

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN DALAM PENURUNAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DATAH KOTOU KABUPATEN MURUNG RAYA

Rosalia Indah Sari<sup>1</sup>, Noorhidayah<sup>2</sup>, M. Febriza Aquarista<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NPM.17070381

<sup>2</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NIDN. 1123117401

<sup>3</sup>Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNISKA, NIDN. 1116128801

Email:rosaliaindahsari96@gmail.com

### ABSTRAK

Stunting yaitu pertumbuhan linear pada anak yang tidak sesuai atau pertumbuhan terhambat ditandai dengan perkembangan otak, mental, dan kognitif yang tidak optimal sehingga menjadi bagian dari permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara miskin dan berkembang. Secara global angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2017, terdapat sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang mengalami stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou. Jenis penelitian ini ialah penelitian kualitatif. Informasi dikumpulkan dari 7 orang informan yang terlibat dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting dengan memakai metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Instrument penelitian berupa pedoman wawancara dan alat perekam suara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor komunikasi terkait Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya sudah berjalan dengan baik. Hanya saja dari masyarakatnya yang yang tidak mau membawa anaknya ke puskesmas untuk di pantau karena, bagi mereka anaknya baik baik saja, dan bagi mereka jika anaknya dikatakan stunting itu hanya factor keturunan. Faktor sumber daya dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya, mengungkapkan bahwa sumber daya manusia yang dimiliki saat ini belum cukup untuk mendukung program penanggulangan dalam penurunan stunting, dan untuk sumber daya lainnya masih butuh adanya tambahan seperti, ada beberapa desa yang belum ada posyandunya, dan rata rata diwilayah kerja puskesmas Datah Kotou yang memiliki posyandunya belum memungkinkan karena posyandunya sangat kecil belum memenuhi sarannya untuk melakukan posyandu. Faktor struktur birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya, rancangan birokrasi selama ini sangat bagus. tinggal bagai mana semua sektor lebih memprioritas untuk menanggulangi stunting.

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

### ABSTRACT

*Stunting is direct development in kids that isn't appropriate or hindered development described by cerebrum, mental, and mental improvement that isn't ideal so it becomes one of the nourishing issues looked on the planet, particularly in poor and agricultural nations. Universally the stunting rate in 2000 was 32.6%. When contrasted with the quantity of stunting in 2017, there were around 150.8 million or 22.2% of babies who experienced stunting. This examination expects to figure out the Execution of Countermeasures Strategy in Stunting Decrease in The Functioning Area of Datah Kotou Health Center. This sort of examination is subjective exploration. Data was gathered from 7 witnesses associated with the Execution of Countermeasures Strategy in Stunting Decrease utilizing subjective examination techniques with unmistakable methodologies. Research instruments as interview rules and voice recording gadgets. The consequences of the review showed that correspondence factors connected with the Execution of Countermeasures Strategy in Stunting Decrease in the Functioning Area of Datah Kotou Health Focus of Murung Raya Regime have been working out positively. It's only that from the local area who would rather not carry their youngsters to puskesmas to be observed in light of the fact that, for them the kids are fine, and for them assuming the kid is said stunting it is just an innate variable. Asset factors in the Execution of Countermeasures Strategy in Stunting Decrease In The Functioning Area of Datah Kotou Health Center Murung Raya Regime, uncovered that the HR as of now have not been sufficient to help the countermeasures program in stunting decrease, and for different assets actually need extra, for example, there are a few towns that don't yet have posyandunya, and on normal in the workspace of Datah Kotou health focus that has posyandunya has not been imaginable. Since the posyandunya tiny has not satisfied its means to do posyandu. Elements of regulatory construction in the Execution of Countermeasures Strategy in Stunting Decrease in The Functioning Area of Datah Kotou Health Center murung Raya Rule, the administrative plan so far is excellent. Where all areas are more worried to defeat stunting.*

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

## PENDAHULUAN

Kesehatan yaitu suatu kondisi di mana tubuh terlindungi dari segala penyakit, baik fisik maupun psikologis, yakni hal yang sangat penting untuk melengkapi segala jenis pergerakan di planet ini. Menurut World Health Association(WHO), kesehatan yaitu kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya kekurangan penyakit atau penyakit.(WHO, 2012)

Indonesia yakni negara yang saat ini memiliki banyak masalah kesehatan. Bagian dari kondisi kesehatan anak yang sampai saat ini menjadi perhatian utama yang perlu diperbaiki oleh otoritas publik yaitu tumbuh kembang dan perkembangan anak tersebut. Banyak masalah formatif yang terjadi pada anak muda, bagian darinya yaitu stunting

Stunting yaitu perkembangan langsung pada anak-anak yang tidak tepat atau terhambatnya perkembangan digambarkan oleh kemajuan pikiran, mental dan mental yang di bawah standar sehingga menjadi bagian dari masalah sehat yang terlihat di planet ini, terutama di negara-negara miskin dan agraris. Selain itu, ketidaksehatan yang konstan selama masa pertumbuhan dan perkembangan paling dasar di awal kehidupan, yang dijelaskan oleh kekurangan energi protein dan zat gizi mikro yang mengganggu perkembangan ideal, juga bertanggung jawab atas sekitar 35% kematian pada anak balita secara umum(Andriani. Z.Z, et al. , 2020).

Di seluruh dunia, tingkat stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2017, terdapat sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang mengalami stunting. Dari jumlah tersebut, sebagian besar balita yang mengalami stunting, khususnya 55% dengan jumlah 83,6 juta bayi yang mengalami stunting berasal dari Asia. Sementara itu, lebih dari 33% di antaranya berasal dari Afrika dengan kadar 39%(Kemenkes RI, 2018).

