

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING* PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KUDUS

Erlin Friska^{1*}, Helen Andriani¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Jl. Margonda Raya, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424

*Corresponding author: erlinfriska03@gmail.com

ABSTRACT

The government of Kudus is committed to reducing the stunting rate, by issuing the Perbup Kudus No. 53 of 2020 concerning the Acceleration of Stunting Prevention in Kudus Regency. However, the implementation of convergence in Kudus Regency has not run optimally and is coupled with the COVID-19 pandemic which has caused a refocusing of the budget. The purpose of the study is to analyze the implementation of policies to accelerate stunting prevention during the COVID-19 pandemic in Kudus Regency. This study uses a qualitative approach with data collection through in-depth interviews and document review using the Edward III and Van Meter and Van Horn frameworks. The results showed that the implementation of the policy had been running but the sensitive nutrition intervention was not maximized, the communication was carried out virtually, the available resources were sufficient, there were policy guidelines that were known and understood by the policy implementers, and the coordination was established not yet optimal, the economic and social environment is not sufficiently supportive and the political environment is sufficient to support policy. The implementation of policies to accelerate stunting prevention during the COVID-19 pandemic has not run optimally. Thus, the implementation of convergence still needs to be improved by carrying out activities in a coordinated manner between institutions. Socialization in the community continues to be intensified so that policy objectives can be achieved. There is a need for policy adjustments with the latest Presidential Regulation regarding the acceleration of stunting reduction.

Keywords: implementation policy, stunting prevention, COVID-19 pandemic

PENDAHULUAN

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 merupakan tahap akhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 sehingga hal ini menjadi sangat penting karena berpengaruh pada pencapaian target RPJPN. Pembangunan kesehatan berperan dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia yang berkaitan pula dengan modal manusia (*human capital*). Salah satu parameter dari Indeks modal manusia (*Human Capital Index*) yaitu pada aspek kesehatan diukur dari survival rate usia 15-60 tahun dan proporsi anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mengalami *stunting*.¹

Stunting yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK).² *Stunting* pada anak menjadi salah satu hambatan yang paling signifikan dalam perkembangan manusia, secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun. Proyeksi yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 127 juta anak di bawah usia 5 tahun akan mengalami *stunting* pada tahun 2025.³ Berdasarkan data WHO prevalensi *stunting* tahun 2020 pada anak dibawah usia 5 tahun sebesar 22%. Data tersebut menunjukkan belum

terpenuhinya target WHO untuk kejadian *stunting* yaitu dibawah 20%. Dalam *World Health Statistics 2021* menyatakan bahwa kasus *stunting* terkonsentrasi di negara-negara berkembang. Proporsi kejadian *stunting* di dunia, 25% terjadi pada negara dengan *low income*, 59% *lower-middle income*, 14% *upper-middle income*, dan 2% pada negara *high income*.⁴

Di Indonesia, angka *stunting* telah mengalami penurunan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2013 yaitu 37,2%, sedangkan pada tahun 2018 prevalensi turun menjadi 30,8%.^{5,6} Hasil integrasi Susenas Maret 2019 dan Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019 memperlihatkan prevalensi *stunting* 27,67%. Terdapat 18 provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* di atas prevalensi nasional salah satu diantaranya yaitu Provinsi Jawa Tengah.⁷ Dalam RPJMN 2020-2024 Indonesia memiliki target angka *stunting* pada tahun 2024 sebesar 14%. Sasaran yang ingin dicapai yaitu meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.⁶

Pada rapat kerja penilaian aksi konvergensi pencegaham *stunting* terintegrasi di Jawa Tengah tahun 2020. Kabupaten Kudus termasuk dalam Kabupaten/Kota perintis dimana kapasitas menganalisis situasi dan inputing serta kualitas analisis

situasi dengan melibatkan lintas sektor belum optimal, rebug *stunting* belum dilakukan secara intensif, dan belum adanya regulasi untuk memperkuat publikasi pencegahan *stunting*.⁸ Pemerintah daerah Kabupaten Kudus telah berkomitmen untuk percepatan penurunan kasus *stunting* dan berupaya dalam mewujudkan Kudus *zero stunting*, salah satunya dengan menerbitkan Peraturan Bupati Kudus No. 53 tahun 2020 tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Kudus. Kebijakan tersebut bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada baduta dan balita dengan melaksanakan intervensi yang terintegrasi atau terpadu melalui aksi konvergensi dari berbagai sektor.

