

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN  
PEMALANG DALAM PENURUNAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING DI  
DESA LONGKEYANG, KECAMATAN BODEH, KABUPATEN PEMALANG  
TAHUN 2021**

Salasati Dinas Mudi\*), Turtiantoro\*\*), Dewi Erowati\*\*)

[salasatidinasudi@gmail.com](mailto:salasatidinasudi@gmail.com), [turtiantoro@yahoo.com](mailto:turtiantoro@yahoo.com), [dewi.erowati@live.undip.ac.id](mailto:dewi.erowati@live.undip.ac.id)

**Departemen Politik dan Pemerintahan**

**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro**

Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> email [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

**Abstrak**

*Stunting* menjadi permasalahan penting yang sedang dihadapi pemerintah Indonesia. Salah satu kabupaten prioritas penanganan *stunting* adalah Kabupaten Pemalang. Selain itu, pemerintah menunjuk sebanyak 1.000 desa yang menjadi prioritas penanganan *stunting*. Pada tahun 2018 di Kabupaten Pemalang terdapat 10 desa yang menjadi prioritas penanganan *stunting* salah satunya yaitu Desa Longkeyang. Pemerintah Kabupaten Pemalang mengeluarkan sebuah peraturan yang berbentuk Peraturan Bupati Nomor 84 Tahun 2019 mengenai Rencana Aksi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Pemalang.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Terdapat tujuh informan dalam mendapatkan data. Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Desa Longkeyang masih belum sepenuhnya optimal diantaranya kejelasan dalam proses penyampaian informasi antar pelaksana kebijakan masih terdapat adanya *miss* komunikasi, sumber daya manusia perangkat desa belum memenuhi standar secara kualifikasi dan kapabilitas, jumlah sumber daya manusia Puskesmas Jatiroyom masih kurang dalam melakukan promosi kesehatan, kurangnya sumber daya peralatan di desa sebagai sarana penunjang, dana di desa belum cukup untuk memenuhi kebutuhan sarana penunjang *stunting*. Sedangkan struktur birokrasi, transmisi kebijakan, konsistensi, dan disposisi sudah berjalan secara baik. Implementasi kebijakan ini terdapat faktor-faktor penghambat seperti faktor penghambat secara internal, eksternal, dan geografis.

Disarankan bagi Pemerintah daerah Kabupaten Pemalang untuk mengadakan pelatihan peningkatan SDM perangkat Desa Longkeyang. Puskesmas Jatiroyom dan Pemerintah Desa Longkeyang lebih intensif untuk menggalakkan sosialisasi terkait mitos pantangan ibu hamil. Jumlah petugas Puskesmas Jatiroyom dalam melakukan sosialisasi kebijakan di Desa Longkeyang perlu ditambah. Pemerintah Desa Longkeyang lebih memaksimalkan anggaran yang ada untuk peningkatan fasilitas penunjang kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting*.

**Kata kunci:** *Stunting*, Implementasi, Kebijakan

### **Abstract**

*Stunting is an important problem facing the Indonesian government. One of the priority districts for handling stunting is Pemalang Regency. In addition, the government designated as many as 1,000 villages that are priorities for handling stunting. In 2018 in Pemalang Regency there were 10 villages that became a priority for handling stunting, one of which was Longkeyang Village. The Pemalang Regency Government issued a regulation in the form of Regent Regulation Number 84 of 2019 concerning the Regional Action Plan for the Acceleration of Stunting Prevention and Control in Pemalang Regency.*

*The method used in this study is descriptive qualitative. There were seven informants in obtaining the data. This research uses the policy implementation theory of George C. Edward III.*

*The results showed that the implementation of stunting reduction policies in Longkeyang Village is still not fully optimal, including clarity in the process of conveying information between policy implementers, there is still a miss communication, human resources of village officials have not met the standards in terms of qualifications and capabilities, the number of human resources at the Jatiroyom Health Center is still lacking in carrying out health promotion, lack of equipment resources in the village as a means of Supporting, the funds in the village are not enough to meet the needs of stunting support facilities. Meanwhile, the bureaucratic structure, policy transmission, consistency, and disposition have been running well. The implementation of this policy has inhibiting factors such as internal, external, and geographical inhibition factors.*

*It is recommended for the local government of Pemalang Regency to hold training on improving the human resources of Longkeyang Village. The Jatiroyom Health Center and the Longkeyang Village Government are more intensive to promote socialization related to the myth of abstinence from pregnant women. The number of Jatiroyom Health Center officers in socializing policies in Longkeyang Village needs to be increased. The Longkeyang Village Government is maximizing the existing budget to improve facilities to support policies to reduce and overcome stunting.*

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

\*) Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

\*\*) Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

## **I. PENDAHULUAN**

Stunting merupakan permasalahan yang disebabkan karena kurangnya gizi (malnutrisi) pada balita secara kronis yang dipicu oleh tidak tercukupinya asupan gizi pada rentang waktu yang cukup lama. Hal ini berdampak kepada tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya. Kekurangan gizi terjadi saat di dalam kandungan dan pada saat awal setelah

## **Latar Belakang**

kelahiran seperti pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tetapi, stunting umumnya baru terlihat jika anak telah berusia 2 tahun.<sup>1</sup> Tingkat stunting di Indonesia pada tahun 2019 mencapai angka 27,67%. Angka tersebut tentu masih tergolong tinggi, karena *World Health Organization* (WHO) memberikan toleransi kurang dari 20%.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Cet. Pertama. Hlm: 5. Jakarta Pusat: Sekretariat

Wakil Presiden Republik Indonesia. 2017. [http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/download s/Buku Ringkasan Stunting.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/download/s/Buku_Ringkasan_Stunting.pdf)>.