Kasus stunting atau ketidakmampuan tumbuh kembang pada balita di Indonesia masih tinggi dan belum menunjukkan perbaikan yang berarti. World Health Association(WHO)menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan peningkatan kasus terbanyak di Asia. Berdasarkan informasi Eksplorasi Kesehatan Esensial(Riskesdas)2019, tingkat stunting di Indonesia mencapai 30,8 persen. Sementara WHO fokus pada, tingkat stunting tidak boleh

lebih dari 20%. dua alasan tingginya kasus penghambat di Indonesia. Pertama-tama, beberapa desain pengasuhan yang tidak dapat diterima sehubungan dengan penerimaan makanan. Kedua, keadaan keuangan wali yang termasuk dalam golongan yang kurang beruntung.(Vento Saudale 2019)

Rata-rata stunting di Indonesia akibat dampak Dietary Status Observing(PSG)2016 mencapai 27,5 persen. Seperti yang ditunjukkan oleh WHO, masalah medis umum dapat dianggap sebagai konstan dengan asumsi bahwa penyebaran stunting lebih dari 20%. Hal ini menunjukkan bahwa secara luas persoalan penghambat di Indonesia masih tetap ada, khususnya di 14 wilayah yang daya serapnya melampaui public figure. Alasan pengstuntingnya yaitu rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, mulai dari tukik hingga anak dewasa dua tahun. Selain itu, Kantor desinfeksi yang tidak menguntungkan, tidak adanya akses ke air bersih, dan tidak adanya kebersihan lingkungan juga menjadi alasan penghambat. Kondisi kebersihan yang kurang baik menyebabkan tubuh harus melawan sumber penyakit lebih lanjut sehingga menghambat penyerapan suplemen.(Pelayanan Kesehatan RI 2018)

Kalimantan Tengah yakni bagian dari daerah dengan tingkat ketertinggalan yang tinggi dan menempati urutan keempat dalam dominasi Stunting Balita di wilayahnya pada tahun 2018. Seperti yang ditunjukkan oleh konsekuensi Riskesdas(2018), maraknya stunting pada balita di Focal Kalimantan yaitu sekitar 30,8%.(Kantor Kesehatan PSG Kotim, 2018)

Berdasarkan Studi Status Sehat Bayi Indonesia(SSGBI)2019, di Focal Kalimantan, daerah yang paling sedikit mengalami hambatan yaitu Murung Raya(17,45).(Diskominfo, Fokal Wilayah Kalimantan)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya, wilayah kerja puskesmas Datar Kotou kecamatan Tanah Siang Selatan termasuk bagian dari yang terdapat kasus stunting di Kabupaten Murung Raya. Yaitu Sebanyak 41 kasus dari 471 Ibu Yang Memiliki Balita(Sumber: *Data Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya Tahun 2020*)

Peraturan Bupati Murung Raya Nomor 37 tahun 2019 tentang Aksi percepatan

penanggulangan Stunting di Kabupaten Murung Raya Tahun 2019-2023. Menurut dari peraturan Bupati ini yaitu sebagai dasar pelaksana konvergensi Program penanggulangan Stunting dan sebagai panduan bagi pemerintah kabupaten serta seluruh pelaku pembangunan baik tingkat kecamatan sampai ke tingkat desa dalam mendukung percepatan penanggulangan Stunting. Tujuan dari peraturan bupati ini juga yaitu untuk terwujudnya konvergensi program dikabupaten dalam menanggulangi stunting dan meningkatkan mutu Gizi perseorangan, keluarga dan Masyarakat.

Berdasarkan penelitian dari (Sri Hajjah 2019) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penurunan stunting di Desa Secanggang sudah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan kebijakan Bupati Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang Penurunan Stunting, tetapi masih ada program dari kebijakan tersebut yang belum terlaksana secara optimal, seperti pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Adapun saran dalam penelitian ini yaitu pentingnya peran aktif pemerintah dan tenaga kesehatan dalam penurunan stunting pada balita dan perlunya sosialisasi kebijakan penurunan stunting di masyarakat. Selain itu, diharapkan masyarakat untuk menerapkan pola makan gizi seimbang dan mendapatkan pelayanan dan pendidikan yang layak untuk meningkatkan kesejahteraannya.

Pelaksanaan program penanggulangan stunting yang ada di Puskesmas Datar Kotou lebih memfokuskan pada pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk anak yang terkena stunting. pelaksanaan program penanggulangan stunting terdapat kendala yaitu keterbatasan dana sehingga dalam memfokuskan kebijakan penanggulangan stunting masih belum maksimal.

## **HASIL PENELITIAN**

### **A. Komunikasi**

Dalam bagian ini dibahas mengenai bentuk program yang dilakukan puskesmas Datar Kotou Kabupaten Murung Raya dalam penurunan stunting, sumber informasi yang mempengaruhi pengetahuan informan terhadap adanya program yang dilakukan puskesmas Datar Kotou Kabupaten Murung Raya. Semua informan utama mengatakan program puskesmas dalam penurunan stunting yang lebih dominan yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT), hal ini sesuai dengan pertanyaan yang diberikan kepada informan, ini dapat dilihat dari kotak 1 :

Berdasarkan hasil survei awal, setelah melakukan wawancara kepada tenaga Kesehatan di Puskesmas Datar Kotou terdapat penambahan dari awal bulan Januari sampai bulan April 2021 sebanyak 5 kasus stunting. Hal itu diketahui karena banyaknya masyarakat yang masih belum mengerti tentang masalah stunting, orang tua bayi atau balita masih banyak yang tidak mau membawa anaknya ke puskesmas untuk di pantau tumbuh kembangnya, beberapa orang tua juga tidak mau menerima tenaga kesehatan pada saat kunjungan ke rumah bayi atau balita untuk melakukan intervensi bersama dokter. Selain itu program pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk anak yang terkena stunting mengalami kendala karena keterbatasan dana.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam Penelitian yang akan dilakukan ini memakai jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan menganalisis Implementasi kebijakan penanggulangan dalam penurunan stunting di wilayah kerja Puskesmas Datar Kotou Kabupaten Murung Raya.

