

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI UPT PUSKESMAS TERJUN KOTA MEDAN

Maysara Edriani¹, Rapotan Hasibuan^{2*}

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara^{1,2}

*Corresponding Author : rapotanhasibuan@uinsu.ac.id

ABSTRAK

Permasalahan balita pendek (*stunting*) merupakan salah satu masalah gizi yang serius, khususnya terutama di negara-negara miskin dan berkembang. Perkembangan yang lambat adalah retardasi pertumbuhan menyebabkan gangguan pertumbuhan linier pada balita karena akumulasi nutrisi yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama, mulai dari kehamilan sampai 24 bulan. Mal nutrisi selama pertumbuhan perkembangan anak sejak usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkat menyakitkan, mengganggu perkembangan mental anak bahkan menyebabkan kematian. Data dari wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun Kota Medan terdapat 34 kasus stunting berdasarkan setiap masing-masing kelurahan yang direkap datanya oleh wilayah kerja UPT. Puskesmas Terjun Kota Medan. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan pemerintah dalam percepatan penurunan stunting di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian studi kasus (*case study*) dengan melakukan wawancara mendalam yang menggunakan pedoman kebijakan percepatan penurunan stunting, Lokasi dalam penelitian ini di UPT. Puskesmas Terjun Kota Medan dan waktu penelitian ini dilakukan mulai Februari 2023 sampai dengan Juni 2023, Penentuan informan dalam penelitian kualitatif ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil dan kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di UPT. Puskesmas Terjun sudah sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 dan Peraturan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2020 tentang penurunan stunting. Akan tetapi masih adanya hambatan dari sumber daya, sarana dan prasarana serta lingkungan dalam kebijakan tersebut sehingga dapat membuat pelaksanaan belum berjalan secara optimal.

Kata kunci : implementasi, kebijakan, penurunan stunting

ABSTRACT

The problem of short toddlers (stunting) is a serious nutritional problem, especially in poor and developing countries. Slow development is growth retardation causing linear growth disorders in toddlers due to the accumulation of inadequate nutrition over a long period of time, starting from pregnancy to 24 months. Malnutrition during a child's growth and development from an early age will hinder physical development, increase pain, disrupt the child's mental development and even cause death. Data from the working area of Medan City's Terjun UPT. Puskesmas shows 34 cases of stunting based on each sub-district whose data is summarized by region. Medan City Falls Health Center UPT work. The aim of the research is to determine the implementation of government policy in accelerating stunting reduction at the UPT Puskesmas Terjun, Medan City. This research method uses qualitative methods with a case study research design by conducting in-depth interviews using policy guidelines for accelerating stunting reduction. Location in this research at UPT. Puskesmas Terjun, Medan City and when this research was conducted from February 2023 to June 2023, the informants were determined in this qualitative research using purposive sampling techniques. The results and conclusions of the research show that the implementation of policies to accelerate stunting reduction at UPT. Puskesmas Terjun has been completed. in accordance with Presidential Regulation Number 72 of 2021 and Medan Mayor Regulation Number 18 of 2020 concerning reducing stunting. However, there are still obstacles from resources, facilities and infrastructure as well as the environment in this policy so that implementation is not running optimally.

Keywords : implementation, policy, stunting reduction

PENDAHULUAN

Balita dengan masalah gizi stunting berisiko untuk timbul berkurangnya kemampuan intelektual, produktivitas dan pengambilan resiko dimasa mendatang.(Damayanti et al., 2020) Secara global jumlah balita pendek (*stunting*) pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Jika dibandingkan dengan jumlah bayi yang mengalami stunting pada tahun 2017 terdapat sekitar 150,8 juta kasus atau 22,2% bayi yang mengalami stunting (Ibrahim et al., 2021). Dari jumlah tersebut, sebagian besar anak kecil yang mengalami stunting, tepatnya 55% dengan total 83,6 juta bayi berasal dari Asia. Sementara itu, lebih dari sepertiganya berasal dari negara-negara Afrika dengan tingkat sekitar 39% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara prevalensi stunting pada balita per Kabupaten / Kota Tahun 2019 – 2021. Presentase balita pendek di Sumatera Utara menurut SSGBI pada tahun 2019 sebanyak 30,11 %, tahun 2020 sebanyak 28,70 %, dan tahun 2021 sebanyak 25,8% . Kota Medan tersendiri memiliki prevalensi permasalahan balita pendek pada tahun 2019 sebanyak 11,69 %, tahun 2020 sebanyak 10,28%, tahun 2021 sebanyak 19,9 % (Dinkes Sumut, 2019).

