

Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan *Stunting*: Studi Kasus di Kabupaten Brebes

Analysis of Stunting Management Policy Implementation: A Case Study in Brebes Regency

Liza Nurva¹, Chatila Maharani¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang
Gedung F5 Kampus Sekaran, Universitas Negeri Semarang
lizanurva@students.unnes.ac.id

Tanggal submit: 20 Maret 2023; Tanggal penerimaan: 30 Juni 2023

ABSTRAK

Kabupaten Brebes merupakan Kabupaten/Kota yang memiliki prevalensi balita *stunting* tertinggi di Jawa Tengah dengan prevalensi sebesar 26,3% dan termasuk dalam 100 Kabupaten/Kota lokus prioritas intervensi *stunting* di Indonesia. Pemerintah Kabupaten Brebes mengeluarkan peraturan berupa Peraturan Bupati Brebes No. 50 tahun 2019 tentang Penanggulangan *Stunting* yang tujuannya untuk mencegah dan menurunkan angka kasus *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes dengan teori eksplorasi model implementasi kebijakan George Edward III, Marilee S Grindle, dan Mazmanian & Sabatier dalam perspektif segitiga analisis kebijakan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Analisis data dilakukan dengan cara open coding menggunakan aplikasi QDA Miner Lite. Hasil menunjukkan bahwa untuk pelaksanaan kebijakan secara keseluruhan sudah sesuai dengan peraturan yang ada, dari segi pemerintah daerah dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait saling bekerja sama, namun banyak hambatan yang dialami membuat kebijakan ini belum mencapai tujuan dan untuk Perbup tersebut perlu dilakukan revisi agar sesuai dengan Peraturan Presiden yang terbaru yaitu Perpres No.72 tahun 2021.

Kata kunci : *Penanggulangan; Pelaksanaan Kebijakan; Stunting*

ABSTRACT

Brebes Regency is one of the regencies/cities that have the highest *stunting* toddler prevalence in Central Java with a prevalence of 26.3% and included in 100 districts/cities the priority locus of *stunting* interventions in Indonesia. The Brebes Regency Government issued regulations, Brebes Regent Regulation No. 50 of 2019 concerning *Stunting* Countermeasures whose purpose is to prevent and reduce the number of *stunting* cases. This study aims to find out how the implementation of *stunting* countermeasures policies in Brebes Regency with the exploration theory of the policy implementation model of George Edward III, Marilee S Grindle, and Mazmanian & Sabatier in the policy analysis triangle perspective. This type of research is qualitative research with a case study approach. Data analysis was carried out by open coding using the QDA Miner Lite application. The results show that the implementation of policy as a whole is in accordance with existing regulations, from the local government and Regional Apparatus Organization (OPD) related to working together, but many obstacles have been experienced so that have not reached their goals and the Perbup needs to be revised so that it is in accordance with the latest Presidential Regulation that is Perpres No.72 of 2021.

Keywords : *Countermeasures; Policy Implementation; Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting pada anak merupakan salah satu hambatan yang sangat berpengaruh bagi perkembangan manusia dan mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia⁽¹⁾. *Stunting* didefinisikan sebagai kondisi anak balita yang memiliki tinggi badan rendah untuk usianya. Kondisi tersebut diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar rata-rata pertumbuhan WHO⁽²⁾. *Stunting* memiliki konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan buruk pada anak, peningkatan risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular,

peningkatan risiko obesitas, rendahnya oksidasi lemak, pengeluaran energi yang lebih rendah, resistensi insulin dan risiko tinggi terkena diabetes, hipertensi, dislipidemia, penurunan kinerja dan reproduksi ibu yang tidak baik di masa dewasa⁽³⁾.

Di negara berkembang seperti Indonesia masalah *stunting* harus segera ditangani secara serius dan berkesinambungan karena dampaknya yang cukup mengkhawatirkan untuk generasi mendatang⁽⁴⁾. Faktor risiko *stunting* dapat dibagi menjadi tiga kategori. Pertama, faktor orang tua (faktor neonatal dan status gizi ibu pada 1000 hari pertama kelahiran, perbedaan sosial, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan tinggi badan ibu atau kerabat orang tua). Kedua, faktor anak (gizi, infeksi anak, proses penyapihan dalam 6

bulan atau lebih, jenis kelamin anak, dan usia anak). Ketiga, faktor lingkungan (sumber air, ketersediaan jamban, dan pengaruh lingkungan selama hamil)⁽⁵⁾. Selain itu, faktor Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Prematuritas, ukuran keluarga, infeksi, dan menyusui secara signifikan berhubungan dengan *stunting* pada anak balita di Indonesia⁽⁶⁾.

Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%⁽²⁾. Oleh karena itu, pemerintah pusat telah menetapkan penurunan prevalensi *stunting* sebagai proyek prioritas strategis pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2020 – 2024 yaitu meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat dengan target penurunan prevalensi *stunting* menjadi 14% di tahun 2024⁽⁷⁾.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 persentase balita sangat pendek pada usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 31,15%, dan persentase balita pendek adalah 20,06%⁽⁸⁾. Kabupaten/ Kota di Jawa Tengah yang memiliki prevalensi balita *stunting* tertinggi adalah Kabupaten Brebes yang menurut data SSGI tahun 2021 berada pada urutan ke-tiga dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 26,3%⁽⁹⁾. Kabupaten Brebes juga masuk dalam 100 Kabupaten/Kota lokus prioritas intervensi *stunting* di Indonesia. Penetapan lokus prioritas ini didasarkan pada indikator jumlah balita *stunting*, prevalensi *stunting* dan tingkat kemiskinan⁽²⁾. Berdasarkan indikator tingkat kemiskinan, diketahui bahwa Kabupaten Brebes menempati urutan tertinggi di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 314,95 ribu jiwa atau 17,43% di tahun 2021⁽¹⁰⁾. Hal tersebut membuat Kabupaten Brebes menjadi fokus pemerintah pusat dan pemerintah provinsi Jawa Tengah dalam hal penurunan kasus *stunting*.