Penelitian kualitatif yakni penelitian yang untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur, atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif. (Saryono, 2013) Jenis data yang dikumpulkan yaitu : Data primer dan Data Sekunder

Menurut Miles dan Huberman analisis data kualitatif terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu : Reduksi data, Penyajian data dan Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Kotak 1

**Apa saja program yang dilakukan puskesmas dalam penurunan stunting ?**

*“Pemberian PMT oleh desa, tapi di puskesmas kami ada PMT untuk stunting dan gizi kurang”(IU1)*

*“ada makanan tambahannya, kalo makanan tambahannya terakhir saya lihat pemberian telur dan susu”(IU2)*

*“pemberian PMT”(IU3)*

*“ada pemberian PMT”(IU4)*

*“serta pemberian PMT”(IU5)*

Selain itu empat informan utama juga mengatakan adanya program pemberian vitamin A untuk bayi dan balita dan pemantauan pertumbuhan bayi dan balita, hal ini terlihat dari pernyataan informan ketika menjawab dari pertanyaan peneliti, ini dapat dilihat di kotak 2:

Kotak 2

**Apa saja program yang dilakukan puskesmas dalam penurunan stunting ?**

*“Kalo yang punya desa itu mereka memberikan vitamin A”(IU2)*

*“pemantauan pertumbuhan bayi dan balita(penimbangan BB dan pengukuran tinggi badan), pemberian kapsul vitamin A untuk bayi”(IU3)*

*“pemberian kapsul vitamin A untuk bayi, pemantauan pertumbuhan bayi dan balita di posyandu setiap 1 bulan sekali”(IU4)*

*“ada pemantauan pertumbuhan bayi dan balita, diberikan vitamin untuk bayi saya”(IU5)*

Selain itu juga Dua informan utama mengatakan adanya program pemberian tablet obat caceng, hal ini terlihat dari pernyataan informan ketika menjawab dari pertanyaan peneliti, ini dapat dilihat di kotak 3:

Kotak 3

**Apa saja program yang dilakukan puskesmas dalam penurunan stunting ?**

*“pemberian tablet obat caceng”(IU3)*

*“pemberian tablet obat caceng”(IU4)*

Dari hasil wawancara awal dapat disimpulkan semua Informan utama mengatakan program dalam penurunan stunting di wilayah kerja Puskesmas Datah Kotou yang lebih dominan yaitu Pemberian Makanan Tambahan(PMT), dan didukung oleh satu Informan Triangulasi yang mengatakan program yang dilakukan puskesmas dalam penurunan stunting yaitu Pemberian makanan tambahan, hal ini terlihat pada kotak 4 :

Kotak 4

**Apa saja program yang dilakukan puskesmas dalam penurunan stunting ?**

“Pemberian makanan tambahan kalo dari desa itu ada dana khusus stunting”(IT1)

Selain itu satu informan triangulasi mengatakan program penurunan stunting ini lebih fokus di 1000 hari kehidupan, tapi untuk sekarang difokuskan ke remaja putri usia 12-18 tahun dengan pemberian tablet tambah darah hal ini terlihat dari pernyataan informan ketika menjawab dari pertanyaan peneliti, ini dapat dilihat di kotak 5:

Kotak 5

**Apa saja program yang dilakukan puskesmas dalam penurunan stunting ?**

“Dinas Kesehatan untuk penurunan dan pencegahan stunting itu kan lebih di 1000 hari kehidupan , tapi kebelakangnya sini kami selain di 1000 hari pertama kehidupan itu kami fokuskan juga ke remaja putri dengan pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri usia 12-18 tahun.”(IT2)

Kemudian dilanjutkan ke pertanyaan berikutnya yaitu mengenai pihak puskesmas pernah memberikan informasi seputar stunting dan Semua informan utama mengatakan pihak puskesmas pernah memberikan informasi seputar stunting, hal ini terlihat pada kotak 6 :

Kotak 6

**Apakah dari pihak puskesmas pernah memberikan informasi seputar stunting?**

“Ya kami sering melakukan sosialisasi sekaligus informasi terkait masalah stunting kepada masyarakat desa”(IU1)

“Ya selalu, kami sampaikan informasi tentang stunting kepada masyarakat desa”(IU2)

“ya sering”(IU3)

“Ya ada waktu imunisasi di posyandu”(IU4)

“ya Pernah”(IU5)

Semua informan Utama mengatakan pihak puskesmas pernah memberikan informasi seputar stunting, dan didukung oleh informan triangulasi yang mengatakan pernah memberikan informasi seputar stunting dan bahkan Melakukan penyuluhan ke tempat tempat yang ada data stunting hal ini dapat dilihat dari kotak 7:

Kotak 7

**Apakah dari pihak puskesmas pernah memberikan informasi seputar stunting?**

“Ya sering, Pelaksanaan dari puskesmas ini kami melakukan penyuluhan ke tempat tempat yang ada data stunting”(IT1)