Kondisi pandemi COVID-19 saat ini masih menjadi tantangan bersama sehingga membutuhkan fokus dari pemerintah untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan. Sektor yang memberikan pelayanan untuk masyarakat harus beradaptasi dengan mengembangkan sistem layanan baru.⁹ Penyebaran virus dan peningkatan kasus yang cepat membutuhkan kebijakan yang tegas dari pemerintah untuk mencegahnya, antara lain melalui isolasi, karantina, *social distancing*, dan penahanan masyarakat¹⁰ serta kebijakan *lockdown*.¹¹ Anggaran merupakan salah satu aspek yang berpengaruh dalam melakukan suatu kebijakan atau program. Pandemi COVID-19 menimbulkan adanya *refocusing* anggaran dari pelayanan dan program yang lain termasuk pencegahan *stunting*. Hal tersebut dapat berdampak pada terbatasnya penyelenggaraan program terkait pencegahan *stunting*. Terdapat pula perubahan dalam teknis pelaksanaan kegiatan di lapangan dikarenakan adanya pembatasan untuk mengumpulkan banyak orang. Berdasarkan fakta dan data yang telah disampaikan, penulis menganalisis implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* pada masa pandemi COVID-19 di Kabupaten Kudus yang meninjau pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi, serta kondisi ekonomi, sosial dan politik dengan *framework* Edward III dan Van Meter & Van Horn.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus. Kerangka konsep dalam penelitian ini diadaptasi dari penggabungan teori Edward III dan Van Meter dan Van Horn, yang telah disesuaikan dengan tujuan dan ruang lingkup penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei tahun 2022 di beberapa instansi pemerintah Kabupaten Kudus yang tergabung dalam tim percepatan pencegahan *stunting* seperti Bappeda Kabupaten Kudus, Dinas Kesehatan, Dinas PUPR, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas

Pertanian dan Pangan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, serta Kecamatan dan Desa terpilih. Penelitian dilakukan di 4 kecamatan yaitu Kecamatan Undaan, Kecamatan Dawe, Kecamatan Bae, dan Kecamatan Kota. Selanjutnya pada masing-masing kecamatan dipilih 1 desa yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi yaitu Desa Medini, Desa Kandangmas, Desa Purworejo dan Desa Demaan.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu peneliti sendiri dengan melakukan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara, alat perekam suara, alat tulis, dan kamera. Adapun variabel yang diteliti meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi, serta lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh pertimbangan dari Komisi Etik Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia dengan nomor: Ket-105/UN2.F10.D11/PPM.00.02/2022 tanggal 4 April 2022 serta mendapatkan izin turun lapangan ke lokasi penelitian untuk pengambilan data dari instansi/tempat penelitian terkait.

HASIL PENELITIAN

Implementasi

Percepatan pencegahan *stunting* dilaksanakan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Namun dalam pelaksanaannya intervensi yang dilakukan belum terintegrasi masih terlihat *segmented* (sektoral). Oleh karena itu diperlukan upaya yang lebih giat lagi bagi koordinator OPD di tingkat kabupaten dalam pelaksanaan program percepatan pencegahan *stunting*. Pada masa pandemi COVID-19 pelaksanaan program terkait percepatan pencegahan *stunting* masih berjalan. Namun terdapat hambatan terutama masalah teknis di lapangan seperti kegiatan rapat dilakukan secara virtual menggunakan aplikasi *zoom* dan intensitas sosialisasi kepada masyarakat menurun. Pelaksanaan kegiatan posyandu ditiadakan karena adanya pembatasan sosial.