<sup>2</sup> Fitria Farisa Chusna. 'Terawan: Angka Stunting Di

Terjadinya stunting pada awal kehidupan anak dapat mengakibatkan adanya kerusakan secara permanen pada perkembangan kognitif yang diikuti oleh perkembangan intelektual dan motorik anak yang kurang optimal. Maka, hal ini dapat berdampak kepada pendapatan, pendidikan, dan produktivitas pada masa dewasa sehingga dapat berdampak kepada penurunan ekonomi.<sup>3</sup> Dengan begitu, stunting sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi sehingga menciptakan adanya ketimpangan dan dapat berpengaruh terhadap peningkatan kemiskinan.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting yaitu sosial dan ekonomi berdasarkan karakteristik sosial ekonomi keluarga yang meliputi pendidikan ibu, status pekerjaan, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, serta jumlah anggota keluarga. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku penduduk, kesehatan reproduksi juga ikut berpengaruh terhadap tingkat stunting.<sup>4</sup>

Kasus *stunting* di Indonesia yang masih tinggi membuat Indonesia masuk ke dalam peringkat lima besar dunia pada masalah *stunting*, sehingga Pemerintah Pusat melakukan intervensi penurunan *stunting* secara terintegrasi dengan memprioritaskan kabupaten atau kota dalam penanganan *stunting*.<sup>5</sup> Di Provinsi Jawa Tengah terdapat beberapa kabupaten

atau kota yang menjadi prioritas penanganan *stunting*. Salah satu kabupaten yang menjadi prioritas penanganan *stunting* adalah Kabupaten Pemalang.

Pemerintah menunjuk sebanyak 1.000 desa yang menjadi prioritas penanganan *stunting*, hal ini dilakukan untuk menekan angka *stunting* di Indonesia. Pada tahun 2018 di Kabupaten Pemalang terdapat 10 desa yang menjadi prioritas penanganan. Faktor pendukung adanya fenomena *stunting* di Kabupaten Pemalang yaitu medan desa yang terletak di pinggiran Pantai Utara (Pantura) dan mempunyai struktur wilayah pegunungan sehingga sulit di jangkau serta tingginya angka *stunting* di Kabupaten Pemalang disebabkan karena kesalahan pola asuh orang tua kepada anak. Pemerintah Kabupaten Pemalang mengeluarkan sebuah peraturan yang berbentuk Peraturan Bupati (Perbup) Nomor 84 Tahun 2019 mengenai Rencana Aksi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Pemalang. Tujuan dari dibentuknya peraturan ini yaitu untuk menekan prevalensi *stunting* hingga mencapai angka di bawah 18% sampai dengan tahun 2024 yang ditujukan untuk anak-anak yang usianya di bawah dua tahun dan anak-anak yang berusia di bawah lima tahun. Dalam penelitian ini peneliti memilih Desa Longkeyang sebagai lokaasi penelitian.

Tabel 1.3 Indeks Kesulitan Geografis Desa Prioritas Penanganan Stunting di Kabupaten Pemalang

---

Indonesia Lebih Tinggi Dari Ambang Batas WHO'. *Nasional.Kompas.com*. 2020 <<https://nasional.kompas.com/read/2020/11/19/17020401/terawan-angka-stunting-di-indonesia-lebih-tinggi-dari-ambang-batas-who>>.

<sup>3</sup> Subandi Sardjoko. *WNP XI Bidang 5 Penguatan Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi Dalam Penurunan Stunting*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. 2018.

<sup>4</sup> Trihono, dkk. *Pendek (Stunting) Di Indonesia*,

*Masalah Dan Solusinya*. ed. M Sudomo. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. Hlm: 126-139. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2015. <<https://doi.org/hrfh>>.

<sup>5</sup> Bappeda.jatengprov.go.id. 'Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting'. *Bappeda.Jatengprov.go.id*. 2019. <<https://bappeda.jatengprov.go.id/konvergensi-percepatan-penurunan-stunting-di-provinsi-jawa-tengah/>>.

| No | Desa        | Indeks Kesulitan Geografis |
|----|-------------|----------------------------|
| 1  | Kalirandu   | 2.859                      |
| 2  | Kebandungan | 4.221                      |
| 3  | Longkeyang  | 5.801                      |
| 4  | Losari      | 2.529                      |
| 5  | Mandiraja   | 2.785                      |
| 6  | Parunggalih | 5.873                      |
| 7  | Purana      | 5.487                      |
| 8  | Tambakrejo  | 3.677                      |
| 9  | Tumbal      | 2.579                      |
| 10 | Wangkelang  | 4.366                      |

Sumber: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

Indeks kesulitan geografis menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* dan menjadi pertimbangan pengalokasian Dana Desa, jika dilihat dari tabel di atas Desa Longkeyang merupakan desa yang mempunyai tingkat kesulitan geografis tertinggi setelah Desa Parunggalih dan Kalirandu. Selain itu, Desa Longkeyang mempunyai struktur wilayah yang unik dengan dikelilingi oleh bentangan pegunungan dan wilayahnya berada di tengah hutan pinus sehingga akses menuju desa cukup sulit untuk dijangkau. Maka, hal tersebut dapat menyebabkan kurang adanya sosialisasi *stunting*, adanya kerentanan pangan yang berpengaruh terhadap gizi masyarakat, sulit dalam menjangkau fasilitas kesehatan,

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan sumber dan jenis data yang bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer yaitu sumber data atau informasi yang didapatkan secara langsung dari yang memberikan data kepada pengumpul data. Sumber aslinya atau dari orang yang langsung bersangkutan. Data yang didapatkan atau

tingginya tantangan terhadap pendidikan sehingga permasalahan tersebut menjadi faktor pendorong adanya *stunting* pada balita.