Berdasarkan informasi di Indonesia, yang stunting saat ini dengan prevalensi masyarakat sebesar 20,1%. Dari 10 anak, sekitar 3-4 anak terhambat. Indonesia adalah salah satu dari tiga negara dengan tingkat stunting terbesar di Asia Tenggara.(Kemenkes RI, 2023) Berdasarkan informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang memperkirakan rata-rata prevalensi anak dibawah lima tahun secara keseluruhan adalah sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta jiwa pada tahun 2020. Dan perlu diingat bahwa total luas Dinas Kesejahteraan Sumut terdapat 63 sub-sub. lokal sebagai lokus stunting tahun 2022 di Kota Medan dengan capaian 555 kasus 119.225 jumlah balita (Riskesdas RI, 2022).

Berdasarkan data dari wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan terdapat 34 kasus stunting berdasarkan setiap masing-masing kelurahan yang direkap datanya oleh wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan, Salah satu kasus stunting tertinggi terdapat di Kelurahan Labuhan Deli yang dimana ada 15 orang anak yang dinyatakan stunting. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah anak stunting belum mencapai ketetapan target WHO sebanyak 14%, maka dari itu peneliti mengambil lokasi penelitian di wilayah kerja di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan (Dinkes Kota Medan, 2023). Pemerintah telah meluncurkan Rencana Kegiatan Masyarakat untuk Menurunkan Angka stunting melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) yang mempunyai tata cara (RAN-PASTI) untuk mencapai tujuan penurunan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 27 Tahun 2021 tentang mempercepat penurunan stunting. Tantangan terbesar dalam rencana kegiatan ini adalah hal-hal yang langsung dikaitkan dengan penyebab terjadinya kekurangan gizi. Ibu hamil dan anak dibawah dua tahun (Baduta) merupakan kelompok yang sangat penting dalam menghadapi stunting, sesuai dengan pola kehidupan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) (Joyce et al., 2014).

Pemerintah Kota Medan telah memberikan kebijakan melalui Perwal Medan Nomor 18 Tahun 2020 yang membahas konvergensi percepatan dalam penurunan stunting menggunakan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif ditujukan pada anak 1000 HPK yang dilakukan oleh Bidang kesehatan yang ditujukan kepada seluruh masyarakat. Kebijakan ini dibuat dengan target untuk mengatasi status gizi masyarakat dan kualitas SDM dengan teknik yang dilakukan adalah edukasi, pelatihan dan sosialisasi kesehatan gizi yang sehat melalui keluarga, gerakan masyarakat hidup sehat serta memperkuat seribu hari pertama kehidupan (HPK) (Siregar, 2023). Oleh karena itu, upaya perbaikan gizi lebih lanjut merupakan kegiatan yang dilakukan secara terkoordinasi dan terintegrasi untuk menjaga dan meningkatkan perbaikan gizi masyarakat. Mengurangi kasus-kasus stunting dengan kerja sama antara

bidang kesehatan dan bidang non-kesehatan sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat (Peraturan Bupati Lamongan, 2019).

Hasil observasi awal oleh salah satu pegawai di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan menunjukkan penyebab tidak langsung dari faktor stunting adalah untuk mengetahui anggapan pada masyarakat bahwa stunting itu bukan masalah yang serius yang harus segera ditangani melainkan penyebab stunting tersebut terjadi karena faktor keturunan, pendapat ini didukung oleh faktor ekonomi dan perilaku masyarakat yang tidak mau menerapkan ASI eksklusif pada anak dengan adanya pemberian makanan tambahan pada 1000 hari pertama kehidupan (*HPK*) (Latif & Istiqomah, 2017). Dengan hal ini wilayah kerja di UPT Puskesmas Terjun Kec. Medan marelan masih belum bisa mencapai target dari ketetapan WHO.

Hasil observasi awal kepada petugas di wilayah kerja UPT Puskesmas Terjun Kota Medan terkait kebijakan Wali Kota Medan Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting sudah disosialisasikan secara merata kepada seluruh masyarakat serta perangkat yang berperan di kelurahan masing-masing sehingga program penurunan stunting sudah berjalan dengan optimal akan tetapi program percepatan penurunan stunting itu sendiri terkendala dari kekurangannya kinerja para petugas untuk melakukan penjemputan bola masyarakat dalam program pemberian makanan tambahan melalui pemberian bubur kacang hijau dan nasi tim untuk penyesuaian status gizi pada anak bersumber dari biaya APBD (Pemko Medan, 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu telah menemukan gambaran dan faktor yang berhubungan dengan kebijakan dalam program percepatan penurunan stunting. Penelitian Purba (2019) di Desa Secanggih Kab. Langkat menunjukkan kebijakan dalam menurunkan angka stunting di Desa Secanggih belum berjalan tepat dan tidak sesuai dengan Peraturan Bupati Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang penurunan stunting karena tidak adanya informasi kepada masyarakat setempat yang merasa bahwa stunting tentu bukan suatu hal yang penting untuk ditangani namun stunting terjadi karena faktor keturunan atau genetic. Selain itu, faktor ini belum disosialisasikan sehingga upaya untuk mengurangi angka stunting tidak berjalan dengan baik (Purba, 2019).

