

Implementasi Program Percepatan Penurunan Stunting Di Desa Ngunggahan Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung

Berliana Rizky Saputri, Suci Megawati

S1 Ilmu Administrasi Negara, Universitas Negeri Surabaya

e-mail: berliantarizky.21023@mhs.unesa.ac.id, sucimegawati@unesa.ac.id

Published: July , 2025

ABSTRAK

Stunting menjadi salah satu program prioritas nasional yang perlu ditindak lanjuti di Indonesia. Berdasarkan pada Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 52 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan mendeskripsikan implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan teori model implementasi kebijakan menurut Thomas B. Smith terdapat empat komponen penting dalam proses implementasi kebijakan diantaranya 1) Kebijakan yang Diidealkan; 2) Kelompok Sasaran; 3) Organisasi Pelaksana; 4) Faktor Lingkungan. Teknik pengambilan data menggunakan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program sudah terstruktur dan jelas, tetapi masih terdapat tantangan seperti lonjakan kasus stunting yang menyebabkan masuk fokus lokasi penanganan stunting tinggi, sasaran masyarakat belum terjangkau, koordinasi lintas sektor tidak optimal, kesadaran masyarakat masih minim, kegiatan sosialisasi spesifik terfokus kasus stunting ditingkat desa belum ada, serta informasi berbasis media publikasi. Pada program pendataan di aplikasi terkendala oleh sistem *error*, kemudian kondisi sanitasi air berdekatan kandang ternak sehingga tidak layak konsumsi. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi dan pengawasan secara berkelanjutan disetiap program, mengadakan sosialisasi spesifik dan intens ditingkat desa yang terfokus jumlah kasus stunting, meningkatkan strategi komunikasi antar intansi dan lintas sektor, serta melakukan inovasi penyampaian informasi melalui sarana media publikasi secara *online* dan *offline*.

Kata Kunci: Implementasi, Stunting, Program Percepatan Penurunan Stunting

ABSTRACT

Stunting is one of the national priority programs that needs to be followed up in Indonesia. Based on Tulungagung Regent Regulation Number 52 of 2019 concerning the Acceleration of Integrated Stunting Prevention. This study aims to analyze and describe the implementation of the accelerated stunting reduction program in Ngunggahan Village. The type of research used is descriptive with a qualitative approach using the theory of the policy implementation model according to Thomas B. Smith. Smith there are four important components in the policy implementation process including 1) Idealized Policy; 2) Target Group; 3) Implementing Organization; 4) Environmental Factors. Data collection techniques used observation, in-depth interviews, and documentation. The results of this study show that the implementation of the program is structured and clear, but there are still challenges such as the spike in stunting cases which causes the focus of high stunting handling locations, the target community has not been reached, cross-sector coordination is not optimal, public awareness is still minimal, specific socialization activities focused on stunting cases at the village level do not exist, and media-based information publications. The data collection program in the application is constrained by system errors, then the condition of water sanitation near livestock pens so that it is not suitable for consumption. Therefore, continuous evaluation and supervision are needed in each program, conducting specific and intense socialization at the village level.

Keywords: Implementation, Stunting, Stunting Reduction Acceleration Program

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan di dunia masih memerlukan perhatian khusus karena merupakan salah satu permasalahan yang harus segera ditangani secara tanggap, mulai dari tingkat lokal, regional, nasional hingga internasional. Stunting dikenal sebagai kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan yang disebabkan oleh rendahnya asupan gizi pada ibu, berat badan lahir

rendah, serta tumbuh kembang janin yang tidak optimal (Wardiyah et al. 2024). Menurut WHO (2015), stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi yang terjadi berulang, serta ditandai dengan tinggi dan panjang badan anak yang lebih rendah dari standar usianya. Stunting dapat disebabkan oleh pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dan nutrisi dalam jangka waktu lama, yang mengakibatkan gangguan gizi kronis muncul selama masa pertumbuhan dan perkembangan sejak dalam kandungan maupun masa anak-anak (Rahmadhita, 2020). Penyebab awal terjadinya stunting selain terjadi sejak dalam kandungan dan baru terlihat saat anak sudah mulai berusia 2 tahun, dimana apabila hal tersebut terjadi harus diimbangi dengan tumbuh kejar (*catch growth*) anak di usia tersebut (Mustofa & Suhartatik, 2023). Asupan gizi yang buruk, penyakit kronis berulang, infeksi yang terjadi pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) memiliki pengaruh besar terhadap tumbuh kembang anak (Latip & Malahayati, 2024). Oleh karena itu, pemantauan dan pengawasan gizi selama periode HPK menjadi langkah yang krusial dalam mencegah stunting secara dini.

Menurut WHO (2022) pada tahun 2022, sekitar 2,5 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan, termasuk 890 juta orang mengalami obesitas dan 390 juta kalangan orang dewasa berusia 18 tahun ke atas di seluruh dunia mengalami kekurangan berat badan. Selain itu, sekitar 149 juta anak usia dibawah lima tahun mengalami stunting (terlalu pendek dibanding seusianya), 45 juta mengalami *wasting* (terlalu kurus sesuai tinggi badan), dan 37 juta anak mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Kondisi tersebut menyebabkan hampir setengah dari kematian anak di bawah lima tahun disebabkan oleh kekurangan gizi terutama di negara-negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2022, ada *The 2022 ASEAN Snapshot Report* menunjukkan prevalensi stunting pada negara Kamboja, Filipina, Vietnam, dan Myanmar mengalami penurunan sementara Malaysia, Thailand, dan Indonesia mengalami peningkatan prevalensi stunting (Aseanstats, 2022).

Permasalahan stunting masih marak terjadi di berbagai negara global sehingga menjadi isu kesehatan serius di Indonesia. Indonesia termasuk negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang tercantum dalam dokumen laporan tematik SKI (BKPK, 2023), diketahui bahwa 1 dari 5 balita di Indonesia sekitar 21,5% mengalami stunting.



Gambar 1.1 Tren Stunting Pada Balita Tahun 2013-2023

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia, SKI (2023)

Pada gambar 1.1, menunjukkan adanya tren data penurunan presentase stunting di Indonesia selama periode tahun 2013 – 2023. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terjadi penurunan angka stunting balita sebesar 6,4% dalam lima tahun, yaitu dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Sementara itu, Laporan Nutrisi Global tahun 2016 mencatat bahwa Indonesia menempati urutan ke-108 dari 132 negara dalam hal prevalensi stunting (Kementerian Sekretariat Negara, 2020). Tren presentase stunting Indonesia tahun 2023 sebesar 21,5%, meskipun setiap tahun terjadi penurunan akan tetapi masih dinilai relatif tinggi mengingat standar WHO suatu negara di atas 20%.

Berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menetapkan target penurunan prevalensi stunting menjadi sekitar 14% pada tahun 2024. Adanya tindak lanjut pada sektor pemerintah khususnya BKKBN RI dengan mengeluarkan Peraturan Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN-PASTI) Tahun 2021-2024. Kementerian PPN/Bappenas menargetkan prevalensi stunting turun menjadi 14,2% pada akhir periode Rencana Pembangunan Jangka Menengah

Nasional (RPJMN) 2025-2029. Mengacu pada visi pemerintahan Prabowo-Gibran periode 2025-2029, yaitu “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Keberlanjutan program sebelumnya akan diwujudkan melalui pembentukan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting dan Penurunan Stunting Tahun 2025-2029 (Stranas P3S) yang merupakan dokumen berisi arah kebijakan percepatan pencegahan dan penurunan stunting untuk lima tahun ke depan (Hadi & Sukardi, 2024).

Salah satu provinsi yang turut serta melaksanakan strategi penanganan stunting adalah Provinsi Jawa Timur. Strategi tersebut dituangkan dalam dasar hukum Peraturan Gubernur Jawa Timur 12 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021-2024. Peraturan ini disusun mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, percepatan penurunan stunting secara terintegrasi di Provinsi Jawa Timur (Gubernur Jawa Timur, 2024).



Gambar 1.2 Grafik Prevalensi Stunting Nasional dan Jawa Timur 2023

Sumber: Dokumen Puskesmas (2024)

Provinsi Jawa Timur berkomitmen penuh dalam upaya percepatan dan penanganan penurunan stunting. Komitmen ini dibuktikan melalui berbagai kegiatan yang dilaksanakan Pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam mendukung Program Percepatan Penurunan Stunting. Sejalan dengan hal tersebut, terdapat pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S) di seluruh tingkatan daerah sebagai bentuk penguatan koordinasi dan pelaksanaan program percepatan penurunan stunting,

Kabupaten Tulungagung merupakan salah satu daerah di Jawa Timur yang menghadapi permasalahan stunting. Ribuan bayi lahir, balita, dan anak mengalami gangguan kesehatan akibat stunting. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Tulungagung, Desi Lusiana Wardani, menyatakan bahwa saat ini telah memasuki “*rill* bulan timbang” dengan angka pravelansi stunting sebesar 4,25% pada tahun 2022 (Hidayah, 2023). Data prevalensi stunting Kabupaten Tulungagung sebesar 21,5% pada tahun 2023, angka tersebut belum sesuai standar WHO dan belum mencapai target nasional sebesar 14%. Selain itu, prevalensi stunting di Kabupaten Tulungagung tercatat lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata prevalensi di Provinsi Jawa Timur, yaitu sebesar 17,7%.

