

## **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN BANGKALAN**

**Triana Wahyuningsih<sup>1)</sup>, Sedarmayanti<sup>2)</sup>**

<sup>1) 2)</sup> Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Email: trianawahyuningsih25@gmail.com

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan percepatan penurunan Stunting di Kabupaten Bangkalan. Melalui rembuk stunting Kab. Bangkalan membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting. Tim ini dibentuk untuk memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting; serta memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi penyelesaian kendala dan hambatan dalam penyelenggaraan penurunan stunting secara efektif, konvergen dan terintegrasi.

Dalam penelitian ini fokus pada data-data atau kebijakan yang sesuai dengan tujuan yang meliputi kebijakan-kebijakan yang terkait dengan Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bangkalan. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan memperoleh data dari observasi lapangan, wawancara dengan informan penelitian, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di kabupaten bangkalan memberi manfaat untuk masyarakat bangkalan khususnya balita stunting. Dengan adanya Tim Percepatan Penurunan Stunting ini menjadi solusi dari kendala-kendala dalam penurunan angka stunting yang cukup tinggi ini.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bangkalan sudah berjalan dengan baik dan memberikan manfaat dalam kebijakannya.

**Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Stunting, Percepatan Penurunan Stunting**

### **ABSTRACT**

*This study aims to find out how the policy implementation accelerates the reduction of stunting in Bangkalan Regency. Through the Kab. Bangkalan forms a Stunting Reduction Acceleration Team. This team was formed to provide direction regarding the establishment of a policy for accelerating stunting reduction; as well as providing considerations, suggestions and recommendations for solving obstacles and obstacles in implementing effective, convergent and integrated stunting reduction.*

*In this study, the focus is on data or policies that are in accordance with the objectives that include policies related to the Policy to Accelerate the Reduction of Stunting in Bangkalan Regency. The method used in this research is qualitative research by obtaining data from field observations, interviews with research informants, and documentation.*

*The results of this study indicate that the implementation of policies to accelerate the reduction of stunting in Bangkalan Regency has benefited the Bangkalan community, especially stunting toddlers. The existence of the Team for the Acceleration of Stunting Reduction is a solution to the obstacles in reducing the high stunting rate.*

*Based on the results of this study, it can be concluded that the acceleration of stunting reduction in Bangkalan Regency has been going well and has provided benefits in its policies.*

**Keywords: Policy Implementation, Stunting, Stunting Reduction Acceleration**

## **A. LATAR BELAKANG**

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting 2021). Stunting merupakan kekurangan gizi pada bayi di seribu hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. Namun perlu diketahui stunting itu ditandai dengan bertubuh pendek, sementara yang bertubuh pendek belum tentu stunting.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI (Riskesdas) tahun 2018, angka prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 8,7 juta atau 30,7% bayi berumur bawah lima tahun (balita), dalam hal ini angkanya masih di atas target yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Pemerintah Indonesia sangat memberi perhatian dalam penanganan masalah stunting, dapat kita lihat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 pemerintah menargetkan penurunan angka stunting paling tinggi 19% pada tahun 2024. Kondisi ini menggambarkan tugas berat yang masih harus diselesaikan terkait penanggulangan stunting di Indonesia.

Di Indonesia, diperkirakan 7,8 juta anak mengalami stunting, data ini berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF dan memosisikan Indonesia masuk ke dalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami stunting tinggi (UNICEF, 2007). Hasil Riskesdas 2010, secara nasional prevalensi kependekan pada anak umur 2-5 tahun di Indonesia adalah 35,6 % yang terdiri dari 15,1 % sangat pendek dan 20 % pendek.

Secara umum gizi buruk disebabkan karena asupan makanan yang tidak mencukupi dan penyakit infeksi. Terdapat dua kelompok utama zat gizi yaitu zat gizi

makro dan zat gizi mikro (Admin, 2008). Zat gizi makro merupakan zat gizi yang menyediakan energi bagi tubuh dan diperlukan dalam pertumbuhan, termasuk di dalamnya adalah karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan zat gizi mikro merupakan zat gizi yang diperlukan untuk menjalankan fungsi tubuh lainnya, misalnya dalam memproduksi sel darah merah, tubuh memerlukan zat besi. Termasuk di dalamnya adalah vitamin dan mineral. Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Ada tiga faktor utama penyebab stunting yaitu asupan makan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air) riwayat berat lahir badan rendah (BBLR) dan riwayat penyakit (UNICEF, 2007).