Penelitian Khadijah (2021) di Desa Mangkuhi Kab. Murung Raya memberikan implementasi kebijakan, dalam upaya tenaga kesehatan, dan peran bidang lain dalam penanggulangan penurunan stunting di Desa Mangkuhi sudah optimal berdasarkan kebijakan Bupati No 37 Tahun 2019 tentang penanggulangan dalam penurunan stunting, tetapi masih ada program yang belum optimal yaitu dikarenakan adanya faktor-faktor penyebab dari program penurunan stunting itu sendiri yaitu faktor penghasilan masyarakat, pengetahuan masyarakat, serta adanya faktor tradisi daerah yang dianut masyarakat mangkuhi dengan pemberian awal kelahiran seperti cakuk, pisang, madu kopi dan lainnya sehingga program pemberian ASI Eksklusif dan informasi seputar gizi masih belum berjalan dengan baik (Khadijah, 2021).

Penelitian Widayati & Sulistiyarini (2022) di Blora menunjukkan, pelaksanaan antisipasi yang dilakukan belum optimal, karena masih terdapat kendala-kendala khusus yang terjadi dalam pelaksanaan di masing-masing OPD. Telah terdapat kebijakan pengurangan stunting dalam peraturan bupati Nomor 13 Tahun 2022 tentang percepatan penurunan stunting dan telah dilakukan dengan baik, namun masih terdapat program yang belum dilaksanakan secara ideal oleh masyarakat mengingat adanya stunting, misalnya pendekatan kepada masyarakat dalam penurunan stunting (Widayati & Sulistiyarini, 2022). Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan pemerintah dalam percepatan penurunan stunting di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) dengan melakukan wawancara mendalam yang menggunakan pedoman kebijakan percepatan penurunan stunting, Lokasi dalam penelitian ini di UPT Puskesmas Terjun Kota Medan dan waktu penelitian ini dilakukan mulai Februari 2023 sampai dengan Juni 2023, Penentuan informan dalam penelitian kualitatif ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan dan pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu yakni orang tersebut memiliki pengetahuan tentang apa yang menjadi fokus penelitian, Adapun instrumen utama dalam penelitian ini yaitu peneliti itu sendiri serta menggunakan notes, recorder, kamera dan daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara secara mendalam, Pengumpulan data primer dan sekunder dilakukan dengan wawancara mendalam (*deep interview*) kepada informan dengan pengambilan data dari Puskesmas Terjun, referensi buku-buku, dan referensi dari penelitian yang berhubungan dengan kebijakan percepatan penurunan stunting, Data yang diperoleh akan dianalisis dengan menggunakan metode analisis tematik. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian. Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yaitu : 1 orang kepala seksi gizi (pemegang program penurunan stunting) Dinas Kesehatan Kota Medan (IK), 1 orang kepala puskesmas terjun (IU1), 1 orang pegawai puskesmas (selaku pemegang nutrisionis gizi) (IU2), 1 orang pihak Kelurahan (IU3), 1 orang Dinas Perlindungan Perempuan Dan Anak (kordinator KB di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan) (IP1), 1 orang pihak Kecamatan (selaku pemangku LPM) (IP2), 1 orang kader posyandu (IT1), 1 orang masyarakat yang mempunyai balita stunting (IT2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Pelaksanaan Program Spesifik dan Sensitif Dalam Penurunan Stunting

Hasil wawancara mendalam pelaksanaan program intervensi kepada anak dalam 1.000 HPK yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut:

“Sudah terlaksanakan, seperti adanya kelas ibu hamil yang merupakan adanya jenjang kita dengan melakukan sosialisasi terkait pemenuhan gizi serta pemeriksaan ANC kepada ibu hamil menggunakan ekohort untuk pelaporan sesama” (IU-1, DT, 45 Tahun), “Sudah terlaksanakan, kita sudah memberikan penyuluhan dan sosialisasi kepada ibu hamil” (IU-2, HRS, 28 Tahun), “Sudah dilaksanakan, melalui program pos gizi, PMT, dan sosialisasi” (IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diatas diketahui bahwa pelaksanaan program intervensi kepada anak dalam 1.000 HPK dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan pemberian sosialisasi tentang pemenuhan gizi terhadap ibu hamil dilapangan, serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Sudah terlaksanakan, kita sudah memberikan tablet tambah darah (TTD) kepada ibu hamil, selain itu juga kita saling berkolaborasi dengan puskesmas untuk penyuluhan kepada ibu hamil” (IK-1, ED, 45 Tahun).