Berdasarkan data publikasi laporan kasus stunting di Tulungagung tahun 2022 sebanyak 2.214 anak mengalami stunting (Indah et al. 2023). Angka tersebut terbilang cukup tinggi dalam jumlah kasus stunting yang terjadi sehingga perlu segera ditangani.

Tabel 1.1 Laporan Data Gizi Balita Tiap Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Balita Gizi Kurang	Balita Pendek	Balita Kurus
1	Tulungagung	159	76	2
2	Bojolanu	375	159	4
3	Kedungwaru	362	110	1
4	Ngantru	280	101	2
5	Kauman	245	90	0
6	Pagerwojo	161	140	0
7	Sendang	232	169	0
8	Karangrejo	168	74	0
9	Gondang	253	219	0
10	Sumbergempol	262	160	0
11	Ngunut	372	180	5
12	Pucanglaban	59	18	0
13	Rejotangan	272	150	1
14	Kalidawir	192	87	1
15	Besuki	90	61	0
16	Campurdat	208	78	0
17	Bandung	192	174	6
18	Pakel	199	132	1
19	Tanggunggunung	39	121	1

Sumber: Opendata Tulungagung (2023)

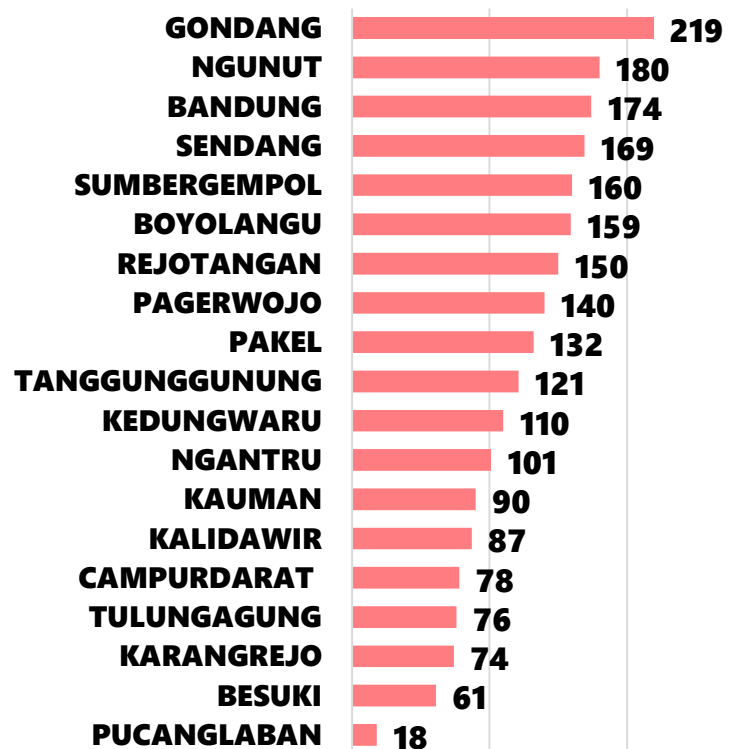
Berdasarkan tabel 1.1, data Opendata Tulungagung (2023) menunjukkan bahwa Kecamatan Bandung menempati posisi tertinggi dalam laporan kondisi “balita kurus” dengan jumlah sebanyak 6 anak sehingga temuan ini perlu tindak lanjut dan intervensi yang tepat. Upaya pencegahan stunting di Kabupaten Tulungagung telah dilakukan, salah satunya melalui landasan hukum Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 52 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi (Bupati Tulungagung, 2019). Kemudian, pembentukan Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk lebih menjangkau cakupan balita stunting yang tersebar di berbagai wilayah daerah Kabupaten Tulungagung.

Kasus stunting kebanyakan terjadi pada kelompok usia 0-59 bulan yang tergolong rentan. Kelompok usia ini termasuk kedalam 1000 HPK sejak dalam kandungan hingga dilahirkan. Berbagai faktor yang terjadi pada masa bayi dalam kandungan (*prenatal*), kelahiran, dan sesudah lahir (*postnatal*) dapat menjadikan bayi stunting akibat faktor ibu dan bayi. Beberapa penyebab kasus stunting, selain kurangnya asupan gizi selama masa kehamilan dan pascakelahiran, juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya (BKPK, 2023). Selain itu, faktor lingkungan sosial juga turut mempengaruhi, seperti minimnya pengetahuan orang tua mengenai stunting, pola asuh yang tidak sesuai dan minimnya akses air minum dan sanitasi (Damanik, 2021b).

Program percepatan pencegahan stunting dilaksanakan melalui kolaborasi lintas sektor, terutama antara Dinas Kesehatan dan Dinas Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KBPPPA) Kabupaten Tulungagung. Salah satu program utama yang dijalankan adalah Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana), yang merupakan rebranding dari program sebelumnya, yaitu Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Program ini mencakup berbagai kegiatan, seperti Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Kampung KB, Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R), Posyandu, serta penyediaan fasilitas kesehatan. Kegiatan BKB ditujukan sebagai upaya pembinaan dan pengawasasn terhadap balita, dimana dilaksanakan rutin bersamaan dengan kegiatan Posyandu. Selain itu, terdapat program pembinaan dan pencegahan yang menysasar kelompok remaja, yaitu Bina Keluarga Remaja (BKR). Adapun program BKR ini untuk memberikan pembinaan terhadap orang tua memiliki anak remaja agar dapat memberikan pendidikan, edukasi dan arahan yang baik untuk anak remajanya (Dohan & Rahaju, 2020). Kemudian Bina Keluarga Lansia (BKL) merupakan wadah kelompok masyarakat terdiri dari keluarga lansia untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan keluarga lansia dan pra-lansia serta kualitas hidup dan mewujudkan lansia Tangguh (Erisman et al. 2020). Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) menjadi suatu wadah bagi remaja untuk mendapatkan informasi dan konseling kesehatan tentang kesehatan reproduksi, pendewasaan usia perkawinan, dan keterampilan hidup (Berseri, 2023).

Berdasarkan data Sistem Informasi Keluarga (SIGA) pada tahun 2024 jumlah sasaran BKB sejumlah 2.855 balita, jumlah anggota BKR sebanyak 357 remaja, terdapat 11 kelompok PIK-R (SIGA BKKBN, 2024). Kemudian, program pembekalan kepada orang tua yakni Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH) sebanyak 954 sasaran program SOTH tahun 2024 di Kecamatan Bandung telah mengikuti proses wisuda yang menjadi puncak dari serangkaian pertemuan atau sesi pembelajaran yang telah dilaksanakan sebelumnya (Penyuluh KB, 2024). Selanjutnya, program *screening* calon pengantin yang beresiko memiliki anak stunting, program ini berbasis aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL) yang diterapkan sejak masa pra menikah, yaitu tiga bulan sebelum pelaksanaan pernikahan (Novita et al. 2022). Selain program ELSIMIL, terdapat program lain yang ditujukan untuk mencegah stunting, yaitu Rembuk Stunting Desa. Program ini dilaksanakan di tingkat desa sebagai bentuk musyawarah lintas sektor dalam rangka upaya percepatan penurunan stunting.

Salah satu desa yang telah melaksanakan adalah Desa Ngunggahan sebagai salah satu bentuk komitmen dalam percepatan penurunan stunting di tingkat desa. Berikut merupakan data posisi kasus stunting di Kecamatan Bandung se-Kabupaten Tulungagung, yaitu:



Gambar 1.3 Grafik Data Balita Stunting Per Kecamatan 2023

Sumber: Dokumen Puskesmas (2024)

Berdasarkan gambar 1.3, menunjukkan data jumlah balita stunting per kecamatan di Kabupaten Tulungagung. Berdasarkan grafik, posisi Kecamatan Bandung menempati posisi ketiga dengan jumlah balita stunting yang cukup tinggi yaitu sebanyak 174 balita. Oleh karena itu, diperlukan pengoptimalan program-program yang telah dijelaskan sebelumnya agar dapat menjadi langkah strategis dalam mencegah dan menekan peningkatan angka kasus stunting.

Salah satu desa di Kecamatan Bandung tepatnya Desa Ngunggahan masuk kedalam lokasi fokus (lokus) penanganan stunting menempati posisi pertama jumlah kasus balita stunting tertinggi. Berdasarkan Keputusan Bupati Tulungagung Nomor: 100.3.3.2/143/20/01.03/2024 tentang Penetapan Lokasi Fokus Penanganan Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Tulungagung Tahun 2025. Dalam keputusan tersebut, Desa Ngunggahan terdata memiliki kasus balita stunting sebanyak 33 balita. Kecamatan Bandung terdapat beberapa desa yang masuk lokasi fokus stunting yaitu ada Desa Ngunggahan, Mergayu dan Sukoharjo.