Salah satu faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi stunting yaitu status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga. Status ekonomi orang tua dapat dilihat berdasarkan pendapatan orang tua. Pendapatan keluarga merupakan pendapatan total keluarga yang diperoleh dari berbagai sumber, yaitu hasil kepala keluarga, hasil istri, hasil pemberian, hasil pinjaman, dan hasil usaha sampingan per bulan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ngaisyah pada tahun 2015 menunjukkan bahwa pada kelompok stunting lebih banyak pendapatannya adalah dibawah UMR yakni sebanyak 67 responden (35,8%) , sedangkan yang memiliki pendapatan diatas UMR hanya sedikit yakni sebanyak 45 orang (22%). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari et all. tahun 2014 menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah merupakan faktor resiko kejadian stunting pada balita 6-24 bulan. Anak dengan pendapatan keluarga yang rendah memiliki resiko menjadi stunting sebesar 8,5 kali dibandingkan pada anak dengan pendapatan tinggi. Rendahnya tingkat pendapatan secara tidak langsung akan menyebabkan terjadinya stunting hal ini dikarenakan menurunnya daya beli pangan

baik secara kuantitas maupun kualitas atau terjadinya ketidaktahanan pangan dalam keluarga.

Upaya mengatasi masalah stunting mendapat dukungan dan menjadi komitmen dari Presiden dan Wakil Presiden RI yang ditindaklanjuti dengan penetapan strategi nasional dalam Upaya percepatan stunting. Pengentasan stunting erat kaitannya dalam mendukung tujuan pembangunan desa melalui peningkatan kualitas hidup manusia perdesaan. Upaya pencegahan dan penanganan stunting telah dilakukan dalam bentuk berbagai program yang mendapatkan dukungan multi sektor, baik pihak pemerintah pusat, pemerintah daerah, swasta dan stake holder yang ada di desa.

Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021 Prevalensi stunting di Indonesia berada pada 24,4 % sedangkan angka prevalensi stunting di Jawa Timur pada tahun 2021 berada pada angka 23,5% dan di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2021 berada pada angka prevalensi 38,9 %. Kabupaten Bangkalan tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi se - Jawa Timur, Berdasarkan data tahun 2021 di aplikasi Bina Bangda/Kemendagri terdapat 27 desa lokus stunting di bangkalan yang Sebagian besar penyumbanganya berasal dari desa dengan kemiskinan ekstrem dan pada Tahun 2022 terdapat 16 Desa dengan lokus stunting dan pada tahun 2023 ada 20 desa dengan locus stunting.

Desa Locus Stunting adalah desa – desa yang terdapat di Kabupaten bangkalan yang merupakan desa penyumbang terbanyak kasus kasus stunting yang memerlukan penanganan/ intervensi. Berdasarkan Data Aplikasi Bina Bangda terlihat frekuensi naik turunnya jumlah kasus stunting dan jumlah desa locus stunting yang belum signifikan.

Dari uraian latar belakang diatas, didukung data jumlah kasus stunting yang belum signifikan dan proses intervensi / penanganan dari pemerintah Kabupaten bangkalan yang belum menunjukkan hasil yang optimal.

## **B. LANDASAN TEORITIS**

### **1) Implementasi Kebijakan**

Implementasi kebijakan dapat diamati dengan jelas yang dimulai dari program, ke proyek dan ke kegiatan. Model tersebut mengadaptasi mekanisme yang lazim dalam manajemen, khususnya manajemen sektor publik. Kebijakan yang diturunkan berupa program program kemudian diturunkan menjadi proyek-proyek, dan akhirnya berwujud pada kegiatan-kegiatan, baik yang di lakukan oleh pemerintah, masyarakat maupun kerjasama pemerintah dengan masyarakat.

Implementasi sebagai operasionalisasi dari berbagai aktivitas guna mencapai suatu sasaran tertentu dan menyentuh seluruh jajaran manajemen mulai manajemen puncak sampai pada karyawan bawah. Sementara itu Grindle (dalam Winarno, 2007:146) mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah.

