. Namun, berdasarkan laporan TPPS Provinsi Sumatera Utara semester kedua 2023, realisasi BOK untuk PMT Lokal di Puskesmas di Kota Tebing Tinggi baru mencapai 30,3%. Pada tahun 2022, Pemerintah Kota Tebing Tinggi berencana mengalokasikan Rp 41,3 milyar untuk percepatan penurunan stunting di Kota Tebing Tinggi, namun hanya terealisasi sebesar Rp 20,1 milyar. Menurut Informan Kunci I, dana yang dianggarkan oleh Kota Tebing Tinggi tidak diperuntukkan sebagai dana tambahan bagi Puskesmas, terlepas dari jumlah kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas.

Sementara itu, untuk sarana dan prasarana di Puskesmas, saat ini dirasa sudah cukup adekuat oleh staf di Puskesmas, dimana pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan bantuan sarana untuk pemeriksaan antropometri dalam bentuk antropometri set yang terdiri dari infantometer (alat ukur panjang bayi), stadiometer (alat ukur tinggi badan), timbangan bayi, dan timbangan badan.

Menurut seluruh Informan kunci, untuk saat ini, seluruh pihak yang terlibat dalam implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi memiliki peran yang sesuai

dengan kompetensinya. Di Puskesmas, penanggungjawab program umumnya adalah staf dengan latar belakang pendidikan ilmu gizi, baik sarjana terapan (D4) gizi maupun sarjana (S1) ilmu gizi.

Sejauh ini, seluruh elemen yang terlibat dalam implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi menjalankan program-program yang ada dengan baik. Hal ini sangat positif, walaupun aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi program-program ini tidak diberikan insentif oleh aktor pada tingkat atas (Wali Kota atau Kepala Dinas).

Implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi dikoordinasikan oleh TPPS yang dipimpin oleh Wali Kota Tebing Tinggi dengan dibantu oleh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang ada di Kota Tebing Tinggi berdasarkan bidangnya namun tidak menyebutkan nama OPD yang dimaksud secara eksplisit di dalam Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022.

OPD Kota Tebing Tinggi yang mengurus urusan kesehatan memiliki tugas untuk mendorong kebijakan, meningkatkan sosialisasi pada

masyarakat, membina unit pelaksana tugas (UPT) kesehatan, surveilans gizi, menyediakan makanan tambahan, dan bekerja sama dengan Dinas Pekerjaan Umum untuk pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM). Salah satu unit pelaksana tugas kesehatan yang dimaksud pada Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022 adalah Puskesmas yang merupakan UPT Daerah. Dinas Kesehatan sebagai OPD bidang kesehatan bertanggungjawab untuk menyusun *standard operational procedure* (SOP) diagnosa dan pelaporan stunting di Puskesmas. Berdasarkan informasi dari seluruh Informan Kunci, saat ini seluruh penanggungjawab program di Puskesmas melaksanakan SOP yang telah ada dengan baik.

Secara struktural, setiap penanggungjawab program di Puskesmas melaporkan temuan dan kinerjanya kepada Kepala Puskesmas, dan Kepala Puskesmas bertanggungjawab untuk menyampaikan kondisi stunting di wilayah kerjanya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi yang kemudian melapor langsung kepada Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Tebing Tinggi yaitu Wali Kota Tebing Tinggi.

## PEMBAHASAN

Stunting atau tengkes masih menjadi salah satu permasalahan gizi yang paling sering ditemukan di negara-negara miskin dan negara berkembang dan berkaitan erat dengan kejadian infeksi berulang serta stimulasi psikososial yang tidak adekuat (Black et al., 2013; de Onis & Branca, 2016; Prendergast & Humphrey, 2014). Pemerintah Indonesia mulai menanggapi ancaman stunting secara serius pada tahun 2020 yang ditandai dengan dimasukkannya percepatan