Dalam rangka penurunan dan optimalisasi pencegahan *stunting* pemerintah Kabupaten Brebes mengeluarkan peraturan berupa Peraturan Bupati Brebes No.50 tahun 2019 tentang Penanggulangan *Stunting*. Dalam Peraturan Bupati tersebut menyebutkan pada pasal 3 bahwa Penurunan *stunting* bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia. Adapun upaya penurunan *stunting* ini dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif⁽¹¹⁾. Upaya penurunan *stunting* yang sudah dilakukan sampai saat ini belum dapat dikatakan berhasil karena masih tingginya prevalensi balita *stunting* di Kabupaten

Brebes. Sehingga berdasarkan indikator prevalensi *stunting* dan tingkat kemiskinan yang tinggi, masih perlu dilakukan upaya berkesinambungan dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes.

Berdasarkan hal tersebut tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes. Pelaksanaan kebijakan adalah lanjutan dari proses perumusan dan penetapan kebijakan atau dapat dikatakan sebagai upaya individu maupun kelompok, yang terfokus pada tujuan kebijakan yang telah ditetapkan. Penelitian kebijakan perlu dilakukan khususnya mengenai implementasi atau pelaksanaan dari sebuah kebijakan⁽¹²⁾.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, studi dokumen, dan observasi. Pedoman wawancara dibuat berdasarkan teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Teori Eksplorasi Model Implementasi Kebijakan George Edward III, Marilee S Grindle, dan Mazmanian & Sabatier dalam Perspektif Segitiga Analisis Kebijakan, teori ini menjelaskan masing-masing komponen dalam kerangka analisis kebijakan yaitu identifikasi karakteristik masalah/ isu, tujuan kebijakan dan aktor, serta komponen lain yaitu isi Kebijakan, konteks kebijakan, proses kebijakan dan pencapaian kebijakan. Dengan teori ini diharapkan dapat digunakan untuk melakukan analisis kebijakan kesehatan yang lebih komprehensif⁽¹³⁾. Pedoman wawancara juga dibuat dengan mengacu pada Peraturan Bupati Brebes No. 50 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan *Stunting*.

Wawancara dilakukan kepada informan utama (9 Orang) dan informan triangulasi (3 Orang). Informan utama adalah Kepala Bidang Pemosbud Baperlitbangda Kabupaten Brebes, Kepala Dinas Kesehatan, Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi (1 orang), Petugas Gizi Puskesmas Kluwut dan Puskesmas Jatirokeh (2 orang), Kader posyandu desa Kluwut dan desa Wanatawang (2 orang), Kepala Desa Kluwut dan Kepala Desa Wanatawang. Kemudian informan triangulasi adalah ibu balita *stunting* di desa Kluwut (2 orang) dan desa Wanatawang (1 orang). Pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana peneliti memilih informan yang dianggap terlibat dalam pelaksanaan kebijakan

penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes baik itu sebagai pembuat kebijakan, pelaksana dan penerima manfaat dari pelaksanaan kebijakan dalam hal ini adalah ibu balita *stunting*. Pemilihan puskesmas dan desa berdasarkan prevalensi *stunting* yaitu prevalensi tertinggi (Desa Kluwut) dan terendah (Desa Wanatawang). Studi dokumen dilakukan untuk mendapatkan data prevalensi *stunting*. Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pelaksanaan program yaitu Program Deteksi Dini Kesehatan Remaja dan dilakukan pengamatan terhadap dua posyandu di desa Wanatawang dan Desa Kluwut untuk mengetahui kondisi alat pengukuran. Fokus penelitian ini adalah pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2022.

Analisis data dilakukan dengan teknik *open coding* menggunakan aplikasi QDA Miner Lite. Pengkodean dilakukan dengan metode deduktif dan induktif. Pengkodean deduktif adalah pengkodean yang dilakukan dengan cara label dibuat terlebih dahulu berdasarkan pedoman wawancara yang digunakan. Sedangkan, pengkodean induktif adalah pengkodean yang dilakukan dengan secara teliti transkrip wawancara, kemudian menciptakan label untuk kategori baru ke dalam bagian kalimat yang diberikan⁽¹⁴⁾. Dalam pengkodean deduktif terdapat 11 kode dengan 31 sub kode dan dalam pengkodean induktif terdapat 1 kode dengan 4 sub kode. Setelah melakukan pengkodean dilakukan analisis dengan membandingkan pelaksanaan kebijakan tersebut sesuai dengan Peraturan Bupati Brebes No. 50 tahun 2019. Penelitian ini telah lulus kaji etik dengan sertifikat nomor 517/KEPK/EC/2022, yang diterbitkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) pada tanggal 26 Oktober 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes menggunakan teori eksplorasi model implementasi kebijakan George Edward III, Marilee S Grindle, dan Mazmanian & Sabatier dalam perspektif segitiga analisis kebijakan⁽¹³⁾ adalah sebagai berikut :