Wibawa (dalam Samodra Wibawa dkk, 1994: 22-23) mengemukakan model Grindle ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasinya. Ide dasarnya adalah bahwa setelah kebijakan di transformasikan, barulah implementasi kebijakan dilakukan. Keberhasilannya ditentukan oleh derajat implementability dari kebijakan tersebut. Isi kebijakan tersebut mencakup hal-hal berikut: Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan. a. Jenis manfaat yang akan dihasilkan. b. Derajat perubahan yang diinginkan. c. Kedudukan pembuat kebijakan. d. (Siapa) pelaksana program. e. Sumber daya yang dihasilkan Sementara itu, konteks implementasinya adalah: a) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat. b) Karakteristik lembaga dan penguasa. c) Kepatuhan dan daya tanggap. Keunikan dari model Grindle terletak pada pemahamannya yang komprehensif akan konteks kebijakan, khususnya yang menyangkut dengan implementor, penerima implementasi, dan arena konflik yang mungkin terjadi di antara para aktor implementasi, serta kondisikondisi sumber daya implementasi yang diperlukan.

## 2) Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014).

Stunting yang terjadi pada balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (KemenKes RI, 2013). Faktor utama penyebab stunting yaitu:

### a) Asupan makanan Manusia

Mebutuhkan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua kegiatan atau aktivitas manusia. Seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh. Namun kebiasaan meminjam ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang gawat, yaitu kekurangan gizi khususnya energi (Suhardjo, 2003).

### b) Penyakit Infeksi

Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi (Schmidt dan Charles, 2014). Sebuah riset lain menemukan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya (Cairncross dan Sandy, 2013). Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita stunting, yang mengakibatkan pertumbuhan mental dan

fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal (MCA Indonesia, 2015).

### c) Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan pertumbuhan (Supariasa, et.al., 2013).

Gangguan perkembangan adalah kondisi anak tidak mampu mencapai tugas perkembangan pada waktu diperkirakan. Gangguan dapat terjadi pada banyak area perkembangan, misalnya pada motorik, bahasa, sosial, atau berpikir. Grantham Mc Gregor menyimpulkan bahwa perkembangan motorik dan kognitif berhubungan erat dengan status gizi yang dinilai berdasarkan Tinggi Badan/Umur (Husaini, et.al., 2002). Stunting menyebabkan terhambatnya perkembangan motorik kasar maupun halus, karena pada anak stunting terjadi keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian cerebellum yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik (Mc Gregor dan Henningham, 2005). Stunting yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang (Allen dan Gillespie, 2001).

Intervensi spesifik dan sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK dikelompokkan kedalam 5 paket layanan pencegahan stunting berikut: (a). Kesehatan ibu dan anak, (b). Konseling gizi terpadu; (c). Air bersih dan sanitasi; (d). Perlindungan sosial, dan (d). Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

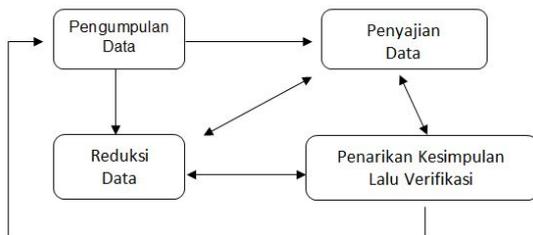
## C. METODE

Ditinjau dari jenis datanya pendekatan penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2013), konsep metode penelitian pada dasarnya

merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan.

Fokus dalam penelitian ini bermanfaat bagi pembatasan mengenai objek penelitian yang diangkat. Manfaat lainnya adalah agar peneliti tidak terjebak pada banyaknya data yang diperoleh dilapangan. Penentuan fokus penelitian lebih diarahkan pada tingkat pembaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi perekonomian dan sosial, hal ini dimaksudkan untuk membatasi kualitatif sekaligus membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan data yang tidak relevan (Moleong, 2007).

*Analysis Interactive Model* dari Miles dan Huberman, yang membagi langkah-langkah dalam kegiatan analisis data dengan beberapa bagian yaitu pengumpulan data (*data collection*), reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclutions*).



Gambar 1. Analisis Data Model Interatif Milles dan Huberman (1992)

#### 1) Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, peneliti membuat catatan data dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang akan menjadi tujuan dari penelitian.

#### 2) Reduksi Data

Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data dari berbagai sumber, berdasarkan observasi, wawancara dan dokumentasi. Setelah dibaca, dipelajari dan dipahami maka langkah selanjutnya ialah mengadakan reduksi data. Pada langkah ini, proses berkaitan erat dengan penyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstrakan dan mentransformasikan data mentah yang diperoleh dari hasil penelitian. Langkah ini dilakukan sebelum data benar-benar dikumpulkan.

