Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (3) 2025, Page: 24963-24972

Implementasi Kebijakan Program Penurunan Stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara (Studi Kasus di Desa Molingkapoto Selatan Kecamatan Kwandang)

Siti Nurain Abas[1], Ellys Rachman[2], Yahya Antu[3]
[1]Ilmu Administrasi Publik, Universitas Bina Taruna Gorontalo
Corresponding Author: Siti Nurain Abas, e-mail: sitinurainabas123@gmail.com[1], ellysrachman12@gmail.com[2], yahyaantu03@gmail.com[3]

Published: September , 2025

ABSTRAK

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan penurunan stunting oleh Dinas Kesehatan Gorontalo Utara (studi pada Desa Molingkapoto Selatan Kecamatan Kwandang). Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara menggunakan pedoman wawancara yang di ajukan kepada sejumlah informan dengan fokus penelitian yaitu, SDM, Partisipasi, dan Koordinasi.
Hasil penelitian menunjukan Secara keseluruhan, implementasi kebijakan program penurunan stunting di Desa Molingkapoto Selatan telah berjalan dengan adanya pelibatan multi-aktor dan dukungan program dari Dinas Kesehatan. Namun, efektivitasnya masih menghadapi tantangan yang signifikan pada aspek sumber daya manusia, partisipasi masyarakat, dan koordinasi. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas SDM, strategi pemberdayaan masyarakat yang lebih adaptif, dan sistem koordinasi lintas sektor yang terstruktur dan berkelanjutan menjadi kunci untuk mempercepat penurunan stunting secara efektif dan berkelanjutan di tingkat desa.
Disarankan perlunya Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara melakukan penguatan aspek SDM, partisipasi, dan koordinasi yang akan memperkuat fondasi implementasi kebijakan penurunan stunting agar lebih adaptif, inklusif, dan berkelanjutan.

Keywords: Implementasi kebijakan; Program Penurunan Stunting; Dinas Kesehatan

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 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

Masalah gizi merupakan hal yang sangat kompleks dan penting untuk segera diatasi di Indonesia. Terutama karena Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai permasalahan gizi paling lengkap. Stunting merupakan kondisi malnutrisi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama, umumnya karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang masih menjadi perhatian utama di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan gizi yang memadai. Stunting dapat gagal tumbuh yang terjadi pada anak bawah lima tahun (balita) yang disebabkan kekurangan asupan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Selaras dengan pengertian tersebut sebagaimana yang tertuang dalam peraturan presiden Nomor 72 Tahun 2021, stunting adalah istilah yang dinisbahkan pada kondisi gangguan tumbuh dan kembang pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis serta adanya infeksi yang berulang.

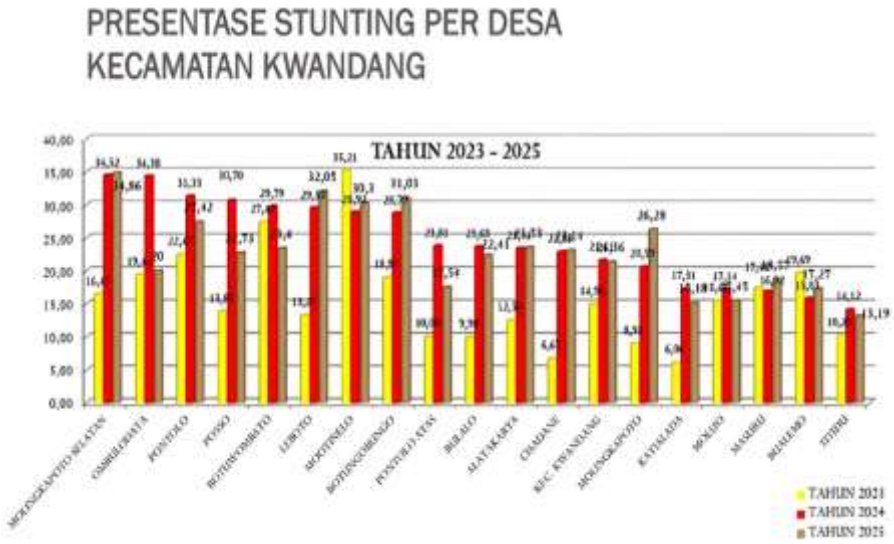
Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kasus stunting atau gagal tumbuh pada anak balita di Indonesia masih tinggi dan belum menunjukkan perbaikan signifikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan kasus tertinggi di Asia. Secara nasional, prevalensi stunting pada tahun 2024 mencapai 21,6%, angka yang masih jauh dari target RPJMN 2024 sebesar 14%. Kondisi ini

mencerminkan adanya gap yang signifikan antara harapan dan realitas, di mana upaya penurunan stunting belum sepenuhnya mencapai hasil optimal.

