

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM
PENANGGULANGAN *STUNTING* DI DINAS KESEHATAN
LAMONGAN**

***POLICY IMPLEMENTATION OF STUNTING MANAGEMENT
PROGRAM AT LAMONGAN HEALTH DEPARTMENT***

¹Qothrun Nada Ramadhani, ²Dr.Weni Rosdiana, S.Sos., M.AP.

¹Program Studi Sarjana Terapan Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Surabaya
email: qothrunnada.19017@mhs.unesa.ac.id

¹Program Studi Sarjana Terapan Administrasi Negara, Fakultas Vokasi, Universitas Negeri Surabaya
Email: wenirosdiana@unesa.ac.id

Abstrak

Program Penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan Lamongan bertujuan untuk mencegah dan menurunkan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Kabupaten Lamongan dan tercapainya derajat gizi yang optimal untuk balita. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan dan menganalisis sebuah Implementasi Kebijakan pada Peraturan Bupati nomor 7 tahun 2019 terkait Implementasi Kebijakan Program penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan Lamongan.. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data yang dikumpulkan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini berfokus pada Implementasi Program Penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan Lamongan Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan. Penelitian ini menggunakan teori dari Van Metter Van Horn yang memiliki enam indikator yaitu Ukuran dan Tujuan Kebijakan pada jumlah prevalensi *stunting* di Kabupaten Lamongan sudah menurun hingga 16% dengan adanya program *ZERO STUNTING* yang dibuat oleh Bupati Lamongan yang di bantu oleh pihak Dinas Kesehatan Lamongan, dan terdapat masalah yaitu banyak nya balita penderita *stunting* yang belum terdata dari pihak pelaksana. Program yang dijalankan belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik. adanya keterbatasan sumber daya manusia baik secara kualitas dan kuantitas yang disebabkan adanya mutasi pegawai sehingga tidak optimal melaksanakan program. Pada Sumberdaya dana belum menjangkau semua sasaran, masih banyak balita penderita *stunting* yang belum terdata dari pihak pelaksana. sumberdaya waktu, dalam kegiatan CFC banyak jadwal yang mundur tidak sesuai dengan perjanjian atau jadwal yang sudah di tentukan antara orangtua balita dengan pihak pelaksana. Karakteristik agen pelaksana sudah sesuai untuk melaksanakan program. Sikap dan Kecenderungan Pelaksana merespon baik adanya Program Penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan Lamongan dan tidak ada penolakan, dan mendukung keberhasilan implementasi. Komunikasi yang terjalin Antarorganisasi/antar pelaksana sudah baik tetapi komunikasi dengan masyarakat sangat kurang baik, Karena banyak masyarakat yang belum paham akan IT. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik masih menghambat program yaitu kondisi ekonomi masyarakat yang menengah kebawah dan pemahaman masyarakat terhadap program masih rendah sedangkan lingkungan politik cukup mendukung program. Dapat disimpulkan bahwa pelaksana program dapat melakukan pemantauan, evaluasi dan sosialisasi kembali tentang Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan Lamongan serta melakukan pendampingan langsung dengan bersama-sama sesuai arahan PERBUP No.7 Tahun 2019.

Kata Kunci : Implementasi, Program, dan *Stunting*

Abstract

The Stunting Management Program at the Lamongan Health Office aims to prevent and reduce the prevalence of undernutrition and malnutrition in Lamongan District and achieve optimal nutritional status for toddlers. The purpose of this research is to describe and analyze a Policy Implementation in the Regent's Regulation number 7 of 2019 regarding the Implementation of the Stunting Management Program Policy at the Lamongan Health Office. This research is a descriptive study with a qualitative approach. Data collected using interview techniques, observation and documentation. This research focuses on the Implementation of the Stunting Management Program at the Lamongan Health Office, Lamongan District, Lamongan Regency. This study uses the theory of Van Metter Van Horn which has six indicators, namely Size and Policy Objectives on the prevalence of stunting in Lamongan Regency which has decreased to 16% with the ZERO STUNTING program created by the Regent of Lamongan assisted by the Lamongan Health Office, and there is a problem, namely that there are many stunting toddlers who have not been recorded from the executor. The implemented program has not been fully implemented properly. there are limited human resources both in quality and quantity due to employee mutations so that the program is not optimally implemented. Funding resources have not reached all targets, there are still many toddlers with stunting that have not been recorded from the implementing agency. time resources, in CFC activities there are many schedules that are backwards not in accordance with the agreement or schedule that has been determined between the parents of the toddler and the executor. The characteristics of implementing agents are appropriate for implementing the program. Attitudes and Tendencies Executors respond well to the existence of the Stunting Management Program at the Lamongan Health Office and there are no objections, and support successful implementation. Communication that exists between organizations / between implementers is good but communication with the community is very poor, because many people do not understand IT. The economic, social and political environment still hinders the program, namely the economic conditions of the people who are middle to lower class and people's understanding of the program is still low, while the political environment is quite supportive of the program. It can be concluded that program implementers can monitor, evaluate and re-socialize the Implementation of the Stunting Management Program Policy at the Lamongan Health Office and provide direct assistance together according to PERBUP No.7 of 2019.