#### 3) Penyajian Data

Penyajian data atau kumpulan informasi yang memungkinkan peneliti melakukan penarikan kesimpulan dari hasil penelitian. Penyajian data yang mudah dilakukan dalam penelitian kualitatif adalah teks naratif yang menceritakan secara panjang lebar temuan pada penelitian.

#### 4) Penarikan Kesimpulan Lalu Verifikasi

Analisis ini menggunakan analisis model interaktif yang artinya analisis dilakukan dalam bentuk interaktif dari tiga komponen utama tersebut. Data yang dikumpul dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang terkait dengan penelitian direduksi untuk dipilih mana yang paling tepat untuk disajikan. Proses pemilihan data akan terfokus pada data yang mengarah pada pemecahan masalah, penemuan, pemaknaan atau untuk menjawab pertanyaan pada penelitian ini.

### D. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Stunting yang terjadi pada balita dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Secara tidak langsung dampak tersebut dapat berakibat pada penurunan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif, peningkatan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah di masa mendatang. Salah satu faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita yaitu pendapatan orang tua. Pendapatan orang tua yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder.

Pada bagian ini akan mendeskripsikan tentang hasil penelitian terhadap implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bangkalan. Dimana penurunan stunting terdapat tim yaitu Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS Tk Kabupaten) dalam Keputusan Bupati Bangkalan

Nomer: 188.45/280/Kpts/433.031/2021. Dalam tim tersebut dibagi lagi menjadi dua tim, yaitu tim pengarah yang tugasnya memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan, serta memberikan pertimbangan, saran dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan

hambatan penyelenggaraan percepatan penurunan Stunting; sedangkan tim pelaksana bertugas melakukan arahan dari tim pelaksana.

Tim pengarah percepatan penurunan stunting di Kab. Bangkalan dipimpin oleh Bupati Bangkalan dengan beranggotakan Forum Koordinasi Pimpinan daerah. Sedangkan tim pelaksana percepatan penurunan stunting di Kab. Bangkalan dibagi menjadi beberapa bagian, seperti ketua, wakil, sekretaris. Dan juga terdapat sub-sub yang dibagi menjadi 5, yaitu bidang komunikasi perubahan perilaku dan pendampingan keluarga; bidang pelayanan dan intervensi sensitive dan spesifik; bidang koordinasi, konvergensi, dan perencanaan; bidang komunikasi perubahan data, *monev* dan *knowledge management*; sekretariat pelaksana.

Percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bangkalan menggunakan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui kemandirian keluarga. Strategi ini dilakukan upaya promotif dan preventif melalui intervensi komunikasi perubahan perilaku individu dan masyarakat.

Percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bangkalan menggunakan dua strategi edukasi, yaitu edukasi kesehatan dan edukasi gizi. Edukasi kesehatan melibatkan keluarga dapat dilihat dengan:

- 1) Sejauh mana keluarga mengetahui anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan.
- 2) Sejauh mana keluarga menyadari apakah anggota keluarganya mengalami masalah kesehatan.
- 3) Keluarga memanfaatkan dan berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang disediakan.
- 4) Keluarga memanfaatkan akses sanitasi dan jamban sehat.

Sedangkan edukasi gizi diupayakan untuk menciptakan pemahaman yang sama tentang gizi yang meliputi pengertian gizi, masalah gizi, faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi, dan praktik-praktik yang benar terkait memberikan keadaan gizi. Edukasi Gizi akan diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangkalan.

Edukasi Gizi dilakukan dengan memberikan penyuluhan di dalam gedung maupun diluar gedung dengan memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya pemenuhan gizi bagi keluarga beresiko stunting baik fasilitas pelayanan Kesehatan, Posyandu dan pertemuan kelompok masyarakat. Penyuluhan pentingnya

memenuhi gizi seimbang bagi sasaran beresiko stunting diupayakan untuk penurunan angka prevalensi stunting yang bisa dilakukan oleh puskesmas dan rumah sakit utamanya dalam konseling gizi dan penanganan pada kasus stunting.

Disisi lain capaian pelayanan kesertaan ber KB juga menjadi factor penentu dalam menurunkan angka stunting karena dengan menjaga jarak kelahiran akan memperbaiki pola asuh orang tua terhadap anak karena pola asuh dan pola makan yang baik juga menjadi salah satu indikator agar di dalam suatu keluarga tidak ada anggota keluarga yang stunting.