Masih banyaknya angka kasus *stunting* di Kabupaten Pemalang maka kemungkinan pengimplementasian kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* oleh Pemerintah Kabupaten Pemalang belum optimal salah satunya yaitu di Desa Longkeyang. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai implementasi kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Pemalang dalam penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang, Kecamatan Bodeh, Kabupaten Pemalang tahun 2021.

dikumpulkan langsung berasal dari subjek peneliti dengan menggunakan alat pengambilan atau alat pengukur data langsung diperoleh dari subjek peneliti sebagai sumber informasi yang dicari dan dibutuhkan.<sup>6</sup> Data sekunder adalah data yang berguna sebagai pelengkap dari data primer. Dalam mendapatkan sumber data penelitian, data sekunder diperoleh dengan cara tidak langsung yaitu melalui perantara (diperoleh dan dicatat oleh

<sup>6</sup> Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*.

Bandung: Alfabeta. Hlm: 308. 2014.

pihak lain).<sup>7</sup> Data sekunder dalam penelitian ini berupa buku, jurnal, dokumen peraturan, catatan harian ataupun yang berasal dari internet. Teknik

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi kebijakan Penurunan dan Penanggulangan Stunting di Desa Longkeyang dijelaskan melalui teori implementasi dari George C. Edward III yang menjelaskan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh 4 variabel yaitu struktur birokrasi, komunikasi, sumber daya, dan disposisi. Selengkapnya dijelaskan di bawah ini:

#### 1. Struktur Birokrasi

Pada implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang peran birokrasi dapat dikatakan baik karena terdapat adanya sosialisasi yang dilakukan oleh birokrat yang memang telah menjadi tanggung jawab untuk menyampaikan informasi secara bersungguh-sungguh kepada masyarakat Desa Longkeyang. Struktur birokrasi pada setiap instansi telah baik dan pembagian tugas wewenang telah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dari setiap bagian. Bidang yang bertanggung jawab terhadap implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* adalah Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, petugas gizi Puskesmas Jatiroyom dan untuk Pemerintah Desa Longkeyang semua aparat desa ikut bertanggung jawab akan tetapi yang mempunyai tanggung jawab lebih adalah Kepala Desa dan Sekretaris Desa Longkeyang terhadap implementasi kebijakan ini. Kerjasama antar instansi di atas telah berjalan dengan baik telah ada pembagian tugas pada setiap instansi.

Adanya kejelasan dalam pembagian tanggung jawab dan wewenang dari setiap pelaksana menjadi faktor yang mempengaruhi dalam implementasi kebijakan seperti pandangan Edward III

pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi dan studi kepustakaan.

bahwa struktur birokrasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Oleh karena itu, pelaksana kebijakan akan paham dengan tanggung jawab dan kewenangan dalam implementasi kebijakan.

Dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dan Puskesmas Jatiroyom telah sesuai dengan SOP yang ada. Sedangkan Pemerintah Desa Longkeyang hanya mengikuti arahan dari atas terbukti dengan adanya pemberian makanan tambahan, dan dilakukannya sosialisasi terkait *stunting* yang berjalan rutin satu bulan sekali. Seperti halnya yang dikemukakan oleh Edward III fungsi SOP yaitu sebagai pedoman bagi setiap implementator dalam melakukan tindakan. Implementasi kebijakan berjalan sesuai arah tujuan dan sasaran karena adanya SOP.

#### 2. Komunikasi

Edward III berpendapat terkait dengan proses komunikasi terdapat tiga hal penting yang harus diperhatikan yaitu:

##### a. Transmisi

Implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* juga memerlukan variabel tersebut yaitu dengan dilakukannya sosialisasi. Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, petugas Puskesmas Jatiroyom dan Sekretaris Desa Longkeyang telah dilakukan sosialisasi terkait dengan implementasi penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang. Sosialisasi dilakukan rutin satu bulan sekali pada kegiatan kelas balita dan kelas ibu hamil.