Keywords: Implementation, Programs, and Stunting

Pendahuluan

Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional yang menjadi salah satu indikator output dalam rencana aksi nasional pangan dan gizi pada tahun 2015-2022 yang lalu. Upaya penanganan stunting sudah menjadi prioritas nasional, sangat memungkinkan bagi masing-masing desa menyusun kegiatan-kegiatan penanganan stunting berskala desa. Dengan adanya dana desa yang diatur dalam Peraturan Pemerintah nomor 60 tahun 2014 tentang Dana Desa yang bersumber dari APBN, desa dapat memanfaatkan dana ini untuk membiayai penyelenggaraan pemerintah desa, pembangunan, pemberdayaan masyarakat dan kemasyarakatan melalui mekanisme perencanaan desa (Eko Putro Sandjojo, Taufik Majid, 2017). Rujukan belanja desa untuk penanganan stunting diperkuat dengan dikeluarkannya Peraturan Kementerian Desa dan PDTT Nomor 19 Tahun 2017 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa. Kemudian Aturan terbaru yang berlaku adalah Peraturan

Menteri Desa (Kementerian Desa, 2021), Pembangunan Desa Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 7 tahun 2021 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022 antara lain menyebutkan bahwa **“Penggunaan Dana Desa untuk program prioritas Nasional sesuai kewenangan Desa adalah Pencegahan Stunting untuk mewujudkan Desa Sehat dan Sejahtera”** (Bupati Lamongan, 2021). Tetapi pada saat ini, terjadi permasalahan yang membuat peraturan tersebut tidak sesuai arahan yang sudah tercantum pada peraturan pemerintah, yaitu berupa kurang meratanya dana bantuan dari pemerintah kepada masyarakat yang terdampak stunting pada balitanya, hal tersebut membuat asumsi-asumsi negatif yang muncul pada masyarakat atas ketidakpercayaan lagi pada pemerintah saat ini.

Pihak kementerian kesehatan menegaskan bahwa stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas masyarakat Indonesia. Bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik, anak-anak juga mengalami gangguan perkembangan otak yang akan mempengaruhi kemampuan dan prestasi anak, anak yang menderita stunting akan memiliki riwayat kesehatan buruk karena daya tahan tubuh yang juga buruk. Anak yang mengalami hal seperti itu, dikarenakan saat didalam kandungan belum adanya frekuensi pemberian makanan tambahan (PMT) berupa gizi khusus yang diberikan bagi balita, sehingga inilah yang menjadi penyebab terbesar kondisi stunting pada anak. Selain belum adanya frekuensi pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita yang menjadi penyebab terbesar stunting, tetapi juga kurangnya kesadaran masyarakat terkait masalah stunting, tidak jarang masyarakat menganggap kondisi stunting (tubuh pendek) merupakan faktor genetik dan tidak ada kaitanya dengan masalah kesehatan.

Faktanya, faktor genetik memiliki pengaruh kecil terhadap kondisi kesehatan seseorang. Pada sektor tenaga kesehatan yang kurang memadai, sehingga membuat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat itu kurang. Selain itu, tidak adanya sosialisasi dan informasi yang dimana belum mencakup di media sosial yang membuat masyarakat tidak paham akan bahayanya kondisi stunting saat ini dan pada akhirnya menyebabkan terjadinya masalah masalah-masalah gizi akibat tidak adanya pencegahan yang di lakukan oleh masyarakat itu sendiri (Sinta Nuramalia Dkk, 2021).

Penyebab masalah gizi adalah multifaktor maka upaya yang harus dilakukan dalam mengatasi masalah kurang gizi (stunting) harus melalui pendekatan multisektor. Artinya bahwa penanggulangan masalah stunting tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja tetapi juga dilakukan bersama-sama dengan sektor diluar bidang kesehatan. Sektor lain diluar kesehatan yang memiliki peranan penting dalam penanggulangan masalah stunting antara lain adalah sektor ekonomi, pekerjaan umum, pertanian, ketahanan pangan, perikanan, pendidikan, dan sektor terkait lainnya.

