

**ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING DI PUSKESMAS PAKEM KABUPATEN SLEMAN**

SKRIPSI

Disusun sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat (S1)



Oleh:

**RATNA SUKASIH
KMP.20.00658**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2022**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah *stunting* di Indonesia adalah ancaman serius yang memerlukan penanganan yang tepat. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019, *prevelensi stunting* di Indonesia mencapai 27,7%. Artinya, sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia mengalami *stunting*. Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) yaitu 20%, (Ramadani Oktavia W., 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Buletin *Stunting* 2020 menyatakan bahwa *stunting* adalah kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya. Hal ini disebabkan akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. (Khairani, 2020).

Kekurangan gizi seimbang pada masa perkembangan anak di usia dini dapat menghambat pertumbuhan fisik dan mental, meningkatkan kesakitan bahkan dapat menyebabkan kematian. Sering kali anggapan bahwa anak bertumbuh pendek adalah keturunan (warisan) dari kedua orang tuanya,

sehingga banyak dari masyarakat yang menerima keadaan tersebut tanpa melakukan apapun untuk mencegahnya. Padahal faktor keturunan merupakan determinan kesehatan yang paling tidak berpengaruh dalam kaitannya dengan perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik) dan faktor pelayanan kesehatan lainnya. Dengan kata lain, *stunting* adalah masalah yang bisa dicegah. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan oleh kurangnya asupan makanan, penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatnya kebutuhan metabolik. Keadaan ini akan semakin sulit dalam mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunted* bila ada penyakit penyerta dan kelainan mental (Dinas Kesehatan Sleman, 2018).

Riskesdas tahun 2018 prevalensi balita *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan yaitu sebesar 30,8% dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,2%. Meskipun sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih lebih tinggi daripada angka yang direkomendasikan WHO yaitu kurang dari 20%. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 angka balita *stunting* di Kabupaten Sleman adalah 14,7%. Sejak tahun 2018 Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi *stunting*. Salah satunya dengan menajamkan berbagai intervensi gizi pada sektor kesehatan untuk menysasar ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan. Upaya ini bertujuan agar anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, disertai dengan kemampuan mental, sosial dan fisik, kemauan belajar, kemampuan berinovasi dan bersaing dalam skala global. Peran aktif keluarga

dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* sangat diharapkan terutama terkait pemenuhan dan perkembangan gizi pada anak. Mengingat penyebab utama *stunting* di antaranya adalah kekurangan gizi yang cukup lama dan infeksi yang berulang, (Doni. 2019)

Dalam rangka mendukung percepatan penurunan prevalensi *stunting*, Pemerintah Kabupaten Sleman menerbitkan kebijakan Peraturan Bupati Sleman nomor 22.1 tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi. Dinas Kesehatan mencanangkan inovasi dengan sasaran 1000 hari pertama kehidupan antara lain Gerakan Tanggulangi Anemia Remaja dan Thalasemia (Getar Thala), Pelayanan ANC Terpadu Menuju Triple Eliminasi Melibatkan semua Layanan (Pandu Teman), Pencegahan Rawan *Stunting* (Pecah Ranting), Gerakan Ajak Menimbang Cegah dan Atasi *Stunting* (Gambang *Stunting*). Melalui berbagai inovasi program *stunting* dan kerjasama lintas sektoral, prevalensi *stunting* mengalami penurunan sebesar 2,62% dari 11,00% pada tahun 2018 menjadi 8,38% pada tahun 2019. (Hastaryo J., 2019).

Capaian rata-rata angka *stunting* pada tahun 2019 sebesar 8,38%, dan tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 7,24%. Sedangkan pada tahun 2021 menjadi 6,92%. Meskipun dalam tiga tahun terakhir prevalensi *stunting* di Kabupaten Sleman mengalami penurunan yang signifikan namun pada tahun 2021 Kabupaten Sleman ditetapkan menjadi lokasi focus intervensi penurunan *stunting* terintegrasi berdasarkan keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional nomor Kep 42/M.PPN/HK/04/2020.