##### b. Kejelasan

Kebijakan yang telah

<sup>7</sup> Muhammad Ali. *Penelitian Kependidikan Prosedur Dan Strategi*. Bandung: Angkasa. Hlm:

80. 2012.

ditransmisikan kepada pelaksana kebijakan dan *target group* harus jelas maksud dan tujuan ataupun substansi dari kebijakan tersebut. Proses penyampaian informasi terkait program penurunan dan penanggulangan *stunting* yang disampaikan telah tersampaikan secara jelas terbukti dengan adanya pemahaman tentang program penurunan dan penanggulangan *stunting* pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, petugas Puskesmas Jatiroyom, Pemerintah Desa Longkeyang, dan masyarakat Desa dapat diterima dengan dilakukannya proses sosialisasi. Akan tetapi, dalam proses penyampaian informasi antar pelaksana kebijakan masih ditemukan adanya beberapa kendala yaitu seperti terjadi *miss* komunikasi pada saat penyampaian informasi. Adanya kendala dalam proses penyampaian informasi ini dapat menyebabkan kebijakan kurang berjalan secara maksimal karena dapat menimbulkan adanya perbedaan informasi. Pelaksanaan program seperti sosialisasi terkait *stunting*, pemberian makanan tambahan kepada balita *stunting*, kelas balita dan kelas ibu hamil juga telah dilaksanakan tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat kekurangan seperti masih terdapat ibu hamil yang kurang menyadari pentingnya mengikuti secara rutin kelas ibu hamil. Salah satu penyebab ibu hamil tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah kurangnya kesadaran dari masyarakat bahkan untuk perempuan yang menikah di usia muda tidak mempunyai atau tidak dibekali oleh pengetahuan mengenai kehamilan.

### c. Konsistensi

Konsistensi dibutuhkan pada sebuah kebijakan agar implementator dan kelompok sasaran tidak bingung saat pelaksanaan kebijakan. Kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* hingga tahun ini pemerintah masih konsisten karena hingga saat ini kebijakan masih berlaku dan berjalan belum terdapat perubahan yang menggantikan kebijakan

ini. Selain itu, instansi terkait juga konsisten sebagai pelaksana kebijakan dengan terus mengupayakan dan melaksanakan program *stunting*.

Sebagaimana dinyatakan oleh Edward III yaitu komunikasi menjadi faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementator mengetahui apa yang harus dilakukan dan apa yang menjadi sasaran dan tujuan dari sebuah kebijakan. Dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang, komunikasi dilakukan dengan melakukan pertemuan atau rapat koordinasi membahas mengenai implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* agar dapat berjalan secara maksimal sehingga dapat mencapai tujuannya. Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dalam melakukan komunikasi secara internal dan eksternal yaitu dengan melakukan pertemuan di internal Bidang Kesehatan Masyarakat dan untuk lintas program melakukan koordinasi untuk membahas data-data untuk peningkatan kinerja *stunting*. Mengadakan pertemuan setiap bulan di Bidang Kesehatan Masyarakat dan membahas program-program sebulan sekali. Sedangkan dengan pihak eksternal terdapat pertemuan minimal sebulan sekali bahkan hingga sebulan tiga kali untuk mendiskusikan kebijakan permasalahan yang ada terkait *stunting*. Sedangkan Puskesmas Jatiroyom dalam melakukan komunikasi secara internal dan eksternal yaitu dengan melakukan kerjasama antar petugas gizi, bidan desa, kepala Puskesmas. Apabila komunikasi eksternal yaitu dengan merangkul kader, merangkul pemerintah desa, informasi ke kecamatan. Selain itu, Pemerintah Desa Longkeyang dalam melakukan komunikasi secara internal dan eksternal yaitu dengan berdiskusi dengan melakukan pertemuan paling tidak saat kegiatan rapat dengan kepala dusun, kepala wilayah dan tokoh masyarakat. Sedangkan komunikasi eksternal yaitu berkonsultasi dengan petugas Puskesmas

Jatiroyom apabila terdapat hal yang belum dipahami oleh Pemerintah Desa Longkeyang serta terkait dengan program-program yang akan diadakan oleh Puskesmas Jatiroyom terkait upaya penurunan dan penanggulangan *stunting*.

Edward III bahwa kebijakan dapat diimplementasikan dengan baik apabila komunikasi berjalan secara efektif antara implementator dengan kelompok sasaran. Pada instansi Dinas Kesehatan, Puskesmas Jatiroyom, dan Pemerintah Desa Longkeyang telah menjalin komunikasi secara efektif kepada masyarakat Desa Longkeyang sebagai sasaran implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting*. Adanya komunikasi yang efektif ini membuat kebijakan sampai kepada kelompok sasaran. Selain itu, George C. Edward III mengemukakan bahwa kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran sehingga akan mengurangi adanya penyimpangan implementasi. Oleh karena itu, penting bagi implementator harus aktif bersosialisasi dengan masyarakat sebagai kelompok sasaran kebijakan untuk menyampaikan terkait tujuan dari kebijakan sehingga masyarakat paham dengan baik tujuan dari kebijakan yang dibuat.

Puskesmas merupakan tangan panjang dari Dinas Kesehatan maka dari itu, Puskesmas Jatiroyom yang melakukan sosialisasi kepada masyarakat Desa Longkeyang terkait kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting*. Selain Puskesmas Jatiroyom, Pemerintah Desa Longkeyang juga turut serta memberikan sosialisasi untuk masyarakat. Sosialisasi yang dilakukan agar masyarakat paham akan pentingnya upaya pencegahan *stunting*. Bentuk dukungan masyarakat terhadap kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* yaitu dengan mengikuti kelas balita, kelas ibu hamil, dan Posyandu. Adanya komunikasi yang terjalin secara positif antara implementator kebijakan dan kelompok

sasaran dapat mempermudah dan membantu dalam mencapai tujuan dari kebijakan.