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa program pelaksanaan intervensi kepada anak dalam 1000 HPK dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan saling berkolaborasi, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dan didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Sudah terlaksanakan, dari pihak puskesmas sudah diberikan mereka gizi pada masa kehamilan, dan untuk dari kita selaku lintas sektor gabungan ada namanya pendamping

keluarga yang dilaksanakan tiap bulan dengan sasaran catin,ibu hamil dan anak baduta dimasing-masing kelurahan” (IP-1, AJ, 54 Tahun), “Sudah dilaksanakan kecamatan,dari lembaga permedayaan masyarakat sudah menjalankan pemerdayan masyarakat di kelurahan memberikan sosialisasi pencegahan stunting untuk kader dan orang tua dengan kinerja pemberian susu ibu hamil kepada ibu hamil/menyusui” (IP-2, JK,47 Tahun).

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program intervensi kepada anak dalam 1.000 HPK sudah dilaksanakan dan dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci untuk memberikan sosialisasi dilapangan.

Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Kegiatan Gizi Spesifik dengan Sasaran Ibu Menyusui dan Anak Berumur 7- 23 Bulan Tentang Pemberian MP-ASI

“Sudah juga terlaksanakan kepada masyarakat” (IU-1, DT, 45 Tahun), “Pelaksanaan untuk MP-ASI bayi berusia 7-23 bulan sudah kita lakukan dengan memberikan PMT, yang berupa susu kepada masyarakat yang memliki balita stunting”(IU-2, HRS, 28 Tahun), “Sudah terlaksanakan juga, dengan memberi PMT dan pos gizi”(IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa pelaksanaan program intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan tentang pemberian MP-ASI dapat disimpulkan bahwa program tersebut sudah dilaksanakan dengan pemberian makanan tambahan dan kegiatan pos gizi dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas berlainan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Untuk proses pelaksanaan pemberian MP-ASI tidak termasuk dalam kinerja gizi, tetapi dinas kesehatan tetap memberikan edukasi dan sosialisasi bahwa setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif harus diberi makanan pendamping ASI sampai 2 tahun”(IK-1,TD, 45 Tahun),

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa program pelaksanaan intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan tentang pemberian MP-ASI dapat disimpulkan bahwa program sudah dijalankan dengan melaksanakan sosialisasi dilapangan,Adapun pernyataan informan kunci diatas berlainan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Sudah terlaksanakan dalam pemberian penyuluhan di masing-masing posyandu”(IP-1, AJ, 54 Tahun),“Sudah terlaksanakan, dengan pelaksanaan pos gizi selama 6 bulan dengan maksimal 12 hari/bulan untu anak terindikasi stunting serta pemberian makanan tambahan”(IP-2, JK, 47 Tahun).

Dari pernyataan informan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program intervensi kegiatan gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak berumur 7-23 bulan sudah dilaksanakan dan sejalan dengan pernyataan informan utama dengan kegiatan pos gizi dilapangan.

Komunikasi Dalam Kebijakan Pelaksanaan Program Penurunan Stunting

Hasil wawancara mendalam terkait komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting yang dilakukan kepada informan utama dengan pernyataan sebagai berikut:

“Proses penyampaian dari puskesmas yaitu dengan cara mensosialisasikan kepada masyarakat dan sampai saat ini berjalan dengan baik”(IU-1, DT, 45 Tahun), “Dengan cara menjemput bolang untuk dapat hadir posyandu dan turun langsung kerumah masyarakat yang memiliki balita stunting dengan bersosialisasi”(IU-2, HRS, 28 Tahun), “Pastinya melakukan sosialisasi juga kepada masyarakat yang memiliki balita stunting melalui puskesmas dan para kader posyandu”(IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan

stunting yaitu dengan cara sosialisasi kepada masyarakat yang memiliki balita stunting,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Pihak kita yaitu selaku dinas kesehatan melakukan upaya dengan cara bersosialisasi dengan perpanjangan tangan oleh puskesmas,nanti pihak puskesmas yang akan melakukan kegiatan sosialisasi”(IK-1, TD, 45 Tahun