Mengingat urgensi penanggulangan stunting ini pemerintah Indonesia telah berupaya mengatasinya melalui berbagai kebijakan. Pemerintah telah menetapkan penurunan prevalensi stunting sebagai proyek prioritas strategis pada rencana pembangunan jangka menengah tahun 2020-2024. Dalam upaya penyelesaian tersebut pemerintah mengambil beberapa kebijakan. satu dari kebijakan penanggulangan stunting tersebut ialah peraturan presiden Nomor 72 Tahun 2021. Perpres ini memuat dan mengatur lima aspek terkait penanganan stunting. Kelima aspek tersebut anatara lain, strategi nasional percepatan penurunan stunting, penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, dan pendanaan. Peraturan Presiden ini bertujuan meningkatnya derajat kesehatan dan gizi masyarakat, dengan menmfokuskan sasaran pada kelompak masyarakat, remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Kabupaten Gorontalo Utara sebagai salah satu daerah dengan beban stunting yang cukup tinggi di provinsi Gorontalo, dengan prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 30,5%, lebih tinggi dari rata-rata nasional. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penurunan stunting di daerah ini masih memerlukan intervensi yang lebih efektif dan terkoordinasi. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah kabupaten Gorontalo Utara dalam menanggulangi masalah stunting. Diantaranya adalah Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2020 tentang Gerakan Masyarakat Cegah Stunting yang bertujuan melaksanakan intervensi gizi terintegrasi guna menurunkan dan mencegah terjadinya stunting mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan. Kebijakan lain yang ditetapkan adalah Perbub No 8 Tahun 2023 tentang Sistem Informasi Cegas Stunting (Si Cantik) Gorontalo Utara. Kebijakan ini bertujuan untuk mengintegrasikan data untuk mempermudah monitoring dan evaluasi serta implementasi yang berkelanjutan dalam upaya penurunan stunting.

Desa Molingkapoto Selatan adalah desa yang tingkat stuntingnya cukup tinggi dibadingkan dengan desa lainnya dikabupaten Gorontalo Utara dengan persentase lebih dari 34 % atau sebanyak 23 anak yang masuk dalam kategori stunting. Berikut data grafik tingkat persentase stunting dikabupaten Gorontalo Utara tahun 2024:



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo Utara 2025

Angka-angka tersebut menjadi masalah serius, karena 34 % adalah dua kali lipat angka stunting tahun sebelumnya di desa tersebut. Bukannya menurun mencapai target yang dituju justru melonjak naik. Hal ini diperparah dengan adanya fakta bahwa Desa Molingkapoto Selatan secara geografis adalah salah satu desa yang berada di pusat pemerintahan kabupaten. Daerah yang dekat pusat pemerintahan kabupaten justru menjadi penyumbang utama tingginya stunting di kabupaten.

Secara nasional, pemerintah telah menetapkan berbagai strategi penurunan stunting, mulai dari intervensi gizi hingga peningkatan sanitasi dan akses kesehatan. Namun, implementasi di tingkat

daerah seringkali tidak berjalan sesuai rencana termasuk salah satunya implementasi kebijakan program penurunan stuting didesa molingkapoto selatan kabupaten Gorontalo utara. faktor-faktor seperti anggaran yang terbatas, kapasitas SDM yang rendah, serta kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting juga diperparah oleh kondisi geografis yang sulit, sehingga distribusi layanan kesehatan dan program intervensi tidak merata. Akibatnya, meskipun pelaksanaan kebijakan telah dilaksanakan tetapi belum terasa secara maksimal.