### 3. Sumberdaya

Sumber Daya Manusia pelaksana kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* pada Dinas Kesehatan dan petugas Puskesmas Jatiroyom telah sesuai dengan kapabilitas dan kualifikasi serta telah ada bagian-bagian yang bertanggung jawab terkait *stunting* akan tetapi, untuk pelaksana kebijakan pada Pemerintah Desa Longkeyang belum sesuai dengan kapabilitas dan kualifikasi karena minimnya pengetahuan informasi yang masih terbatas. Standar kemampuan Pemerintah Desa dalam menangani *stunting* yaitu desa mampu melakukan inovasi dan berkompetisi di tingkat global. Pada kenyataannya Pemerintah Desa Longkeyang sendiri belum mempunyai inovasi terkait penanganan *stunting*, maka hal tersebut membutuhkan peran dari Pemerintah Daerah agar melakukan pelatihan dan pembinaan kepada Pemerintah Desa untuk meningkatkan sumber daya manusia pada masing-masing Pemerintah Desa yang menjadi desa prioritas penanganan *stunting*.

George C. Edward III mengemukakan bahwa kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang berkualitas dan memadai agar kebijakan dapat berjalan dengan baik. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya perlu adanya pelatihan-pelatihan khusus terkait dengan penanganan *stunting*. Dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* petugas kesehatan telah melakukan pelatihan-pelatihan penanganan *stunting*, namun untuk Pemerintah Desa Longkeyang belum terdapat adanya pelatihan sehingga sumber daya pada perangkat Desa Longkeyang masih rendah. Apabila sumber daya pada perangkat Desa Longkeyang telah baik maka kemungkinan besar Pemerintah Desa Longkeyang dapat mencetuskan inovasi

terkait penanganan stunting di Desa Longkeyang. Jumlah sumber daya manusia pada implementasi kebijakan *stunting* di Desa Longkeyang terdapat bagian-bagian yang menangani permasalahan *stunting* di setiap instansi seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang yaitu pada bagian kesehatan masyarakat terdiri dua orang yang khusus mengelola program *stunting* yaitu pelaksana gizi yang terdiri dari analis gizi dan pelaksana gizi dan melakukan konvergensi lintas program dengan kesehatan lingkungan, dan promosi kesehatan. Sedangkan pada Puskesmas Jatiroyom bagian yang menangani *stunting* yaitu petugas gizi, promosi kesehatan, dan dibantu oleh kader serta bidan desa. Petugas gizi terdiri dari 1 orang dan petugas promosi kesehatan juga 1 orang, akan tetapi untuk petugas promosi kesehatan pada sekarang ini sedang hamil sehingga digantikan terlebih dahulu oleh 1 tenaga kontrak. Wilayah Desa Longkeyang yang terletak di ujung selatan Kecamatan Bodeh membuat petugas kesehatan yang terbatas sulit untuk melakukan sosialisasi apalagi Desa Longkeyang merupakan desa yang terisolasi sehingga mempengaruhi gerak mobilitas petugas kesehatan. Kurangnya jumlah petugas yang melakukan promosi kesehatan dan didukung oleh kondisi desa yang terisolasi mengakibatkan petugas kesulitan untuk melakukan promosi sehingga berdampak kepada implementasi kebijakan yang kurang maksimal. Hal ini menjadi salah satu faktor penghambat dalam proses implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang.

Sumber daya peralatan meliputi bangunan fisik yaitu seperti gedung untuk kelas ibu hamil yang menjadi tempat pendukung dalam pelaksanaan program sosialisasi penurunan dan

penanggulangan *stunting*. Selain itu terdapat sumber daya peralatan lainnya seperti fasilitas kesehatan seperti antropometri kit yang menjadi sarana pendukung untuk mendeteksi *stunting* pada anak. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa fasilitas (gedung kelas ibu hamil) di Desa Longkeyang sudah tersedia, akan tetapi untuk fasilitas kesehatan masih kurang. Apabila sarana tersedia secara lengkap maka kebijakan dapat berjalan dengan optimal.

Sumber daya finansial mempunyai peranan penting terhadap implementasi kebijakan, karena jika tidak ada dana maka kebijakan tidak akan berjalan. Begitu pula dengan implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* dimana setiap instansi terkait telah mempunyai sumber dana finansial untuk mengimplementasi kebijakan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dalam mengimplementasikan kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* sumber dana finansial berasal dari DAK (Dana Alokasi Khusus) non fisik yaitu BOK *stunting* dan UKM, untuk peralatan sedikit berasal dari APBD dan untuk jamban bersumber dari DID (Dana Insentif Daerah) namun, DID dinilai terlalu rumit untuk daerah. Sedangkan sumber dana finansial Puskesmas Jatiroyom berasal dari dana BOK dimana setiap Puskesmas mendapatkan dana BOK masing-masing. Sedangkan sumber dana finansial Pemerintah Desa Longkeyang berasal dari APBDes. Sumber dana pada setiap instansi tersebut dimanfaatkan semaksimal mungkin karena dana dinilai sangat pas-pasan terlebih untuk Pemerintah Desa Longkeyang yang belum mampu menyediakan fasilitas kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya dana untuk melengkapi fasilitas kesehatan.