Kepala bidang Dinas Keluarga Berencana Kabupaten Bangkalan bahwa penurunan stunting disebabkan pembagian Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di seluruh wilayah Kabupaten Bangkalan dan dengan adanya penyuluhan edukasi kesehatan dan edukasi gizi memberikan dampak positif untuk penurunan stunting. Seperti keterangan Kepala Bidang Keluarga Berencana Kabupaten Bangkalan yang mengatakan bahwa prevalensi angka stunting pada tahun 2021 mencapai 38,9 persen. Sedangkan pada akhir 2022 penurunan angka stunting menjadi 26,2 persen. Disini dapat dikatakan bahwa penurunan angka stunting dalam satu tahun terakhir mencapai 10,7 persen.

Kegiatan prioritas percepatan penurunan stunting tertuang dalam perpres no.72 tahun 2021 dan RAN PASTI adalah penyediaan data keluarga berisiko stunting, pendampingan keluarga berisiko stunting, pendampingan calon pengantin, surveilans stunting, dan audit kasus stunting. Terdapat lima strategi nasional dalam percepatan penurunan stunting, yaitu:

- 1) Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kotai dan pemerintah desa.
- 2) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.
- 3) Peningkatan konvergensi spesifik dan intervensi sensitive di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota dan pemerintahan desa.
- 4) Peningkatan ketahanan, gizi, pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
- 5) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.

Dalam Peraturan Presiden mengarahkan pendekatan pencegahan lahirnya balita stunting

melalui Pendampingan Keluarga Beresiko stunting, agar siklus terjadinya stunting dapat dicegah. Untuk mendukung kebijakan pemerintah terkait percepatan penurunan stunting di Kabupaten Bangkalan pada Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting dengan mendukung kebijakan pemerintah dengan pasal 20 dan pasal 21 dalam Undang-Undang No.52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, serta untuk membantu Calon Pengantin (CATIN) untuk mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab, maka diperlukan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan reproduksi calon pengantin. Maka Bupati Bangkalan membuat Surat Edaran No. 188.45/4768/Ed/433.106/2022 tentang Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil bagi calon pengantin (catin) di Kabupaten Bangkalan.

Calon pengantin harus diberikan wawasan perihal kesehatan ibu dan anak. Dalam Surat Edaran No. 188.45/4768/Ed/433.106/2022 tentang Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil bagi calon pengantin (catin) di Kabupaten Bangkalan, menginstruksikan sebagai berikut:

- 1) Calon Pengantin mendapatkan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, melalui:
  - a) Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi;
  - b) Pelayanan konseling;
  - c) Pelayanan skrining kesehatan;
  - d) Pemberian imunisasi;
  - e) Pemberian suplementasi gizi;
  - f) Pelayanan medis; dan
  - g) Pelayanan kesehatan lainnya.
- 2) Calon pengantin mendapatkan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil di Fasilitas Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang memenuhi standar pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja Kantor Urusan Agama (KUA) dan pimpinan Lembaga Keagamaan lainnya sesuai tempat calon pengantin mendaftarkan pernikahannya dengan dibuktikan adanya Surat Pemeriksaan Kesehatan yang dikeluarkan oleh Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
- 3) Calon pengantin mengikuti mekanisme alur pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sesuai dengan prosedur yang berlaku, dimana alur pelayanan kesehatan masa sebelum hamil bagi calon pengantin terlampir pada surat edaran ini.

- 4) Calon Pengantin mendapatkan pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang ada di masing-masing Desa hingga mendapatkan Sertifikat Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) sebagai salah satu dokumen persyaratan pernikahan.

Kegiatan pendataan Stunting di Desa bilaporah Kabupaten Bangkalan. Kegiatan pertama dengan mengukur badan dari Ananda Muhammad Muqaffa dengan usia 11 bulan dari ibu Syamsiyah. Pendataan dilakukan secara manual dengan datang di rumah-rumah warga yang memiliki anak yang masih balita. Dimana dinas KBP3A Kab. Bangkalan mengukur tinggi balita yang berumur 11 bulan dengan kertas pengukur tinggi badan. Cara ini efektif untuk mengukur bayi ataupun balita usia sebelum 5 tahun. Ananda Muhammad Muqaffa dikategorikan balita stunting yang bertubuh mungil untuk ukuran balita pada umunya dengan tinggi 68,5 cm. Namun, Ananda Muhammad Muqaffa sejak September tahun 2022 perkembangan berat badannya meningkat setiap bulannya.