Tingginya angka stunting di desa molingkapoto selatan juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti kemiskinan, rendahnya pendidikan ibu, dan pola asuh yang kurang tepat. Padahal, intervensi gizi saja tidak cukup tanpa disertai dengan peningkatan kesejahteraan keluarga. Dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo utara sebagai pelaksana kebijakan belum mampu berkolaborasi dengan dinas lain, seperti Dinas Sosial dan Dinas Pendidikan, untuk menciptakan solusi holistik. Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa koordinasi antar-sektor masih lemah, sehingga program cenderung berjalan sendiri-sendiri tanpa dampak yang signifikan.

Berdasarkan observasi awal yang penulis lakukan permasalahan pelaksanaan kebijakan penuruan stunting oleh dinas kesehatan kabupaten Gorontalo Utara disebabkan oleh beberapa permasalahan. Diantaranya adalah terbatasnya tenaga gizi dan kader kesehatan yang ditempatkan di puskesmas dan di posyandu. Jumlah tenaga gizi dan kader kesehatan yang hanya berjumlah 1 orang disetiap kecamatan. Artinya dalam satu kecamatan 1 kader kesehatan melakukan edukasi dan pelayanan gizi untuk beberapa desa. Dikecamatan kwandang jumlah desa sebanyak 18 desa. Sehingga pelaksanaan kebijakan program penurunan stunting tidak optimal termasuk di desa Molingkapoto selatan.

Permasalahan berikutnya adalah rendahnya partisipasi masyarakat dalam program intervensi. Banyak keluarga dengan balita stunting enggan hadir di posyandu karena kurangnya pemahaman tentang bahaya stunting atau menganggap kondisi anaknya sebagai faktor keturunan yang tidak bisa diubah.

Selanjutnya adalah minimnya koordinasi antar dinas terkait sehingga Dinas Kesehatan kesulitan menyelaraskan program dengan dinas lain seperti Dinas PUPR (untuk sanitasi) atau Dinas Pertanian (untuk ketahanan pangan). Misalnya, meskipun ada program pemberian makanan bergizi, akses air bersih dan sanitasi layak di desa molingkapoto selatan masih buruk, sehingga upaya pencegahan stunting tidak optimal. Alokasi anggaran yang terfragmentasi dan tidak berkelanjutan juga membuat intervensi jangka panjang, seperti pendampingan keluarga 1.000 hari pertama kehidupan, sulit dilaksanakan secara konsisten.

Berdasarkan penjelasan permasalahan tersebut, penulis tertarik melakukan kajian mendalam dalam sebuah penelitian dengan judul implementasi kebijakan program penurunan stunting oleh Dinas Kesehatan studi pada Desa Molingkapoto Selatan Kecamatan Kwandang kabupaten Gorontalo Utara.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian lapangan (Field research) dengan mengunakan metode kualitatif. Penelitian lapangan atau sering juga disebut studi kasus adalah penelitian yang objeknya mengenai fenomena atau gejala dalam peristiwa pada suatu. Adapun jenis penelitian kulitatif ini dimaksudakan untuk mengungkapkan gejala dan keadaan atas suatu peritiwa sebagaimana adanya. Menurut (Sugiyono, 2018) kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dan perilaku orang, kelompok atau lembaga yang diamati yang bermuara pada terungkapnya masalah-masalah yang diteliti.

Penelitian ini mengunakan tipe deskriptif (Samsu 2017:65) yang sifatnya mendalam mengenai individu, organisasi, program kegiatan dan lain sebagainya dalam kurun waktu yang sudah ditentukan. Dengan sifat yang mendalam maka menghasilkan dan informasi factual yang kemudian dapat dianalisa.