“Sudah ada baik melalui sosialisasi secara langsung maupun bersurat di tempat tempat yang terdapat kasus stunting”(IT2)

Selain itu satu informan triangulasi juga mengatakan sosialisasi saat lokmin disampaikan juga ke aparat desa, hal ini terlihat dari pernyataan informan ketika menjawab dari pertanyaan peneliti, ini dapat dilihat di kotak 8:

Kotak 8

**Apakah dari pihak puskesmas pernah memberikan informasi seputar stunting?**

“selebihnya disosialisakan saat lokmin itu disampaikan juga ke aparat desa”(IT2)

Kemudian dilanjutkan ke pertanyaan berikutnya yaitu mengenai Kapan pelaksanaanya program penurunan Stunting mulai berjalan dan Semua informan Utama mengatakan kegiatan program penurunan stunting dilakukan di posyandu setiap satu bulan sekali , hal ini terlihat pada kotak 9:

Kotak 9

**Kapan pelaksanaanya program penurunan Stunting mulai berjalan?**

“Kalo posyandakan tiap bulan terus untuk pelacakan yang kami turun itu 4 kali setahun”(IU1)

“Setiap 1 bulan sekali”(IU2)

“1 bulan sekali diadakanya posyandu”(IU3)

“Setiap 1 bulan sekali”(IU4)

“Setiap 1 bulan sekali”(IU5)

Semua informan Utama mengatakan kegiatan program penurunan stunting dilakukan di posyandu setiap satu bulan sekali , dan didukung oleh informan triangulasi yang mengatakan kegiatan mulainya dilaksanakannya program penurunan Stuntin sejak tahun 2020 hal ini dapat dilihat dari kotak 10:

Kotak 10

**Kapan pelaksanaanya program penurunan Stunting mulai berjalan?**

“Mulai dari tahun 2020 kemaren sampai sekarang dan masih tetap kegiatan penanganan stuntingnya ini”(IT1)

“Mulai berjalan sejak tahun 2020 ditemukan kasus anak yang bermasalah gizinya”(IT2)

Kemudian dilanjutkan ke pertanyaan berikutnya yaitu mengenai Hambatan pelaksanaanya program penurunan Stunting dan Empat informan utama mengatakan msih banyak ibu yang tidak ingin membawa anaknya ke posyandu untuk dipantau kesehatanya dan apabial ada kunjungan dari pihak puskesmas ke rumah rumah masih banyak yang menolak untuk dipantau keseahtan anaknya, hal ini terlihat pada kotak 11 :

Kotak 11

**Hambatan dalam pelaksanaanya program penurunan Stunting apa aja yg ada?**

“Untuk hambatanya si itu aja yang jarang ke posyandu dan kadang kalo kami

kunjungan ke rumah mereka menolak untuk dipantau kesehatan anaknya”(IU1)

“Terus ibu yang jarang membawa anaknya ke posyandu, dan juga setiap dilakukan kunjungan ke rumah rumah banyak yang menolak untuk dipantau kesehatannya”(IU2)

“tidak ingin anaknya dibawa ke posyandu untuk dipantau, dan jika kunjungan ke rumah rumah banyak yang langsung menutup rumah karena tidak ingin anaknya dipantau kesehatannya”(IU3)

“sedangkan ibu-ibu yang lain masih banyak tidak ingin membawa anaknya ke posyandu untuk dipantau kesehatannya dan jika petugas kesehatan datang ke rumah masih banyak yang menolak karena bagi mereka anaknya sehat saja”(IU4)

Selain itu Satu informan utama juga mengatakan keterbatasan dana dan fasilitas yang kurang mendukung, hal ini dapat dilihat di kotak 12:

Kotak 12

**Hambatan dalam pelaksanaanya program penurunan Stunting apa aja yg ada?**

“Keterbatasan dana Serta fasilitasnya kurang mendukung seperti ruangan pengap udara, tidak ada WC dan tidak ada air bersih”(IU3)

Dan Juga satu informan utama mengatakan tidak tau karena jarang ke posyandu, hal ini dapat dilihat di kotak 13:

Kotak 13

**Hambatan dalam pelaksanaanya program penurunan Stunting apa aja yg ada?**

“saya tidak tau karena saya jarang keposyandu”(IU5)

Empat informan Utama mengatakan hambatan dari kenyataan kegiatan program penurunan stunting yaitu masih banyak ibu yang tidak ingin membawa anaknya ke posyandu untuk dipantau kesehatannya dan apabila ada kunjungan dari pihak puskesmas ke rumah rumah masih banyak yang menolak untuk dipantau kesehatan anaknya, dan didukung oleh satu informan triangulasi yang mengatakan hambatan pelaksanaan program penurunan stunting yaitu ketika kunjungan tidak ada orang dirumah karena pekerjaan yang tidak menetap dan Ibu yang jarang membawa anaknya ke posyandu membuat tenaga kesehatan susah memantau pertumbuhan anaknya hal ini dapat dilihat dari kotak 14:

Kotak 14

**Hambatan dalam pelaksanaanya program penurunan Stunting apa aja yg ada?**

“hambatanya itu kadang kita kalo ketempat yang bersangkutan itu kadang mereka gak ada di tempat. Karena masyarakat kita ini kan rata rata pekerjaannya kan gak menetap dan mereka kan jarang ke posyandu membawa anaknya, jadi itu yang kadang gak bisa di pantau pertumbuhan anaknya”(IT!)