Mengapa hal ini menjadi demikian? dinas KBP3A Kab. Bangkalan memberikan cukup gizi kepada balita stunting seperti memberikan nutrisi susu, makanan untuk membantu pertumbuhan balita, serta memberikan edukasi kepada orangtua balita stunting.

Adapun faktor pendukung dan faktor penghambat Implementasi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bangkalan, sebagai berikut:

#### 1) Faktor Pendukung

Faktor pendukung Implementasi Kebijakan yang utama ialah Koordinasi. Koordinasi erat kaitannya dengan komunikasi berjenjang yang terlaksana dengan baik, Tim TPPS TK Kabupaten yang terdiri dari Tim Pengarah dan Tim Pelaksana harus saling bersinergi, mengevaluasi, memonitoring segala hambatan & tantangan yang di hadapi tiap bidang dalam melakukannya dalam melakukan intervensi sesuai kasus serta segala inovasi yang dilakukan dalam upaya percepatan penurunan stunting. sehingga diharapkan angka prevalensi stunting terkoreksi dari tahun ke tahun. Dan dapat menurunkan angka prevalensi stunting sesungguhnya sesuai dengan kondisi/ data di lapangan.

## 2) Faktor Penghambat

Beberapa faktor penghambat Implementasi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Bangkalan, sebagai berikut:

- a) Adanya beberapa daerah/ desa dengan kemiskinan ekstrem menjadi penghambat, ancaman serta tantangan dalam mewujudkan ketahanan pangan dan pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga beresiko stunting karena keluarga yang beresiko stunting dengan pendapatan keluarga yang rendah akan menjadi factor pendukung terjadinya kasus stunting. Itu artinya keluarga yang beresiko stunting pada umumnya melahirkan anak stunting jika hal ini tidak di intervensi dengan benar.
  - b) Belum terintegrasinya manajemen database di terkait masyarakat bangkalan by name by address yang berada pada kemiskinan ekstrem untuk menjadi sasaran untuk di intervensi/ dibantu agar tidak jatuh pada keluarga beresiko stunting yang melahirkan anak stunting.
  - c) Dukungan masih berasal dari pemerintah pusat dan Organisasi perangkat Daerah terkait yang terlibat dalam TPPS Tk Kabupaten, belum ada dukungan dana dari pihak swasta dan hanya Sebagian kecil pemerintah desa yang mengalokasikan anggaran DDnya untuk Upaya percepatan penurunan stunting.
  - d) Keterbatasan SDM Tenaga Penyuluh KB dalam mewujudkan Pembangunan keluarga utamanya penurunan angka stunting
  - e) Capaian angka kesertaan ber – KB dengan metode MKJP masih rendah padahal ini juga factor penentu untuk menekan angka stunting di bangkalan
  - f) Masih rendahnya minat catin di desa untuk memeriksakan kesehatannya sebelum menikah.
- jumlah bagi jabatan fungsional untuk penyuluh keluarga berencana yang ada di 18 kecamatan karena berdasarkan data terakhir tahun 2022 sebesar 148 orang.
- b) Sarana dan Prasarana (asset) masih terbatas termasuk yang berbasis IT ( Pengadaan Laptop/computer ) serta dukungan jaringan Wifi
  - c) Rendahnya Dukungan Dana dari Pemerintah Daerah dalam melaksanakan kegiatan untuk pencapaian target IKU karena belum dianggap sebagai skala prioritas.
  - d) Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah yang masih rendah utamanya urusan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak serta laju pertumbuhan penduduk dengan peningkatan kesertaan ber- KB oleh masyarakat.
  - e) Adanya koordinasi yang menyeluruh dan terpadu dari pemerintah daerah hingga pemerintah desa bangkalan dalam penanganan stunting sesuai dengan jargonnya 'Bangkalan Bebas Stunting dan Kemiskinan Ekstrem'.
  - f) Keterbatasan SDM (Sumber Daya Manusia) di Dinas KBP3A utamanya Tenaga Penyuluh KB merupakan factor penghambat dalam melaksanakan program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga berencana termasuk didalamnya program menurunkan angka stunting.
  - g) Masih banyak Catin di desa yang tidak memeriksakan kesehatannya ketika akan menikah.