State Of The Art

Tebel 1. State Of The Art

No.	Nama dan tahun penelitian	Judul Penelitian	Jenis dan Metode Penelitian	Indikator Fokus/variabel	Hasil
1.	Liza Nurva dan Chatila Maharani 2023	"Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes"	Deskriptip Kualitatif	pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting dengan orientasi pada peraturan yang ada	Hasil menunjukan 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.
2	Melika Indah Panigoro, Andi Akifa Sudirman dan Dewi Modjo 2023	"Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila"	Deskriptip Kuantitatif	gambaran upaya pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita	Hasil penelitian dapat disimpulkan gambaran upaya pencegahan kategori cukup dan penanggulangan kategori baik.
3	Yoan Litha Pormes, M. A. Rahawarin, dan Hengky V. R. Pattimukay	"Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Negeri Trana kecamatan Teon Nila serua Kabupaten Maluku Tengah"	Deskriptip Kualitatif	Indikator keberhasilan Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting	Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa masih terdapat indikator yang belum tercapai dengan baik. Sumber daya manusia yang berada di tingkat bawah khusunya kader masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Karakteristik organisasi pelaksana belum terpenuhi dengan baik

Konsep Implementasi

Implementasi menurut kamus Webster dalam Widodo (2018:16) implementasi diartikan sebagai *"to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu), *to give practical effects to* (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu)".

Menurut Jones (dalam Widodo 2018:86) implementasi merupakan proses penerimaan sumber daya tambahan sehingga dapat menghitung apa yang harus dikerjakan. Yang dikemukakan oleh jones tentang implementasi tersebut yang menjadi salah satu tahapan kebijakan yang paling tidak memerlukan dua macam tindakan yang berurutan. Pertama, merumuskan tindakan yang telah dilakukan. Kedua, melaksanakan tindakan apa yang telah dirumuskan tadi.

Implementasi menurut Mazmanian dan Sabritier (dalam Widodo 2018:87) yaitu hakikat utama implementasi dan memahami apa yang seharusnya terjadi sesudah program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Pemahaman ini mencakup usaha-usaha untuk mengadministrasikannya dan untuk menimbulkan dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

Ripley dan Franklin (dalam Winarno, 2014:148) berpendapat bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan *(benefit),* atau suatu jenis keluaran yang nyata *(tangible output).*

Grindle (dalam Winarno 2014:140) memberikan pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan *(linkg)* yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan biar direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah.

Implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan focus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian, (Wahab, 2020:9).

Implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan focus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat atau dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian, (Wahab,2020:9).

Lane (1993:197) dalam bukunya *The Public Sector : Concept, Models and Approaches* menyatakan pada dasarnya implementasi dapat dibedakan berdasarkan jenisnya yaitu apakah implementasi sebagai hasil *(out-come)* atau implementasi sebagai proses (dalam Suranto, 2011:21).

Walaupun studi implementasi merupakan suatu pendekatan baru dalam bidang kajian administrasi Negara, namun pada hakekatnya bukan hal yang sama sekali baru, paling tidak dalam arti konsep dan ruang lingkup yang telah lama menjadi bidang perhatian bidang administrasi pembangunan. Namun harus diakui bahwa konseptualisasi, model pendekatan penerapan dalam penelitian serta pengkajian terhadap proses pembangunan dengan menggunakan studi kasus pada program-program pembangunan merupakan suatu hal yang baru di Indonesia. Menurut Lane (1993:191), implementasi dapat dinyatakan dalam bentuk formula berikut :

[DF1] Implementation = F (Intention, Output, Outcome)

Artinya bahwa implementasi mengacu pada fungsi menghasilkan output dan outcome yang kongruen dengan maksud awalnya. Dengan demikian implementasi memiliki pengertian ganda, yaitu: *(1) execution* disatu sisi dan *(2) fulfillment* atau *accomplishment* disisi yang lain. (Suranto, 2011)

Konsep implementasi mencakup dua hal pokok, yaitu program kebijakan (policy) yang kemudian akan menghasilkan *outcome.* Tujuan-tujuan dari kebijakan dirumuskan oleh berbagai actor dalam proses politik, sehingga definisi actor ini meliputi dua kelompok yakni formulator dan implementor. Dengan mengembangkan formula awal, maka implementasi dapat disajikan dalam formula berikut:

[DF2] Implementation = F (Policy, Outcome, Formulator, Implementor, Inisiator, Time)

Berdasarkan definisi implementasi kebijakan tersebut, maka menurut Lane (1993:91) terdapat dua konsep dalam implementasi yang memiliki focus yang berbeda, yaitu: *Pertama,* Implementasi sebagai tujuan akhir atau pencapaian kebijakan *(policy achievement)*. Fokus konsep ini adalah evaluasi, yaitu menilai (implementation judgement) sampai sejauh mana keberhasilan implementasi *(accomplishment function)*; *kedua,* Implementasi sebagai proses atau eksekusi kebijakan yang memberikan focus pada prosesnya *(causal function).*