penurunan stunting pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 dan diikuti oleh Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, 2020; Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia di tahun 2013 mencapai 37,2%, dan berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia Tahun 2019 prevalensi stunting turun menjadi 27,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, 2019). Percepatan penurunan ini relatif rendah dan lambat. Untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting di Indonesia, Presiden Indonesia mengeluarkan Peraturan presiden Nomor 72 Tahun 2021 sebagai kerangka hukum percepatan penurunan prevalensi dan insidensi stunting di Indonesia. Pada Perpres Nomor 72 Tahun 2021 ini, Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting di Indonesia menjadi 14% di tahun 2024. Berdasarkan laporan Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 masih berada pada angka 21,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Model pengimplementasian kebijakan percepatan penurunan stunting nasional menggunakan metode campuran, dimana pada tingkat nasional model implementasi yang digunakan adalah *bottom-up*, sedangkan pada tingkat pemerintahan kabupaten/kota model implementasi yang digunakan adalah *top-down*. Hal ini ditandai dengan Perpres Nomor 72 Tahun 2021 yang hanya menjabarkan tujuan/target penurunan stunting nasional dan peran masing-masing kementerian dan lembaga terkait, sementara untuk tingkat daerah, baik provinsi maupun kabupaten kota, diserahkan kepada daerah masing-masing dengan menyesuaikan kondisi masing-masing daerah.

Pemerintah Kota Tebing Tinggi baru turut fokus melakukan

percepatan penurunan stunting di Tahun 2022 yang ditandai dengan penandatanganan komitmen percepatan penanganan stunting dan penerbitan Peraturan Wali Kota Tebing Tinggi Nomor 33 Tahun 2022. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena berdasarkan data SSGI 2021, Kota Tebing Tinggi memiliki prevalensi stunting yang relatif rendah, yaitu 17,30% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Penggunaan model implementasi ini sangat membantu dalam pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting karena terdapatnya perbedaan kondisi sosial dan ekonomi di berbagai daerah di Indonesia.

Penggunaan model implementasi campuran ini ditandai dengan terdapatnya keberagaman program pencegahan dan penanganan stunting di berbagai daerah di Indonesia seperti program AYO CETING (Ayo Cegah Stunting) di Tangerang Selatan yang berfokus pada edukasi orang tua dan calon orang tua dalam pencegahan stunting, program OCU MAPAN di Kabupaten Kampar yang berfokus pada pemenuhan makanan keluarga secara mandiri, sederhana, dan mudah, atau PRO BERBAYA (Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat) di Kota Samarinda yang berfokus pada kelompok masyarakat tingkat Rukun Tetangga (RT) untuk menyelenggarakan kewirausahaan bagi warga kurang mampu untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat (Fauziah & Novandi, 2021; Halimah et al., 2023; Mastina, 2021).

Dalam model implementasi George Edward III, terdapat empat faktor yang mempengaruhi implementasi suatu kebijakan yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur organisasi. Dalam pengimplementasian kebijakan dan program pencegahan dan

penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi, komunikasi antara aktor implementasi dilakukan secara rutin, baik melalui komunikasi *Whatsapp* atau telepon setiap bulan maupun melalui rapat evaluasi antara Puskesmas dengan Dinas Kesehatan. Dalam pengimplementasian program-program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing tinggi, yang *street-level-bureaucrat* adalah nutrisisionis pelaksana di Puskesmas, bidan, dan kader-kader Posyandu yang bersentuhan langsung dengan masyarakat sasaran kebijakan.

Komunikasi antara *street-level-bureaucrat* ini dengan masyarakat sasaran kebijakan juga dilaksanakan secara rutin baik pada kegiatan rutin Puskesmas seperti Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Posyandu, maupun kegiatan lainnya. Pola komunikasi ini juga sama dengan yang dilakukan di Puskesmas Tajinan, Kabupaten Malang, dimana komunikasi kader dan petugas Puskesmas dengan masyarakat yang intens dan rutin dilakukan, walaupun terjadi penurunan komunikasi langsung selama pandemi COVID (Larasati & Susilo, 2024). Selain itu, komunikasi antar aktor juga terjadi pada penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi, seperti antara Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan, BKKBN, Dinas Pendidikan, dan dinas-dinas lainnya, sesuai yang diatur oleh Peraturan Wali Kota Nomor 33 Tahun 2022.