Aktor

Berdasarkan hasil wawancara aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes yaitu Kepala daerah; Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah (Baperlitbangda);

Dinas Sosial, Dinas Kesehatan; Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3KB); Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman (Dinperwaskim); Dinas Pekerjaan Umum (Dinas PU); Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (Dinpermades); dan Dinas Peternakan dan Pertanian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa aktor dalam implementasi konvergensi pada intervensi spesifik adalah Dinas Kesehatan Kabupaten, puskesmas, serta bidan desa. Sedangkan aktor dalam implementasi konvergensi sensitif atau lintas sektor adalah Bappeda, Pemda bidang Kesra, Dinas PUPR, Dinas Sosial, Dikbud, Dinas Pertanian, Dinas Ketahanan Pangan, Manwil Agama, dan Dinas PMD dan KB⁽¹⁵⁾.

"jadi aktor-aktor itu terus goal nya ya Bupati kan yang menandatangani Perbup itu sebagai komitmen tertinggi kan kita kan ada 5 pilar kemudian dilaunching yang menunjukkan bahwa bupati itu komitmen terhadap pencegahan Stunting" (IU-1)

Pernyataan informan di atas sesuai dengan Perbup No. 50 Tahun 2019 Bab 3 tentang Pilar Penurunan *Stunting*, pasal 5 pilar pertama yaitu komitmen dan visi Bupati. Adapun keterlibatan para aktor tersebut dalam kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes menurut informan adalah sebagai berikut.

"kita punya Perbup penanggulangan stunting di dalamnya lintas sektor semuanya sudah sangat berperan, maksudnya berperan sesuai dengan kapasitasnya" (IU-3)

"lintas sektoralnya terus lintas SKPD nya juga tingkat Kabupatennya juga bagus sekali untuk untuk penanganan stunting" (IU-5)

Diketahui bahwa para aktor dan lintas sektor dalam penanggulangan *stunting* sudah mempunyai tugas dan peran masing-masing, sehingga diharapkan bersama-sama dapat mendukung upaya pemerintah dalam penurunan *stunting* di Kabupaten Brebes.

Isi Kebijakan

1. Pengambilan Keputusan

Dalam suatu kebijakan pengambilan keputusan memegang peranan penting dalam pelaksanaan kebijakan, maka pada bagian ini harus dijelaskan di mana letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan⁽¹⁶⁾. Dalam proses pengambilan keputusan mengenai kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes dilakukan dengan beberapa langkah

sampai pada akhirnya terbentuknya Perbup. Sesuai yang disampaikan oleh informan utama.

“Langkah-langkahnya kan kita rapat dulu ya rapat, rapat tim itu kita akan membuat perbup, paling ga minimal 3 kali rapat kalau untuk membuat Perbup itu 3 kali rapat, finishing terus maju.” (IU-1)

Dalam Perbup No. 50 tahun 2019, pasal 16 ayat 2 disebutkan bahwa tanggung jawab secara teknis dalam penurunan *stunting* dilakukan oleh Sekretaris Daerah yang dibantu oleh Tim Teknis. Pada pelaksanaannya untuk tempat pengambilan keputusan secara lintas sektor di Kabupaten Brebes mulai tahun 2022 dilakukan di DP3KB yang sebelumnya di Bappeda atau Baperlitbangda. Sesuai yang disampaikan oleh informan utama.

“muncul Perpres 72 tahun 2021, dimana tanggung jawab stunting itu pengelolaannya ada di OPD yang menangani KB, kalau disini DP3KB” (IU-1)

“Nah sekarang ini setelah di Baperlitbangda dipindahkan ke dinas yang berbeda yaitu DP3KB.” (IU-4)

Perubahan ini menyesuaikan dengan Perpres No. 72 Tahun 2021 bahwa koordinator percepatan penanggulangan *stunting* adalah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sehingga untuk di tingkat Kabupaten adalah Dinas KB atau di Kabupaten Brebes adalah DP3KB.

2. Manfaat

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa untuk data prevalensi *stunting* di Kabupaten Brebes terdapat dua data yang berbeda, yaitu data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 dengan prevalensi 26,3% dan data penimbangan serentak dengan prevalensi 11,43%. Sesuai pernyataan yang disampaikan oleh informan utama.

“Gatau itu bayinya kemana entah itu dibawa ke Jakarta atau kemana ga tau. Jumlahnya ga bisa sebanyak itu. Okelah menurut SSGI 26 [persen] tapi menurut penimbangan serentak hanya 11,43% ya itu yang stunting” (IU-1)

Perbedaan tersebut terjadi tidak hanya di Kabupaten Brebes saja, karena berkaitan dengan perbedaan dari kedua data, untuk data SSGI adalah data dari survei yang dilakukan dengan sasaran sampel rumah tangga dengan anak balita dan data ini digunakan untuk mengevaluasi kemajuan intervensi. Sedangkan untuk data penimbangan serentak atau yang disebut dengan data E-PPGBM (Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) sasarannya adalah seluruh balita yang

datang ke posyandu dan data ini digunakan untuk surveilans program gizi di daerah ⁽¹⁷⁾.

Sehingga untuk manfaat kebijakan sesuai data penimbangan serentak terjadi penurunan prevalensi *stunting*, tetapi menurut data SSGI tidak mengalami penurunan bahkan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya.

Terkait program penanggulangan *stunting* seperti posyandu memberikan manfaat bagi para ibu balita untuk dapat mengetahui perkembangan anaknya sehingga dapat dilakukan upaya deteksi dini untuk pencegahan *stunting*. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh informan triangulasi.