Berdasarkan pada pemantauan status gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir ini, balita pendek mempunyai prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti kurus, gizi kurang dan gizi gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami penurunan yang di mulai pada tahun 2019 yaitu sebesar 27,7% menurun pada tahun 2020 yaitu sebesar 24,1% pada tahun 2021 sebesar 21,1%. Selain itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) menyatakan bahwa proporsi *stunting* pada balita terdampak status gizi pendek dan sangat pendek di Indonesia sudah mengalami penurunan dari 18,4% pada tahun 2022 menjadi 16% pada tahun 2023 (RISKESDES, 2022).

Berdasarkan pada program 1000 hari pertama kehidupan manusia menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia (PERPRES) Nomer 72 Tahun 2021 tentang Percepatan penurunan stunting yang holistik, integratif, dan berkualitas melalui

koordinasi, sinergi, sinkronisasi diantara pemangku kepentingan, dan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES) Nomer 14 Tahun 2020 tentang upaya perbaikan gizi yang dimulai pada awal kehamilan hingga anak usia 2 tahun (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Pada awal pemeriksaan (*screening*) melalui tahap 4 kali, trimester 1 itu dari usia kandungan 0-3 bulan, trimester 2 dari usia kandungan 4-6 bulan, trimester 3 dan trimester 4 (usia kandungan 7-9 bulan, pemberian makanan tambahan (PMT), bumil cat, imunisasi, pemberian tablet, tambah darah. Pada saat melahirkan anak, pastikan ibu memiliki status gizi dalam keadaan baik, pada saat sebelum dan selama hamil, tidak mengalami kurang energi kronik (KEK) dan anemia. Selama masa kehamilan, ibu seharusnya mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai kebutuhan ibu hamil, porsi kecil tapi sering, jauh lebih baik jika memperbanyak mengonsumsi buah dan sayur, asam folat, suplemen tablet besi (Fe), Vitamin C sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk menjaga dari kemungkinan mengalami penyakit anemia. Ibu hamil seharusnya memeriksakan kehamilan secara rutin. Memasuki kehamilan trimester 3, sebaiknya suami dan ibu hamil sudah mendapatkan informasi serta arahan tentang menyusui, teknik menyusui yang tepat dan posisi, manfaat menyusui dan tata cara menangani masalah-masalah yang muncul saat menyusui (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Tercapainya target yang dibuat oleh pemerintah Kabupaten Lamongan adalah sebagai bentuk upaya keteguhan dan komitmen menurunkan stunting hingga tercapainya zero stunting di Lamongan melalui pengendalian penduduk dan keluarga berencana (PPKB) dengan membentuk 1.038 tim pendamping keluarga (TPK) dengan jumlah anggota sebanyak 3.108 orang. Mereka terdiri dari tenaga kesehatan, kader PKK, dan kader KB yang siap melakukan pendampingan kepada calon pengantin (Catin), ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita (usia 0-23 bulan). (Pendampingan Kesehatan, 2004) Upaya tersebut untuk mempercepat penurunan stunting agar berjalan efektif dan tepat sasaran (Dr. Weni Rosdiana, 2020).

Berdasar latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "**Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Di Dinas Kesehatan Lamongan**"

Metode

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Lokasi penelitian sendiri berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang berlokasi di Jl. Dokter Wahidin Sudiro Husodo No.57, Jetis, Kecamatan Lamongan, Kabupaten Lamongan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 Januari 2023 sampai dengan 7 April 2023. Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi sumber data primer yang terdiri atas wawancara dan observasi. Sementara data sekunder yaitu dokumentasi. Teknik pengumpulan datanya sendiri adalah teknik pengumpulan data model interaktif dari Miles and Huberman. Fokus penelitian ini sendiri adalah Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan *Stunting* di Dinas Kesehatan Lamongan dengan menggunakan teori Van Metter Van Horn yang terdapat enam indikator yaitu:

- 1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan**
- 2. Sumber Daya**
- 3. Karakteristik Agen Pelaksana**
- 4. Sikap/Kecenderungan (Disposition) Para Pelaksana**
- 5. Komunikasi Antarorganisasi dan Aktivitas Pelaksana**
- 6. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik**

Hasil dan Pembahasan

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja Implementasi Kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio kultur yang berada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan ideal untuk dilaksanakan di level warga, maka agak sulit memang merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil. Selain itu, Suatu Kebijakan harus memiliki ukuran dan tujuan yang jelas agar Implementasi Kebijakan dapat berjalan dengan baik. Dengan ukuran dan tujuan yang jelas dan terstruktur maka tidak akan menimbulkan perbedaan persepsi di antara para pelaksana kebijakan atau Program Penanggulangan Stunting (Zero Stunting).