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting yaitu dengan cara sosialisidan saling berkolaborasi dengan puskesmas dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas bersebrangan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Kami selaku lintas sektor akan menyampaikan terlebih dahulu ke kelurahan dan tidak langsung turun kelapangan dengan adanya kader-kader posyandu tersebut akan memberi laporan ke kami”(IP-1, AJ, 54 Tahun), *“Selaku lintas sektor kami akan memberitahukan kepada kelurahan terlebih dahulu sehingga kelurahan langsung turun kelapangan bersama ahli gizi puskesmas dan kader posyandu”*(IP-2, JK, 47 Tahun

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting dengan cara mengsosialisasikan melalui puskesmas dan kader posyandu dilapangan,Adapun pernyataan informan pendukung diatas sejalan dengan pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Ya kami para kader posyandu diwajibkan oleh puskesmas dan kelurahan untuk memeberikan penyuluhan tentang penegahan stunting kepada masyarakat yang memiliki balita stunting pada saat menjalankan posyandu”(IT-1, ES, 46 Tahun), *“Ya saya dapat memahami bagaimana cara pencegahan balita stunting melalui penyuluhan yang diberikan puskesmas dan juga posyandu”*(IT-2, RA, 26 Tahun

Dari pernyataan informan triangulasi dapat disimpulkan bahwa komunikasi dalam penyampaian penjelasan pelaksanaan kepada masyarakat terkait kebijakan penurunan stunting sudah dijalankan dengan pemberian sosialisasi oleh puskesmas dan kader kepada masyarakat yang memiliki balita stunting dan masyarakat dapat memahami kebijakan tersebut.

Disposisi Dalam Pelaksanaan Kebijakan Program Penurunan Stunting

“Iya harus bersedia apalagi kalau semisalnya adanya penambahan balita stunting yang harus wajib lapor”(IU-1, DT, 45 Tahun), *“Wajib bersedia dari puskesmas karena memang sudah ketentuan dari peraturan wali kota medan seluruh pemangku stakeholder harus wajib bersedia dan akan berkolaborasi semua dalam penurunan stunting”*(IU-2, HRS, 28 Tahun), *“Harus wajib bersedia karena sudah menjadi kewajiban dalam pemangku stakeholder untuk penurunan stunting”*(IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus wajib bersedia untuk pelaksanaan penurunan stunting dilapangan,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Kami dinas kesehatan besedia karna sudah menjadi kewajiban bagi tenaga kesehatan mengintegrasikan dengan melaksanakan aksi bergizi dengan berkolaborasi gabungan dengan beberapa bagian program dalam penurunan stunting”(IK-1, TD, 45 Tahun),

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus wajib bersedia untuk pelaksanaan penurunan stunting dilapangan, Adapun pernyataan informan kunci diatas sejalan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Wajib bersedia sebagai lintas sektor gabungan dengan apapun masalahnya yang kami hadapi di masyarakat”(IP-1, AJ, 54 Tahun), *“Selaku lembaga pemerdayan masyarakat kami*

bersedia dalam menjalankan tugas untuk penurunan angka balita stunting”(IP-2, JK, 47 Tahun).

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa disposisi kesiapan petugas dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting harus wajib bersedia untuk pelaksanaan penurunan stunting dilapangan,serta dikuatkan oleh semua pernyataan informan utama dan informan kunci.

Struktur Birokrasi Dalam Pelaksanaan Kebijakan Program Penurunan Stunting

“Puskesmas selalu memantau balita stunting yang sudah ketahuan dari berbagai kelurahan setelah 3 bulan melakukan pengukuran ulang dan memonitoring melalui aplikasi PPGM serta capaian yang sudah berhasil yaitu adanya penurunan angka stunting”(IU-1, DT, 45 Tahun).

“Kita selalu memonitoring melalui posyandu untuk dapat hasil dan capaian dari setiap program-program penurunan stunting yang sudah tercapai dilapangan seperti pemberian MP-ASI”(IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Sudah memperkuat pemantauan dalam pelaksanaan dengan mengkordinasikan oleh petugas puskesmas dan juga kader posyandu, dengan capaian program pos gizi, PMT, dan bapak asuh”(IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting selalu melaksanakan pengukuran ulang dalam 3 bulan sekali melalui aplikasi PPGBM,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Kita memonitoring dengan laporan dari puskesmas melalui aplikasi PPGBM bahwa setiap petugas wajib mengisi aplikasi tersebut, sedangkan untuk program yang sudah tercapai karna dinas kesehatan dominan dibagian spesifik jadi program yang sudah tercapai yaitu ASI-eksklusif”(IK-1, TD, 45 Tahun).