“posyandu membantu saya mengetahui perkembangan anak” (IT-2)

Suatu kebijakan yang telah dirancang dan ditetapkan tidak akan memberikan manfaat apabila tidak diimplementasikan⁽¹⁸⁾. Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes sudah memberikan manfaat karena sudah diimplementasikan dengan baik.

3. Pelaksana Program

Pelaksana program atau implementor merupakan faktor yang menentukan suatu kebijakan publik sulit atau tidak dilaksanakan⁽¹⁹⁾. Pelaksana program penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes dilakukan oleh lintas sektor dan sudah terbentuk Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) baik itu TPPS Kabupaten, TPPS Kecamatan, maupun TPPS Desa dan TPPS Kabupaten Brebes dibentuk dengan SK Bupati Nomor 050/110 tahun 2021 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting*. Sesuai yang disampaikan oleh informan.

“Jadi kalau dari segi Institusi kita sudah ada SK nya ada semua, SK desa, SK kecamatan, SK kabupaten...” (IU-1)

“kami udah punya TPPS kecamatan dan TPPS desa” (IU-4)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa pelaksana dalam penanggulangan *stunting* ini sudah sesuai dengan Perbup No. 50 tahun 2019 yang tercantum dalam pasal 16 tentang Tim Teknis. Walaupun di peraturan tersebut yang tercantum bukan TPPS melainkan Tim Teknis Implementasi Intervensi Gizi Terintegrasi Penurunan *Stunting*, tetapi tugas dan perannya sama. TPPS memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah ⁽⁷⁾.

4. Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya sangat dibutuhkan dalam proses pelaksanaan kebijakan, adapun sumber daya yang dibutuhkan adalah sumber daya sarana prasarana, sumber pembiayaan dan sumber daya manusia yang terlibat⁽²⁰⁾. Berdasarkan hasil wawancara ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes secara jumlah telah mencukupi, seperti jumlah tenaga gizi di tiap puskesmas, dokter, perawat serta bidan sudah sesuai dengan peraturan mengenai jenis tenaga kesehatan wajib di puskesmas yaitu minimal terdapat satu tenaga gizi dan dokter, minimal terdapat 5 orang perawat dan minimal 4 orang bidan⁽²¹⁾. Selain tenaga kesehatan, dalam upaya penanggulangan *stunting* juga didukung oleh tenaga di luar kesehatan seperti kader posyandu dan kader Tim Pendamping Keluarga (TPK), berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa untuk jumlah kader posyandu juga sudah mencukupi dimana masing-masing desa untuk 1 pos posyandu terdapat 3-5 kader posyandu dan kader TPK berjumlah 4572 Orang yang tersebar di seluruh desa.

"Sebagian besar tenaga kesehatan di wilayah puskesmas Kab Brebes terpenuhi 9 jenis itu ya, termasuk dalam upaya penanggulangan stunting ini kan paling tidak ada tenaga gizi dan semua puskesmas sudah ada" (IU-2)

"Mencukupi per 1 pos ada 3 kader" (IU-9)

"kita itu punya tim TPK 1524 TPK se Kab Brebes, kalau 1 timnya 3 [orang] berarti ada 4572 orang" (IU-1)

Dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan petugas gizi, Dinas kesehatan telah melakukan pelatihan-pelatihan di antaranya pelatihan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), pelatihan penggunaan alat antropometri, pelatihan konseling, pelatihan Antenatal Care (ANC) terpadu, dan pelatihan lainnya yang menunjang dalam pelaksanaan penanggulangan *stunting*. Selain petugas gizi, para kader juga mendapatkan pelatihan seperti pelatihan penggunaan aplikasi E-PPGBM. Sesuai pernyataan informan.

"Dinas kesehatan paling rajin mengadakan pelatihan sama orientasi untuk petugas kesehatannya" (IU-4)

Sumber pendanaan di Kabupaten Brebes cukup banyak di antaranya dari Dana Alokasi Khusus (DAK) ini digunakan untuk pembelian alat antropometri, pengelolaan program KB dan pengelolaan kegiatan *stunting* lainnya; dana Biaya Operasional Kesehatan (BOK) untuk

kegiatan pelatihan konselor PMBA dan Kelas balita; dana APBD dan APBN untuk Pemberian makanan tambahan (PMT) dan Pemenuhan kebutuhan di lapangan; Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT); dana Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD atau kapitasi) untuk tambahan biaya pelaksanaan program di puskesmas, dana *Corporate social responsibility* (CSR) dari perusahaan-perusahaan dan dana desa dari masing-desa untuk kegiatan kelas balita dan kelas ibu hamil serta PMT lokal. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari informan utama.

"Jadi kami bisa mengambil dana stunting ini dari dana desa juga bisa" (IU-6)

"...jadi kalau kita bicara dana cukup banyak si ya maksudnya ada berbagai macam sumber dana..." (UI-3)

Pada pasal 21 Perbup No. 50 tahun 2019 menyebutkan bahwa Pendanaan bagi pelaksanaan upaya penurunan *stunting* dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga untuk pendanaan implementasinya sudah sesuai dengan yang tercantum dalam Perbup tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terkait ketersediaan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan penanggulangan *stunting* untuk alat pengukuran di posyandu jumlahnya masih kurang, terutama alat antropometri. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan utama.