Upaya perbaikan gizi dilakukan secara sinkron, terpadu dan berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi masyarakat. Penurunan kasus *stunting* memerlukan kerjasama antara sektor kesehatan dan non kesehatan berupa upaya promosi, pencegahan, penyembuhan dan rehabilitasi yang dipimpin oleh pemerintah daerah dan masyarakat pada umumnya. Berbagai kegiatan inovasi sudah dilakukan oleh Puskesmas Pakem dalam menurunkan angka *stunting* adalah dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil dan remaja putri, Bimbingan Teknis Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) kepada kader kesehatan, Gerakan Ayah Peduli Seribu Hari Kehidupan Pertama (GAYA PUSPAKU), Pakem Nyengkuyung Penanganan *Stunting* (PAYUNG PENTING) dan pembentukan kader ibu.

Implementasi program PAYUNG PENTING dan GAYA PUSPAKU dinilai sudah efektif karena memberikan dampak positif dalam penurunan angka *stunting* di Kecamatan Pakem. Akan tetapi masih terdapat kekurangan dan hambatan dalam pelaksanaannya. Sarana dan prasarana yang belum memadai, terdapat beberapa kepala desa tidak memprioritaskan permasalahan *stunting*, dan terdapat kesulitan ketika melakukan pendekatan dengan lintas sektor. Selain itu, kader mengalami kesulitan saat melakukan pendampingan karena sulit menemukan waktu yang pas untuk melakukan pendampingan, serta kader merasa bahwa peserta program tidak patuh dengan informasi yang diberikan oleh kader (Masrona dan Ainy, 2021).

Berdasarkan laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) di Kabupaten Sleman DIY tahun 2019, menyebutkan bahwa Puskesmas Pakem merupakan

wilayah dengan prevalensi tertinggi nomor dua kejadian *stunting* (pendek dan sangat pendek) di Kabupaten Sleman dengan prevalensi sebesar 15,27%. Prevalensi kejadian *stunting* tahun 2020 sebesar 12,48% mengalami kenaikan sebesar 0,42% pada tahun 2021 menjadi 12,9%. Hal ini sangat dipengaruhi dengan adanya kondisi pandemi Covid-19 sehingga program inovasi kurang berjalan dengan lancar. Selain verifikasi data belum 100% dilakukan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Pakem, komitmen kader kesehatan juga menurun akibat merebaknya kasus covid sehingga pengumpulan data oleh kader kesehatan juga sering terlambat.

Tabel 1 Rencana strategis Dinas Kesehatan

Indikator sasaran	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Cakupan balita pendek dan sangat pendek	12,6	12,4	12	11,5	11,2	11

Sumber : Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2016-2021

Tabel 2 Target Kinerja Dinas Kesehatan

Indikator sasaran	Capaian 2020 (%)	2021 (%)	2022 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2025 (%)	2026 (%)
Prevalensi Balita Stunting	7,24	7,24	7,19	7,14	7,09	7,04	6,99

Sumber : Target Kinerja Kelompok Substansi Kesehatan keluarga dan gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2021-2026

Maksud dari penelitian ini untuk menganalisis mengenai implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem dengan menggunakan teori Edward III (Budi Winarno, 2008) yang terdiri dari empat indikator sebagai berikut : komunikasi, sumber daya, disposisi dan birokrasi.

Oleh karena itu maka penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “**Analisis Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana komunikasi dalam melaksanakan kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem?
2. Bagaimana sumber daya yang melaksanakan upaya percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem?
3. Bagaimana disposisi atau komitmen dari pelaksana kebijakan dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem?
4. Adakah *Standard Operating Procedure* (SOP) dalam kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan permasalahan di atas yang telah dipaparkan, maka rumusan penelitian ini memiliki tujuan yaitu :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui komunikasi pelaksana kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem
- b. Untuk mengidentifikasi sumber daya yang melaksanakan kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem
- c. Untuk mengetahui disposisi atau komitmen dari pelaksana kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem
- d. Untuk mengetahui birokrasi yang meliputi *Standard Operating Procedure* (SOP), fragmentasi dan kerjasama lintas sektoral dalam implementasi program.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, bagi:

1. Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dalam mengambil kebijakan dalam penanggulangan dan percepatan penurunan masalah gizi *stunting*.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang pengetahuan untuk dapat mencegah dan menanggulangi *stunting* di lingkungannya.