Komunikasi

Aspek transmisi dalam penelitian ini menjelaskan bagaimana kebijakan percepatan pencegahan *stunting* di Kabupaten Kudus disampaikan kepada seluruh *stakeholder*. Berdasarkan wawancara dengan pelaksana kebijakan, kebijakan ini telah disampaikan kepada pemangku kebijakan dan pihak lain yang terlibat seperti dari kalangan akademis, perusahaan dan rumah sakit swasta. Berikut petikan informasi hasil wawancara:

“Setelah diterbitkan Perbup ada amanat untuk membuat tim sampai ke tingkat desa. Jika ada rebug *stunting* kita sampaikan ke semua *stakeholder* se-Kabupaten Kudus biar mereka

tahu bahwa di Kabupaten Kudus ada kebijakan masalah penanganan stunting. Dari unsur perguruan tinggi, ada dari perusahaan, kemudian kesehatan, rumah sakit swasta.” (I-A01)

Penyampaian informasi dilakukan melalui berbagai kegiatan, diantaranya rembuk *stunting*, sosialisasi, diseminasi, dan pembinaan yang dilakukan oleh pemerintah daerah secara berjenjang dari pihak kabupaten kemudian disampaikan ke kecamatan, selanjutnya dari kecamatan ke desa. Sebagian informan menyatakan bahwa informasi yang disampaikan sudah jelas, penjelasan diberikan secara detil pada saat melakukan rapat koordinasi dan disertai dengan pemberian materi dalam bentuk *print out*. Sedangkan pada informan lain menyatakan bahwa informasi yang disampaikan secara langsung ke pihak desa belum jelas, terkadang masih terjadi simpang siur. Hal tersebut disampaikan dalam wawancara:

“Penyampaian informasinya bertahap. Cuma memberi informasinya secara langsung ke desa-desa itu belum jelas, pendamping desa pun belum jelas, ternyata di kecamatan kadang masih simpang siur kadang belum klop lah.” (I-D02)

Sumber daya

Aspek SDM pada penelitian ini berkaitan dengan adanya tim percepatan pencegahan *stunting* (TPPS) di tingkat kabupaten, kecamatan maupun desa. TPPS tingkat kabupaten terdiri dari Bupati, Bappeda sebagai tim pengarah dan OPD-OPD terkait sebagai kelompok kerja. Selain TPPS pemerintah desa menunjuk KPM sebagai panjang tangan dalam memantau dan mengumpulkan data kasus *stunting* di wilayahnya yang dibantu oleh bidan desa. Hasil evaluasi pelaksanaan 8 aksi konvergensi *stunting* di Kabupaten Kudus tahun 2021 menyatakan ada 123 desa/ kelurahan yang memiliki KPM sedangkan 9 kelurahan belum memiliki KPM.

Dukungan finansial pemerintah terhadap pelaksanaan pencegahan *stunting* adalah aspek penting dalam implementasi kebijakan. OPD Kabupaten Kudus tidak memiliki anggaran khusus yang spesifik untuk penanganan *stunting*. Dengan adanya pandemi COVID-19 mengakibatkan terjadinya *refocusing* anggaran yang diarahkan pada program pencegahan COVID-19 dan pemberian bantuan sosial untuk masyarakat.¹² Sumber anggaran yang digunakan berasal dari dana APBD Kabupaten Kudus dan DAK non fisik yaitu BOK puskesmas. Sedangkan pada pemerintahan tingkat desa terdapat dana khusus yang dianggarkan untuk penanganan *stunting* sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Kalau anggaran desa sumbernya dari dana desa karena ketentuan Kementerian Desa itu kalau desa

tidak mengganggu untuk stunting itu akan dikurangi akan dipotong, bahkan menjadi syarat mutlak. Apabila masih ingin mendapatkan anggaran dana desa maka harus mengganggu untuk stunting.” (I-C04)

Adapun sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan intervensi spesifik program pencegahan *stunting* di Kabupaten Kudus cukup memadai. Masing-masing desa memiliki tempat untuk menyelenggarakan posyandu, baik di posko yang telah disediakan maupun di rumah warga. Alat ukur pertumbuhan anak juga disediakan lengkap oleh pemerintah yaitu alat ukur untuk berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Masih ada beberapa daerah yang belum menggunakan alat ukur tinggi badan yang terstandar dimana kader masih menggunakan tikar pertumbuhan.