"dari 1783 Posyandu, itu kita masih kekurangan hampir 1023 [posyandu] yang belum punya antropometri yang sesuai standar" (IU-3)

Sebagai sarana prasarana tambahan di salah satu desa terdapat rumah khusus yang disebut dengan "Rumah Sigap", rumah ini merupakan salah satu fasilitas yang dibangun oleh Pemerintah Kabupaten Brebes bersama mitra Tanoto Foundation bertujuan sebagai sarana pemantauan tumbuh kembang anak. Hal tersebut sesuai dengan hasil observasi dan pernyataan informan sebagai berikut.

"rumah sigap yang telah diresmikan oleh pak ganjar kemarin itu adalah sarana prasarana untuk kita mengawal para masyarakat saya yang terdampak stunting" (IU 6)

Berdasarkan hal tersebut untuk sarana prasarana terutama alat antropometri masih perlu

ditingkatkan ketersediaannya, sehingga untuk pemerintah dan dinas kesehatan perlu melakukan upaya pemenuhan alat tersebut agar menunjang pelaksanaan pengukuran.

Konteks Kebijakan

1. Strategi Aktor

Strategi yang dilakukan dalam implementasi akan menentukan keberhasilan dari pelaksanaan kebijakan salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah dengan sosialisasi kepada masyarakat tentang penanganan *stunting* dengan menggunakan media sosial⁽²²⁾. Strategi yang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes dilakukan dengan terus memantau perkembangan data jumlah kasus berdasarkan *database* untuk dijadikan acuan penentuan sasaran untuk pelaksanaan upaya selanjutnya, kemudian dari pihak dinas kesehatan strategi yang dilakukan adalah dengan melibatkan semua program, berkoordinasi dengan lintas sektor, dan selalu melaksanakan edukasi kepada masyarakat melalui promosi kesehatan baik di media-media sosial maupun secara langsung. Hal tersebut sesuai yang disampaikan oleh informan utama.

"dengan lintas sektor berkoordinasi dan mengedukasi masyarakat tentunya melalui promosi kesehatan baik di media-media sosial yang saat ini cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat, saya kira itu" (IU-2)

Untuk mendukung kemandirian masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting* dari pihak dinas kesehatan selalu mendampingi masyarakat dan melakukan upaya-upaya edukasi kepada masyarakat agar masyarakat menjadi mandiri dan dapat mencegah *stunting* secara mandiri. Sesuai pernyataan informan triangulasi.

"Edukasi tentang gizi seimbang itu bagaimana, menjaga kebersihan itu bagaimana" (IU-4)

Hal ini sesuai dengan pasal 9 dan 10 Perbup nomor 50 tahun 2019, dimana dalam upaya penurunan *stunting* dilakukan strategi edukasi kesehatan dan gizi melalui Kemandirian Keluarga dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat⁽¹¹⁾. Selain dengan mendukung kemandirian keluarga, strategi Germas atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat juga masih terus digalakan oleh dinas kesehatan Kabupaten Brebes sebagai upaya memberdayakan masyarakat agar sadar pentingnya kesehatan.

2. Kepatuhan dan Responsivitas

Kepatuhan dan responsivitas dari pelaksana kebijakan menjadi hal yang sangat berpengaruh pada proses implementasi kebijakan⁽²⁰⁾. Terkait kepatuhan pelaksana kebijakan di dinas kesehatan mempunyai sistem kerja yang baik terkait dengan pelaporan data yang transparan. Sesuai yang disampaikan oleh informan

"Kami di dinas kesehatan sudah sepekat, terutama diseksi kami ya apapun itu datanya stunting kita apa adanya kita blow up gapapa. Karena itu akan menjadi berfikirnya Pemda, sehingga oh yang kurang apa sih sehingga ternyata kurangnya disini ayo siapa yang mau berperan kan kaya gitu seperti itu" (IU-3)

Transparansi tersebut termasuk dalam azas-azas Penanggulangan *stunting* yang tercantum dalam Pasal 2 Perbup No. 50 tahun 2019. Kemudian untuk sistem kerja pemerintah daerah setiap tahunnya harus melaporkan perkembangan upaya yang sudah dilakukan kepada Kementerian Dalam Negeri. Sesuai pernyataan informan

"karena setiap tahun kan ada penilaian kinerja dari Kemendagri,...ada kemajuan apa kemajuan...kita harus mempertanggungjawabkan ke Kemendagri" (IU-1)

Terkait dengan responsivitas, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pemerintah daerah dan dinas kesehatan cukup responsif dalam menanggapi permasalahan yang terjadi baik itu permasalahan di tingkat puskesmas maupun di tingkat desa misalnya dalam hal pemenuhan sarana prasarana dan sangat mendukung upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas dan desa. Sesuai pernyataan yang disampaikan oleh informan triangulasi.

"diseksi kami di gizi kabupaten juga luar biasa semangat dan orangnya juga welcome sekali sama program juga jadi merespon itu tu bagus terus juga langsung juga mengcover misalkan kebutuhan-kebutuhan di lapangan" (IU-5)

Berkaitan dengan kepatuhan dan responsivitas pelaksana kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes sebagian sudah melaksanakan kewajibannya sesuai tupoksinya, namun masih perlu ditingkatkan lagi terutama di lintas sektornya.