3. Pengelola STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan penelitian kesehatan tentang masalah gizi *stunting* dan penanggulangannya.

4. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi peneliti lain untuk meneliti tentang kebijakan dan penanggulangan masalah gizi *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang membahas tentang penanggulangan dan penurunan kejadian *stunting* antara lain pernah dilakukan oleh:

1. Rini Archda Saputri (2019), meneliti tentang upaya Pemerintah Daerah dalam penanggulangan *stunting* di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi dan menganalisis upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan *stunting* pada dua daerah tersebut. Jenis penelitian yang digunakan kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi dengan informan yaitu staff pada bagian kesehatan keluarga dan gizi. Persamaannya tentang upaya penanggulangan *stunting*. Perbedaan dalam penelitian adalah implementasi kebijakan intervensi gizi spesifik dan sensitif.
2. Nadia Feryka Probohastuti, Drs. Aloysius Rengga, M.Si (2019), meneliti tentang implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* di Kabupaten Blora. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* di Kabupaten Blora serta untuk mengidentifikasi faktor penghambat implemetasi kebijakan tersebut. Adapun faktor penghambatnya adalah kurangnya sumber daya manusia dan anggaran,

penyebaran informasi belum maksimal, kurangnya dukungan dan kesadaran masyarakat, serta data yang tidak valid. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pemilihan informan dengan teknik purposive sampling. Persamaannya meneliti tentang implementasi kebijakan penurunan *stunting*. Perbedaan dalam penelitian ini adalah upaya penurunan *stunting* dilihat dari implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif.

3. Adriana Rodina Fallo (2020), meneliti tentang implementasi kebijakan pencegahan *stunting* oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan pencegahan *stunting* oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Persamaannya adalah meneliti implementasi kebijakan pencegahan *stunting*, sedang perbedaannya adalah implementasi dilihat dari Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman diperoleh sebagai berikut :

1. Implementasi kebijakan percepatan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem telah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 22.1 tahun 2021, akan tetapi masih belum optimal.
2. Komunikasi antar pelaksana maupun sasaran telah terjalin dengan baik. Pelaksana kebijakan sudah memiliki pemahaman dan konsistensi tentang arah dan tujuan kebijakan program.
3. Sumber daya belum optimal. Terdapat antropometri rusak di beberapa posyandu, server e-PPGBM sering down dan keterampilan kader dalam pengukuran balita dengan menggunakan antropometri belum merata.
4. Disposisi dan komitmen pelaksana belum optimal. Dukungan kalurahan terhadap pengembangan keterampilan kader belum ada, masih ditemukan padukuhan yang kurang memberi dukungan terhadap pelaksanaan program penurunan *stunting*, ibu balita kurang antusias di posyandu dan pengumpulan laporan data balita oleh kader tidak tepat waktu.
5. Struktur Birokrasi sudah mengacu pada peraturan dan pedoman aksi konvergensi/integrasi *Stunting*. Kerjasama, uraian tugas dan tanggung jawab

sudah sesuai dengan keahlian masing-masing. Tidak ada SOP khusus program penurunan *stunting*, akan tetapi ada petunjuk teknis pelaksanaan program inovasi dalam penurunan *stunting* yang menjadi pedoman dalam implementasi kebijakan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian analisis implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman terdapat beberapa saran yang perlu disampaikan, sebagai berikut :