Tabel 1.2 Data Balita Stunting Desa Ngunggahan Tahun 2025

Posyandu	Jumlah Balita Stunting
Pos 1	7
Pos 2	7
Pos 3	16
Pos 4	3
Pos 5	8
Pos 6	4
Pos 7	7
Pos 8	8
Total	60

Sumber: Dokumen Desa, diolah peneliti (2025)

Pada tahun 2025 berjalan Desa Ngunggahan telah terdata sebanyak 60 kasus balita stunting sehingga terjadi peningkatan sejak penetapan pada lokus sebelumnya (KPM, 2025). Pada tahun 2023, Desa Ngunggahan juga ditetapkan sebagai lokus lokasi karena tingginya jumlah kasus balita yang berisiko sebanyak 19 balita. Data tersebut diperoleh melalui informasi langsung bersama pihak desa, yaitu ibu Dias selaku Kader Pembangunan Manusia (KPM), sebagai berikut:

“Sebelumnya tahun 2023 Ngunggahan masuk ke dalam lokus lokasi stunting, tahun 2024 keluar dari lokus dan tahun 2025 masuk lagi menempati urutan pertama tinggi. Untuk kasus stunting yang ada di Ngunggahan memang terbilang banyak, dikarenakan jumlah kelahiran balita bertambah Selain Desa Ngunggahan juga ada Desa Mergayu dan Sukoharjo. Sehingga tahun ini, saya dan juga teman-teman kader mengusahakan untuk bisa menekan angka kasus stunting di Desa Ngunggahan. Bisa dibilang desa Ngunggahan ini luas wilayahnya lebih besar dari desa-desa lain sehingga kuantitas balita juga lebih banyak” (Wawancara pada 11 Februari 2025)

Salah satu penyebab meningkatnya jumlah kasus stunting di Desa Ngunggahan, sebagaimana dijelaskan oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM) desa terkait adanya peningkatan stunting yang signifikan, disertai luas wilayah desa yang lebih luas dibandingkan desa-desa lain di Kecamatan Bandung. Selain itu, rendahnya pengetahuan orang tua balita mengenai stunting dan dampak jangka panjang yang ditimbulkan menjadi faktor penyumbang utama, serta urangnya pemenuhan asupan gizi dan pola asuh yang tidak optimal dalam mendukung tumbuh kembang balita. Hal tersebut juga dijelaskan oleh ibu Wiji selaku pihak yang terlibat menangani:

“...orang tua zaman sekarang, maunya instan-instan kaya anak balita sudah dikasih makan nugget, sosis, pentol, jajan chiki-chiki. Itu kan gizinya kurang bahkan ngga ada. Terutama orang tua baru, sudah diberikan edukasi kemudian setiap posyandu ada pemberian makanan tambahan (PMT) tapi kalau kesehariannya masih seperti itu apa bisa menghentikan lonjakan stunting.” (Wawancara pada 6 Februari 2025)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih banyak orang tua belum memahami bahaya stunting dan pentingnya pemenuhan gizi dalam makanan anak. Kasus stunting umumnya terjadi pada anak balita usia dibawah lima tahun (balita), di mana penyajian makanan masih cenderung sederhana dan belum memperhatikan kandungan gizi yang memadai. Kurangnya pengawasan dan pengetahuan orang tua terkait jajanan ringan yang dikonsumsi anak. Selain itu, ibu Dias selaku Kader Pembangunan Manusia (KPM) Desa Ngunggahan menjelaskan bahwa kasus stunting yang terjadi di Ngunggahan beberapa dikarenakan kondisi dari lahir misalnya lahir *premature* lebih rentan untuk stunting sehingga hal tersebut menjadi fokus untuk bisa ditangani.

Pada temuan lain menunjukkan bahwa terdapat salah satu balita stunting yang menunjukkan kondisi berat badan rendah sejak lahir dan memiliki penyakit bawaan lain. Hal tersebut menyebabkan proses pemulihan berat badannya lebih sulit, maka perlu dilakukan rujukan ke rumah sakit sebagai tindak lanjut. Selain itu, beberapa kasus dipicu oleh kondisi orang tua baru yang masih awan isu stunting. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan masyarakat mengenai stunting, baik keluarga tua dan muda. Salah satu faktor yang dapat dikaitkan yakni minimnya media publikasi mengenai stunting. Meskipun adanya penyuluhan oleh petugas desa akan tetapi hanya berupa lisan dan edukasi.

Mengenai himbauan pencegahan stunting, bahaya stunting masih minim dilakukan media publikasi baik itu spanduk, poster, *pamflet* di media sosial baik dari pemerintah desa maupun tingkatan atasnya. Serta sosialisasi yang terfokus pada penanganan spesifik balita stunting masih belum ada di Desa Ngunggahan. Adapun kegiatan yang berkaitan dengan pemenuhan asupan gizi yang baik terdapat pada kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) balita di Posyandu, namun terdapat PMT stunting khusus dari desa. Penerapan program dalam menekan stunting juga memerlukan dukungan berbagai pihak yang terkait terutama orang tua. Sehingga hal tersebut menjadi tantangan bagi pemerintah Desa Ngunggahan dan para kader sebagai pelaksana program. Pada balita stunting akan diberikan bantuan PMT stunting berupa telur, susu berkalori tinggi. Kemudian, juga asupan makanan serta inovasi kue kering yang menggunakan bahan-bahan kaya gizi dari sumber lokal, seperti tepung ikan nila dan tepung bayam, yang kaya akan protein, zat besi, dan nutrisi penting lainnya (Yuliana et al. 2025). Sehingga, asupan bergizi bisa menunjang pemenuhan dan penanganan kasus balita stunting. Selain itu, koordinasi antar lintas sektor penting

dalam menunjang program pencegahan stunting, akan tetapi di Kecamatan Bandung belum bisa berjalan maksimal sehingga memerlukan peningkatan untuk kedepannya. Sehingga hal tersebut menjadi tantangan bagi pemerintah Desa Ngungghahan dan para kader sebagai pelaksana program.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengembangkan dan menganalisis informasi secara lebih mendalam terkait penerapan program dalam rangka mengatasi stunting, khususnya di Desa Ngungghahan, Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Sasaran dari program ini mencakup seluruh kalangan masyarakat seperti baduta, balita, remaja, calon pengantin, ibu hamil, serta keluarga yang memiliki anak balita dengan kondisi stunting. Diharapkan dengan adanya penelitian mendalam mengenai penerapan program ini bisa menjadi masukan serta menambah informasi dari hasil pengambilan data pada kelompok sasaran langsung. Maka, dengan ini peneliti mengangkat judul penelitian “Implementasi Program Percepatan Penurunan *Stunting* di Desa Ngungghahan Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipergunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dalam konteks penelitian yang dikaji, fokus utama penelitian ini relevan dengan empat komponen penting dalam proses implementasi kebijakan publik sesuai dengan teori Thomas B. Smith (1973), antara lain: (1) Kebijakan yang Diidealkan, (2) Kelompok Sasaran, (3) Organisasi Pelaksanaan, (4) Faktor Lingkungan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiyono, 2022). Kemudian, dianalisis secara interaktif dengan menggunakan model Miles dan Huberman yaitu *data collection, data reduction, data display*, dan *conclusion drawing/verification* (Sugiono, 2022:133-141). Lokasi penelitian yang diambil terletak di Desa Ngungghahan, Kecamatan Bandung, Kabupaten Tulungagung. Kemudian, pemilihan subjek penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling* atas dasar kesesuaian serta keterlibatan pelaksana program dalam topik yang diangkat antara lain kepala Desa Ngungghahan, petugas gizi puskesmas, bidan desa, kader pembangunan masyarakat (KPM), tim pendamping keluarga (TPK), kader posyandu, dan sasaran program yang terdiri dari keluarga balita stunting, calon pengantin, ibu hamil dan menyusui, balita dan baduta, serta lansia. Instrumen penelitian yang digunakan peneliti diantaranya tentang pedoman wawancara, alat tulis, hasil catatan pengambilan data, dan dokumentasi baik berupa foto.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pelaksanaannya, implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngungghahan beberapa hasilnya analisis dan deskripsi penelitian implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngungghahan Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung yang terdapat empat komponen penting dalam proses implementasi kebijakan menurut teori Thomas B. Smith (1973), sebagai berikut:

a. Kebijakan yang diidealkan (*Idealised Policy*)

Kebijakan yang diidealkan merujuk pada pola interaksi ideal yang ingin diinduksikan oleh para pembuat kebijakan (Smith, 1973). Hal ini dimaksudkan pola interaksi yang muncul dalam mencapai tujuan pelaksanaan implementasi kebijakan merujuk pada konsep dan pola interaksi oleh pembuat kebijakan untuk bisa menjawab permasalahan yang ada melalui kebijakan yang dilakukan. Dalam proses perumusan kebijakan publik, penting untuk memperhatikan siapa yang memiliki kewenangan dalam merumuskan, menetapkan, melaksanakan, serta memantau dan mengevaluasi kebijakan publik tersebut (Prabawati et al. 2020). Terdapat empat kategori variabel yang relevan dari kebijakan yang ideal. Pertama, kebijakan formal yang berisi pernyataan keputusan formal, hukum. Kedua, jenis kebijakan yang terbagi menjadi tiga kategori, diantaranya kebijakan yang bersifat kompleks atau sederhana, kebijakan organisasional dan non organisasional, kebijakan yang diklasifikasikan sebagai distributif, redistributif, regulatif. Kemudian, ketiga yaitu program yang memiliki tiga aspek, meliputi: (1) intensitas dukungan; (2) sumber kebijakan; (3) ruang lingkup. Keempat, gambaran atau citra kebijakan, dimana mempertimbangkan citra yang timbul dari kebijakan tersebut kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, program percepatan penurunan stunting menjadi salah satu kebijakan strategis nasional yang turut dilaksanakan di tingkat daerah, termasuk Kabupaten

Tulungagung. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Kabupaten Tulungagung pada tahun 2023 mencapai 21,5%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Timur yang sebesar 17,7% di tahun yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun program telah berjalan, tantangan implementasi di lapangan masih cukup besar. Kondisi ini menandakan perlunya upaya intensif dan tindak lanjut dari berbagai pihak untuk mengejar penurunan angka stunting hingga mencapai standar nasional yang ditetapkan.