## E. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### 1. Kesimpulan

Dari Hasil Evaluasi dan pemetaan berbasis data dan menganalisa dari permasalahan permasalahan yang ada di dinas KBP3A Kabupaten Bangkalan sebagai berikut :

- a) Kuantitas dan Kualitas Sumber Daya Manusia yang masih terbatas, baik untuk kebutuhan pegawai dan pejabat structural dan fungsional serta keterbatasan secara

### 2. Rekomendasi

Dalam rangka evaluasi untuk Dinas Keluarga Berencana Kabupaten Bangkalan, adapun saran yang direkomendasikan peneliti:

- a) Pengusulan penambahan SDM tenaga penyuluh baik dengan perekrutan daerah dan pusat serta adanya Pelatihan untuk peningkatan kapasitas kinerja bagi Penyuluh KB.
- b) Perlu ada Komitmen yang kuat dari pemerintah daerah dalam menangani stunting sebagai *issue* strategis Pembangunan.
- c) Perlu ada Kebijakan yang revolusioner dari Pemerintah Daerah, termasuk diantaranya yang mendorong adanya

- Dukungan Dana dan peran serta aktif dari Pemerintah Desa, Pihak Swasta dalam menurunkan angka stunting.
- d) Berbagai Inovasi - inovasi atau praktek baik dalam upaya percepatan penurunan stunting yang dimiliki OPD tertentu dan belum dibuat risalah dapat di Branding/viralkan.
- e) Adanya Manajemen Data yang berbasis aplikasi yang dapat diakses by name by address untuk mengetahui dengan pasti mana mana keluarga miskin dan keluarga beresiko stunting yang butuh intervensi lanjutan.
- f) Menggencarkan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) melalui Videotron di jalan protocol terkait Pemeriksaan Kesehatan terhadap catin oleh Dinas KBP3A agar semua catin termasuk yang di desa dalam kondisi ideal siap nikah dan mendapat sertifikat Elsimil.
- g) Surat Edaran terkait pemeriksaan terhadap catin pada tahun 2022 dapat diusulkan menjadi Peraturan Daerah yang ditandatangani oleh Bupati sehingga mempunyai kekuatan hukum untuk dipatuhi masyarakat
- h) Adanya penanganan yang komprehensif, menyeluruh dan terpadu terkait kemiskinan ekstrem/rendahnya sosial ekonomi karena sejatinya kasus stunting banyak ditemukan di keluarga miskin yang tidak terpenuhi status gizinya.
- Masyarakat Universitas Diponegoro, 1(2), 18764.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan, 45*(4), 233-240.
- Bachri, B. S. (2010). Meyakinkan validitas data melalui triangulasi pada penelitian kualitatif. *Jurnal teknologi pendidikan, 10*(1), 46-62.
- Bedasari, H., Novita, F., Sambuardi, R., & Safitri, P. (2021). Implementasi kebijakan cegah stunting di Desa Sepedas Kelurahan Pasir Panjang Kabupaten Karimun. *Jurnal Awam, 1*(2), 45-50.
- Bedasari, H., Novita, F., Sambuardi, R., & Safitri, P. (2021). Implementasi kebijakan cegah stunting di Desa Sepedas Kelurahan Pasir Panjang Kabupaten Karimun. *Jurnal Awam, 1*(2), 45-50.
- Firdiansyah, M. S. (2015). Manajemen Pengelolaan Wahana Rekreasi Olahraga Di Wisata Water Blaster Semarang Tahun 2013. *ACTIVE: Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation, 4*(2).
- Inten, D. N., & Permatasari, A. N. (2019). Literasi kesehatan pada anak usia dini melalui kegiatan eating clean. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 3*(2), 366-376.
- Irawan, B., & Marom, A. (2019). IMPLEMENTASI PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANYUMAS NOMOR 19 TAHUN 2011 BAB VIII TENTANG RETRIBUSI PELAYANAN PASAR TERKAIT DENGAN PENDAPATAN ASLI DAERAH DI KABUPATEN BANYUMAS. *Journal of Public Policy and Management Review, 9*(1), 30-50.
- Isnaini, N. L., & Winarti, T. (2018). Analisis Sistem Akuntansi Dan Prosedur Pembayaran Klaim Jaminan Hari Tua Pada Kantor Bpjs Ketenagakerjaan Cabang Sidoarjo. *Analisis Sistem Akuntansi Dan Prosedur Pembayaran Klaim Jaminan Hari Tua Pada Kantor Bpjs Ketenagakerjaan Cabang Sidoarjo.*
- Juliansyah, E. (2017). Strategi pengembangan sumber daya perusahaan dalam meningkatkan kinerja PDAM Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ekonomak, 3*(2), 19-37.
- Kamal Alamsyah, K. A. (2019). Kebijakan Publik Konsep dan Aplikasi.
- Listyarini, A. D., & Fatmawati, Y. (2020). Edukasi gizi ibu hamil dengan media booklet tentang