Proses implementasi adalah kombinasi dari tanggung jawab dan kepercayaan dalam kaitan antara warga negara dan sector public secara umum dan dalam hubungan antara politisi dan pejabat. Dalam proses implementasi sekurang-kurangnya ada tiga unsur yang mutlak yang harus ada, yaitu: (1) adanya program atau kebijakan yang dilaksanakan. (2) adanya kelompok target, yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran, dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut. (3) adanya pelaksana *(implementor)* baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan maupun pengawasan proses implementasi tersebut (dalam Suranto, 2021:23).

Implementasi Kebijakan Publik

Konsep dasar dari implementasi kebijakan publik adalah mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu tahapan penting dalam siklus kebijakan publik secara keseluruhan. Untuk itu, dapat dilihat dari beberapa pendapat di bawah tentang implementasi kebijakan publik.

Menurut Nugroho (2014:657), "implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya".

Menurut Huntington (Mulyadi, 2015:24), perbedaan yang paling penting antara suatu negara dengan negara yang lain tidak terletak pada bentuk atau ideologinya, tetapi pada tingkat kemampuan negara itu untuk melaksanakan pemerintahan. Tingkat kemampuan itu dapat dilihat pada kemampuan dalam mengimplementasikan setiap keputusan atau kebijakan yang dibuat oleh sebuah politbiro, kabinet atau presiden negara itu.

Grindle (Waluyo, 2017:49) menyatakan, "implementasi kebijakan sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu, ia menyangkut masalah konflik, keputusan dari siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan". Sedangkan menurut Cleaves (Waluyo, 2017:49), "implementasi kebijakan dianggap sebagai suatu proses tindakan administrasi dan politik *(a proces of moving to ward a policy objective by mean admnistrative and political steps)"*.

Selanjutnya menurut Hamdi (2014:97), "pelaksanaan atau implementasi kebijakan bersangkut paut dengan ikhtiar-ikhtiar untuk mencapai tujuan dari ditetapkannya suatu kebijakan tertentu".

Mulyadi (2015:26) menyatakan, "implementasi suatu kebijakan pada dasarnya adalah suatu perubahan atau transformasi yang bersifat multiorganisasi, dimana perubahan yang diterapkan melalui strategi implementasi kebijakan ini mengaitkan berbagai lapisan masyarakat".

Kemudian menurut Udoji (Mulyadi, 2015:46), "pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting, bahkan mungkin jauh lebih penting dari pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan hanya akan berupa impian atau rencana yang bagus, yang tersimpan rapi dalam arsip jika tidak dapat diimplementasikan".

Menurut Matland (Hamdi, 2014:98), "implementasi kebijakan secara umum terbagi dalam dua kelompok, yakni kelompok dengan pendekatan dari atas *(top-down)* dan kelompok dengan pendekatan dari bawah *(bottom-up)"*.

Kemudian menurut Edward III (Mulyadi, 2015:47), "tanpa implementasi yang efektif maka keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Implementasi kebijakan adalah aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahan yangsah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola input untuk menghasilkan output atau outcome bagi mayarakat".

Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak bawah lima tahun (balita) yang disebabkan kekurangan asupan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Samsudin dkk 2023:1). Selaras dengan pengertian tersebut sebagaimana yang tertuang dalam peraturan presiden Nomor 72 Tahun 2021, stunting adalah istilah yang dinisbahkan pada kondisi gangguan tumbuh dan kembang pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis serta adanya infeksi yang berulang.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Zscorenya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Zscorenya kurang dari -3 SD (Kemenkes, RI 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis implementasi kebijakan penurunan stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara di Desa Molingkapoto Selatan. Dengan menggunakan fokus penelitian yakni SDM, partisipasi dan Koordinasi. Berikut pembahasan hasil penelitian dari masing-masing fokus penelitian:

Sumber daya manusia (SDM)