Proses Kebijakan

1. Program Aksi

Dalam perencanaan program aksi untuk penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes dilakukan melalui tahap analisis situasi dengan melihat data sasaran kemudian dilakukan penyusunan

rencana program. Dari pemerintah daerah sudah melaksanakan delapan aksi konvergensi sejak tahun 2018 atau sejak ditetapkan Kabupaten Brebes sebagai Kabupaten lokus prioritas *stunting*. Sesuai pernyataan yang disampaikan oleh informan utama.

"rencana aksi, banyak mba, kita kan ada 8 aksi konvergensi ya... kalau 8 aksi konvergensi kita sudah dilaksanakan tiap tahunnya." (IU-1)

Delapan aksi konvergensi tersebut yaitu Analisis Situasi, Perencanaan Kegiatan, Rembug *Stunting*, Pembuatan Peraturan daerah, Pembinaan Pembangunan Kader Manusia, Sistem Manajemen Data *Stunting*, Pengukuran dan Publikasi Data *Stunting*, dan Review Kinerja Tahunan⁽²³⁾.

Hasil observasi menunjukkan bahwa pelaksanaan program penanggulangan *stunting* sudah dilakukan mulai dari ranah remaja, seperti remaja diberikan tablet tambah darah terutama remaja putri, adanya posyandu remaja, dan pelaksanaan penjangkauan kesehatan anak sekolah mulai dari tingkat SD, SMP, SMA sekaligus pemberian edukasi. Kemudian berdasarkan hasil wawancara untuk ibu hamil implementasinya adalah ANC terpadu, kelas ibu hamil dengan kegiatan seperti senam ibu hamil dan penyampaian materi mengenai perawatan kehamilan, materi mengenai perawatan bayi dasar dan lain-lain, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK, pemberian IMD, pemantauan pertumbuhan di posyandu sekaligus PMT untuk balita, pemberian Vitamin A dan pemberian obat cacing. Di beberapa desa juga terdapat program BKB (Bina Keluarga Balita), program kelas balita dan kelas balita gizi buruk. Kegiatan tersebut dilakukan dengan sasaran ibu balita sebagai upaya pencegahan *stunting* di tingkat desa. Sesuai yang disampaikan oleh informan triangulasi

"Kegiatannya posyandu ya sama BKB, diikuti setiap bulan pasti ikut." (IT-2)

"ada kelas balita, pelaksanaannya sebulan sekali, bulan ini sudah diadakan di balai desa biasanya." (IT-3)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa dalam implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* untuk intervensi spesifik ini sudah menasar dari mulai remaja atau sesuai dengan Perpres 72 tahun 2021. Dalam Perbup No. 50 tahun 2019 pasal 7 disebutkan bahwa sasaran intervensi spesifik hanya meliputi ibu hamil, ibu menyusui dan anak dibawah usia 6 (enam) bulan; dan ibu menyusui dan anak usia 6-23 (enam sampai dua puluh tiga) bulan. Oleh karena itu,

menurut informan utama Perbup ini masih perlu direvisi.

"kita masih perlu revisi perbup, karena di perbupkan sasarannya masih 1000 HPK walaupun dalam prakteknya kita sudah menasar ke remaja" (IU-1)

Rekomendasi pelaksanaan kebijakan mendatang diperlukan dukungan antar semua sektor diharapkan saling bersinergi, berkolaborasi dan berkoordinasi dalam upaya penurunan *stunting*.

2. Komunikasi

Dalam upaya penanggulangan *stunting* sangat dibutuhkan koordinasi dan komunikasi antar lintas sektor yang baik, komunikasi interpersonal dikombinasikan dengan komunikasi menggunakan media massa, advokasi kebijakan, penggunaan data yang strategis dan pelaksanaan kegiatan masyarakat seperti posyandu terbukti ampuh untuk menurunkan angka *stunting* secara signifikan⁽²⁴⁾. Adapun pelaksanaan komunikasi dan koordinasi di Kabupaten Brebes menurut informan adalah sebagai berikut.

"Koordinasi yang dilakukan selama ini saya kira sudah baik karena memang seperti yang sudah disampaikan bahwa kita ada TPPS yang selalu melaksanakan koordinasi dengan lintas sektor dalam upaya penurunan stunting" (IU-2)

Bentuk kegiatan komunikasi yang dilakukan lebih sering dengan menggunakan telepon dan aplikasi Whatsapp. Selain itu, terdapat Rembug *Stunting* yang merupakan kegiatan komunikasi dan koordinasi antara pihak pemerintah daerah, pihak puskesmas dan desa dalam penanggulangan *stunting*, biasanya dilakukan di tiap desa satu bulan sekali. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan utama.

"Pas Rembug Stunting kita bahas lebih dalam lagi tentang penanganannya bagaimana terus nanti disitu respon juga pak lurahnya gitu loh angka stunting saya kok seperti ini cara ngitungnya bagaimana itu juga ada respon bagus dari situ" (IU-5)

Penyampaian informasi dari pihak Puskesmas kepada masyarakat dilakukan melalui bidan desa dan kader posyandu, kemudian dari kader posyandu menyampaikan kepada masyarakat. Untuk informasi terkait kegiatan posyandu para kader menyampaikannya melalui berbagai cara, seperti dengan cara pemberitahuan langsung maupun melalui media lainnya.

"Saya menyampaikan nya dengan cara share ke facebook terus lewat mushola juga" (IU-9)

Berdasarkan hal tersebut, pelaksanaan komunikasi dan koordinasi di Kabupaten Brebes sudah baik tetapi masih perlu ditingkatkan lagi, karena semakin baik koordinasi dan komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi kebijakan, maka akan semakin sedikit kesalahan yang dapat terjadi dan begitu pula sebaliknya⁽²⁵⁾.

3. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi memberikan gambaran tentang pelaksana kebijakan dalam menjalankan kewenangannya, terdapat pembagian kerja sedemikian rupa sehingga tidak terjadi tumpang tindih pelaksanaan tugas dalam implementasi kebijakan.⁽²⁶⁾ Berdasarkan informasi yang didapatkan oleh informan utama untuk pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes sudah ada pembagian tugas dan wewenang bagi tiap pelaksana kebijakan. Dalam pelaksanaan upaya penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes juga terdapat SOP yang dijadikan sebagai pedoman. Hal tersebut sesuai dengan hasil observasi dan pernyataan informan utama.

"Iya masing-masing ada tupoksinya, misalnya di dinkes, Bu ini terkait kesehatan ibu dan anaknya, kalau bu itu terkait dengan PHBS nya gitu. Masing-masing itu ada tugas dan tanggung jawabnya masing-masing." (IU-1)

*"...kaitannya dengan mendeteksi *stunting* ini jadi baduta itu rutin melakukan penimbangan, itu pastinya ada SOP tersendiri, terkait penatalaksanaan *stunting*nya juga tentu ada" (IU-2)*

Dengan demikian, untuk pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes dilihat dari struktur birokrasi pada dasarnya sudah terbentuk struktur birokrasi yang cukup baik dengan adanya SKPD yang berwenang dalam mengimplementasikan kebijakan ini.

Pencapaian Kebijakan

Komponen ini dilakukan untuk mengidentifikasi capaian yang telah diperoleh dalam implementasi kebijakan, dengan memperhatikan aspek dampak yang dirasakan terhadap tujuan kebijakan, serta tingkat perubahan yang telah dicapai. Hasil identifikasi ini dibandingkan dengan tujuan kebijakan yang telah ditetapkan sebelumnya⁽¹³⁾.

Dalam Perbup No. 50 Tahun 2019 pasal 3 disebutkan bahwa Penurunan *Stunting* bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia. Hasil pencapaian penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes belum dapat dikatakan berhasil walaupun terjadi

penurunan kasus di beberapa desa. Sesuai yang disampaikan oleh informan.

*"Keberhasilan penanggulangan *stunting* itu kan dilihat dari indikator prevalensi *stunting*. Untuk saat ini kabupaten Brebes ini kan prevalensi *stunting* menurut SSGI" (IU-2)*

"Beberapa desa ada yang sudah mulai menurun prosentase nya yahh" (IU-4)

Untuk mencapai keberhasilan tersebut diperlukan koordinasi dan evaluasi dari seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang ada di suatu pemerintahan kabupaten, dalam hal ini Kabupaten Brebes, agar upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan secara maksimal.

Hambatan Pelaksanaan Kebijakan

Dalam pelaksanaan suatu kebijakan tentunya menemui berbagai macam hambatan, mulai dari hambatan yang datang dari internal suatu instansi maupun hambatan yang datang dari luar. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa untuk hambatan dalam pelaksanaan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes yang berasal dari internal instansi adalah terkait kurangnya kolaborasi antar program, tugas masing-masing OPD yang sudah memiliki tugas yang cukup banyak selain untuk menangani *stunting* dan terkait dengan masih kurangnya pemahaman para pelaksana program terkait tugasnya masing-masing. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa hambatan dalam pelaksanaan penanggulangan *stunting* secara konvergensi adalah masih adanya ego sektoral di setiap OPD akibat sosialisasi yang kurang optimal sehingga menyebabkan kurangnya pemahaman secara menyeluruh tentang program pencegahan *stunting*.⁽¹⁵⁾

"kerjasama lintas sektor nya itu masih terkendala...masih ada hambatanya karena mereka sendiri kadang tidak tau mau melakukan apa." (IU-4)

Dalam pelaksanaan program terdapat hambatan karena jumlah alat yang kurang memadai dan kompetensi SDM pelaksana yang masih kurang dan perlu ditingkatkan lagi kompetensinya. Adapun hambatan yang berasal dari luar yaitu terkait dengan kondisi masyarakat yang kurang pengetahuan dan masih kurang kesadaran akan pentingnya pencegahan *stunting*. Sesuai yang disampaikan oleh informan utama.

*"di tingkat masyarakat mungkin kendala kaitannya dengan pengetahuan ini kita punya tantangan yang besar untuk bisa masyarakat memahami, mengetahui dan bisa sedini mungkin untuk mencegah *stunting*" (IU-2)*

Selain itu kondisi lingkungan dan wilayah yang luas serta jumlah penduduk yang besar juga membuat pelaksana kebijakan sulit menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Letak geografis daerah juga dapat mempengaruhi implementasi sebuah kebijakan. Semakin luas dan bervariasi kondisi geografis maka akan semakin sulit kebijakan untuk diimplementasikan⁽²⁷⁾.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Brebes sudah diimplementasikan sesuai dengan peraturan yang ada walaupun karena berbagai kendala dalam pelaksanaan kebijakan membuat belum tercapainya tujuan dari pelaksanaan kebijakan ini, dari segi aktor dan pelaksana sudah melaksanakan kebijakan dengan baik walaupun menurut informan dari lintas sektor masih belum maksimal. Dari aspek isi kebijakan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana untuk alat antropometri masih kurang ketersediaannya dan sumber daya manusia perlu ditingkatkan kompetensinya, aspek proses kebijakan berkaitan dengan program aksi sudah banyak program-program yang terlaksana dan terdapat SOP tertentu dalam pelaksanaannya, responsivitas pemerintah daerah dan dinas terkait cukup baik dan membantu dalam pelaksanaan program. Peraturan Bupati Brebes No. 50 tahun 2019 tentang Penanggulangan *Stunting* dari segi isi peraturan perlu dilakukan perubahan untuk menyesuaikan peraturan yang terbaru yaitu Peraturan Presiden No.72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.