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa dengan Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan dapat menurunkan angka balita gizi buruk dan balita gizi kurang di Kabupaten Lamongan. Maka pihak Dinas Kesehatan Lamongan dapat melakukan pemantauan serta evaluasi pada setiap pelaksanaan program yang sudah ada dan juga dapat mengimplementasikan kebijakan dari program penanggulangan stunting yang ada di Dinas Kesehatan Lamongan agar dapat terlaksana sesuai arahan yang ada pada PERBUP No. 7 Tahun 2019 agar tercapainya tujuan dari kebijakan program stunting tersebut. Dan Melakukan updeting data terhadap pendataan masyarakat yang balitanya terdampak stunting sehingga sangat dibutuhkan penanganan dari pihak Pemerintah Daerah Kabupaten Lamongan agar setiap pelaksanaan dapat berjalan dengan baik dan dapat berjalan sesuai pedoman atau panduan, serta melakukan evaluasi kembali dan tidak akan melakukan kembali kedepannya masalah yang sama dan juga hal tersebut menjadi pembelajaran untuk pihak Dinas Kesehatan Lamongan kedepannya Agar dapat mencapai tujuan program yang optimal

2. Sumberdaya

Keberhasilan proses implementasi suatu kebijakan sangat tergantung dan kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia pada manusia merupakan sumberdaya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dalam dari proses implementasi menuntut adanya sumberdaya manusia yang berkualitas sesuai isyarat kebijakan yang ada dan telah ditetapkan secara politik. Tapi pada kompetensi dan kapabilitas dari sumberdaya-sumberdaya nihil, maka kinerja kebijakan sulit untuk diharapkan. Selain sumberdaya manusia, terdapat sumberdaya lain yang perlu diperhitungkan yaitu sumberdaya finansial dan sumberdaya waktu. Ketika sumberdaya manusia yang kompeten dan kapabel telah tersedia namun tidak tersedia dana, maka realisasi tujuan dari kebijakan sulit untuk dicapai. Demikian pula dengan sumberdaya waktu, ketika sumberdaya manusia bekerja dengan dengan giat dan dana juga mengalir dengan baik, tapi persoalan waktu yang terlalu ketat, maka dapat menjadi penyebab ketidak berhasilan implementasi kebijakan.

kegiatan CFC (*Community Feeding Center*) adalah kegiatan/program yang bergerak untuk memantau dan mengatasi kondisi balita kurang gizi dengan pemberian makanan tambahan berupa makanan pendamping, bahan pokok, roti, jelly, dan susu. pelaksana dari kegiatan ini adalah kader posyandu pada setiap desa dan juga di bantu oleh bidan desa. sumber dana yang ada digunakan untuk pemberian makanan tambahan (PMT) dan Kegiatan CFC atau pos pemulihan gizi, dana tersebut berasal dari dana APBD, dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dan dana dari