Berlandaskan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting yang mendukung adanya “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Kemudian, di adopsi pada tingkat provinsi yakni Jawa Timur dengan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 68 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021-2024. Pada tingkat kabupaten seperti Kabupaten Tulungagung juga menerbitkan Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 52 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi. Hal ini selaras dengan kategori variabel relevan dari kebijakan yang ideal yakni kebijakan formal.

Tabel 1.3 Data Lokasi Fokus Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2025

No	Puskesmas	Kecamatan	Desa	Jumlah Keluarga Berisiko Stunting	Jumlah Balita Stunting	Pravelansi Stunting (%)
1.	Bandung	Bandung	Ngunggahan	109	33	9,65
2.	Tiudan	Gondang	Notorejo	167	30	12,93
3.	Besole	Besuki	Besole	137	30	12,93
4.	Sendang	Sendang	Nyawangan	479	29	5,16
5.	Tanggung gunung	Tanggung gunung	Jengglung harjo	311	27	8,15
6.	Sendang	Sendang	Geger	278	24	10,34
7.	Tanggung gunung	Tanggung gunung	Kresikan	289	23	8,63
8.	Sendang	Sendang	Kedoyo	294	23	8,10
9.	Banjarejo	Rejotangan	Tegalrejo	141	22	7,91
10.	Tanggung gunung	Tanggung gunung	Pakisrejo	201	20	13,79
11.	Pagerwojo	Pagerwojo	Wonorejo	360	19	8,05
12.	Bandung	Bandung	Sukoharjo	163	19	14,50
13.	Kedungwaru	Kedungwaru	Ringinpitu	327	19	4,96
14.	Boyolangu	Boyolangu	Boyolangu	128	19	5,28
15.	Sendang	Sendang	Nglurup	341	17	7,00
16.	Sumber gempol	Sumber gempol	Sambiro byong	253	17	5,41
17.	Pagerwojo	Pagerwojo	Samar	442	16	7,51
18.	Beji	Boyolangu	Serut	302	16	4,19
19.	Ngunut	Ngunut	Sumber Kulon	148	16	6,56
20.	Bandung	Bandung	Mergayu	19	15	8,30

Sumber: Surat keputusan bupati (2024)

Pelaksanaan program masih menghadapi kendala dalam hal efektivitas dan kesinambungannya. Seperti Desa Ngunggahan pada tahun 2023 masuk ke dalam wilayah fokus penanganan stunting prioritas, kemudian tahun 2024 sudah lepas dari fokus prioritas, akan tetapi tahun 2025 masuk kembali bahkan menduduki posisi tertinggi se-Kecamatan Bandung. Data tersebut tercantum dalam Surat Keputusan Bupati Tulungagung Nomor: 100.3.3.2/143/20.01.03/2024 menjelaskan bahwa pada tahun 2024 terdapat 33 balita stunting. Pada tahun 2025, desa masuk pada lokus penanganan stunting Kecamatan Bandung bersama dua desa lain yakni Desa Mergayu dan Sukoharjo. Kemudian, terjadi penambahan kasus stunting menjadi 60 balita. Tingginya angka stunting ini tidak hanya menunjukkan kurangnya asupan gizi yang memadai pada anak-anak, tetapi juga mencerminkan ketidakseimbangan dalam akses terhadap layanan kesehatan dasar, air bersih, sanitasi, dan praktik pemberian makanan yang tepat (Astuti et al. 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa program dan intervensi yang telah dilakukan masih belum spesifik dan terfokus sehingga hasilnya belum sepenuhnya konsisten.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti menunjukkan bahwa kerja sama lintas sektor dalam penanganan stunting di Desa Ngunggahan belum berjalan optimal. Temuan yang ada, Desa Ngunggahan tidak memiliki target indikator keberhasilan yang spesifik, edukasi dan kesadaran masyarakat rendah, serta belum terintegrasinya pelaporan dan pemantauan program secara menyeluruh pada angka stunting di Desa Ngunggahan. Pada data-data yang diperoleh dan telah dikaji pada komponen variabel ini mencakup efektifitas pelaksanaan program, koordinasi lintas sektor, ketercapaian sasaran, serta peningkatan pemahaman di masyarakat lapangan masih belum optimal. Hal tersebut membuktikan masih perlunya penguatan strategi implementasi, pemetaan sasaran yang lebih akurat, serta optimalisasi dalam peran lintas sektor untuk menekan laju peningkatan kasus stunting secara lebih signifikan.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Vidiyanti & Jumianti (2023) bahwa implementasi Peraturan Bupati Kabupaten Serang terdapat kendala belum tercapainya pravelansi stunting sesuai target nasional. Kemudian, penelitian dari Julia & Prabawati (2023) dalam implementasi program rumah pemulihan gizi gerak membagi makanan bersama (gesit gembira) pada indikator variabel kebijakan yang diimpikan menjelaskan bahwa program tersebut berlandaskan aturan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang dijadikan sebagai pedoman pelaksanaan program. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan peneliti dalam hal program stunting menjadi program nasional yang juga memiliki panduan dan pedoman yang dijadikan sebagai acuan pelaksanaan. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Afrizal & Rodiyah (2023) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan menjadi suatu proses yang dilakukan setelah kebijakan dirumuskan dalam upaya untuk mencapai tujuan-tujuan kegiatan perlu kolaborasi bersama lintas sektor dalam memaksimalkan jangkauan serta sasaran kebijakan untuk mencapai tujuan.

Dengan demikian, kebijakan yang diidealkan pada implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan sudah mencerminkan indikator kebijakan yang diidealkan tetapi belum sepenuhnya dikarenakan belum dapat mencapai tujuan kebijakan. Akan tetapi, efektivitas implementasi terkendala dikarenakan belum ada indikator keberhasilan yang jelas, koordinasi lintas sektor rendah, sosialisasi dan edukasi belum ada, serta intervensi stunting tidak menyeluruh sehingga data pravelansi stunting masih jauh dari target sehingga tidak berkesinambungan dan tepat sasaran. Oleh karena itu, kebijakan yang diidealkan harus ditunjang dengan adanya pola interaksi dalam hal intervensi yang tepat sasaran, pengadaan kegiatan sosialisasi yang intensif, serta pengawasan dan evaluasi yang berkelanjutan sehingga dapat pengoptimalkan penurunan stunting secara tepat dan sesuai.

b. Kelompok sasaran (*Target Groups*)

Kelompok sasaran didefinisikan sebagai sekelompok orang yang diharuskan untuk mengadapatsi pola interaksi baru oleh kebijakan (Smith, 1973). Sekelompok orang dalam suatu organisasi atau kelompok yang akan terpengaruh oleh kebijakan dikarenakan termasuk sebagai penerima untuk pemenuhan atas tuntutan kebijakan. Pada komponen ini terdapat beberapa faktor yang relevan, diantaranya: (1) tingkat organisasi atau institusi kelompok sasaran; (2) kepemimpinan kelompok sasaran; (3) pengalaman kebijakan sebelumnya dari kelompok sasaran. Pada pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan, kelompok sasaran yang dituju mencakup berbagai lapisan masyarakat yang berisiko terhadap kondisi stunting. Sasaran utama program ini meliputi bayi dan balita usia 0 hingga 59 bulan, ibu hamil, ibu menyusui, ibu pascapersalinan, remaja, calon pengantin, serta keluarga atau orang tua yang memiliki risiko tinggi terhadap kejadian stunting pada anak. Kelompok sasaran program percepatan penurunan stunting ini mencerminkan faktor relevan dimana memiliki tingkatan kelompok sasaran.



Gambar 1.4 Kegiatan Penimbangan Posyandu

Sumber: Dokumentasi pribadi (2025)

Pada aktivitas penimbangan balita di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebagai bagian dari strategi dan upaya pelaksana program (kader posyandu) untuk mendeteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang anak balita di Desa Ngunggahan. Kegiatan tersebut menegaskan bahwa balita menjadi kelompok sasaran prioritas karena pada usia yang masih berada dalam masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat menentukan kualitas kesehatan di masa depan. Selain itu, ibu hamil dan ibu pascapersalinan juga menjadi perhatian, mengingat peran penting keduanya dalam memastikan asupan gizi dan pola pengasuhan anak sejak dalam kandungan.