Disposisi

Pemerintah Kabupaten Kudus telah berkomitmen dalam percepatan pencegahan *stunting*. Hal ini dapat dilihat dari respon pemerintah dalam membentuk kebijakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan program percepatan pencegahan *stunting*. Komitmen Pemerintah Daerah dalam menjalankan program terkait *stunting* dimasukkan pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Dukungan anggaran juga diberikan secara luas bergantung pada pengajuan anggaran oleh pemerintah desa yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing desa.

“Ya kita dari tim pokja sudah komitmen untuk penanganan stunting, mungkin komitmennya lebih ke penganggaran sampai dengan pelaksanaan dan evaluasi. Sepertinya ada penandatanganan komitmen tapi di Bappeda.” (I-A03)

Struktur Birokrasi

Dalam melaksanakan kebijakan diperlukan tugas pokok dan fungsi masing-masing pihak guna memperjelas kegiatan yang harus dilakukan. Informan dalam penelitian menjelaskan jika selama ini pedoman kebijakan yang digunakan yaitu pada lampiran Perbup Nomor 53 Tahun 2020 yang membahas tentang tugas pokok dan fungsi tim percepatan *stunting* mulai dari kegiatan perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan dan pelaporan. Dengan demikian diharapkan dapat dipahami oleh pelaksana kegiatan sehingga dapat mencapai tujuan yang telah dibentuk.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang dilakukan di tingkat kabupaten dilakukan tentatif sesuai dengan permasalahan yang ada di masyarakat. Namun dalam pelaksanaannya informan dari Dinas PUPR menuturkan bahwa belum pernah terlibat dalam

kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan ini dimana sejauh ini koordinasi yang dilakukan hanya sebatas permintaan data.

Lingkungan ekonomi, sosial dan politik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus *stunting* yang terjadi di Kabupaten Kudus tidak hanya disebabkan oleh latar belakang ekonomi tetapi lebih pada pola asuh anak. Adapun yang masih menjadi hambatan dalam implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* yaitu kesadaran masyarakat yang masih rendah dan stigma masyarakat terhadap anak yang mengalami *stunting*. Pemerintah telah memberikan fasilitas yang lengkap kepada masyarakat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Namun, tidak semua mau memanfaatkan fasilitas tersebut dengan alasan kesibukan para orang tua. Kemudian ibu akan malu jika anaknya dinyatakan *stunting* sehingga menutup diri dari pendampingan bidan desa maupun KPM. Meskipun demikian bidan desa dan kader tetap melakukan pendekatan kepada masyarakat dengan kunjungan rumah dan pemberian makanan tambahan kepada balita *stunting*.

PEMBAHASAN

Implementasi

Proses implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* telah berjalan di Kabupaten Kudus. Bappeda memiliki peran sebagai *leading sector* untuk melakukan koordinasi dengan OPD-OPD lain dalam membahas program percepatan pencegahan *stunting*. Hal ini sesuai dengan kajian oleh Ngaisah dan Nurochim bahwa dalam menjalankan program penanggulangan *stunting* Bappeda berperan sebagai *leading sector* dengan penyampaian informasi yang masif dan lancar dari pusat ke daerah.¹³

Berdasarkan data Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021 prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Kudus mengalami peningkatan yaitu sebesar 17,6%. Peningkatan prevalensi *stunting* terjadi di hampir seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Tengah. Hal ini merupakan dampak dari kondisi pandemi COVID-19 sehingga pemantauan pertumbuhan balita menurun. Meskipun demikian dinas kesehatan tetap melakukan berbagai upaya untuk mencegah peningkatan kasus *stunting* dengan menggerakkan KPM dan bidan desa dalam memantau dan mengukur pertumbuhan balita dan sasaran keluarga 1000 HPK.¹⁴

Adapun faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan kebijakan ini yaitu pengetahuan ibu terkait pola asuh anak yang kurang, penolakan masyarakat terkait program penanganan *stunting* yang dilakukan oleh pemerintah, adanya keterbatasan

anggaran pada OPD tertentu dan wilayah kelurahan. Seperti halnya dalam penelitian¹⁵ bahwa kejadian *stunting* sangat pendek dan pendek berhubungan dengan pola asuh yang diberikan oleh ibu. Pemerintah telah berkomitmen menjalankan program ini dengan membentuk kebijakan serta memberikan perluasan anggaran desa yang disesuaikan dengan kebutuhan di masyarakat.¹²