pusat. Dana bantuan yang di dapatkan dari pusat nantinya di berikan kepada pihak Dinas Kesehatan Lamongan bagian Koordinator Pemberikan Makanan Tambahan (PMT), lalu di berikan kepada pihak posyandu yang ada di masing-masing dan nantinya akan dibagikan kepada msyarakat sekitar oleh pihak kader posyandu dan dibantu oleh bidan desa.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa pihak Dinas Kesehatan Lamongan membuka kembali recruitment pagawai berdasarkan bagian yang dibutuhkan yaitu bagian gizi. Memperluas cakupan sasaran kepada Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan yang didukung dengan sumberdaya dana/finansial dan setiap msyarakat yang terdampak stunting mendapat dana bantuan sesuai kebutuhan masing-masing. Memastikan bersama kader desa untuk mengkoordinasikan dan mengkomunikasikan terkait jadwal kegiatan stunting ke rumah-rumah warga.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam pengimplementasian kebijakan publik. Implementasi kebijakan publik akan dipengaruhi ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan agen pelaksana. Misalnya, implementasi kebijakan publik yang bertujuan mengubah perilaku, maka agen pelaksananya harus berkarakteristik keras dan ketat pada aturan serta sanksi hukum. Sedangkan kebijakan publik yang tidak terlalu mengubah sifat dasar manusia, maka agen pelaksana yang diturunkan tidak terlalu keras atau ketat dengan sanksi hukum. Selain itu, cakupan atau wilayah luas implementasi kebijakan harus diperhitungkan dalam menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan, maka seharusnya semakin besar agen pelaksana yang dilibatkan.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa Implementasi suatu kebijakan yang bertujuan mengubah perilaku membutuhkan agen pelaksana yang keras dan ketat pada aturan dan juga sanksi. Sedangkan kebijakan yang tidak terlalu mengubah perilaku atau sifat dasar manusia tidak terlalu membutuhkan pelaksana yang terlalu keras dan ketat dengan sanksi hukum. Tidak ada sanksi yang diberikan, misal ada suatu masalah, pasti akan dipanggil dibicarakan bersama-sama, misal saja jika ada suatu kegiatan yang belum terlaksana dan laporan kita hanyalah kontak pelaksana gizi puskesmas untuk menyelesaikan. Tidak sampai menegur, sebelum menegur biasanya pihak puskesmas sudah melaporkan. Hanya dilaporkan bulanan. Jadi Dinas Kesehatan Lamongan tidak memberikan sanksi tegas dalam Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan. agen pelaksana dalam Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan sudah berkarakteristik dan tidak terlalu ketat dengan sanksi hukum.

4. Sikap atau Kecenderungan (Disposition) Para Pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi kerana kebijakan yang dilaksanakan bukan hasil formulasi warga setempat yang mengenai persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang implementasi laksanakan adalah kebijakan “dari atas” (up down) yang sangat mungkin para pengambil keputusanya tidak pernah mengetahui kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan. Respon pelaksana terhadap suatu kebijakan akan mempengaruhi implementasi kebijakan,

termasuk dalam Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan. Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan juga melibatkan PKK atau kader gizi sebagai pelaksana program. PKK dan Kader kesehatan selaku salah satu pelaksana Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan merespon baik adanya Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.

5. Komunikasi Antarorganisasi dan Aktivitas Pelaksana

Koordinasi atau komunikasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam Implementasi Kebijakan Publik. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses Implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi. Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan melibatkan Puskesmas yang ada di Kabupaten Lamongan, pelaksana Dinas Kesehatan Lamongan dan PKK serta Puskesmas sehingga diperlukan komunikasi diantara pelaksana tersebut. Komunikasi yang dijalin oleh para pelaksana sudah cukup baik dan sering dilakukan.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa oleh pihak Dinas Kesehatan Lamongan melakukan pemantauan, evaluasi dan sosialisasi kembali tentang Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan serta melakukan pendampingan langsung dengan melakukan kunjungan yang dilakukan oleh pihak kader-kader atau bidan desa ke masing-masing rumah warga terkait pemberitahuan informasi tentang bahaya stunting dan cara bagaimana menanggulangnya, selain itu perlu diadakan pendampingan atau sosialisasi langsung tentang pendampingan tata cara menggunakan IT maupun media sosial, sehingga masyarakat dapat mengakses informasi terkait stunting di Media sosial dengan baik, dan masyarakat dapat lebih paham dan sadar akan bahayanya masalah stunting dan dapat mencegah stunting pada balitanya dari sejak dini dan masyarakat tidak ketinggalan akan kemajuan IPTEK saat ini. Sehingga pentingnya Sosialisasi nantinya diharapkan dapat tersampaikan tidak hanya kepada pelaksana saja, tetapi juga tersampaikan kepada masyarakat. melakukan pembinaan tentang pola hidup sehat dan konseling menyusui (ASI Eksklusif) kepada masyarakat agar tercapainya strategi penanganan stunting yang berfokus pada intervensi gizi yang lebih spesifik dan lebih baik serta dapat berpola hidup secara sehat

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial. Dan Politik

Kondisi sosial, ekonomi, dan politik mencakup sumberdaya ekonomi dapat mendukung atau menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan yang juga dipengaruhi oleh lingkungan ekonomi, sosial, dan politik. Lingkungan eksternal dapat mendorong ataupun menghambat Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan, karena lingkungan ekonomi, sosial, dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi penyebab kegagalan kinerja implementasi kebijakan.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Lamongan Melakukan updating data terhadap pendataan masyarakat yang balitanya terdampak stunting dan Setiap masyarakat yang terdampak stunting mendapatkan dana bantuan dari Pemerintah sesuai kebutuhan masing-masing. Selain itu, Dinas Kesehatan Lamongan melakukan pembinaan dan pendampingan tentang pola hidup sehat dan konseling menyusui (ASI Eksklusif) kepada masyarakat agar tercapainya strategi penanganan stunting yang berfokus pada intervensi gizi yang lebih spesifik

dan lebih baik serta dapat berpola hidup secara sehat dengan Meratanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) gizi khusus yang diberikan kepada masyarakat pada pos-pos kesehatan ataupun posyandu terdekat di daerah lingkungan masing-masing.