Sumber daya manusia memegang peran krusial dalam implementasi kebijakan penanganan stunting. Ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai, seperti dokter, perawat, bidan, dan ahli gizi, menjadi faktor penentu keberhasilan intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program stunting melibatkan tenaga gizi dari Dinas Kesehatan, kader Posyandu, KPM, serta perangkat desa. Kualifikasi tenaga medis umumnya mencukupi, tetapi jumlah SDM dinilai masih terbatas. Pelatihan-pelatihan seperti PMBA dan pelatihan surveilans gizi telah diberikan, namun tidak dilakukan secara rutin dan belum menjangkau semua kader. Tugas koordinatif Dinas Kesehatan banyak mengandalkan tenaga teknis di Puskesmas dan kader lapangan. Kualifikasi kader belum linier dengan bidang kesehatan, sehingga peran pelatihan sangat krusial. SDM di tingkat desa masih terbatas, dan dominasi perempuan tanpa latar belakang kesehatan membuat penguatan kapasitas menjadi kebutuhan utama. SDM posyandu aktif namun kekurangan tenaga. Pelatihan teknis terakhir sudah lama, dan motivasi untuk meningkatkan kompetensi masih tinggi. Tenaga gizi hanya satu untuk beberapa desa, sehingga intervensi teknis sangat terbatas dan sangat tergantung pada kader.

Pelatihan yang diberikan mencakup aspek teknis dasar penanganan stunting, namun keterbatasan kuota menyebabkan tidak semua kader dapat mengikuti pelatihan secara merata. Desa telah memfasilitasi partisipasi kader dalam pelatihan, namun jumlah peserta terbatas dan tidak semua kader mendapat kesempatan yang sama dalam pelatihan teknis. Pernah mengikuti pelatihan dasar di awal masa tugas, namun sejak itu belum ada pelatihan lanjutan atau peningkatan kapasitas yang berkelanjutan.

para kader telah mengikuti pelatihan dasar mengenai pengukuran dan pencatatan, namun pelatihan hanya satu kali tanpa pendampingan lanjutan sehingga masih ada keraguan teknis. Sering menjadi narasumber pelatihan dengan materi gizi dan praktik makanan tambahan, namun pelatihan belum menjangkau seluruh kader secara menyeluruh karena keterbatasan SDM pelatih dan waktu.

Dari sudut teori, Van Meter dan Van Horn (1975) dalam wahab (2016) menyatakan bahwa salah satu variabel kunci dalam implementasi kebijakan publik adalah sumber daya (resources). Tanpa dukungan SDM yang kompeten dan mencukupi, kebijakan tidak akan berjalan optimal.

Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat terlihat melalui keterlibatan dalam Posyandu, penyuluhan, PMT, serta kelas ibu hamil dan balita. Namun, masih terdapat keluarga yang pasif, khususnya dari kelompok rentan. Pendekatan edukatif, sosialisasi, dan kunjungan rumah oleh kader menjadi upaya untuk meningkatkan partisipasi. Dinas kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara telah mengupayakan pelibatan aktif keluarga risiko stunting, namun keterlibatan belum merata, terutama dalam kunjungan posyandu dan edukasi kesehatan.

Upaya pelibatan sudah dilakukan melalui berbagai strategi, namun konsistensi kehadiran dan keterlibatan keluarga risiko stunting masih fluktuatif. KPM menjalankan perannya dengan baik, namun kendala utamanya adalah ketertutupan keluarga karena stigma dan ketakutan. Kader berperan sebagai fasilitator aktif yang menghilangkan hambatan akses fisik dan sosial bagi kelompok rentan agar bisa terlibat dalam program.

Dinas kesehtaan kabupaten Gorontalo Utara menggunakan pendekatan jemput bola dan kolaborasi lintas sektor agar kelompok rentan tetap terjangkau dan aktif berpartisipasi. Peran desa molingkapoto selatan adalah menjembatani akses informasi dan membangun pendekatan personal untuk mendorong keterlibatan warga kelompok rentan. Metode edukasi belum disesuaikan dengan karakteristik kelompok rentan, sehingga efektivitasnya rendah. Tidak ada pendekatan khusus kepada kelompok rentan sehingga potensi keterlibatan mereka rendah.