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian¹⁶ dan¹⁷ dimana kegiatan intervensi sensitif belum sepenuhnya terintegrasi. Berdasarkan website Direktorat Jenderal Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri, persentase 20 cakupan layanan di Kabupaten Kudus tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat 5 layanan yang telah memenuhi target 100%, 4 layanan dengan cakupan lebih dari 90%, dan 11 layanan lain dengan cakupan di bawah 90%.¹⁸

Komunikasi

Komunikasi kebijakan yaitu penyampaian proses informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementor*). Hierarki dalam struktur birokrasi dapat memudahkan proses transmisi informasi dimana jika atasan memberikan informasi ataupun perintah maka bawahan akan segera melakukan.¹⁹ Transmisi atau penyaluran informasi yang dilakukan dengan baik dapat mendukung implementasi sebuah kebijakan.

Upaya yang dilakukan dalam menyampaikan informasi terkait kebijakan percepatan pencegahan *stunting* di Kabupaten Kudus yaitu dalam bentuk sosialisasi. Sosialisasi oleh pemerintah kabupaten dilakukan secara tatap muka langsung pada kegiatan rembuk *stunting* yang diselenggarakan satu tahun sekali. Kemudian didukung juga dalam pemberian surat edaran kepada perangkat daerah pada semua tingkatan dan penyampaian informasi melalui *WhatsApp group*. Hal ini dilakukan supaya informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh semua sektor yang terkait.

Ketidaktelesan informasi yang disampaikan kepada pelaksana kebijakan dapat berakibat pada implementasi kebijakan yang tidak maksimal dan terjadinya miskomunikasi.²⁰ Informasi mengenai kebijakan percepatan pencegahan *stunting* cukup diterima dengan jelas oleh pelaksana kebijakan. Hal tersebut dikarenakan informasi diperoleh dari sumber terpercaya dan alur yang jelas.

Konsistensi dalam penyampaian kebijakan dibutuhkan untuk menciptakan implementasi kebijakan yang efektif. Penyampaian kebijakan yang tidak konsisten akan membingungkan pelaksana meskipun proses transmisi sudah berjalan baik.²¹ Pemerintah Kabupaten Kudus telah menjaga konsistensi dalam

penyampaian informasi terkait kebijakan percepatan pencegahan *stunting*. Dengan demikian semua pihak yang terlibat dalam intervensi baik spesifik maupun sensitif memiliki pemahaman dan informasi yang sama.

Sumber daya

Sumber daya yang penting adalah sumber daya manusia dimana disamping sebagai subyek implementasi sebuah kebijakan, namun sekaligus sebagai objek.²² Aspek SDM pada penelitian ini berkaitan dengan adanya tim percepatan pencegahan *stunting* (TPPS) di tingkat kabupaten, kecamatan maupun desa. KPM sebagai panjang tangan dalam memantau dan mengumpulkan data kasus *stunting* di wilayahnya yang dibantu oleh bidan desa. Pada masa pandemi COVID-19 KPM melakukan pemantauan dari rumah ke rumah sehingga memakan waktu yang lama. Sejalan dengan penelitian²³ dimana kondisi pandemi menimbulkan permasalahan baru yaitu tenaga atau kader yang mendistribusikan PMT tidak mencukupi.