Pada pelaksana program, pihak Desa Ngunggahan juga menerapkan kegiatan pendampingan pada aplikasi ELSIMIL sebagai media deteksi dini risiko stunting pada calon pengantin, serta menysasar kalangan remaja usia sekolah sebagai upaya pencegahan jangka panjang, terutama mencegah anemia salah satu penyebab stunting pada generasi berikutnya. Selain itu, upaya pencegahan dengan mengadakan kegiatan untuk menambah pengetahuan para remaja mengenai dampak anemia sekaligus sebagai sarana membagikan tablet tambah darah (TTD) sebagai upaya pencegahannya. Kemudian, penambahan wawasan mengenai materi penyalangunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) hingga seks bebas perlu ditanamkan sejak remaja (Dohan & Rahaju, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa implementasi program tidak hanya bersifat kuratif tetapi juga preventif.

Tabel 1.4 Data Calon Pengantin Desa Ngunggahan (per Februari)

Tahun	Jumlah Calon Pengantin
2023	98
2024	83
2025	16

Sumber: Diolah peneliti (2025)

Pada tabel 1. menunjukkan data pendampingan calon pengantin pada program ELSIMIL pada tahun 2025 per-Februari sebanyak 16 pasangan. Kondisi geografis Desa Ngunggahan cukup luas dengan total penduduk sebanyak 6.641 jiwa menjadi tantangan bagi pelaksana dalam menjangkau sasaran program. Para pelaksana program menyesuaikan strategi dengan menyebarkan lokasi Posyandu agar mudah dijangkau masyarakat. Selain itu, kegiatan Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular) yang diikuti oleh lansia juga diadakan secara bergilir setiap bulan di lokasi yang berbeda untuk memastikan akses merata ke seluruh wilayah desa. Kemudian, keterbatasan akses terhadap lokasi layanan menyebabkan semua kelompok sasaran tidak dapat dijangkau secara maksimal.

Tabel 1.5 Data Timbang Balita Desa Ngunggahan (per Februari 2025)

Posyandu	Jumlah		
	Ehdw	Belum Punya KK	Luar Desa
Pos 1	32	1	1
Pos 2	39	2	2
Pos 3	58	3	5
Pos 4	25	3	2

Pos 5	62	2	5
Pos 6	20	3	1
Pos 7	39	1	5
Pos 8	40	3	4
TOTAL	315	18	25

Sumber: Dokumen Desa, diolah peneliti (2025)

Berdasarkan tabel 1.5 Hasil timbang balita pada posyandu per-Februari tahun 2025 sebanyak 358 balita. Pada hasil observasi dan wawancara, diketahui sebagian orang tua balita ada yang tidak rutin mengikuti kegiatan Posyandu, sehingga berdampak pemenuhan data pemantauan dan pelaporan bulanan ke bidan desa. Temuan permasalahan lain yang ditemukan di lapangan, munculnya resistensi sebagian orang tua terhadap diagnosis stunting dimana beberapa orang tua beranggapan bahwa anaknya sehat secara fisik meskipun data tumbuh kembang menunjukkan indikasi stunting. Hal tersebut dikarenakan kebiasaan orang tua terhadap makanan instan seperti nugget, sosis, dan jajanan kurang sehat sulit diubah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pola asuh dan pengetahuan orang tua terutama keluarga muda, masih menjadi faktor risiko internal dalam kejadian kasus balita stunting sehingga memerlukan pendampingan dan penyuluhan lebih lanjut.

Meskipun demikian, secara umum program yang dilaksanakan mendapatkan tanggapan positif dari masyarakat sasaran. Beberapa kegiatan seperti pemberian makanan tambahan (PMT), pendampingan kelas ibu hamil dan balita, posyandu, pemeriksaan kesehatan lansia, serta konsultasi kesehatan di puskesmas pembantu (pustu) dinilai cukup membantu. Pada penerima program ELSIMIL dinilai sangat berguna sebagai deteksi dini sebelum menikah, tetapi terdapat kendala teknis sulit diakses dan belum tersedia versi ios. Kegiatan lain seperti kelas ibu hamil juga memberikan dampak positif dalam memberikan edukasi mengenai kehamilan yang sehat dan pemahaman akan risiko yang mungkin terjadi jika kesehatan ibu tidak dijaga dengan baik. Kegiatan ini dilakukan secara intensif oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan bidan desa kemudian informasi yang diberikan disebarluaskan melalui grup WhatsApp, sehingga mempermudah akses informasi oleh ibu hamil.

Pada implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan masih belum optimal secara menyeluruh. Hal tersebut terjadi pada beberapa program yang telah berjalan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan berkelanjutan dan pendekatan yang lebih intensif di tingkat keluarga menjadi penting untuk meningkatkan efektivitas program yang telah dijalankan, perlu adanya kegiatan yang terfokus pada sosialisasi terkait stunting agar menambah pemahaman sasaran masyarakat secara luas dalam rangka pencegahan dan memaksimalkan. Keberhasilan pencapaian sasaran sangat bergantung pada strategi pelaksanaan, kondisi geografis, keterlibatan aktif masyarakat, serta tingkat pemahaman dan kesadaran orang tua terhadap pentingnya gizi dan pola asuh.

Penelitian yang dilakukan serupa dengan penelitian Azizah dkk, (2024) yang menjelaskan kondisi minimnya kesadaran orang tua dalam pola asuh dan pemenuhan gizi terhadap balita sehingga menjadi faktor pendorong terbesar kasus stunting. Strategi yang dilakukan juga melakukan intervensi gizi secara spesifik terhadap target sasaran kebijakan yakni ibu hamil, ibu menyusui, balita. Kemudian, penelitian yang dilakukan peneliti memiliki kondisi permasalahan yang sama dengan penelitian oleh Saputra dkk, (2022) dimana masyarakat tidak dapat memenuhi asupan makanan yang bergizi pada balita karena adanya keterbatasan, baik dari pengetahuan maupun faktor ekonomi. Penelitian lain yang juga selaras yakni penelitian oleh Julia & Prabawati (2023) bahwa ada ketidakmampuan dalam menjangkau masyarakat sasaran sehingga mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program.

Berdasarkan data dan hasil analisis sebelumnya, kesimpulannya identifikasi kelompok sasaran sudah dilakukan secara tepat, mencakup seluruh pihak berisiko dan terdampak langsung, Kelompok sasaran tidak hanya diposisikan sebagai penerima kegiatan, tetapi sebagai subjek yang mengadopsi pola perilaku baru sehingga mencerminkan adanya sikap serta respon dari kelompok sasaran. Akan tetapi, masih terdapat keterbatasan jangkauan layanan akibat kondisi geografis, kesadaran orang tua terhadap pentingnya gizi dan pola asuh rendah, serta resistensi terhadap diagnosis stunting. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sasaran ditetapkan dengan benar,

efektivitas pencapaiannya masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih intensif, edukasi berkelanjutan, dan perbaikan teknis dalam pelaksanaan program agar seluruh kelompok sasaran terlibat aktif dan memahami tujuan kebijakan secara menyeluruh dengan diadakannya sosialisasi spesifik pada kasus balita stunting. Selain itu, evaluasi rutin, perbaikan teknis, serta peningkatan edukasi yang menyeluruh agar program dapat berjalan lebih optimal dan merata di seluruh lapisan masyarakat.

c. Organisasi Pelaksana (*Implementing Organization*)

Pada implementasi suatu kebijakan selain diperlukan tujuan dari kebijakan tersebut dibuat. Salah satu komponen yang juga penting lainnya yakni pelaksana program atau organisasi pelaksana. Organisasi pelaksana bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan. Pada banyak kasus, organisasi merupakan unit dari birokrasi pemerintah yaitu badan pelaksana atau unit birokrasi pemerintah yang bertanggung jawab dalam implementasi kebijakan (Smith, 1973). Terdapat tiga variabel kunci yang perlu dipertimbangkan dalam implementasi kebijakan, diantaranya: (1) struktur dan personil; (2) Kepemimpinan organisasi administratif; (3) program dan kapasitas organisasi pelaksana. Dalam proses implementasi, organisasi pelaksana yang terlibat berasal dari instansi lintas sektor dan antar instansi baik dari tingkat kabupaten, kecamatan hingga desa. Beberapa di antaranya mencakup Dinas Kesehatan, Dinas KBPPA, Puskesmas, perangkat desa dan kecamatan, kader Posyandu, serta Tim Pendamping Keluarga (TPK), serta pihak-pihak lain yang berpartisipasi mendukung implementasi kebijakan program stunting.