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan variable pertama yaitu Ukuran dan Tujuan Kebijakan, Terdapat dua tujuan, yaitu tujuan umum dan khusus. Dari tujuan umum tersebut jumlah prevalensi stunting di Kabupaten Lamongan sudah menurun hingga 16% dengan adanya program *ZERO STUNTING* yang dibuat oleh Bupati Lamongan yang di bantu oleh pihak Dinas Kesehatan Lamongan, tetapi juga terdapat sedikit masalah yaitu banyak nya balita penderita stunting yang belum terdata dari pihak pelaksana, akibat kelalaian pihak Dinas Kesehatan Lamongan, serta tidak melakukan pengecekan data dengan benar dan data yang digunakan adalah data kelahitan bayi tahun 2021, dari pihak Dinkes juga belum berkomunikasi kembali kepada pihak DISDUKCAPIL untuk meminta data yang terbaru.. Sedangkan tujuan khusus dari program tersebut (meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumberdaya masyarakat dengan cara perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatn akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi, memberikan panduan kepada kader kesehatan/PKK dan PMT pemulihan terhadap gizi buruk serta membentuk *Community Feeding Center* (CFC) pos pemulihan gizi). Kegiatan diatas belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik, Karena kegiatan yang dijalankan semuanya kurangnya pendanaan dari pemerintah sehingga kegiatan seperti CFC sering terlewat jadwal dan pemberian makanan tambahan juga tidak mencukupi, hal ini membuat rasa malas masyarakat untuk tidak mau membuat makanan bergizi bagi balitanya. Disisi lain kurang optimalnya pelayanan kesehatan akibat adanya mutasi pegawai sehingga adanya kekurangan pada jumlah sumber dayanya.

Variabel Kedua yaitu Sumberdaya, adanya keterbatasan sumber daya manusia baik secara kualitas dan kuantitas. dari segi kuantitas yang disebabkan adanya mutasi pegawai kota lain dan ada juga yang dimutasi ke puskesmas untuk membantu disana salah satunya adalah dari tim gizi dan pegawai kami yang membantu dalam penanganan kasus stunting serta dalam penyuluhan dan koordinator dengan kader posyandu. Sehingga kurangnya jumlah SDM yang membuat tidak optimal melaksanakan program. Selain itu, dari segi kualitas yang disebabkan oleh kelalaian pihak Dinas Kesehatan Lamongan, serta tidak melakukan pengecekan data dengan benar dan data yang digunakan adalah data kelahitan bayi tahun 2021, dari pihak Dinkes juga belum berkomunikasi/koordinasi kembali kepada pihak DISDUKCAPIL untuk meminta data yang terbaru. Dari sumberdaya dana/finansial tidak ada masalah, pemberian makanan tambahan (PMT) dan Kegiatan CFC atau pos pemulihan gizi, dana tersebut berasal dari dana APBD, dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dan dana dari pusat. Dan sumberdaya waktu, dalam kegiatan CFC atau pos pemulihan gizi, banyak dari dari masyarakat yang tidak disiplin atau tidak datang sesuai jadwal yang sudah ditentukan yang disebabkan mereka mengutamakan urusan pribadi mereka daripada datang ke pos gizi, sehingga banyak jadwal yang mundur tidak sesuai dengat perjanjian atau jadwal yang sudah di tentukan antara orangtua balita dengan bidan desa ataupun pihak puskesmas yang ada di lingkungan masing-masing.

Variabel yang Ketiga yaitu, Karakteristik Agen Pelaksana. karakteristik agen pelaksana sudah sesuai dengan Implementasi Kebijakan Program

Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan adalah berkompeten dalam bidang kesehatan, karena program ini sendiri di bidang kesehatan. Cakupan dan luas implementasi kebijakan harus diperhitungkan dalam menentukan agen pelaksana. Semakin luas cakupan implementasi kebijakan tersebut, maka semakin besar agen pelaksananya. Program stunting tersebut di laksanakan di seluruh Kabupaten Lamongan, yang menggandeng 33 puskesmas di Kabupaten Lamongan, dan 5 Kader di setiap desa.