Penggunaan anggaran di Kabupaten Kudus secara menyeluruh persentase anggaran yang digunakan yaitu 0,03% untuk intervensi spesifik dan 0,97% untuk intervensi sensitif.¹⁸ Dengan demikian diharapkan pemerintah dapat mengoptimalkan intervensi sensitif untuk penanganan *stunting*. Program kegiatan terkait pencegahan *stunting* akan dikaitkan dengan program lain yang masih bersinggungan. Sama halnya dengan temuan yang dilakukan oleh (Muthia dan Yantri, 2019) bahwa penyediaan anggaran untuk kesehatan hanya berasal dari dana BOK karena dinilai sudah cukup besar.²⁴ Dengan adanya pandemi COVID-19 mengakibatkan terjadinya *refocusing* anggaran yang diarahkan pada program pencegahan COVID-19 dan pemberian bantuan sosial untuk masyarakat.¹²

Banyaknya pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* merupakan salah satu tantangan.¹⁶ Dalam meminimalisir adanya penganggaran yang double maka dilakukan koordinasi dan pemahaman tupoksi oleh setiap perangkat daerah. Kegiatan yang sama dapat dilakukan namun dengan sasaran yang berbeda.

Ketersediaan dan kualitas dari sarana dan prasarana merupakan salah satu aspek penunjang keberhasilan implementasi kebijakan.²⁰ Adapun sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan intervensi spesifik program pencegahan *stunting* di Kabupaten Kudus cukup memadai. Masing-masing desa memiliki tempat untuk menyelenggarakan posyandu, baik di posko yang telah disediakan maupun di rumah warga. Alat ukur pertumbuhan anak juga disediakan lengkap oleh pemerintah yaitu alat ukur untuk berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala.

Disposisi

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan merupakan faktor penting dalam mengimplementasikan kebijakan secara efektif. Konflik kecenderungan dapat terjadi ketika para pelaksana menolak tujuan kebijakan yang telah ditetapkan.²⁵ Pemerintah Kabupaten Kudus telah berkomitmen dalam percepatan pencegahan *stunting*. Hal ini dapat dilihat dari respon pemerintah dalam membentuk kebijakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan program percepatan pencegahan *stunting*. Komitmen Pemerintah Daerah dalam menjalankan program terkait *stunting* dimasukkan pada Rencana Kerja Pemerintah Daerah. Dukungan anggaran juga diberikan secara luas bergantung pada pengajuan anggaran oleh pemerintah desa yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing desa. Respon yang diberikan pemerintah dalam penanganan kasus *stunting* cepat sehingga pencegahan dapat berjalan optimal.

Struktur Birokrasi

Standard Operating Procedure (SOP) adalah prosedur atau aktivitas rutin yang direncanakan sehingga memungkinkan SDM pelaksana kebijakan menjalankan tugas sesuai dengan standar yang dibentuk dalam mengimplementasikan kebijakan.²⁰ Dalam melaksanakan kebijakan percepatan pencegahan *stunting* sudah ada pedoman pelaksanaannya secara jelas. Sedangkan tugas pokok dan fungsi tingkat pemerintah kecamatan dan desa/kelurahan dijabarkan secara jelas pada pedoman kebijakan yang diterbitkan oleh pembuat kebijakan di wilayahnya pemerintahannya.

Koordinasi dalam konvergensi bertujuan untuk meningkatkan efektifitas pencegahan *stunting*. Penguatan koordinasi dilakukan pada setiap tingkat administrasi pemerintahan mulai dari pusat hingga tingkat desa sesuai dengan peran dan fungsi spesifik.²⁶ Kabupaten/ kota melakukan pemantauan melalui pertemuan bulanan untuk membahas perkembangan pelaksanaan pencegahan *stunting* menggunakan forum diskusi yaitu tim percepatan pencegahan *stunting* Kabupaten Kudus.

Koordinasi yang dilakukan pemerintah daerah kabupaten dengan perusahaan swasta salah satunya yaitu kerjasama yang dilakukan oleh PT. Djarum. Perusahaan menerbitkan aplikasi yang digunakan untuk memantau kesehatan karyawan yang hamil dengan status masih dalam uji coba. Hal tersebut didukung dengan penyediaan tenaga kesehatan yang memantau kesehatan ibu hamil, kunjungan kehamilan, dan konsumsi tablet tambah darah. Adapun hambatan yang ditemukan pada aspek koordinasi yaitu adanya pergantian orang yang menghadiri rapat koordinasi pencegahan *stunting* sehingga Bappeda harus

mengulang kembali dari awal dalam memberikan informasi.