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting melalui aplikasi PPGBM, Adapun pernyataan informan kunci diatas bertolak belakang dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Kita selaku lintas sektor gabungan palingan memonitoring dari kader-kader posyandu serta kelurahan, sedangkan capaian program yang sudah berhasil yaitu dapur sehat yang dapat menurunkan angka stunting”(IP-1, AJ, 54 Tahun), “Sudah memonitoring dengan baik setiap bulannya kita melakukannya dengan pihak puskesmas dan juga kader-kader posyandu”(IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa struktur birokrasi dalam standar operasional prosedur untuk memonitoring pelaksanaan kebijakan penurunan stunting melalui kader-kader posyandu dan puskesmas.

Sumber Daya Dalam Pelaksanaan Kebijakan Penurunan Stunting

“Untuk tenaga kesehatan dari puskesmas belum memadai karena adanya tumpang tindih pekerjaan”(UI-1, DT, 45 Tahun)

“Untuk puskesmas sumber daya manusia itu masih kurang karena ahli gizi dari puskesmas tidak ada,adapun ahli gizi pengganti tetapi bukan dalam lingkupannya”(IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Kalo untuk sumber daya manusia terkait tenaga kesehatan untuk kader-kader posyandu lumayan memadai”(IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting belum memadai,serta pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Untuk tenaga kesehatan dibagian gizi sudah memadai disetiap wilayah dalam setiap puskesmas sudah punya bagian ahli gizi akan tetapi yang menjadi kendalanya yaitu tumpang tindih pekerjaan” (IK-1, TD, 45 Tahun).

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai akan tetapi terjadinya tumpang tindih pekerjaan, Adapun pernyataan informan kunci diatas didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Selaku lintas sektor gabungan kami menyediakan pendamping keluarga disetiap masing-masing lingkungan untuk menjalankan pelaksanaan penurunan stunting” (IP-1, AJ, 5 Tahun), “Untuk tenaga kesehatan dari para kader posyandu disetiap kelurahan sudah sangat memadai untuk menjalankan berbagai program penurunan stunting” (IP-2, JK, 47 Tahun).

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah memadai dalam menjalankan kebijakan penurunan stunting mengenai pencegahan stunting dilapangan. serta pernyataan informan pendukung dikuatkan oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Dukungan dari puskesmas untuk posyandu baik dikarenakan adanya saling kontribusi dari puskesmas dalam memberikan edukasi dan pengukuran ulang balita stunting” (IT-1, ES, 46 Tahun), “Ada, saya pernah mendapatkannya, dan untuk pelayanan di puskesmas sudah cukup baik untuk penanganan beberapa program penurunan stunting” (IT-2, RA, 26 Tahun).

Dari pernyataan informan triangulasi dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting sudah baik dengan adanya posyandu untuk pencegahan stunting dilapangan.

Standar dan Sasaran Dalam Pelaksanaan Kebijakan Penurunan Stunting

“Standar dari pelaksanaan kebijakan ini dengan adanya penurunan angka balita stunting, sedangkan untuk sarasanya masyarakat yang memiliki balita stunting” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Saya selaku pengganti ahli gizi sementara masih kurang paham dalam standar dan sasaran ini, akan tetapi ukuran keberhasilan itu sendiri dengan penurunan angka stunting itu sendiri dan untuk sarasanya merupakan masyarakat yang memiliki balita stunting, calon pengantin, ibu hamil, dan anak baduta” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Standar dari keberhasilan itu sendiri merupakan dengan adanya penurunan angka balita stunting dengan kolaborasi gabungan dalam menjalankan program penurunan stunting serta sasaran dari keberhasilan itu dari masyarakat yang memiliki stunting” (IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting merupakan dengan adanya penurunan angka stunting dengan sasaran catin, baduta, ibu hamil, remaja putri, balita, dan ibu menyusui, Adapun pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Tentunya standar keberhasilan dari kebijakan tersebut yaitu dengan adanya penurunan angka stunting dari tahun 2019-2021 kota medan sudah banyak penurunan, sedangkan yang menjadi sasaran dari kebijakan ini merupakan remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, balita” (IK-1, TD, 45 Tahun).