Praktik yang sama juga dilakukan oleh Kabupaten Penajam Paser Utara yang melibatkan berbagai OPD namun tetap melibatkan Dinas Kesehatan sebagai aktor sentral dalam pelaksanaannya (Khaerani & Khairunnisa, 2023). Hal yang berbeda terjadi di dalam komunikasi pencegahan dan penanganan stunting di Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang, dimana

setiap OPD menjalan kegiatannya masing-masing, sehingga menjadi hambatan dalam percepatan penurunan stunting (Larasati & Susilo, 2024). Namun, dikarenakan komunikasi antara *street-level-bureaucrat* di Kota Tebing Tinggi hanya terjadi pada kegiatan-kegiatan resmi Puskesmas atau Dinas Kesehatan, masih terdapat masyarakat yang tidak mengetahui atau memahami apa itu stunting, risiko, maupun dampaknya terhadap kesehatan anak secara keseluruhan.

Dari segi sumber daya, pelaksanaan program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi melibatkan staf-staf Puskesmas, kader Posyandu, dan kader BKKBN sebagai *street-level-bureaucrat* tanpa disertai sumber daya manusia tambahan. Hal ini dilakukan mengingat aktor-aktor tersebut juga melaksanakan program-program terkait yang telah ada sebelum dibentuknya TPPS seperti Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Posyandu, Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, hingga imunisasi. Di berbagai daerah pendekatan yang sama juga dilakukan, dimana aktor-aktor yang telah ada diberdayakan untuk melaksanakan program pencegahan dan penanganan stunting di setiap daerah dengan dibantu oleh pejabat daerah seperti camat, lurah, kepala desa, ketua lingkungan serta anggota masyarakat yang dilatih (Darmansyah & Yusran, 2024; Effendy et al., 2024; Rahmanda & Gurning, 2022; Zachrawan & Dwijayanti, 2024).

Dari segi sumber daya finansial, program pencegahan dan penanganan stunting saat ini dilakukan dengan memanfaatkan dana BOK Puskesmas, APBD, dan Dana Alokasi Khusus dari pemerintah pusat. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara mengalokasi BOK Kabupaten/Kota untuk Puskesmas di

Kota Tebing Tinggi untuk pelaksanaan program PMT lokal dengan besar pagu anggaran Rp 1,6 milyar, namun hanya terealisasi 30,3%, yaitu Rp 490 juta. Sementara Kota Tebing Tinggi menganggarkan Rp 30,2 milyar untuk percepatan penurunan stunting di Kota Tebing Tinggi di tahun 2022, namun prevalensi stunting di Kota Tebing Tinggi justru mengalami peningkatan dari 17,3% di tahun 2021 menjadi 19,6% di tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, 2022).

Kondisi ini mengindikasikan inefisiensi penggunaan sumber daya sehingga mengakibatkan peningkatan prevalensi stunting di Kota Tebing Tinggi. Kabupaten Bangka dan Bangka Barat mampu memiliki efisiensi penurunan stunting sebesar Rp 27 milyar dan Rp 21 milyar untuk setiap persen penurunan prevalensi stunting (Wardani et al., 2022). Pada penelitian lainnya, kendala sumber daya anggaran juga terjadi akibat tidak adanya niat dari pejabat setempat yang ditandai dengan penyediaan anggaran yang sangat minim (Larasati & Susilo, 2024).

Disposisi aktor-aktor implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi dapat dikatakan baik dan responsif terhadap program yang ada dan terhadap temuan kasus stunting yang baru. Disposisi yang positif ini kemungkinan disebabkan oleh karena kesesuaian tanggung jawab program dengan kompetensi aktor implementasi. Disposisi aktor implementasi ini sangat positif, terlebih jika melihat tidak adanya insentif tambahan bagi aktor-aktor implementasi dalam melaksanakan program-program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi.