Tabel 3.1 Penggunaan APBDes Untuk Stunting Tahun 2021

| No | Penggunaan APBDes Untuk Stunting   | ∑ Anggaran                  |
|----|--|-----------------------------|
| 1  | PMT Balita (200 org x Rp. 10.000,-)  | Rp. 24.000.000,-            |
| 2  | PMT Ibu Hamil (30 org x Rp. 20.000,-)  | Rp. 7.200.000,-             |
| 3  | Kelas Balita (15 org x 20.000,-)   | Rp. 3.600.000,-             |
| 4  | Pembangunan/ Rehabilitasi/<br>Peningkatan/ Pengadaan Sarana/<br>Prasarana Posyandu/ Polindes/ PKD/<br>Posbindu | Rp. 10.000.000,-            |
| 5  | Intensif Kader Posyandu (11 org)   | Rp. 7.320.000,-             |
| 6  | Intensif Kader Bumil/Balita (8 org)  | Rp. 2.160.000,-             |
|    | <b>Total</b>   | <b>Rp.<br/>54.280.000,-</b> |

Anggaran dana untuk penanganan stunting di Desa Longkeyang yaitu sebesar Rp. 54.280.000,- dengan jumlah anggaran tersebut Pemerintah Desa Longkeyang masih merasa sulit dan kurang untuk melengkapi fasilitas penunjang penurunan dan penanggulangan stunting. Selain kekurangan dana Pemerintah Desa Longkeyang dalam menyediakan fasilitas kesehatan sulit karena pemerintah desa kurang paham mengenai alat-alat kesehatan. Dana yang tersedia ternyata dianggap masih kurang untuk implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* karena setiap tahunnya dana selalu berbeda-beda. Akan tetapi, instansi terkait terus mengupayakan atau mengusulkan agar dana dapat ditambah agar kebijakan dapat berjalan lebih baik.

George C. Edward III mengemukakan sebuah kebijakan harus didukung oleh sumber daya finansial yang cukup. Pada implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang. Hal ini berpengaruh terhadap fasilitas penunjang penurunan *stunting* di Desa Longkeyang.

#### 4. Disposisi

Disposisi atau sikap pelaksana mempengaruhi terhadap implementasi

kebijakan. Sikap pelaksana dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang merespon dengan baik dan mendukung penuh adanya kebijakan tersebut. Pemerintah Desa Longkeyang juga sangat terbuka dengan pihak luar dan berperan aktif dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting*. Terbuka dengan pihak luar dan berperan aktif yang dimaksud yaitu respon Pemerintah Desa Longkeyang terhadap pihak luar seperti petugas Puskesmas Jatiroyom yang akan melaksanakan program penurunan stunting disambut dan didukung dengan baik. Komitmen pelaksana kebijakan dengan kelompok sasaran dapat dilihat dari adanya pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kebijakan. Hal ini dapat dilihat dari Puskesmas Jatiroyom yang menjadi salah satu tangan panjang Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang untuk menjaga komunikasi dengan baik kepada Pemerintah Desa Longkeyang dan masyarakat agar kebijakan terus berjalan dengan baik. Dalam menjalankan program penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang petugas Puskesmas Jatiroyom melakukan pengawasan setiap satu bulan sekali

melalui kegiatan kelas balita dan kelas ibu hamil.

Adanya disposisi dari pelaksana kebijakan yang baik, dan adanya dukungan masyarakat dalam implementasi kebijakan maka kebijakan dapat berjalan secara efektif dan sesuai dengan arahan. Sebagaimana pandangan dari George C. Edward III yang mengemukakan bahwa disposisi pelaksana mempengaruhi implementasi kebijakan. Apabila tidak ada komitmen dan dukungan dari pelaksana kebijakan maka tujuan dari sebuah kebijakan tidak akan pernah dicapai.

### **Faktor Penghambat Dalam Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Pemalang Dalam Penurunan dan Penanggulangan Stunting di Desa Longkeyang**

Faktor penghambat dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang dari aspek internal adalah masih terdapat adanya kendala dalam komunikasi antar instansi sehingga tidak jarang menimbulkan adanya *miss* komunikasi. Selain itu, faktor internal lainnya yaitu sumber daya manusia dari perangkat Desa Longkeyang yang belum sesuai dengan kapasitas maupun kapabilitas karena minimnya pengetahuan dan informasi. Faktor selanjutnya adalah jumlah sumber daya manusia pada Puskesmas Jatiroyom dalam melakukan sosialisasi program penurunan dan penanggulangan *stunting* masih kurang jumlahnya dan didukung oleh kondisi desa yang terisolasi mengakibatkan petugas kesehatan kesulitan untuk melakukan promosi kesehatan. Faktor penghambat lainnya yaitu, sumber daya finansial *stunting* membutuhkan dana yang besar sedangkan dana yang didapatkan masih kurang seperti untuk melengkapi fasilitas kesehatan penunjang. Hal tersebut menyebabkan implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* kurang berjalan secara maksimal.