Dalam wilayah Kabupaten Tulungagung juga telah menjembatani pelaksana program dengan dibuatkannya Surat Keputusan Kepala Dinas Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Tulungagung Nomor: 400.13/57/43.03/2025 Tentang Pembentukan Dan Penunjukan Tim Pendamping Keluarga Penerima Biaya Operasional Kegiatan Bantuan Operasional Keluarga Penerima Biaya Operasional Kegiatan Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB) Dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting Sub Kegiatan Pemantauan Data Dan Informasi Keluarga Berisiko Stunting (Termasuk Remaja Calon Pengantin/Calon PUS, Ibu Hamil, Pasca Salin/Kelahiran, Baduta/Balita) Kabupaten Tulungagung Tahun 2024. Kemudian pada tingkat wilayah kecamatan juga telah di buat kan Surat Keputusan Camat Bandung Nomor: 400.2.5/03/17/2024 tentang Pembentukan Tim Pendamping Keluarga Kecamatan Bandung Kabupaten Tulungagung Tahun 2024. Kedua surat tersebut, menandakan adanya dukungan secara politik dari pihak pimpinan daerah dalam mendukung implementasi program percepatan stunting melalui peresmian pembentukan tim pendamping keluarga sebagai salah satu pelaksana program. Kemudian hal ini juga mencerminkan adanya struktur dari organisasi pelaksana.



Gambar 1.5 Kegiatan lokakarya mini lintas sektor

Sumber: Dokumentasi instansi (2024)

Implementasi program yang dilaksanakan di wilayah Kecamatan Bandung tidak hanya menuntut partisipasi kehadiran aktor formal dari pemerintahan setempat, akan tetapi juga membutuhkan kolaborasi antar sektor agar dapat membantu serta menjembatani, kemudian terdapat sinergi yang menjadi landasan penting dalam mewujudkan konvergensi langkah, konsistensi data, serta jangkauan sasaran program secara tepat. Hal ini terlihat pada kegiatan lintas sektor di wilayah Kecamatan Bandung dimana terdapat pertemuan pada kegiatan lokakarya mini lintas sektor berbagai pemangku kepentingan, termasuk Dinas Sosial, Dinas Perikanan, polsek, koramil, Puskesmas, perangkat desa, PPKBD, serta kader kesehatan setempat. Kegiatan ini dimanfaatkan untuk dapat menjadi evaluasi dari progres program yang berjalan dan menyelaraskan

tujuan antarpihak yang ada. Hal ini mencerminkan adanya sikap kepemimpinan dalam organisasi pelaksana kebijakan.

Sementara itu, kegiatan pendampingan calon pengantin (catin) melalui aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL) masih terkendala. Penggunaan teknologi masih menjadi tantangan, terutama pada tim pendamping keluarga (TPK) meskipun terdapat pelatihan secara daring, akan tetapi masih kesulitan karena keterbatasan pengetahuan mengakses teknologi. Kendala lain muncul pada penginputan data hasil pendampingan dan rekap ELSIMIL. Oleh karena itu, strategi yang diambil dengan menunjuk satu hingga dua anggota TPK yang kompeten dan cakap teknologi untuk membantu proses input data. Namun, permasalahan teknis seperti gangguan akses pada aplikasi juga menambah hambatan implementasi kebijakan di lapangan. Hal ini menunjukkan meskipun struktur organisasi pelaksana telah terbentuk, kualitas sumber daya manusia masih menjadi kendala, khususnya dalam literasi digital sehingga perlu penyesuaian dan peningkatan lebih intensif terhadap program yang berbasis teknologi.

Tabel 1.6 Organisasi Pelaksana Program Percepatan Penurunan Stunting Desa Ngunggahan

Program		Organisasi Pelaksana	Kel.	Sasaran	Jumlah (2024)
Bangga Kencana	BKB	PLKB, Kader Posyandu, lintas sektor	Balita Ibu hamil, menyusui, Ibu pasca, Remaja, Lansia	358	180
	BKR			976	37
	BKL			90	40
	PIK-R			0	0
	K-KB			0	0
Posyandu	Balita	Bidan, Kader Posyandu, KPM, TPK, lintas sektor		358	358
	Remaja			274	0
	Ibu hamil			38	38
	Lansia PTM			80	40
ELSIMIL		Petugas Puskesmas, Bidan, KPM, TPK	Calon pengantin	16	16
Sekolah Orang Tua Hebat		Petugas Puskesmas, Kader SOTH	Orang tua Balita	358	40

Sumber: Diolah oleh peneliti (2025)

Berdasarkan data kelompok sasaran menunjukkan beberapa program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan masih terdapat data sasaran yang belum tercapai dan masih belum ada progres sehingga masih diperlukan evaluasi secara berkelanjutan dan berkala agar dapat mencapai tujuan program. Kemudian, pada hasil observasi peneliti, terdapat temuan bahwa organisasi pelaksana yang ada cukup kompleks sehingga menyebabkan lambatnya distribusi informasi dari tingkat kabupaten ke desa. Hal ini terjadi pada kasus bantuan dari Dinas Perikanan yang proses penyampaiannya ke desa mengalami keterlambatan, serta hanya dapat ditindaklanjuti melalui koordinasi di tingkat kecamatan. Hal ini menunjukkan pentingnya penyusunan alur komunikasi yang lebih efisien untuk mempercepat respons pelaksanaan program sehingga dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil analisis dan temuan dilapangan, kegiatan yang diterima masyarakat desa dinilai sangat membantu yaitu pada bantuan makanan tambahan (PMT) dari desa karena keterbatasan ekonomi dalam pemenuhan gizi serta kegiatan pemeriksaan rutin di faskes desa. Adanya rujukan balita stunting ke rumah sakit seperti RSUD Campurdarat menunjukkan bahwa pelaksana program juga mencakup petugas kesehatan dan kader desa dinilai aktif melakukan pendampingan dalam proses rujukan. Kegiatan pendampingan ini tidak berhenti pada saat rujukan, namun dilanjutkan dengan kunjungan rumah yang bertujuan untuk memastikan kondisi balita tetap terpantau serta memberikan edukasi lanjutan kepada keluarga mengenai pola asuh dan pola makan anak.

Dalam pelaksanaan kegiatan, organisasi pelaksana juga memberikan bantuan PMT secara berkala di balai desa. Berdasarkan tanggapan dari salah satu penerima bantuan, program ini dinilai sangat membantu keluarga balita stunting. Selain bantuan material, pelayanan kesehatan dan pendampingan dari kader desa juga dianggap sangat baik. Namun, terdapat harapan agar cakupan bantuan diperluas dan frekuensinya ditingkatkan agar bisa menjangkau lebih banyak balita berisiko.

Hal ini mencerminkan sikap kepemimpinan yang muncul dari pelaksana program atas implementasi kebijakan yang dilaksanakan.

Program pendampingan di Desa Ngunggahan juga dilakukan melalui kelas balita yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan orang tua mengenai pola asuh dan pola makan yang benar. Selain itu, juga pendampingan ibu hamil dalam memberikan pengetahuan selama kehamilan. Akan tetapi, temuan di lapangan terdapat pengakuan salah satu orang tua balita, masih terdapat kendala dalam mengikuti kegiatan karena waktu pelaksanaannya berbenturan dengan jam kerja. Sehingga dalam ketercapaian sasaran program tidak optimal. Hal tersebut menunjukkan bahwa organisasi pelaksana masih perlu menyesuaikan waktu kegiatan agar lebih inklusif dan menjangkau seluruh sasaran program selain itu juga diperlukan adanya pergantian atau pemberian bahan materi pertemuan bagi sasaran yang tidak bisa hadir.

Berdasarkan struktur organisasi pelaksana dalam program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan dinilai telah terbentuk secara terstruktur dan bergerak aktif di masing-masing pihak. Meskipun, masih menjumpai beberapa hambatan seperti kurangnya literasi teknologi di kalangan TPK, alur komunikasi yang tidak efisien, serta keterbatasan sumber daya baik dari sisi pelaksana maupun penerima program. Sejumlah program yang dilaksanakan beberapanya telah memberikan dampak positif, terutama dalam mendekatkan pelayanan kesehatan di masyarakat Desa Ngunggahan.

Kesimpulan yang dapat diambil dari variabel organisasi pelaksana pada implementasi program percepatan stunting ini sudah optimal dari segi pembagian tanggungjawab di setiap petugas kesehatan. Akan tetapi, beberapa organisasi juga masih terdapat yang belum optimal. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa sumber daya pelaksana yang masih belum cakap dalam penggunaan teknologi aplikasi program sehingga pencapaiannya kurang. Akan tetapi, di beberapa program pelaksana dapat melaksanakan dengan maksimal hal tersebut terlihat adanya upaya yang dilakukan yakni pada kegiatan rujukan kasus balita stunting. Dimana hal tersebut menjadi salah satu bentuk kolaborasi antara layanan kesehatan di desa, kemudian ke puskesmas setempat berlanjut ke tingkat kabupaten yakni rumah sakit. Sehingga di beberapa program yang sudah berjalan baik dipertahankan dan ditingkatkan, untuk program yang belum optimal diperlukan penerapan strategi yang lebih spesifik dan peningkatan di beberapa aspek seperti koordinasi antar pihak pelaksana, komunikasi, kecakapan pelaksana, intervensi layanan kesehatan ke seluruh masyarakat sasaran optimal. Oleh karena itu, agar implementasi kebijakan dapat berjalan lebih optimal secara menyeluruh, diperlukan evaluasi secara berkala terhadap efektivitas organisasi pelaksana, serta penguatan kapasitas sumber daya manusia dan sistem koordinasi antar lembaga.