Variabel Keempat yaitu, Sikap dan Kecenderungan Pelaksana merespon baik adanya Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan dan tidak ada penolakan, dan mendukung keberhasilan implementasi.

Variabel yang Kelima yaitu, Komunikasi. Adanya Komunikasi yang terjalin antarorganisasi dan aktivitas pihak para pelaksana melalui media social seperti grup whatsapp yang dibuat, Tetapi komunikasi yang terjalin kepada masyarakat sangat kurang baik, Karena banyak dari masyarakat yang belum paham akan IT dan malas untuk mengakses informasi yang telah di berikan oleh pihak pelaksan (kader desa dan bidan desa) di media sosial. Sehingga dari masyarakat banyak yang belum mengetahui dan belum paham tentang Program Penanggulangan Stunting di Lamongan. Selain itu, kurangnya pendampingan dari pihak pelaksana kepada masyarakat tentang pola hidup sehat yang baik.

Variabel yang Keenam yaitu, Aktivitas Pelaksana, dan Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik. Lingkungan ekonomi masyarakat yang tidak mampu, mempengaruhi Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan, serta tidak meratanya dana yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat dan tidak sesuainya target yang seharusnya mendapatkan dana dari pemerintah sehingga menghambat tercapainya tujuan dari program tersebut. Pada lingkungan sosial bahwa tidak ada perbaikan pola konsumsi makanan dan perbaikan perilaku sadar gizi pada masyarakat karena adanya rasa malas pada masyarakat untuk memasak makanan yang bergizi untuk balitanya (perilaku sadar gizi) dan berpola hidup sehat. Dan terakhir, terdapat dukungan dari lingkungan politik terhadap Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting yaitu Kepala Desa dan Ketua RW maupun stakeholder lain.

Saran

Berdasarkan pada kesimpulan di atas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan disarankan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Pihak Dinas Kesehatan Lamongan membuka kembali recruitment pegawai berdasarkan bagian yang dibutuhkan yaitu bagian gizi.
2. Pihak Dinas Kesehatan Lamongan melakukan pemantauan, evaluasi dan sosialisasi kembali tentang Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan serta melakukan pendampingan langsung dengan melakukan kunjungan yang dilakukan oleh pihak kader-kader atau bidan desa ke masing-masing rumah warga terkait pemberitahuan informasi tentang bahaya stunting dan cara bagaimana menanggulangnya. agar dapat terlaksana program tersebut sesuai arahan yang ada pada PERBUP No. 7 Tahun 2019 dan tercapainya tujuan dari kebijakan program stunting tersebut.
3. Melakukan pendampingan atau sosialisasi langsung tentang pendampingan tata cara menggunakan IT maupun media sosial, sehingga masyarakat dapat mengakses informasi terkait stunting di Media sosial dengan baik. Selain itu, melakukan pembinaan tentang pola hidup sehat dan konseling menyusui (ASI Eksklusif) kepada masyarakat agar tercapainya srategi penanganan stunting yang berfokus pada intervensi gizi yang lebih spesifik dan lebih baik serta dapat

- berpola hidup secara sehat dengan Meratanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) gizi khusus yang diberikan kepada masyarakat pada pos-pos kesehatan ataupun posyandu terdekat di daerah lingkungan masing-masing.
4. Melakukan evaluasi dan updating data terhadap pendataan masyarakat yang balitanya terdampak *stunting* serta melakukan komunikasi/koordinasi terkait data kelahiran bayi setiap tahun nya agar tercapai sasaran, ukuran dan tujuan yang ingin di capai.
 5. Memastikan bersama kader desa untuk mengkoordinasikan dan mengkomunikasikan terkait jadwal kegiatan *stunting* ke rumah-rumah warga.