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa standar dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting merupakan dengan adanya penurunan angka stunting dengan sasaran catin, baduta, ibu hamil, remaja putri, balita, dan ibu menyusui, Adapun pernyataan informan kunci diatas dikuatkan dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Standarnya dengan adanya bertambah berat badan anak dan tinggi badan anak itu sudah termasuk standar dan ukuran keberhasilan menurunnya angka balita

stunting, sedangkan sasarannya calon pengantin, ibu hamil, dan anak baduta” (IP-1, AJ, 54 Tahun), “Pastinya standar dan sasaran dari pelaksanaan kebijakan penurunan stunting ini yaitu masyarakat yang memiliki balita stunting dengan menurunnya angka balita stunting” (IP-2, JK, 47 Tahun)

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa standart dan sasaran dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dengan adanya penurunan angka stunting dengan sasaran catin, baduta, ibu hamil, remaja putri, balita, dan ibu menyusui dilapangan.

Lingkungan Sosial Dalam Pelaksanaan Kebijakan Penurunan Stunting

“Ya, lingkungan sosial dapat menghambat karna minimnya pengetahuan dan cara pola asuh dengan dukungan masyarakat yang tidak mau peduli dengan gizi keluarga mereka” (IU-1, DT, 45 Tahun)

“Sangat stunting dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dengan kondisi lingkungan yang minimnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dari masyarakat serta pengetahuan dan cara pola asuh juga dapat stunting” (IU-2, HRS, 28 Tahun)

“Kalo untuk lingkungan sosial dan pengetahuan masyarakat dalam menjalankan kebijakan penurunan stunting pastinya menghambat karena dengan kondisi ekonomi, dan cara pola asuh untuk gizi keluarga masyarakat yang belum baik” (IU-3, RA, 33 Tahun).

Berdasarkan pernyataan informan utama diketahui bahwa lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dan ketidak perdulian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, Adapun pernyataan informan utama diatas sejalan dengan pernyataan informan kunci sebagai berikut:

“Pasti stunting karena dari lingkungan sosial menyangkut ekonomi, pengetahuan, sanitasi lingkungan, dan rendahnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dalam pemenuhan gizi keluarga dapat stunting” (IK-1, TD, 45 Tahun).

Pernyataan informan kunci dapat disimpulkan bahwa lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dan ketidak perdulian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, serta ekonomi. Adapun pernyataan informan kunci diatas didukung dengan pernyataan informan pendukung sebagai berikut:

“Sangat stunting karna tidak adanya kepedulian dari masyarakat yang memiliki balita stunting” (IP-1, AJ, 54 Tahun),

“Faktor lingkungan sosial dan pengetahuan ini sih pastinya stunting berjalannya kebijakan dalam penurunan stunting ini, dengan kondisi ekonomi dan pengetahuan masyarakat yang belum sempurna” (IP-2, JK, 47 Tahun).

Dari pernyataan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa lingkungan sosial dapat menghambat dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pola asuh dan ketidak perdulian masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat, serta pernyataan informan pendukung dikuatkan oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Selalu datang disetiap posyandu, akan tetapi kendala dalam banyak orang tua dari balita stunting tidak ingin datang secara mandiri harus dengan adanya penjemput bolangan untuk datang ke posyandu” (IT-1, ES, 46 Tahun)

“Saya jarang datang dalam setiap pelaksanaan posyandu karena memang anak saya sebelumnya memiliki riwayat penyakit paru, dan dokter anaknya bilang belum diperbolehkan anak saya untuk mengikuti posyandu” (IT-2, RA, 26 Tahun).

Dari pernyataan informan triangulasi dapat disimpulkan bahwa memang benar adanya ketidak perdulian dari masyarakat untuk mengikuti kegiatan posyandu sehingga dapat stunting penurunan stunting dilapangan.

KESIMPULAN

Studi ini menemukan bahwa pelaksanaan program intervensi stunting nutrisi spesifik dan nutrisi sensitif di UPT Puskesmas Terjun bahwa pelaksanaan program sensitif dan spesifik dalam penurunan stunting sudah terlaksanakan baik dengan cara melakukan penyuluhan serta memberikan berbagai bantuan seperti TTD pada saat masa kehamilan, dengan adanya pos gizi, PMT, dan pemberian susu hamil kepada ibu hamil dan menyusui, Komunikasi pelaksanaan implemementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun bahwa komunikasi dalam pelaksanaan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun sudah baik dengan cara melakukan kolaborasi dari berbagai stakeholder untuk mensosialisasikan kepada masyarakat dan dengan adanya penjemput bolangan dari puskesmas kepada masyarakat yang memiliki balita stunting agar masyarakat yang memiliki balita stunting dapat memahami terkait kebijakan tersebut, Disposisi pelaksanaan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskemas Terjun bahwa disposisi dalam pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting terkait kesiapan petugas dalam pengerjaan tugas dan kecekatan petugas dalam menjalankan tugas, seluruh petugas harus bersedia dan sigap untuk mensosialisasikan serta menjalankan kebijakan dalam percepatan penurunan stunting kepada masyarakat yang memiliki balita stunting.