Penelitian yang relevan dilakukan oleh Julia & Prabawati (2023) dimana pelaksana kebijakan perlu mengetahui apa yang akan dikerjakan, serta kecakapan untuk melakukannya. Akan tetapi, dalam kebutuhan tenaga ahli masih kurang tercukupi hal ini sama dengan kendala yang ada pada penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian, penelitian yang dilakukan peneliti memiliki kondisi permasalahan yang sama dengan penelitian oleh Saputra, dkk. (2022) menunjukkan adanya organisasi perangkat daerah serta pihak-pihak ikut terlibat dalam implementasi kebijakan penanggulangan stunting, baik dari kelompok posyandu yang terintegrasi dan terkoneksi dengan dinas kesehatan setempat. Selain itu juga menjelaskan bahwa hasil dari interaksi antar aktor yang memiliki kekuasaan atau pengaruh dari infrastruktur politik. Penelitian lain yang juga selaras yakni oleh Azizah, dkk. (2024) terdapat pelaksana program yang kurang peka terhadap sekitar, informasi jadwal kegiatan posyandu tidak tersampaikan ke masyarakat sehingga capaian kehadiran sasaran program tidak optimal, kemudian minim informasi mengenai gizi dan sosialisasi. Kemudian, koordinasi dan komunikasi pelaksana kepada masyarakat kurang baik. Selain itu, karakteristik agen pelaksana terdapat kader yang kurang disiplin dalam menjalankan tugas sehingga terkendala dalam pendataan sasaran masyarakat.

Pada indikator organisasi pelaksana, dapat disimpulkan bahwa implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan telah terbentuk secara terstruktur dan menjalankan perannya secara aktif. Keterlibatan lintas sektor mulai dari tingkat desa, kecamatan, hingga kabupaten menunjukkan adanya kolaborasi yang cukup baik. Namun, efektivitas pelaksanaan program masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya literasi digital

pelaksana, keterbatasan sumber daya manusia, alur komunikasi dan koordinasi yang kurang efisien, serta adanya ketidaksesuaian waktu kegiatan dengan kondisi sasaran. Meskipun demikian, beberapa upaya seperti pendampingan rujukan balita stunting, pemberian PMT, serta pelaksanaan kelas balita dan ibu hamil menunjukkan bahwa organisasi pelaksana telah mampu menjangkau sebagian sasaran dengan pendekatan yang responsif. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kapasitas SDM, penguatan koordinasi, dan evaluasi berkala guna mengoptimalkan implementasi kebijakan stunting secara menyeluruh.

d. Faktor Lingkungan (*Environmental Factor*)

Menurut Smith (1973), faktor lingkungan adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh implementasi kebijakan. Faktor-faktor lingkungan dipandang sebagai semacam koridor pembatas yang harus dilalui oleh implementasi kebijakan. Pada jenis kebijakan yang berbeda, seperti kondisi budaya, sosial, ekonomi, dan politik. Keterkaitan pada program stunting faktor ini mencakup tingkat kondisi ekonomi keluarga, akses sanitasi air, akses layanan kesehatan, serta dukungan pemerintah setempat dan kondisi budaya bermasyarakat seperti pola asuh dan pemahaman masyarakat mengenai asupan gizi dan kesehatan yang sesuai. Selain itu, dukungan sosial dan politik dalam program penurunan stunting sangat penting untuk dapat menciptakan lingkungan yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan yang dilaksanakan.



Gambar 1.6 Kegiatan bersih desa

Sumber: Dokumentasi desa (2024)

Berdasarkan temuan dilapangan, terdapat partisipasi aktif dari masyarakat dalam kegiatan bersih desa menjadi salah satu bentuk kesadaran terhadap pentingnya sanitasi dan kebersihan lingkungan. Kegiatan gotong royong secara rutin mencerminkan kepedulian sosial terhadap kesehatan lingkungan sekitar sehingga masuk ke dalam faktor budaya. Kemudian, sebagian besar warga sudah memiliki fasilitas mandi, cuci, kakus (MCK) yang layak. Namun, masih terdapat beberapa rumah warga memiliki sumur yang berdekatan kandang ternak, seperti kambing atau sapi, sehingga kualitas air perlu diperhatikan.

Kemudian dari segi pola asuh dan pemahaman masyarakat tentang pemenuhan gizi, masih minim terutama pada kelompok ibu muda masih terdapat kasus pemberian susu formula kepada balita. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian masyarakat, khususnya ibu muda, tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan. Hal ini sangat ditekankan saat kegiatan Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH) sebagai upaya penanganannya.

Kemudian dari sisi ekonomi, sebagian besar warga Desa Ngunggahan bekerja sebagai petani dan buruh harian lepas sehingga pendapatan tidak tetap. Sementara itu, berdasarkan hasil temuan peneliti, terdapat keterbatasan ekonomi sehingga kondisi ini sangat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal, upaya desa dengan memberikan bantuan PMT stunting dinilai sangat membantu. Oleh karena itu, kondisi sosial ekonomi rumah tangga masyarakat masih menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam implementasi program.

terstruktur dalam aspek edukasi dan sosialisasi agar seluruh elemen masyarakat dapat berpartisipasi secara optimal.

Temuan yang ada serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Afrizal & Rodiyah (2023) pada implementasi program literasi kesehatan dalam penanganan stunting di desa tambak kalisogo menunjukkan penyuluhan yang berfokus pada kondisi lingkungan yang sehat, gotong-royong menjadi kegiatan penunjang program pencegahan stunting. Akan tetapi, terdapat kendala yakni sebagian masyarakat masih mengkonsumsi air tanah yang mengandung timbal (Pb) sehingga masih memerlukan edukasi dan himbauan lebih intensif. Kegiatan yang dilakukan juga dinilai baik dan mendapatkan antusias masyarakat serta seiring berjalannya program mulai ada kesadaran dari masyarakat. Kemudian, penelitian yang relevan lainnya dilakukan oleh Julia & Prabawati (2023) menyebutkan bahwa masih terdapat orang tua yang menerapkan pola asuh yang kurang sesuai sehingga mempengaruhi ketersediaan pemenuhan gizi. Penelitian yang dilakukan juga memiliki kondisi permasalahan yang sama dengan penelitian oleh Saputra, dkk. (2022) pada faktor ekonomi yakni kondisi penghasilan masyarakat yang rendah sehingga tidak mampu dalam mencukupi kebutuhan hidup dan pemenuhan makanan bergizi, pengetahuan masyarakat yang minim terhadap resiko stunting. Kendala tersebut juga dialami oleh peneliti.

Berdasarkan hasil analisis terhadap indikator faktor lingkungan dapat disimpulkan bahwa lingkungan sosial, ekonomi, budaya, politik serta dukungan infrastruktur kesehatan memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan kebijakan. Meskipun terdapat kemajuan seperti partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan keterlibatan dalam program edukatif seperti SOTH, dukungan pihak pemerintah desa, masih ditemukan kendala seperti keterbatasan ekonomi, rendahnya pengetahuan ibu muda tentang ASI, serta minimnya media edukasi visual yang menasar pada masyarakat luas. Oleh karena itu, diperlukan upaya dalam peningkatan kualitas lingkungan, khususnya dalam hal edukasi gizi dan sanitasi. Kemudian, perlu menerapkan upaya yang lebih strategis, sistematis, serta berkelanjutan agar implementasi kebijakan dapat berjalan lebih optimal dan merata.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi program percepatan penurunan stunting di Desa Ngunggahan telah mencerminkan bentuk ideal. Namun, pelaksanaannya belum sepenuhnya menjawab permasalahan, dibuktikan dengan kenaikan kasus balita stunting. Kemudian, belum ada standar indikator keberhasilan spesifik ditingkat desa, serta sasaran program belum menyeluruh dan berkelanjutan kepada sasaran program. Dari sisi kelompok sasaran, program sudah menasar dengan tepat. Akan tetapi, masih terdapat tantangan penerimaan kebijakan yakni belum ada sosialisasi dan pendampingan yang spesifik di tingkat desa kemudian kesadaran dan pengetahuan masyarakat desa terkait stunting masih rendah.

Pada aspek organisasi pelaksana, sudah terbentuk secara terstruktur dengan pembagian tugas yang jelas, masih terdapat kendala pada kemampuan teknologi pelaksana serta koordinasi dan komunikasi lintas sektor sehingga program belum berjalan optimal. Faktor lingkungan sudah berjalan baik di beberapa aspek. Aspek kondisi budaya, respon masyarakat baik terhadap kegiatan gotong-royong bersih desa, dana operasional, bantuan PMT stunting, serta kondisi fasilitas kesehatan memadai. Namun, terkendala kondisi perekonomian masyarakat mayoritas bekerja buruh lepas kerja dan tani sehingga pemenuhan kebutuhan gizi balita stunting tidak mencukupi. Selanjutnya, aspek sosial juga terkendala pada minimnya pengetahuan pola asuh dan gizi balita terutama pada ibu muda. Kemudian sarana informasi secara cetak maupun *online* masih belum ada. Kondisi sanitasi masyarakat sudah baik tetapi tidak layak minum karena berdekatan dengan kandang ternak. Dalam aspek politik, pemerintah Desa Ngunggahan mendukung semua kegiatan program yang dilaksanakan.