Dan Satu informan triangulasi mengatakan keterbatasan dana juga didukung oleh satu informan triangulasi yang mengatakan hambatan yang ada yaitu dari sosial ekonomi dan dana, hal ini dapat diliha di kotak 15:

Kotak 15

**Hambatan dalam pelaksanaanya program penurunan Stunting apa aja yg ada?**

“Untuk stunting ini hambatanya selain dari sosial ekonomi, untuk dana juga ada”(IT2)

Kemudian dilanjutkan ke pertanyaan berikutnya yaitu mengenai solusi dari hambatan pelaksanaanya program penurunan Stunting dan Empat informan Utama mengatakan solusinya jika bayi balita yang tidak hadir ke posyandu maka akan dilakukan kunjungan kerumah rumah untuk di pantau status gizinya, hal ini terlihat pada kotak 16:

Kotak 16

**Solusi dari hambatan pelaksanaanya program penurunan Stunting bagaimana?**

“Solusinya sebenarnya kami kemaren melakukan sweeping Kerumah bayi balita yang tidak hadir kepenimbangan setelah selesai posyandu”(IU1)

“Terakhir kali kami kunjungan membawa kepala puskesmas dan dokter, kalo dulu kami bisa sampai membawa aparat desa sampai melibatkan kepala desa mereka harus turun tangan”(IU2)

“Karena ibu ibu tidak mau datang ke posyandu membawa anaknya untuk dipantau pihak puskesmas bekerja sama dengan untuk melakukan kunjungan ke rumah rumah”(IU3)

“Dari yang saya tau pihak puskesmas dibantu para kader dari posyandu sudah ada melakukan penyuluhan sekaligus pemantauan ke rumah rumah”(IU4)

Dan Satu informan utama mengatakan tidak tau, hal ini dapat dilihat di kotak 17:

Kotak 17

**Solusi dari hambatan pelaksanaanya program penurunan Stunting bagaimana?**

“saya tidak tau de”(IU5)

Satu informan triangulasi mengatakan solusi yang ada terkait hambatan dari pelkasanaan program penurunan stunting, yaitu kerja sama lintas sektor dengan desa dan kader posyandu untuk melakukan penyuluhan ke masyarakat, hal ini dapat dilihat dari kotak 18:

Kotak 18

**Solusi dari hambatan pelaksanaanya program penurunan Stunting bagaimana?**

“Ya kami kerja sama lintas sektor juga dengan desa dengan kader kader posyandunya bagaimana memberikan penyuluhan kemasyarakatnya itu terkait dengan pentingnya posyandu itu kan untuk memamntau pertumbuhan anaknya itu. Itu aja kami kemaren”(IT1)



Satu informan triangulasi mengatakan solusi yang ada terkait hambatan dari pelaksanaan program penurunan stunting mengenai dana, yaitu dengan adanya instruksi bupati, kepala desa diharapkan menganggarkan dana minimal 25 juta untuk 1 desa, hal ini dapat dilihat dari kotak 19:

Kotak 19

**Solusi dari hambatan pelaksanaannya program penurunan Stunting bagaimana?**

“Solusinya dengan instruksi dari Bupati Murung Raya jadi kepala desa diharapkan menganggarkan minimal 25 juta”(IT2)

#### **B. Sumber Daya**

Dalam hal ini yakni bagian dari faktor yang penting dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting, dimana ada beberapa poin penting yang membahas mengenai Sumber Daya ini yang pertama sumber daya manusia yang sumbernya didapat langsung dari Informan Utama, mengenai Berapa jumlah SDM yang menangani stunting di puskesmas Datar Kotou Kabupaten Murung Raya dan Semua informan utama mengatakan jumlah SDM yang menangani stunting di puskesmas Datar Kotou hanya 1 orang. dan satu informan mengatakan adanya 1 orang perawat pendamping, ini bisa dilihat di kotak 20:

Kotak 20

**Berapa jumlah SDM yang menangani stunting di puskesmas?**

“saya sendiri selaku pemegang Program gizi dan 1 perawat itu pendamping”(IU1)

“satu orang”(IU2)

“satu orang”(IU3)

“yang saya tahu hanya ada 1 orang”(IU4)

“satu orang”(IU5)

Semua informan utama mengatakan jumlah SDM yang menangani stunting di puskesmas Datar Kotou hanya 1 orang, dan didukung oleh informan triangulasi yang juga mengatakan jumlah SDM yang menangani stunting di puskesmas Datar Kotou hanya ada satu orang dan satu informan triangulasi mengatakan jika dilakukan kunjungan kerumah rumah baru membawa Dokter, hal ini dapat dilihat dari kotak 21:

Kotak 21

**Berapa jumlah SDM yang menangani stunting di puskesmas?**

“kalau yang dari puskesmas ini tenaga gizi cuma satu, kalau melakukan kunjungna kerumah rumah baru membawa dokter, kan harus ada dokter juga kalau siapa tau ada penyakit penyertanya jadi harus di periksa juga”(IT1)

“Tenaga gizinya 1 orang”(IT2)

Kemudian dilanjutkan ke pertanyaan berikutnya yaitu mengenai sarana penunjang dalam program penurunan stunting dan Empat informan Utama mengatakan sarana untuk program

penurunan stunting ada alat ukur tinggi badan dan alat untuk menimbang berat badan. Dan lengkap saja, hal ini terlihat pada kotak 22:

Kotak 22

**Apa saja sarana penunjang dalam program penurunan stunting?**

“Ada alat juga, alat untuk mengukur tinggi badan, penimbang berat badan, buku penentuan status gizi, buku KIA/KMS, dan alat tulis. Dan PMT balita, Sarananya mencuku aja,”(IU1)