Lingkungan ekonomi, sosial dan politik

Faktor ekonomi berpengaruh pada kejadian *stunting* karena berkaitan dengan kemampuan dalam pemenuhan gizi keluarga. Hal ini sejalan dengan hasil kajian (Islami, 2021) yang menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara pekerjaan ibu dan pendapatan dengan kasus *stunting*.²⁷ Namun hal ini tidak dapat dijadikan tolok ukur sebagai latar belakang terjadinya *stunting* di Kabupaten Kudus. Tidak semua kasus yang terjadi di Kabupaten Kudus memiliki latar belakang ekonomi rendah tetapi juga dari kalangan keluarga ekonomi tinggi. Pemerintah memberikan fasilitas kepada masyarakat tidak mampu dengan memberikan bantuan sosial baik pangan maupun non pangan.

Keberhasilan implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* yang dilakukan melalui konvergensi tidak terlepas dari adanya stigma di masyarakat. Masih ada sekelompok masyarakat yang beranggapan bahwa *stunting* bukanlah masalah kesehatan. Pengetahuan ibu terkait dengan pola asuh anak seperti pemberian makan dengan gizi seimbang masih perlu ditingkatkan. Kejadian *stunting* tidak berpengaruh pada kognitif anak dan hal tersebut merupakan faktor genetik/keturunan.²⁸ Penolakan masyarakat terhadap penanganan *stunting* masih sering terjadi. Masyarakat menganggap bahwa *stunting* adalah kondisi buruk sehingga menolak jika anak dinyatakan *stunting*.

Bentuk dukungan pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan percepatan pencegahan *stunting* di Kabupaten Kudus yaitu menerbitkan kebijakan penyerta dan memberikan dukungan dana seluas-luasnya untuk *stunting*. Hasil penelitian yang dilakukan di India menunjukkan bahwa meskipun kebijakan nasional terkait penanganan gizi sudah dibentuk, pemerintah daerah tetap harus menciptakan program inovasi. Tidak hanya intervensi untuk program gizi dan ketahanan pangan keluarga, faktor kepemimpinan juga berpengaruh pada keberhasilan dalam pencegahan *stunting*.²⁹

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* di Kabupaten Kudus belum berjalan optimal. Komunikasi yang dilakukan dalam penyampaian informasi terkait kebijakan percepatan pencegahan *stunting* beserta pedoman kebijakan telah dilaksanakan secara virtual melalui aplikasi *zoom*. Ketersediaan sumber daya cukup

optimal. Pada variabel disposisi yaitu terkait dengan komitmen pemerintah dalam implementasi kebijakan sudah baik. Struktur birokrasi cukup optimal dimana pedoman pelaksanaan kebijakan telah disampaikan dan dipahami dengan baik oleh seluruh pelaksana kebijakan. Namun untuk koordinasi yang dilakukan yakni terkait pelaporan data pada masa pandemi COVID-19 kurang optimal. Lingkungan ekonomi berpengaruh negatif pada pelaksanaan kebijakan. Lingkungan sosial berpengaruh baik positif maupun negatif dimana masih ditemukan penolakan dari kelompok sasaran dan stigma yang masih berkembang di masyarakat umum. Sedangkan untuk lingkungan politik berpengaruh positif terhadap implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting*.

SARAN

Saran yang dapat berikan dari hasil penelitian ini yaitu Bappeda perlu menyesuaikan kembali kebijakan dengan peraturan baru Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Selanjutnya melengkapi aplikasi yang telah di bentuk oleh Dinas Kesehatan "Info Bundaku" dengan fitur komunikasi dua arah sebagai wahana konsultasi serta pengingat jadwal kehadiran kunjungan bagi ibu hamil dan ibu balita. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya dapat elakukan penelitian yang membahas terkait kondisi awal sebelum kejadian *stunting* dari remaja, pra nikah maupun pada masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bappenas. Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 - 2024: Indonesia Berpenghasilan Menengah - Tinggi Yang Sejahtera, Adil, dan Berkesinambungan. *Kementerian PPN/ Bappenas*. Published online 2019:313. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
2. Kemenkes RI. KEPMENKES RI Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. *J Pediatr (Rio J)*. 2011;95(4):41.
3. WHO. Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Published online 2014. doi:10.2307/j.ctv1bvnfnb.10
4. WHO. *World Health Statistics 2021: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals.*; 2021.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Published online 2013. doi:10.1126/science.127.3309.1275
6. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Published online 2018.
7. Kemenkes RI. Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019.