Menurut Sherry Arnstein (1969) dalam teori Ladder of Citizen Participation, partisipasi memiliki tingkatan dari manipulasi hingga kontrol oleh warga. Dalam kasus ini, partisipasi masyarakat berada pada level *"informing"* hingga *"consultation",* tetapi belum mencapai *"partnership"* atau *"citizen control"*. Dengan kata lain, masyarakat belum sepenuhnya menjadi subjek yang berdaya dalam kebijakan.

Sementara itu, Edwards III (1980) juga menegaskan bahwa dukungan dari target group (sasaran kebijakan) menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi. Tanpa partisipasi aktif masyarakat, kebijakan hanya akan berjalan secara administratif, bukan transformatif.

Koordinasi

Koordinasi formal telah dilakukan melalui forum lintas sektor oleh dinas kesehatan kabupaten Gorontalo Utara, namun belum maksimal dalam penerapan teknis di lapangan karena keterbatasan SDM dan anggaran. Koordinasi bersifat top-down melalui undangan rapat, namun masih terdapat kekosongan dalam tindak lanjut teknis di tingkat desa. Koordinasi dilakukan secara daring dan formal, namun masih terjadi miskomunikasi akibat minimnya kehadiran fisik dan pendampingan. KPM terlibat dalam koordinasi teknis, khususnya pelaporan, namun belum merasa bahwa koordinasi tersebut berdampak langsung terhadap perbaikan sistem.

Posyandu belum terlibat secara langsung dalam forum koordinasi, dan informasi biasanya diterima secara tidak langsung. Koordinasi terkendala oleh benturan jadwal lintas sektor dan keterbatasan anggaran pembinaan di lapangan. Kendala utama adalah komunikasi satu arah dan keterlambatan informasi dari dinas ke pemerintah desa. Minimnya pelibatan kader dalam perencanaan dan komunikasi yang kurang terstruktur menyebabkan koordinasi belum optimal. Keterbatasan tenaga gizi dan cakupan wilayah yang luas menyebabkan intensitas koordinasi ke desa rendah.

Koordinasi antara Dinas Kesehatan, pemerintah desa, kader, dan lintas sektor lainnya berjalan, namun belum sistematis. Ditemukan kendala berupa keterlambatan informasi, keterbatasan pelibatan, dan benturan agenda. Beberapa upaya seperti pemanfaatan media komunikasi digital telah dilakukan, tetapi belum seluruhnya optimal.

Dalam perspektif teori, G. R. Terry (2003) menjelaskan bahwa koordinasi merupakan fungsi manajerial yang memastikan seluruh elemen organisasi bergerak secara sinkron. Tanpa koordinasi yang baik, efisiensi dan efektivitas program akan terganggu.

Lebih lanjut, Denhardt & Denhardt (2003) dalam pendekatan New Public Service menekankan pentingnya kolaborasi antar aktor pemerintah dan masyarakat. Mereka menyarankan agar pemerintah berperan sebagai fasilitator partisipatif, bukan hanya regulator vertikal. Ini berarti koordinasi seharusnya bersifat horizontal, adaptif, dan berbasis kemitraan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan mengenai implementasi kebijakan program penurunan stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara di Desa Molingkapoto Selatan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pertama, Aspek Sumber Daya Manusia (SDM): Pelaksanaan program penurunan stunting telah melibatkan sejumlah SDM mulai dari tenaga gizi, kader kesehatan, KPM, hingga pemerintah desa. Meskipun sebagian besar tenaga yang terlibat memiliki komitmen tinggi, namun terdapat keterbatasan dalam jumlah tenaga kesehatan profesional seperti ahli gizi dan tidak meratanya kapasitas kader di lapangan. Pelatihan telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan, namun belum merata dan belum dilakukan secara berkelanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan kapasitas SDM menjadi kebutuhan mendesak untuk meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan.