“Alat untuk mengukur tinggi badan, penimbang berat badan, buku penentuan status gizi, buku KIA/KMS. Dan PMT balita, sarananya mencukupi, seperti posyandu”(IU2)

“Yang saya tau ada alat penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan”(IU4)

“Ada alat penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan”(IU5)

dua orang informan utama mengatakan adanya posyandu tapi bangunannya sangat kecil, Dan satu orang informan mengatakan masih ada desa lain yang tidak memiliki posyandu, hal ini dapat dilihat pada kotak 23:

Kotak 23

**Apa saja sarana penunjang dalam program penurunan stunting?**

“rata rata disini yang memiliki posyandunya belum memungkinkan krena posyandunya sangat kecil kaya belum memenuhi sarananya itu untuk melakukan posyandu, kan kita pakai sistem 5 meja kan, gimana kita mau pakai sistem 5 meja bagi duanya ini kita gak bisa jadi seadanya aja kita melakukan penimbangan dan pengukuran, dan seperti posyandu kan ada beberapa desa yang belum ada posyandunya”(IU1)

“Posyandu, tapi untuk bangunan posyandu nya sangat kecil karena ada sistem 5 meja yang ada hanya 3 meja dan itu sempit”(IU3)

Satu orang informan utama juga mengatakan fasilitasnya kurang mendukung, hal ini dapat dilihat pada kotak 24:

Kotak 24

**Apa saja sarana penunjang dalam program penurunan stunting?**

“Serta fasilitasnya kurang mendukung seperti ruangan pengap udara, tidak ada WC dan tidak ada air bersih”(IU3)

Empat informan Utama mengatakan sarana untuk program penurunan stunting ada alat ukur tinggi badan dan alat untuk menimbang berat badan. Dan lengkap saja, dan didukung oleh semua informan triangulasi mengatakan sarana untuk program penurunan stunting ada alat ukur tinggi badan dan alat untuk menimbang berat badan. hal ini terlihat pada kotak 25:

Kotak 25:

**Apa saja sarana penunjang dalam program penurunan stunting?**

“Ada alat juga, alat untuk mengukur tinggi badan, penimbang berat badan, buku penentuan status gizi, buku KIA/KMS, dan alat tulis. Dan PMT balita”(IT1)

“Untuk sarana penunjang yang ada itu antropometrik hit yaitu untuk pengukuran tinggi badan anak, dan berat badan anak”(IT2)

Kemudian dilanjutkan ke pertanyaan berikutnya yaitu mengenai Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya dan Semua informan utama mengatakan Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya ini lebih didominasi dari dana desa, hal ini terlihat pada kotak 26:

Kotak 26

**Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya ini dari mana?**

“untuk yang dana dari desa, dan program bupati itu aja”(IU1)

“Dan dana dari desa”(IU2)

“Yang saya tau dana Dari desa”(IU3)

“Dana dari desa”(IU4)

“Dana dari pemerintah desa”(IU5)

Dua orang informan utama juga mengatakan adanya dana dari BOK, hal ini dapat dilihat dari kotak 27:

Kotak 27

**Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya ini dari mana?**

“Dari BOK, kalo dana dari puskesmas dana dari BOK”(IU1)

“Dana BOK”(IU2)

Satu orang informan utama juga mengatakan kalo baru baru ini ada bantuan dari perusahaan semacam makanan tambahan, hal ini dapat dilihat dari kotak 28:

Kotak 28

**Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya ini dari mana?**

“Tapi kadang ada bantuan dari perusahaan. Baru aja ini ada bantuan dari perusahaan bukan dana si perusahaan menganggarkan semacam barang aja, kaya susu kalo uang pernah, kalo dari dinas memberi biskuit makanan tambahan”(IU1)

Semua informan utama mengatakan Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya ini lebih didominasi dari dana desa hal ini juga didukung oleh informan triangulasi yang mengatakan sumber anggaran pelaksanaan program stunting lebih didominasi dari dana desa, hal ini dapat dilihat dari kotak 29:

Kotak 29

**Sumber anggaran pelaksanaan penanggulangan stuntingnya ini dari mana?**

Kalo yang dari puskesmas ini kita gak ada anggranya, cuman kalo yang dari desa ada anggranya jadi kita kerja sama dengan lintas sektor dari desa karena mereka punya anggran tersendiri”(IT1)

Kalo anggaran yang dilakukan oleh dinkes sepertinya belum mencukupi jadi ada terbantu dengan instruksi bupati Murung Raya itu tadi dengan pemerintah desa kepala desa untuk menganggarkan dana minimal 25 juta untuk satu desa”(IT2)

**C. Struktur Birokrasi**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dari Informan utama mengatakan bahwa struktur organisasi Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting mengatakan belum ada dan tidak tau bentuk rancangan struktur informasi yang ideal mendukung pelaksanaan program penurunan stunting di wilayah kerja puskesmas Datah Kotou ., hal ini terlihat pada kotak 30:

Kotak 30

**Bentuk rancangan struktur birokrasi yang ideal menurut ibu/bapak untuk mendukung efektivitas pelaksanaan penurunan stunting di wilayah puskesmas datah kotou?**

“Belum ada”(IU3)

“Mungkin belum ada dan saya tidak tau”(IU4)

“Saya tidak tau”(IU5)

Dan dua orang informan utama mengatakan Bentuk rancangan struktur birokrasi yang ideal untuk mendukung efektivitas pelaksanaan penurunan stunting di wilayah puskesmas datah kotou sangat baik dan sudah dilaksanakan dan ada progresnya, hal ini dapat dilihat dari kotak 31:

Kotak 31

**Bentuk rancangan struktur birokrasi yang ideal menurut ibu/bapak untuk mendukung efektivitas pelaksanaan penurunan stunting di wilayah puskesmas datah kotou?**

“Aman aja dek maksudnya sangat baik dan sudah dilaksanakan”(IU1)

“Kayanya ada aja progressnya”(IU2)

dua orang informan utama mengatakan Bentuk rancangan struktur birokrasi yang ideal untuk mendukung efektivitas pelaksanaan penurunan stunting di wilayah puskesmas datah kotou sangat baik dan sudah dilaksanakan dan ada progresnya, hal ini juga didukung oleh Semua informan triangulasi yang mengatakan Bentuk rancangan struktur birokrasi yang ideal untuk mendukung efektivitas pelaksanaan penurunan stunting di wilayah puskesmas datah kotou selama ini sudah cukup ideal, tinggal bagaimana semua sektor lebih prioritas dalam menanggulangi stunting, hal ini dapat dilihat dari kotak 31:

kotak 31

“Sudah ada dan kami mengharapkan lagi stunting ini dapat kita tekan kan angkanya sehingga nanti wilayah kerja Datah Kotou ini tidak ada stunting lagi”(IT1)

“Saya rasa selama ini sudah cukup ideal, tinggal bagaimana semua sektor lebih prioritas dalam menanggulangi stunting.”(IT2)

## PEMBAHASAN

### 1. Faktor komunikasi

Komunikasi yakni penyampaian pesan yang dimulai dari satu individu kemudian ke individu berikutnya yang berdampak pada perilaku dan kegiatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Korespondensi yaitu cara paling umum untuk memindahkan pemahaman sebagai pikiran, data dimulai dengan satu individu kemudian ke yang berikutnya (Handoko, 2002)

Seperti yang ditunjukkan oleh Edward prasyarat utama untuk eksekusi pengaturan yang kuat yaitu bahwa mereka yang menyelesaikan pilihan harus tahu apa yang harus mereka lakukan. Setiap pilihan pendekatan harus diberikan kepada staf yang akan menyelesaikan strategi. Tentunya korespondensi mengambil bagian penting dalam mencegah terjadinya perbedaan pemahaman dari setiap pengaturan yang telah diberikan, memiliki pilihan untuk membatasi efek yang mungkin muncul karena tidak adanya korespondensi yang baik antara sumber pesan dan penerima pesan. Menurut Winarno (2012), jika eksekusi strategi ingin berhasil, permintaan eksekusi harus stabil dan jelas.

Berdasarkan hasil penelitian ini terkait komunikasi yang terjalin antara pihak puskesmas Dajah Kotou dan Pihak dinas kesehatan. Dari pihak puskesmas sudah menjalankan semua kegiatan program penurunan stunting, tapi yang lebih dominan yaitu Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk yang terkena stunting. Terkait komunikasi tentang pemberian informasi mengenai stunting sudah diterapkan oleh pihak dinas kesehatan dan Puskesmas Dajah Kotou kepada masyarakat. Hambatan terkait program penurunan stunting yang ada di wilayah Puskesmas Dajah Kotou diantaranya masih banyak ibu yang tidak ingin membawa anaknya ke posyandu untuk dipantau kesehatannya dan jika dilakukan kunjungan ke rumah bersama dokter, banyak yang menolak untuk di periksa kesehatan bayi dan balitanya. Solusi dari pihak puskesmas bekerja sama dengan aparat desa agar membantu tenaga kesehatan untuk

melakukan pemeriksaan kepada masyarakat yang tidak mau anaknya untuk dipantau

Hal itu sesuai dengan pemeriksaan yang dipimpin oleh Sri Hajjah Purba, (2019) terkait Penyelidikan Melakukan Pendekatan Hambatan Penurunan di Kota Secanggang, Rezim Langkat. menunjukkan bahwa pelaksanaan strategi hambat penurunan di Kota Secanggang telah dilaksanakan dengan tepat dan sesuai dengan pendekatan Pejabat Langkat Nomor 10 Tahun 2018 tentang hambat penurunan, namun masih ada proyek-proyek dari pengaturan yang orang miskin dilaksanakan secara ideal, untuk misalnya, seperti pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Inisiasi Menyusu Dini.

### 2. Sumberdaya

Sebaik apapun konsep dan tujuan terhadap sebuah strategi dan keinginan atau disposisi untuk melakukannya dengan sungguh-sungguh, namun tidak didukung oleh sumber daya manusia yang besar, pelaksanaan suatu pendekatan tidak akan berjalan dengan baik. Sumber daya manusia memiliki dampak yang sangat besar dalam kemajuan eksekusi pendekatan. Karena dengan aksesibilitas sumber daya manusia yang memadai, maka akan bekerja dengan sasaran suatu pendekatan yang ingin dicapai Sumberdaya yang dimaksud yaitu mulai dari sumber daya manusia (*human resources*) maupun sumberdaya non-manusia (*non human resources*)

Sumber Daya Manusia yaitu yakni hal yang terpenting dalam efektifitas implementasi suatu kebijakan. Banyak program yang gagal diimplementasikan dikarenakan kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki atau kurangnya skill dan pengetahuan sumber daya manusia tersebut sehingga implementasi suatu kebijakan kurang berjalan dengan maksimal

Berdasarkan hasil penelitian ini terkait Sumberdaya, terutama dari sumber daya manusia yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Dajah Kotou yang tidak mencukupi, membuat pelaksanaan program penurunan stunting ini tidak

berjalan dengan maksimal. dan juga Dana dan fasilitas yang kurang mendukung.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Ekky Fiorentina Asterix,(2020I),(2020I)tentang Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kabupaten Sampang(Studi Tentang Pelaksanaan Peraturan Bupati Sampang Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Penurunan Stunting). Menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penurunan stunting di kabupaten sampang yang diatur dalam peraturan bupati sampang nomor 2 tahun 2018 tentang penurunan stunting belum optimal.