## REFERENSI

- Agritubella, S. M., & Delvira, W. (2020). Efektifitas poster pola diit 1000 hari pertama kehidupan (HPK) terhadap pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dalam pencegahan stunting di Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Endurance, 5*(1), 168-179.
- Akibu, R. S. (2017). Implementasi Kebijakan Pengelolaan Danau Limboto. *Dialektika, 2*(1), 178-188.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*

- perilaku pencegahan balita stunting di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 100-105.
- Mahmud, F. L., & Ardianto, H. T. (2020). *INTERAKSI AKTOR DALAM PROSES PERUMUSAN KEBIJAKAN PUBLIK (STUDI KASUS KEBIJAKAN PERMUKIMAN DI PROVINSI DKI JAKARTA)/13/PEM/2020* (Doctoral dissertation, Faculty of Social and Political Science).
- MULAWARMAN, M. (2021). *IMPLEMENTASI PROGRAM GIZI TERHADAP ANGKA STUNTING PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI KABUPATEN LAHAT* (Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang).
- NINGRUM, A. S. (2023). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN PRESIDEN NO. 42 TAHUN 2013 TENTANG GERAKAN NASIONAL PERCEPATAN PERBAIKAN GIZI DALAM RANGKA 1000 HPK DI DESA LORU KECAMATAN SIGI BIROMARU KABUPATEN SIGI* (Doctoral dissertation, Universitas Tadulako).
- Nurfirdaus, N., & Risnawati, R. (2019). Studi tentang pembentukan kebiasaan dan perilaku sosial siswa (Studi Kasus di SDN 1 Windujanten). *Jurnal Lensa Pendas*, 4(1), 36-46.
- Oktaviani, N. P. W., Yanti, N. L. G. P., Faidah, N., Muliawati, N. K., & Adiputra, I. M. S. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan Mendeteksi Dini Stunting Pada Balita. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(10), 2691-2698.
- Priyono, P. (2020). Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*.
- Rahim, H. C. K. (2020). Analisis minat belajar siswa terhadap mata pelajaran fisika di sma negeri 1 sakti. *Jurnal Sains Riset*, 9(3), 68-79.
- Rahman, Z., Werenfridus, M. W., NR, D. R., & Ukhra, A. (2021). ANALISIS KEBIJAKAN PENCEGAHAN STUNTING DAN RELEVANSI PENERAPAN DI MASYARAKAT. *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan dan Inovasi*, 3(1), 27-33.
- Rifiana, A. J., & Agustina, L. (2018). Analisis kejadian stunting pada balita di desa pasirdoton kecamatan cidahu kabupaten sukabumi provinsi jawa barat tahun 2017-2018. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(2).
- Rilyani, R., Wandini, R., & Lestari, W. D. (2021). Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 1-6.
- Sari, M. P. (2022). Penerapan Prinsip Manajemen dalam Upaya Pencegahan Prevalensi Stunting di Wilayah Kota Bandar Lampung. *Jurnal STIA Bengkulu: Committe to Administration for Education Quality*, 8(2), 75-82.
- Sitanggang, T. W., Anggraini, D., Putri, D. U. P., & Budiati, E. (2022). Penyuluhan Kesehatan Mengenai Bahaya Stunting. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 311-316.
- TIM PAK, T. P. (Plag, View & dok Endang) Profil Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Menuju Desa Mandiri Di Kecamatan Ganding Tahun 2018.
- WIHARZAH, T. S. (2018). *PERSEPSI MASYARAKAT UNTUK ACARA BHAKTI MANUNGGAL SILIWANGI SARATA SARITA (BMSSS) DI KABUPATEN BANDUNG BARAT* (Doctoral dissertation, PERPUSTAKAAN).
- Zhafira, N. H., Husen, T. I., Mandaraira, F., Yusnaidi, Y., & Ertika, Y. (2022). OPTIMALISASI PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA SEBAGAI PELAKU USAHA MIKRO, KECIL, DAN MENENGAH. *Jurnal Pengabdian Agro and Marine Industry*, 2(2), 30-36.