Hal ini terlebih ketiadaan maupun gangguan pemberian

insentif kerap menjadi penghambat dalam pengimplementasian program maupun kebijakan pencegahan dan penanganan stunting oleh *street-level-bureaucrat* serta menimbulkan disposisi yang negatif pada *street-level-bureaucrat* (Afifa & Novianti, 2024; Sugiarti et al., 2023). Walaupun aktor implementasi di Kota Tebing Tinggi memiliki disposisi yang positif, disposisi masyarakat sasaran program dan kebijakan masih ada yang tidak peduli atau tidak mau tahu yang ditandai dengan temuan ketidaktahuan masyarakat sasaran program tentang program yang ada maupun kegiatan yang ada di Puskesmas maupun Posyandu. Disposisi masyarakat yang tidak responsif ini tidak terlepas dari stigma masyarakat maupun rasa malu orang tua karena anaknya mengalami stunting.

Kondisi yang serupa juga terjadi di dalam implementasi kebijakan Rumah Desa Sehat di Kecamatan Salem, Kabupaten Brebes yang mendapat penolakan dari warga sejak tahun 2019 (Supriyanto, 2023). Walaupun disposisi aktor implementasi baik dan responsif, disposisi masyarakat sasaran program dan kebijakan tidak kalah pentingnya, mengingat mereka merupakan pihak yang terdampak dari suatu kebijakan maupun tidak adanya kebijakan.

Model implementasi campuran yang digunakan oleh pemerintah pusat seharusnya menghasilkan kebebasan bagi *street-level-bureaucrat* untuk menyesuaikan program sosialisasi, edukasi, maupun intervensi yang sesuai dengan kearifan lokal sehingga masyarakat sasaran program dan kebijakan dapat menjadi lebih responsif. Contohnya dapat dengan melakukan sosialisasi dan edukasi dengan menggunakan bahasa setempat atau kegiatan budaya setempat.

Di Kota Tebing Tinggi, distribusi tanggung jawab implementasi program dan kebijakan pencegahan dan penanganan stunting tersebar berdasarkan tingkat birokrat dimana *street-level-bureaucrat* bertanggungjawab pada birokrat di atasnya, dan berjalan seterusnya hingga ke birokrat tertinggi di Kota Tebing Tinggi, yaitu Wali Kota Tebing Tinggi. Contohnya, nutrisionis pelaksana di Puskesmas bertanggungjawab terhadap pelaksanaan pemberian makanan tambahan lokal dan bertanggungjawab langsung kepada Kepala Puskesmas.

Kepala Puskesmas bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi bertanggungjawab langsung kepada Wali Kota Tebing Tinggi. Pelaksanaan implementasi program pencegahan dan penanganan stunting ini juga dipermudah dikarenakan adanya SOP yang disusun oleh Dinas Kesehatan untuk dilaksanakan oleh *street-level-bureaucrat*. Selain itu, dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kota Tebing Tinggi, Wali Kota Tebing Tinggi melakukan fragmentasi atau segmentasi tanggung jawab berdasarkan bidang urusan tertentu. Secara umum, fragmentasi dan segmentasi tanggung jawab berdasarkan bidang keahlian ini sangat positif dalam pengimplementasian suatu kebijakan atau program karena mencegah terjadinya kelebihan beban pada satu instansi tertentu, terlebih penanganan stunting tidak hanya merupakan penanganan kesehatan, tetapi juga kesejahteraan keluarga secara umum.

Keberadaan SOP dan fragmentasi pelaksanaan ini terbukti

efektif dalam upaya percepatan penurunan stunting, seperti yang telah dilakukan di berbagai daerah seperti di Kabupaten Pandeglang dan Kabupaten Asmat, dimana penanganan stunting melibatkan berbagai OPD yang sebelumnya telah ada di masing-masing daerah (Handayani & Rahayu, 2023; Kogoya et al., 2024).

Secara umum, implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi telah berjalan dengan baik yang ditandai dengan komunikasi yang efektif dan efisien antara aktor implementasi, sumber daya yang adekuat (baik dari persepsi *street-level-bureaucrat* maupun aktor pada level yang lebih tinggi), disposisi semua aktor yang baik, dan struktur birokrasi yang jelas. Terlepas dari keberhasilan program yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kota Tebing Tinggi dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kota Tebing Tinggi, perlu diperhatikan bahwa implementasi program yang ada masih memiliki kekurangan yang ditandai oleh masih adanya orang tua anak dengan stunting yang tidak mengetahui program-program penanganan stunting.