### 3. Struktur Birokrasi

Walaupun para implementator merasa sudah mengetahui apa dan bagaimana cara melakukannya, memiliki keinginan untuk menjalankannya dan memiliki sumber daya yang cukup, implementasi masih gagal apabila struktur birokrasi yang ada menghalangi koordinasi yang diperlukan dalam melaksanakan kebijakan. Kebijakan yang kompleks membutuhkan kerjasama banyak orang, pemborosan sumberdaya berpotensi mempengaruhi individu dan secara umum akan mempengaruhi hasil implementasi. Perubahan yang dilakukan tentunya akan mempengaruhi individu dan secara umum akan mempengaruhi sistem dalam birokrasi

Berdasarkan hasil penelitian ini terkait Struktur Birokrasi yang didapatkan dari informan sebagian besar informan mengungkapkan Struktur Birokrasi yang ada diwilayah Puskesmas Datah Kotou sudah baik dan ideal tinggal bagaimana semua sektor lebih prioritas dalam menanggulangi stunting.

## PENUTUP

### 1. Komunikasi

Faktor komunikasi terkait Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya sudah berjalan dengan baik pihak puskesmas sudah menjalankan semua kegiatan program penurunan stunting, tapi yang lebih dominan yaitu Program Pemberian Makanan

Tambahan(PMT)untuk yang terkena stunting. Dan hanya saja dari masyarakatnya yang yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu untuk di pantau kesehatanya karena, bagi mereka anaknya baik baik saja, dan bagi mereka jika anaknya dikatakan stunting itu hanya factor keturunan dan program yang.

### 2. Faktor Sumber Daya

Faktor sumber daya dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya, mengungkapkan bahwa sumber daya manusia yang dimiliki saat ini belum cukup untuk mendukung program penanggulangan dalam penurunan stunting, dan untuk sumber daya lainnya masih butuh adanya tambahan seperti, ada beberapa desa yang belum ada posyandunya, dan rata rata diwilayah kerja puskesmas Datah Kotou yang memiliki posyandunya belum memungkinkan karena posyandunya sangat kecil belum memenuhi sarananya untuk melakukan posyandu.

### 3. Struktur Birokrasi

Faktor struktur birokrasi dalam Implementasi Kebijakan Penanggulangan Dalam Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Datah Kotou Kabupaten Murung Raya, rancangan birokrasi selama ini sangat bagus. tinggal bagai mana semua sektor lebih memprioritas untuk menanggulangi stunting

## DAFTAR PUSTAKA

Andriani. Z.Z, dkk.( 2020). *Hubungan Pendidikan Ibu, Status Ekonomi Keluarga dan Asupan Makanan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan. Endemis Journal, Vol.1/No.2/Juli 2020; ISSN - 2723-0139.*

Anggraeni,D.M & Saryono.(2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Ayuningtyas, D.(2014). *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik(1st ed.).* Jakarta: Rajawali Pers.

- Ayuningtyas, D.(2018). *Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi*(1st ed.). Depok: Rajawali Pers.
- BUPATI MURUNG RAYA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH, *Peraturan Bupati Murung Raya Nomor 37 Tahun 2019 Tentang Aksi Percepatan Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Murung Raya Tahun 2019-2023*
- Damayanti, Diana.(2021). *Implementasi Program Penurunan Stunting melalui Dana Desa(Study di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas)*. Masters thesis, Universitas Jenderal Soedirman
- Dinkes Kabupaten Kotawaringin Timur. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2018*. Sampit
- Dinkes Kabupaten Murung Raya. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya 2020*. Murung Raya
- Dunn WN.(1988). *Analisa Kebijakan Publik*. Yogyakarta : PT. Hanindita..
- Fikawati, S.(2017). *Gizi Anak dan Remaja*(1st ed.). Depok: Rajawali Pers. Gurning, F. P
- Hermawati.(2020). *Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Lombok Utara*, Sastrawan Sastrawan Universitas Qamarul Huda Badaruddin
- Notoatmojo, S.(2018). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Cetekan Ketiga Jakarta: PT Rineka Cipta
- Iskandar, J.(2012). *Kapita Selektika Teori Administrasi Negara*. Bandung: Puspaga.
- Kemenkes RI,(2018). *1 dari 3 Balita Indonesia Derita Stunting*, diambil pada <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artike-l-sehat/1-dari-3-balita-indonesia-derita-stunting>. 24 Mei 2021
- Kemenkes RI.(2018a). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 1, 2.
- Kemenkes RI.(2018b). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun, p. 248*. <https://doi.org/351.077> Ind r
- PANDUAN-SKRIPSI-FKM-UNISKA-MAB-2021
- Purba, Sri Hajjah,(2019). *Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Desa Secanggung Kabupaten Langkat*. Skripsi thesis, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Raco, J. R.(2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Grasindo
- Saudale, V.(2019). *Kasus Stunting di Indonesia Masih Tinggi*, diambil pada <https://www.beritasatu.com/ekonomi/581125/kasus-stunting-di-indonesia-masih-tinggi>. 25 Mei 2021
- Sukmadinata, N.S.(2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosadakarya
- WHO, 2012. *Pengertian Kesehatan*, Jakarta.