- Published online 2019:69.
8. Bappeda Provinsi Jawa Tengah. Penyampaian Hasil Kinerja Aksi Konvergensi Pencegahan Stunting Terintegrasi di Jawa Tengah Tahun 2020. Published online 2020.
 9. WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report -93. Published online 2020. doi:10.1007/s00112-021-01158-0
 10. Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.* 2020;27(2):1-4. doi:10.1093/jtm/taaa020
 11. Yezli S, Khan A. COVID-19 social distancing in the Kingdom of Saudi Arabia: Bold measures in the face of political, economic, social and religious challenges. *Travel Med Infect Dis.* 2020;37(January):101692.
 12. Norsanti N. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari dan Desa Banua Hanyar). *J Adm Publik dan Pembang.* 2021;3(1):10. doi:10.20527/jpp.v3i1.3825
 13. Ngaisah S, Nurochim N. Pendampingan Analisis Situasi Daerah Tinggi Stunting. *JMM (Jurnal Masy Mandiri).* 2019;2(1):71. doi:10.31764/jmm.v2i1.1345
 14. Kemenkes RI. Hasil Status Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/ Kota Tahun 2021. Vol 1999.; 2021.
 15. Noorhasanah, Evy; Tauhidah NI. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *J Ilmu Keperawatan Anak.* 2021;4(1):37-42. doi:10.32584/jika.v4i1.959
 16. Permanasari Y, Permana M, Pambudi J, et al. Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Prioritas. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat.* 2020;30(4):315-328. doi:10.22435/mpk.v30i4.3586
 17. Tampubolon D. Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. *J Kebijak Publik.* 2020;11(1):25. doi:10.31258/jkp.11.1.p.25-32
 18. Dirjen Bangda Kemendagri. *Persentase 20 Cakupan Layanan Di Kabupaten Kudus Tahun 2021.*; 2021.
 19. Sunaryo DR, Candradewini, Arifianti R. Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan dan Penganggungan Stunting di Kabupaten Bandung. 2021;4:205-213.
 20. Agustino L. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik.* Alfabeta; 2016.
 21. Anggara S. *Pengantar Kebijakan Publik.* Pustaka Setia; 2016.
 22. Setyawan D, Srihardjono NB. Analisis Implementasi Kebijakan Undang-Undang Desa Dengan Model Edward III Di Desa Landungsari Kabupaten Malang. *J Reformasi.* 2016;6(2):125-133. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/reformasi/article/download/689/673>
 23. Anggreani RD, Margawati A, Nurjazuli N. Evaluasi Penanganan Stunting Melalui Dana Desa Di Masa Pandemi Covid-19 Dengan Metode Sistematis Review. *J Ilm Kesehat.* 2021;14(2):139-151. doi:10.48144/jiks.v14i2.571
 24. Muthia G, Yantri E. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *J Kesehat Andalas.* 2019;8(4):100-108.
 25. Winarno B. *Kebijakan Publik: Teori, Proses Dan Studi Kasus.* Buku Seru; 2012.
 26. TNP2K RI. Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting. *TNP2K Sekr wakil Pres Republik Indones.* Published online 2018:96. <http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis2018/PanduanKonvergensiProgramKegiatanPercepatanPencegahanStunting.pdf>
 27. Islami, Nungky W.; Khourouh U. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita Stunting dan Tantangan Pencegahannya Pada Masa Pandemi. 2021;3(2).
 28. Hall C, Bennett C, Crookston B, et al. Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *Int J Child Heal Nutr.* 2018;7(4):139-145. doi:10.6000/1929-4247.2018.07.04.2
 29. Kohli N, Nguyen PH, Avula R, Menon P. The role of the state government, civil society and programs across sectors in stunting reduction in Chhattisgarh, India, 2006-2016. *BMJ Glob Heal.* 2020;5(7):2006-2016. doi:10.1136/bmjgh-2019-002274