Salah satu cara untuk mengatasi permasalahan ini adalah dengan cara jemput bola, dimana aktor implementasi secara langsung melakukan pendataan ke desa-desa atau kampung, untuk mendata seluruh balita yang ada dan tidak hanya mengandalkan data anak yang datang ke Posyandu. Selain itu, stunting tidak dapat dilepaskan dari kondisi sosial ekonomi keluarga tempat anak lahir, sehingga intervensi terhadap kesejahteraan keluarga juga perlu ditingkatkan.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan analisa pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa

pengimplementasian program pencegahan dan penanganan stunting di Kota Tebing Tinggi telah terlaksana dengan baik namun masih terdapat hambatan berupa kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat tentang program-program yang ada, sehingga capaian program menjadi tidak maksimal. Untuk mengatasi hambatan tersebut, sangat direkomendasikan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kota Tebing Tinggi untuk melakukan pendekatan secara kebudayaan agar masyarakat menjadi lebih terbuka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I., & Novianti, A. (2024). Studi Kualitatif Keterlibatan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(1).
- Bailey, R. L., West, K. P., & Black, R. E. (2015). The epidemiology of global micronutrient deficiencies. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 66, 22-33. <https://doi.org/10.1159/000371618>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England)*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Bundy, D. A. P., de Silva, N., Horton, S., & Jamison, D. T. (2017). *Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 8): Child and Adolescent Health and Development*. World Bank Publications. <https://books.google.co.id/books?id=m9BCDwAAQBAJ>
- Chowdhury, T. R., Chakrabarty, S., Rakib, M., Afrin, S., Saltmarsh, S., & Winn, S. (2020). Factors associated with stunting and wasting in children under 2 years in Bangladesh. *Heliyon*, 6(9), e04849. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04849>
- Darmansyah, E., & Yusran, R. (2024). Implementasi Kebijakan Kampanye Perubahan Perilaku dalam Upaya Penurunan Stunting di Puskesmas Danau Kerinci Barat. *Jurnal Administrasi Pemerintahan Desa*, 05(01), 1-10. <https://doi.org/10.47134/village.v5i1.87>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12-26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Effendy, D. S., Tosep, R., & Suhadi. (2024). Implementasi Program Sehat Bebas Stunting Dengan Pendekatan Home Visits Pada Keluarga Yang Memiliki Anak Usia Bawah Lima Tahun. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 351-357.
- Ekholuenetale, M., Barrow, A., Ekholuenetale, C. E., & Tudeme, G. (2020). Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey. *Egyptian Pediatric Association Gazette*, 68(1). <https://doi.org/10.1186/s43054-020-00043-x>
- Eshete, T., Kumera, G., Bazezew, Y., Marie, T., Alemu, S., & Shiferaw, K. (2020). The coexistence of maternal

- overweight or obesity and child stunting in low-income country: Further data analysis of the 2016 Ethiopia demographic health survey (EDHS). *Scientific African*, 9, e00524.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2020.e00524>
- Fauziah, & Novandi, D. (2021). Aksi Pencegahan Kasus Stunting Di Kota Samarinda Melalui Program Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat (Pro-Bebaya). *Jurnal Riset Inossa*, 3(2), 76-86.
- Halimah, W. N., Arafah, A., Rahmaan, A., Rahmadania, N., & Habibi, M. (2023). Implementasi Program “Ayo Cegah Stunting” di Kampung Koceak, Setu, Tangerang Selatan. *Communio: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 129-134.
- Hamdi, M. (2015). *Kebijakan Publik: Proses, Analisis, dan Partisipasi*. Penerbit Ghalia Indonesia.
- Handayani, R., & Rahayu, S. (2023). Analysis of Stunting Management Policy: Case of Pandeglang, Banten-Indonesia. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 2(1), 291-300.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In *Kemendes. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan* Kementerian Kesehatan RI.
- Khaerani, T. R., & Khairunnisa, R. A. (2023). Implementation of stunting prevention intervention policy in Penajam Paser Utara regency. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 1081-1086.  
<https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.2122>
- Knill, C., & Tonsun, J. (2020). *Public Policy: A New Introduction* (2nd editio). Macmillan Education UK.
- Kogoya, Y., Togody, A., Tingginehe, R. M., Ruru, Y., Bouway, D., & Mediati, N. (2024). Evaluation of Policy Implementation (G. Edward III Theory) on the Stunting Prevention and Treatment Program at Waena Health Center , Jayapura City Papua Province. *Formosa Journal of Science and Technology*, 3(2), 233-246.
- Larasati, N., & Susilo, A. T. H. (2024). Implementasi Agenda Internasional Stunting di Indonesia: Studi Kasus Kabupaten Malang Kecamatan Tajinan. *Jurnal Sehat Indonesia*, 6(1), 293-307.
- Marume, A., Archary, M., & Mahomed, S. (2023). Predictors of stunting among children aged 6-59 months, Zimbabwe. *Public Health Nutrition*, 26(4), 820-833.  
<https://doi.org/10.1017/S1368980023000046>
- Mastina, T. (2021). Upaya Pemerintah Kabupaten Kampar dalam Penanganan Stunting Balita. *Majalah Media Perencana*, 2(1), 153-164.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., &

- Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd editio). Sage Publications.
- Mubarok, S., Zauhar, S., Setyowati, E., & Suryadi, S. (2020). Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian and Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework. *Journal of Public Administration Studies*, 005(01), 33-38. <https://doi.org/10.21776/ub.jpas.2020.005.01.7>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, Perpres (2020).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (2021).
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250-265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation: How Great Expectations in Washington Are Dashed in Oakland; Or, Why It's Amazing that Federal Programs Work at All, This Being a Saga of the Economic Development Administration as Told by Two Sympathetic Observers Who Seek to Build Morals*. University of California Press.
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42, 49-61. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>
- Rahmanda, F., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati. *PubHealth: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Sudfeld, C. R., McCoy, D. C., Danaei, G., Fink, G., Ezzati, M., Andrews, K. G., & Fawzi, W. W. (2015). Linear growth and child development in low- and middle-income countries: a meta-analysis. *Pediatrics*, 135(5), e1266-75. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3111>
- Sugiarti, M. D., Suwanto, & Saptaningtyas, H. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Woro Kecamatan Kepohbaru. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 3(6), 2343-2350.
- Supriyanto, H. (2023). Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kecamatan Salem Kabupaten Brebes. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(2), 241-254. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i2.177>
- Teivaanmäki, T., Bun Cheung, Y., Pulakka, A., Virkkala, J., Maleta, K., & Ashorn, P. (2017). Height gain after two-years-of-age is associated with

- better cognitive capacity, measured with Raven's coloured matrices at 15-years-of-age in Malawi. *Maternal & Child Nutrition*, 13(2). <https://doi.org/10.1111/mcn.12326>
- UNICEF/WHO/The World Bank. (2021). Joint Child Malnutrition Estimates 2021 Edition. In *World Health Organization*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- Wardani, Z., Sukandar, D., Baliwati, Y. F., & Riyadi, H. (2022). Evaluation of Stunting Intervention Implementation in The Islands: Cost-Effectiveness Analysis Approach. *Temu Ilmiah Nasional Persatuan Ahli Gizi Indonesia*, 325-332.
- World Health Organization. (2022). *Malnutrition*. Health Topics. <https://www.who.int/health-topics/malnutrition>
- World Health Organization Global Health Observatory. (2023). *Stunting prevalence among children under 5 years of age (% height-for-age <-2 SD), survey-based estimates*. GHO Data. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-country-children-aged-5-years-stunted-\(-height-for-age--2-sd\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-country-children-aged-5-years-stunted-(-height-for-age--2-sd))
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Kusri, I., & Tahangnacca, M. (2022). The Targets for Stunting Prevention Policies in Papua, Indonesia: What Mothers' Characteristics Matter? *Nutrients*, 14(3), 1-10. <https://doi.org/10.3390/nu14030549>
- Zachrawan, F. D., & Dwijayanti, R. (2024). Implementasi Kebijakan Pemerintah Melalui Program Penurunan Angka Stunting Di Kelurahan Rungkut Menanggal Kota Surabaya. *PRAJA Observer: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(01), 35-40.