Referensi

- Amy K. Connery Psy. (2021). Parent Report of Health Related Quality of Life in Young Children in Rural Guatemala: Implementation, Reliability, and Validity of the PedsQL in Stunting and Wasting. *Journal International_SAGE JOURNALS*.
- Aryastami, N. K. (2017). *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia*. . Buletin Penelitian Kesehatan. Bandung.
- Audrey Suzanne Angelene . (2018). *Makalah Teori Administrasi Publik dan Efisiensi*. Bandung.
- Agustino, Leo, Dasar-Dasar Kebijakan Publik, Bandung: Alfabeta, 2008.
- Ayuningtyas. (2018). Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi(1st Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi).
- Bupati Lamongan. (2021). *PERATURAN PEMERINTAH DESA*. Kabupaten Lamongan.
- Charles O. Jones . (2014). Implementasi Kebijakan Publik Pemerintah.
- DAFRIADI. (2021). IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN STUNTING DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN BONE.
- Dewi Marhaeni Diah Herawati and Deni Kurniadi Sunjaya. (2022). Internatioanl Journal of Environmental Research and Public Health. *Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia* , 1 of 16.
- Dr. Weni Rosdiana, S.Sos, M.AP. (2019). “IMPLEMENTASI PROGRAM PEDULI GIZI BALITA LAMONGAN (PELITA LA) DI PUSKESMAS LAMONGAN KECAMATAN LAMONGAN KABUPATEN LAMONGAN”.
- Dr. Weni Rosdiana, S.Sos, M.AP. (2023). “Kerangka Manajemen Konvergensi Stunting Melalui Integrasi Sistem Berdasarkan Tata Kelola Pelayanan Daerah Tentan Upaya Pengurangan Stunting”. *Scopus ID*.
- Eko Putro Sandjojo, Taufik Majid. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan *Stunting*. Jakarta: Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Hartotok Dkk. (2021). Stunting Prevention Policy as a Form of Child Health Rights Legal Protection. *Journal of medical science*.
- Hijjah PS. (2019). Social Science Studies. *Implementation of stunting program policy (according to Langkat Regent Regulation Number 10 of 2018 on stunting status reduction)*.
- Dr. Weni Rosdiana, S. Sos, M. AP. (2020). “Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Puskesmas Pangarengan Kabupaten Sampang Madura”.

- Isneni Neka Indriyani. (2022). Social science studies. “*Implementation The Policy of Prevention and Stunting Management (Study of Regional Regulation Number 7 of 2021 Concerning Prevention and Stunting Management in South Bangka)*”, 487-509.
- KEMENKES RI. (2020). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020*, p.248.
- Kementrian Desa. (2021). *PERMENDES No. 7 tahun 2021, Tentang Prioritas Pemberian Dana Desa Tahun 2022*. Kabupaten Lamongan.
- Keputusan Bupati Lamongan. (2019). *Nomor 7 Tahun 2019 tentang PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING TERINTEGRASI*. Kabupaten Lamongan.
- Lobo, A. N. (2018). *Proses pendampingan*. Jakarta.
- Mahasiswa UNPAD. (2021). *Laporan Universitas Padjajaran*. Sumedang, Jawa Barat.
- Menteri Kesehatan. (2019). *Undang-Undang Republik Indonesia nomer 36 tahun 2019 tentang kesehatan*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES) No. 14 Tahun 2020 tentang upaya perbaikan gizi*. Jakarta.
- Menteri, P. (2014). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 114 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Desa*.
- Mercedes de Onis Dkk. (2019). *The World Health Organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: rationale and proposed actions*. Wiley Online Library.
- Moleong, L.J. (2017). *Metode Kualitatif Penelitian*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Nabila Udzrotu Shauma. (2020). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENCEGAHAN STUNTING TERINTEGRASI*. *JURNAL KEBIJAKAN PUBLIK*.
- Nugroho, Riant. (2013). *Metode Penelitian Kebijakan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pendampingan Kesehatan. (2004). *Artikel tentang pendampingan kesehatan masyarakat*. Lamongan.
- PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA. (2020-2024). *RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH NASIONAL*. Jakarta.
- Rianse dan Abdi . (2017). *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi (Teori dan Aplikasi)*. Bandung: CV. ALFABETA.
- RISKESDES. (2022). *Data Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta
- Rosalia. (2021). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN DALAM PENURUNAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DATAH KOTOU KABUPATEN MURUNG RAYA*.
- Salasati Dinas Mudi, FISIP UNDIP. (2021). *Jurnal "IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN PEMALANG DALAM PENURUNAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA LONGKEYANG, KECAMATAN BODEH, KABUPATEN PEMALANG TAHUN 2021*. SEMARANG.
- Sinta Nuramalia Dkk. (2021). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN STUNTING OLEH DESA SAGULING KECAMATAN BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS*.

- Subarsono, AG. (2015). *Analisis kebijakan : konsep, teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono . (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wahab, Sholichin Abdul. (2014). *Analisis Kebijakan : Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik* . Jakarta: Bumi Aksara.
- Wiji Sutraningsih. (2021). Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 1 April 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia* .
- Yuli Zulaikha. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas. *JURNAL KEPERAWATAN SILAMPA*