1. Pelatihan kader dilakukan secara rutin dan berkala.
2. Pelaporan data pengukuran di posyandu ke puskesmas tepat waktu agar proses validasi data bisa dilakukan pada bulan berjalan.
3. Melengkapi sarana dan prasarana penunjang program penurunan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Archda Saputri, R. (2019). Upaya Pemerintah Daerah dalam penanggulangan *Stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan Universitas Bangka Belitung*, vol.2, No.2, Hal. 152-168.
- Asyah Fitria Amin, S. (2020, April). Peran Pemerintah Dalam Kebijakan Kesehatan. Idoc.pub. <https://idoc.pub/documents/peran-pemerintah-dalam-kebijakan-kesehatanpptx-d47eyee58dn2>. 2020. Surakarta.
- Bumi, S. 2016. Kebijakan Kesehatan. academia.edu. https://www.academia.edu/10022449/URAIAN_MATERI_Pokok_Bahasan_2_Kebijakan_Kesehatan#:~:text=Kerangka%20Konsep%20dalam%20Kebijakan%20Kesehatan%20Segitiga%20analisis%20kebijakan%3A,di%20masa%20depan%20dan%20mengimplementasikan%20dengan%20lebih%20efektif . 2016.
- Buse K. 2009. Kerangka Kebijakan Kesehatan : Konteks, Proses dan Pelaku. Making Health Policy. Understanding Public Health. kebijakankesehatanindonesia.net. https://kebijakankesehatanindonesia.net/sites/default/files/file/Umum/Chapter%201_Kerangka%20Kebijakan%20Kesehatan%20Konteks%20Proses%20dan%20Pelaku.pdf . 2009.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2020. Profil Dinas Kesehatan Tahun 2020. 2020. Sleman.
- Doni. (2021, 29 Juni) . Pemerintah Harapkan Peran Aktif Keluarga dalam Penanggulangan *Stunting*. [kominfo.go.id](https://www.kominfo.go.id). <https://www.kominfo.go.id/content/detail/35353/pemerintah-harapkan-peran-aktif-keluarga-dalam-penanggulangan-stunting/0/berita>. 2021. Jakarta.
- Feryka Probohastuti, N., Rengga, A. 2019. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Blora. Fakultas ilmu sosial dan ilmu politik. *Jurnal Universitas Diponegoro*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Penurunan Prevalensi *Stunting* tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. kemkes.go.id. <https://kemkes.go.id/article/view/21122800001/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045.html#:~:text=Berdasarkan%20hasil%20SSGI%20tahun%202021%20angka%20stunting%20secara,2019%20dan%20hanya%205%20provinsi>

%20yang%20menunjukkan%20kenaikan.27%20desember%202021,%20jakarta. 2021. Jakarta.

Muthia, G., Edison dan Yantri Eny. 2019. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan *Stunting* Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas Universitas Andalas*, vol. 8, No. 4; page 100-108.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2018. Stop *Stunting* Dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebar Plus.

Utami, M. (2018, 8 April). Cegah *Stunting* dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. [sehatnegeriku.kemkes.go.id. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480). 2018. Jakarta.

Wahyuni Oktavia Ramadani, E. (2021, 16 Oktober). Angka *Stunting* Balita di Indonesia Masih Tinggi. [its.ac.id. https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi](https://www.its.ac.id/news/2021/10/16/angka-stunting-balita-di-indonesia-masih-tinggi). 2021. Surabaya.

Wiwoho, J. 2012. Hukum dan Kebijakan Publik. [Jamalwiwoho.com. http://jamalwiwoho.com/wp-content/uploads/2010/10/ANALISIS-KEBIJAKAN-PUBLIK.pdf](http://jamalwiwoho.com/wp-content/uploads/2010/10/ANALISIS-KEBIJAKAN-PUBLIK.pdf).

Yuni Harto, B. (2021, 16 November). 3.445 Balita di Kabupaten Bantul Alami Masalah *Stunting*. [GenPI.co. https://jogja.genpi.co/jogja-raya/2171/3445-balita-di-kabupaten-bantul-alami-masalah-stunting#:~:text=GenPI.co%20Jogja%20-%20Bupati%20Sleman%2C%20Kustini%20Sri%20Purnomo,gizi%20anak%20di%20bawah%20lima%20tahun%20di%202021.16%20november%202021,%20budi%20yuni%20harto,%20GenPI.co.2021](https://jogja.genpi.co/jogja-raya/2171/3445-balita-di-kabupaten-bantul-alami-masalah-stunting#:~:text=GenPI.co%20Jogja%20-%20Bupati%20Sleman%2C%20Kustini%20Sri%20Purnomo,gizi%20anak%20di%20bawah%20lima%20tahun%20di%202021.16%20november%202021,%20budi%20yuni%20harto,%20GenPI.co.2021). Yogyakarta