Standar dan sasaran pelaksanaan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun bahwa standar dan sasaran dari pelaksanaan kebijakan penurunan stunting ini sudah baik dengan adanya penurunan angka balita stunting serta yang menjadi sasarannya adalah remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita, Struktur birokrasi pelaksanaan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun bahwa struktur birokrasi dalam pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting dalam standar operasional prosedur, evaluasi, dan hasil pelaksanaan dengan cara melakukan pengkolaborasi dan pengukuran intervensi ulang kepada balita stunting serta dengan adanya musrembang dalam semua stakeholder terkait laporan dan hasil capaian penurunan angka stunting tersebut akan dipaparkan sehingga pemangku stakeholder dapat membuat kebijakan ulang, Sumber daya pelaksanaan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun bahwa sumber daya manusia yang kurang memadai karena adanya tumpang tindih pekerjaan anantara satu sama lain, sarana dan prasarana juga yang cukup memadai, dan juga pendanaan yang bersumber dari APBD, BOK, dan DAK dalam pelaksanaan kebijakan penurunan stunting, Lingkungan sosial dan pengetahuan pelaksanaan implementasi kebijakan dalam percepatan penurunan stunting di Puskesmas Terjun bahwa lingkungan sosial dan pengetahuan masyarakat dapat menjadi penghambatnya pelaksanaan kebijakan dalam penurunan stunting seperti kondisi lingkungan yang kumuh serta pengetahuan orang tua terkait pola asuh dan gizi keluarga yang minim dan ketidak pedulian dari orang tua.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih ditujukan terutama kepada pengelola program stunting Dinas Kesehatan Kota Medan, Kepala Puskesmas dan Nutrisionis UPT Puskesmas Terjun, Pihak Kelurahan, Koordinator KB di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan, Kader posyandu dan Masyarakat yang bersedia terlibat dalam pengumpulan data dalam penelitian ini. Juga kepada pihak program studi IKM FKM UIN Sumatera Utara atas dukungan pembimbingan dan arahan sehingga naskah ini dapat melalui proses publikasi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, L., Utami, M. P., Muhammad, R. W., Rahmawati, U., Wimpy, & Listiawati, E. (2020). Pelatihan Siapkan Asi Bunda Sadari, Pahami dan Upgrade Kebutuhan MPasi Balita Anda. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(4), 217–226. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Dinkes Kota Medan. (2023). *Angka Stunting Kota Medan Turun Drastis*. Pemkomedan. https://portal.pemkomedan.go.id/berita/angka-stunting-kota-medan-turun-drastis_read2934.html
- Dinkes, S. P. (2019). *Prevalensi Status Gizi Kurang*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. <https://dinkes.sumutprov.go.id/unduh/downloadfile?id=1568>
- Ibrahim, I., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Belita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 16–26.
- Joyce, A., Kent, S., Sharon, A., & Sharon, M. (2014). Using Academy Standards of Excellence in Nutrition and Dietetics for Organization Self-Assessment and Quality Improvement. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(8). <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.04.011>
- Kemkes RI. (2018). Buletin Stunting. In *Kementerian Kesehatan Indonesia*. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI, R. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia*. Kemkes.Go.Id. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- Khadijah. (2021). *Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Desa Mangkahui Kabupaten Murung Raya* [Universitas Islam Kalimantan]. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/eprint/8798>
- Latif, R. V. N., & Istiqomah, N. (2017). Determinan Stunting Pada Siswa SD Di Kabupaten Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Pemko Medan. (2022). *Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting*. Pemko Medan.
- Peraturan Bupati Lamongan. (2019). *Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi*. Peraturan BPK.
- Purba, S. H. (2019). *Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat* [Universitas Islam Negeri Sumatera Utara]. <https://repository.uinsu.ac.id/id/eprint/7908>
- Riskesdas RI. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Yankes.Kemkes.Go.Id. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1673400525_335399.pdf
- Siregar, M. R. T. (2023). *Implementasi Peraturan Walikota Medan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Konvergensi Pencegahan Stunting*. Universitas Medan Area.
- Widayati, C. N., & Sulistiyarini. (2022). Analisa Pelaksanaan Kebijakan Pencegahan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Blora. *Journal of TSCSI Kep*, 7(2). <https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCSKep/article/view/391/414>