Faktor penghambat dari aspek

eksternal. Hambatan dari aspek eksternal ini berasal dari kultural masyarakat diantaranya yaitu kualitas sumber daya manusia masyarakat Desa Longkeyang rendah dan tingkat pendidikan masyarakat Desa Longkeyang yang sebagian besar adalah lulusan Sekolah Dasar (SD), serta masyarakat masih mempercayai mitos terkait ibu hamil. Contohnya seperti informan ibu anak *stunting* yang hanya lulusan SD. Hal ini mempengaruhi terhadap tingkat kemampuan dalam menyerap informasi atau pengetahuan karena kemampuan daya pikir yang terbatas. Sosialisasi di Desa Longkeyang tidak dapat dilakukan satu hingga dua kali saja tetapi harus dilakukan secara terus menerus karena kemampuan daya tangkap dan pemahaman masyarakat yang relatif terbatas. Selain itu, tingkat pendidikan khususnya ibu sangat berpengaruh terhadap risiko anak *stunting*. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin mampu pula dalam memahami dan tanggap terhadap pengetahuan gizi. Selain itu, ibu dengan pendidikan yang rendah cenderung kurang sadar dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini terbukti masih ditemukan ibu yang tidak rutin mengikuti kelas ibu hamil dan kelas balita, bahkan ditemukan ibu yang sama sekali tidak pernah mengikuti kegiatan tersebut. Masih adanya ibu yang mempunyai pola pikir yang tertinggal terbukti dengan adanya ibu yang acuh terhadap *stunting* dan berpikir bahwa *stunting* tidak berbahaya yang penting anak sehat dan mempunyai nafsu makan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri dan anak. Selanjutnya adalah ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung kurang mengikuti nasihat dan saran dari tenaga kesehatan. Masyarakat Desa Longkeyang masih kental akan mitos terkait ibu hamil. Dimana ibu hamil tidak diperbolehkan mengonsumsi ikan dan

daging hewan yang disembelih. Masyarakat Desa Longkeyang masih banyak yang memegang teguh mitos yang telah berkembang secara turun temurun. Masyarakat lebih percaya terhadap mitos dibandingkan dengan ahli kesehatan. Pola pikir masyarakat yang masih kental dengan mitos menyebabkan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh ahli kesehatan sulit diterima maka hal tersebut menjadi faktor penghambat dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang. Akan tetapi, di tengah berkembangnya mitos pada masyarakat Desa Longkeyang petugas puskesmas Jatiroyom harus tetap lebih intensif untuk menggalakkan sosialisasi terkait *stunting* kepada masyarakat.

Faktor penghambat geografis seperti kondisi wilayah desa yang terpisah-pisah antara dusun satu dengan dusun lainnya menyebabkan masyarakat Desa Longkeyang tidak rutin mengikuti kelas sosialisasi terkait *stunting* karena jarak antara rumah ke balai desa cukup jauh. Apabila dilihat dari segi pembangunan desa, pemerintah dalam melakukan pembangunan belum menyentuh pada pembangunan infrastruktur dan fasilitas lainnya yang menembus desa. Terbukti di Desa Longkeyang ini jaringan internet dan telekomunikasi masih sangat terbatas dan sulit, akses jalan menuju desa masih ada yang belum beraspal dan jalan yang sempit serta tidak adanya penerangan jalan sehingga gerak mobilitas masyarakat Desa Longkeyang menjadi terhambat. Bahkan masyarakat dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan juga sulit. Jarak tempuh antara Desa

Longkeyang ke Puskesmas Jatiroyom jauh apabila menggunakan kendaraan roda empat waktu yang dibutuhkan sekitar 2 jam karena kondisi jalan yang rusak serta jalan yang berada di tengah-tengah hutan pinus. Hal tersebut menjadi faktor penghambat dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* karena akses jalan dan waktu tempuh menuju Desa Longkeyang yang rusak sehingga membutuhkan jarak tempuh yang lama hal ini menjadi kendala bagi petugas kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan di Desa Longkeyang.

Tingkat keterisolasian yang tinggi menyebabkan banyak keterbatasan aksesibilitas seperti layanan kesehatan, dan layanan pendidikan yang sangat potensial untuk masyarakat semakin terpuruk pada kemiskinan dan keterbelakangan. Hal ini menjadi salah satu bentuk konkrit dalam turunan kemiskinan dan keterbelakangan adalah *stunting*. Dalam hal ini implementator kebijakan harus lebih giat lagi dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar masyarakat lebih paham pentingnya pencegahan *stunting*. Kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Pemalang bertujuan untuk menekan angka dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Pemalang. Adanya program upaya penurunan dan penanggulangan diharapkan angka *stunting* dapat mencapai tujuan dari kebijakan tersebut. Maka dapat dikatakan implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* di Desa Longkeyang ini telah terlaksana dengan baik akan tetapi, dalam pelaksanaannya masih ditemukan adanya beberapa kendala.

#### **IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Struktur birokrasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang, Puskesmas Jatiroyom, dan Pemerintah Desa Longkeyang cukup baik dan jelas. Telah adanya pembagian tugas dan wewenang pada masing-masing bidang.

Selain itu, hubungan kerjasama antar instansi tersebut juga telah berjalan baik. Dinas Kabupaten Pemalang dan Puskesmas Jatiroyom dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan *stunting* telah berjalan

sesuai SOP yang ada terbukti dengan adanya pemberian makanan tambahan, dan dilakukannya sosialisasi terkait stunting yang berjalan rutin satu bulan sekali.