Saran yang dapat disampaikan yaitu diharapkan semua pihak dapat meningkatkan upaya koordinasi dan komunikasi lintas sektor baik di tingkat kabupaten, kecamatan maupun desa, meningkatkan sosialisasi dan pemahaman terkait penanggulangan *stunting* di semua sektor dan lapisan masyarakat, pemenuhan sarana dan prasarana penunjang pelaksanaan pengukuran sebagai upaya deteksi dini, dan melakukan upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia dengan melaksanakan pelatihan seperti pelatihan penggunaan alat antropometri bagi kader posyandu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, Baperlitbangda Kabupaten Brebes, Pihak Puskesmas dan Pihak

Desa yang telah membantu dan memberikan izin penelitian sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Nutrition Targets 2025 *Stunting* Policy Brief. Vol. 122, World Health Organization. 2014. p. 12.
2. Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Vol. 301, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2018.
3. Soliman A, De Sanctis V, Alaraj N, Ahmed S, Alyafei F, Hamed N, et al. Early and long-term consequences of nutritional *stunting*: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*. 2021;92(1):1–12.
4. Rosyidah M, Dewi YLR, Qadrijati I. Effects of *Stunting* on Child Development: A Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*. 2021;6(1):25–34.
5. Huriah T, Nurjannah N. Risk factors of *stunting* in developing countries: A scoping review. *Open Access Macedonian Journal Medical Sciences*. 2020;8(F):155–60.
6. Mediani HS. Predictors of *Stunting* Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Global Journal of Health Science*. 2020;12(8):83.
7. Peraturan Presiden RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Pemerintah Republik Indonesia. 2021. p. 75.
8. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. 2018;1–582.
9. SSGI. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. 2021.
10. BPS Provinsi Jawa Tengah. Data Kemiskinan 2019-2021. 2021 [cited 2022 Oct 9]. Available from: <https://jateng.bps.go.id/indicator/23/34/1/kemiskinan.html%09>
11. Peraturan Bupati Brebes. Peraturan Bupati Brebes No 50 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan *Stunting*. Brebes; 2019.
12. Ramdhani A, Ramdhani MA. Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*. 2017 ;Vol 11 (January) : 1–12. Available from: <https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/download/1/1>
13. Mubarak S, Zauhar S, Setyowati E, Suryadi S. Policy Implementation Analysis: Exploration of George Edward III, Marilee S Grindle, and

- Mazmanian and Sabatier Theories in the Policy Analysis Triangle Framework. *Journal of Public Administration Studies*. 2020;005(01):33–8.
14. Ascarya. Coding Wawancara Kualitatif : Teknik dan Contohnya. 2021.
 15. Permanasari Y, Permana M, Pambudi J, Rosha BC, Susilawati MD, Rahajeng E, et al. Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Prioritas. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 2020;30(4):315–28.
 16. Turiman T, Dai RM, Sari DS. Implementasi Kebijakan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Puskesmas Di Kabupaten Bandung. *Responsive*. 2021;4(2):87.
 17. Kementerian PPN/ Bappenas. Mengenal Studi Status Gizi Indonesia 2021. 2021.
 18. Wijayanti P, Jannah LM. Implementasi Kebijakan Manfaat Jaminan Hari Tua di Indonesia. *JPSI (Journal of Public Sector Innovation)*. 2019;4(1):20.
 19. Tat F, Oedjoe MR, Pandie DB, Kase P. Characteristics of Agents Implementers to Performance Health Policy Implementation Mother and Children in East Nusa Tenggara. *Journal of Advances in Social Science and Humanities*. 2019;5(9):1017–32.
 20. Anggraeni N, Sandra C, Khoiri A. Implementasi Kebijakan Perlindungan dan Pemenuhan Hak Kesehatan Penyandang Disabilitas di Kabupaten Jember. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. 2022;11(01):1–13.
 21. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.
 22. Novianti R, Paselle E, Susilowati T. Implementasi Peraturan Bupati Kutai Kartanegara No 38 Tahun 2019 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. *eJournal Administrasi Publik*. 2021;2021(1):4955–67.
 23. Candarmaweni, Rahayu AYS. Tantangan Pencegahan *Stunting* Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang (the Challenges of Preventing *Stunting* in Indonesia in the New Normal Era Through Community Engagement). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. 2020;9(3):136–46.
 24. Kemenkes RI. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan *Stunting* di Indonesia. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.; 2018.
 25. Wiguna AR, Meigawati D, Amirulloh MR. Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Oleh Dinas Kesehatan Di Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmu Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial Politik dan Hummaniora*. 2021;6(1):28.
 26. Adriana. Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* Oleh Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan Di Kecamatan Kie (Implementation of *Stunting* Prevention Policy by the Population Control and Family Planning Office of South. *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Sosial*. 2020;1(2):1–21.
 27. Kusumaningrum A, Azinar M. Peran Aktor dalam Implementasi Kebijakan Pemberantasan Tuberkulosis Resisten Obat. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*. 2021;5(3):227–38.