Tantangan yang muncul selama pelaksanaan program menunjukkan perlunya evaluasi dan pengawasan secara berkala dan berkelanjutan serta terfokus pada kenaikan jumlah stunting. Kemudian, memperkuat interaksi antara pembuat kebijakan, pelaksana program seperti lintas sektor, serta kelompok sasaran agar penanganan stunting lebih efektif di lapangan. Diperlukan kegiatan sosialisasi dan penyuluhan spesifik yang terfokus kasus balita stunting di tingkat desa untuk dapat meningkatkan pemahaman orang tua pada penanganan stunting. Selain itu, mengadakan pelatihan dan pengembangan

keterampilan kepada pelaksana perlu ditingkatkan, disertai perbaikan strategi komunikasi dan kolaborasi yang lebih sinergis antar pelaksana agar lebih optimal. Kemudian, meningkatkan intensitas rutin kegiatan bersih desa dan pengawasan kondisi kelayakan sumber air serta didukung inovasi media informasi secara cetak dan *online* untuk memperluas jangkauan informasi dan meningkatkan partisipasi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, Arrasyidin Diva, dan Isnaini Rodiyah. 2023. "Implementasi program literasi kesehatan dalam penanganan stunting di Desa Tambak Kalisogo." *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik* 8(1):14–23. doi: 10.26905/pjiap.v8i1.8610.
- Aseanstats. 2022. "The 2022 ASEAN SDG Snapshot Report." *ASEAN Member States Submission*, 1–24.
- Astuti, Sri Juni Woro, Sayekti Suindyah Dwiningwarni, dan Suryo Atmojo. 2025. "Modeling Environmental Interactions and Collaborative Interventions for Childhood Stunting: A Case From Indonesia." *Dialogues in Health* 6(September 2024). doi: 10.1016/j.dialog.2025.100206.
- Azizah, Jihan, Dwi Rahmawati, dan Weni Rosdiana. 2024. "Implementasi Program Percepatan Penurunan Stunting di Posyandu Kelurahan Mojo Kecamatan Gubeng Kota Surabaya Implementation Program Of Stunting Acceleration Decline At Posyandu Mojo Sub – District , Gubeng District , Surabaya City." 3(4):62–77.
- Berseri. 2023. "Pembinaan PIKR." BKKBN. Diambil (<https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/37228/intervensi/629566/pembinaan-pikr#:~:text=PIK Remaja memiliki berbagai,edukatif dan rekreatif untuk remaja.>).
- BKKBN. 2021. *Pendampingan Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting pada Training of Trainer (ToT) Pendampingan Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting Bagi Fasilitator Tingkat Provinsi*. Jakarta: BKKBN.
- BKPK. 2023. "Stunting di Indonesia dan Faktor Determinan." Hal. 45–65 in *Laporan Tematik SKI 2023*. Vol. Bab 4.
- Bupati Tulungagung. 2019. *Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 52 Tahun 2019 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi*. Vol. 52. Tulungagung.
- Dohan, Mochamad, dan Tjitjik Rahaju. 2020. "Implementasi Program Bina Keluarga Remaja (Studi Pada Kelompok BKR Mentikan II Kelurahan Mentikan Kecamatan Prajurit Kulon Kota Mojokerto)." *Publika, Jurnal Ilmu Administrasi Negara* 8(3):1–10.
- Erisman, Sudibyo Alimoeso, Elsa Pongtulan, Sumiyati, dan Erika Herry. 2020. *Panduan Bina Keluarga Lansia Integrasi*. Jakarta: Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan BKKBN.
- Gubernur Jawa Timur. 2024. *Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2024*.
- Hadi, Suprayoga, dan Tuti TriHastuti Sukardi. 2024. "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting 2025-2029." 1–71.
- Hidayah, Nurul. 2023. "Ribuan Anak Stunting Tersebar di 20 Desa di Tulungagung." *Radar Tulungagung*. Diambil 15 November 2024 (<https://tulungagung.inews.id/read/304921/angka-stunting-di-tulungagung-alami-penurunan>).
- Hidayah, Ulfa Rahma, dan Tjitjik Rahaju. 2022. "Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya." *Publika* 1317–30. doi: 10.26740/publika.v10n4.p1317-1330.
- Ibad, Dimas Atoul, dan Suci Megawati. 2024. "Program Keluarga Berencana: Studi Implementatif Terhadap Pendekatan Komunikasi Publik 'Edward Iii' Di Kota Kediri." *Publika* 871–78. doi: 10.26740/publika.v12n3.p871-878.
- Indah, Rohmawati, Evi Tunjung Fitriani, dan Anis Murniati. 2023. "Associated Between Pregnancy Age, Body Length And Weight Of Newborn In High Risk Pregnancy." *Indonesian Journal of Global Health Research* 5(4):83–94.
- Julia, Eka Putri, dan Indah Prabawati. 2023. "Implementasi Program Rumah Pemulihan Gizi Gerak Membagi Makanan Bersama (Gesit Gembira) Dalam Percepatan Penurunan Stunting di Dinas Kesehatankabupaten Situbondo." *Publika* 11(4):2455–64. doi: 10.26740/publika.v11n4.p2455-2464.
- KPM, Kader Pembangunan Manusia. 2025. "Pendataan Kasus Balita Berisiko Stunting dan Balita

- Stunting Desa Ngunggahan.” Ngunggahan: Dokumen Pemerintah Desa.
- Latip, dan Malahayati. 2024. “Peran Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Stunting: Studi Kasus Di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kelurahan Laksamana.” *Jurnal Pesat: Jurnal Pengabdian Masyarakat STIA LK* 3(1):156–61.
- Mustofa, Akhmad, dan Nanik Suhartatik. 2023. “Peningkatan Pengetahuan Nutrisi Untuk Tumbuh kembang Anak Guna Menurunkan Angka Stunting Di Desa Gebyog Mojogedang Karanganyar.” *Jurnal Pengabdian dan Peningkatan Mutu Masyarakat (Janayu)* 4(2):117–25. doi: 10.22219/janayu.v4i1.22199.
- Novita, Firma, Cikik Sikmiyati, Asep Sopari, dan Rezky Murwanto. 2022. *Modul Aplikasi ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) Bagi Tim Pendamping Keluarga*. Jakarta: BKKBN.
- OpendataTulungagung. 2023. “Data Jumlah Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Menurut Kecamatan Tahun 2023 Semester ii.”
- Penyuluh KB. 2024. “Data SOTH Kecamatan Bandung.”
- Prabawati, Indah, Tjitjik Rahaju, dan Badrudin Kurniawan. 2020. *Analisis Kebijakan Publik*. Surabaya: Unesa University Press.
- Rahmadhita, Kinanti. 2020. “Permasalahan Stunting dan Pencegahannya.” *Jurnal Imilah Kesehatan Sandi Husada* 11(1):225–29. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.253.
- Saputra, Anggara Setya, Suryoto Suryoto, dan Chamid Sutikno. 2022. “Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Purbalingga.” *Publikauma: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area* 10(2):162–70. doi: 10.31289/publika.v10i2.8335.
- SIGA BKKBN. 2024. “Data PIK-R Kecamatan Bandung.” *sig.bkkbn.go.id*. Diambil 27 Juni 2025 (<https://sig.bkkbn.go.id/>).
- Smith, Thomas B. 1973. “The Policy Implementation Process.” *Policy Sciences* 4 4:197–209. doi: 10.1007/BF0140573.
- TP2S Sekretariat Wakil Presiden. 2020. “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting).” *stunting.go.id*. Diambil 22 Februari 2025 (<https://stunting.go.id/stranas-p2k/>).
- Vidianti, Siska Rahma, dan Ipah Ema Jumianti. 2023. “Implementasi Peraturan Bupati Kabupaten Serang Nomor 40 Tahun 2021 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Serang.” *Jurnal Administrasi Publik* 19(2):213–32. doi: 10.52316/jap.v19i2.150.
- Wardiyah, Aryanti, Adinda Wulan Adha, Antika Palupi, Hesti Wulandari, dan Liza Ayu Pratiwi. 2024. “Pencegahan stunting di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung.” 4(1):26–29.
- WHO. 2015. “Stunting In A Nutshell.” *World Health Organization*. Diambil (<https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>).
- WHO. 2022. “Malnutrition.” *World Health Organization*. Diambil (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA6aW6BhBqEiwA6KzDc0_q_SSUewZOzMqV9qO14-4a5y2Q0W_4iZyZdlgqPQ4UApW8NEUVnBoCdygQAvD_BwE#).
- Yuliana, Rahmi Holinesti, Nabila Tasrif, Ifnalia Rahayu, Afifah Nur Hasanah, Helmizar, Healthy Hidayanti, Yolanda Febriani Naserd, dan Siti Halipah. 2025. “Formulation, nutritional profile, and sensory acceptability of cookies incorporating locally sourced ingredients as complementary foods for toddlers: A strategy for stunting prevention.” *Food Chemistry Advances* 7. doi: 10.1016/j.focha.2025.101017.