Selanjutnya, komunikasi yang terjalin antara pelaksana kebijakan dan kelompok sasaran telah berjalan baik. Dalam mentransmisikan kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang melalui petugas Puskesmas Jatiroyom telah melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Selain itu, Pemerintah Desa Longkeyang juga telah melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Selanjutnya kejelasan, dimana proses penyampaian informasi terkait program penurunan dan penanggulangan telah tersampaikan secara jelas. Akan tetapi, dalam proses penyampaian informasi antar pelaksana kebijakan masih ditemukan adanya beberapa kendala yaitu seperti terjadi *miss* komunikasi pada saat penyampaian informasi. Hal yang perlu diperhatikan dalam proses komunikasi selanjutnya yaitu konsistensi, Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dalam melakukan komunikasi secara internal dan eksternal yaitu dengan melakukan pertemuan di internal Bidang Kesehatan Masyarakat, sedangkan dengan pihak eksternal terdapat pertemuan minimal sebulan sekali bahkan hingga sebulan tiga kali untuk mendiskusikan kebijakan permasalahan yang ada terkait stunting. Puskesmas Jatiroyom dalam melakukan komunikasi secara internal dan eksternal yaitu dengan melakukan kerjasama antar petugas gizi, bidan desa, kepala Puskesmas. Apabila komunikasi eksternal yaitu dengan merangkul kader, merangkul pemerintah desa, informasi ke kecamatan. Sedangkan Pemerintah desa dalam melakukan komunikasi secara internal dan eksternal yaitu dengan berdiskusi dengan melakukan pertemuan paling tidak saat kegiatan rapat dengan kepala dusun, kepala wilayah dan tokoh masyarakat.

Sedangkan komunikasi eksternal yaitu berkonsultasi dengan petugas Puskesmas.

Sumberdaya daya manusia di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Jatiroyom dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting telah memenuhi standar baik secara kualifikasi maupun kapabilitas namun untuk Pemerintah Desa Longkeyang belum memenuhi standar tersebut. Terdapat pelatihan-pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Jatiroyom agar petugas yang menangani terkait program penurunan dan penanggulangan stunting berkompeten. Jumlah sumber daya manusia pada Puskesmas Jatiroyom dalam melakukan sosialisasi program penurunan dan penanggulangan stunting masih kurang jumlahnya. Maka dari itu, menyebabkan implementasi kebijakan kurang berjalan secara optimal. Selanjutnya yaitu sumber daya finansial, setiap instansi terkait telah mempunyai sumber dana guna untuk membiayai implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting. Akan tetapi, dana yang ada dinilai kurang untuk mengimplementasikan kebijakan.

Disposisi dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang mempunyai disposisi yang baik. Petugas Puskesmas Jatiroyom melakukan pengawasan setiap satu bulan sekali melalui kegiatan kelas balita dan kelas ibu hamil. Hal ini sebagai bentuk dari komitmen yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Jatiroyom dalam implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang.

Faktor penghambat implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang tahun 2021 yaitu dari faktor internal dan faktor eksternal serta faktor geografis.

#### **Saran**

1. Bagi Pemerintah daerah Kabupaten Pemalang untuk mengadakan pelatihan

peningkatan SDM perangkat Desa Longkeyang. Puskesmas Jatiroyom dan Pemerintah Desa Longkeyang lebih intensif untuk menggalakkan sosialisasi terkait mitos pantangan ibu hamil. Jumlah petugas Puskesmas Jatiroyom dalam melakukan sosialisasi kebijakan di Desa Longkeyang perlu ditambah. Pemerintah Desa Longkeyang lebih memaksimalkan anggaran yang ada untuk peningkatan fasilitas penunjang kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting.

2. Penelitian ini menjelaskan mengenai implementasi kebijakan penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang tahun 2021 dan menjelaskan mengenai faktor penghambat implementasi kebijakan tersebut. Peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan dari berbagai sudut pandang baru dan meneliti lebih mendalam sehingga nantinya dapat menghasilkan fenomena baru yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda.jatengprov.go.id. 'Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting'. Bappeda.Jatengprov.go.id. 2019. <https://bappeda.jatengprov.go.id/konvergensi-percepatan-penurunan-stunting-di-provinsi-jawa-tengah/>>.
- Chusna Farisa Fitria. 'Terawan: Angka Stunting Di Indonesia Lebih Tinggi Dari Ambang Batas WHO'. Nasional.Kompas.com. 2020 <https://nasional.kompas.com/read/2020/11/19/17020401/terawan-angka-stunting-di-indonesia-lebih-tinggi-dari-ambang-batas-who>>.
- Faudhil Ufan. 'Kasus Gizi Buruk Dan Stunting Masih Tinggi, Kesalahan Pola Asuh Jadi Penyebab'. *Joglojateng.com*. 2021. <https://joglojateng.com/2021/04/30/kasus-gizi-buruk-dan-stunting-masih-tinggi-kesalahan-pola-asuh-jadi-penyebab/>>.
- Hasan Iqbal M. *Pokok-Pokok Materi Metodologi Penelitian Dan Aplikasinya*. Bogor: Ghalia Indonesia. 2002.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Cet. Pertama. Jakarta Pusat: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. 2017. [http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku\\_Ringkasan\\_Stunting.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku_Ringkasan_Stunting.pdf)>.
- Sardjoko Subandi. *WNPG XI Bidang 5 Penguatan Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi Dalam Penurunan Stunting*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. 2018.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta. 2014.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Cet. XVI. Bandung: Alfabeta. 2013.
- Trihono, dkk. *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. ed. M Sudomo. Lembaga Penerbit Balitbangkes. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2015. <https://doi.org/hrfh>>.