Kedua, Aspek Partisipasi Masyarakat; Partisipasi masyarakat, khususnya keluarga risiko stunting, menunjukkan kecenderungan positif dalam mengikuti kegiatan Posyandu, penyuluhan, dan penerimaan intervensi gizi. Namun, partisipasi belum menyeluruh dan masih terdapat masyarakat yang enggan terlibat karena kurangnya pemahaman, ketidakpedulian, dan faktor sosial ekonomi. Dinas Kesehatan bersama kader dan KPM telah mendorong partisipasi melalui kunjungan rumah dan pendekatan persuasif, meskipun belum sepenuhnya menjangkau kelompok rentan. Partisipasi

yang tinggi masih sangat bergantung pada dorongan eksternal, belum sepenuhnya tumbuh dari kesadaran internal masyarakat.

Ketiga, Aspek Koordinasi, Koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan pemerintah desa, kader kesehatan, dan lembaga terkait lainnya telah berjalan dalam bentuk pertemuan lintas sektor dan komunikasi teknis. Namun, koordinasi tersebut masih belum terstruktur dan seringkali bersifat reaktif. Beberapa hambatan seperti keterlambatan informasi, tumpang tindih agenda, dan terbatasnya pelibatan kader dalam tahap perencanaan masih menjadi tantangan utama. Penguatan koordinasi lintas sektor yang terintegrasi menjadi hal yang penting agar semua pihak dapat berjalan dalam satu kesatuan sistem kerja.

Secara keseluruhan, implementasi kebijakan program penurunan stunting di Desa Molingkapoto Selatan telah berjalan dengan adanya pelibatan multi-aktor dan dukungan program dari Dinas Kesehatan. Namun, efektivitasnya masih menghadapi tantangan yang signifikan pada aspek sumber daya manusia, partisipasi masyarakat, dan koordinasi. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas SDM, strategi pemberdayaan masyarakat yang lebih adaptif, dan sistem koordinasi lintas sektor yang terstruktur dan berkelanjutan menjadi kunci untuk mempercepat penurunan stunting secara efektif dan berkelanjutan di tingkat desa.

REFERENSI

Agustino, Leo, 2018. Dasar - Dasar Kebijakan Publik, Cetakan Kedua, Alfabeta, Bandung.

Abdul Wahab, Solichin (2018). Analisis Kebijaksaan dari formulasi ke implementasi kebijaksanaan negara. Jakarta : Bumi Aksara.

Arikunto, S. (2016). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Budi Winarno. 2018. Kebijakan Publik, Pt. Buku Kita: Jakarta.

Chapman, C., & Ward, S. (2017). Project Risk Management: Processes, Techniques and Insights. Wiley.

Creswell, J. W. (2019). Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

COSO. (2014). Enterprise Risk Management – Integrated Framework. Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission.

Daft, Richard L. 2020. Era Baru Manajemen.Jakarta: Salemba Empat

Dr. Ulber Silalahi, M. . (2017). Asas-asas manajemen (4th ed.). Refika Aditama.

Griffin dan Morhead (2017). Perilaku organisasi. Jakarta: Salemba Empat.

George, Jennifer and Gareth R Jones. (2022). Understanding and Managing Organizational Behavior. Pearson Education, Inc, New Jersey.

Hubbard, D. W. (2019). The Failure of Risk Management: Why It's Broken and How to Fix It. Wiley.

Islamy, M. Irfan. 2019. Prinsip-prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara. Jakarta: Bumi Aksara.

International Organization for Standardization. (2018). ISO 31000:2018 – Risk Management – Guidelines. ISO.

Karim, A. Adiwarman. 2016. Bank Islam: Analisis Fiqh dan Keuangan. Rajawali Prs. Jakarta.

Keban, Y. T. (2014). Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep, Teori dan Isu (3rd ed.). Gava Media. Research, 12(2-3), 83-115.

Nugroho, Riant. 2018. Public Policy . Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.

Nugroho, Riant. 2021. Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Kebijakan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Nurdin Usman, 2022. Konteks Implementasi Berbasis krikulum, Grasindo, Jakarta.

Moi, Fransiska I.G.A, dkk. 2021. "Analisis Manajemen Risiko Pada Proyek Pembangunan Ruas Jalan Baru Waebetu - Tarawaja." Jurnal Talenta 14(1):79–84.

McNamee, D. (1998). Risk Management: Changing the Internal Auditor's Paradigm. The Institute of Internal Auditors Research Foundation.

Pasolong, H. (2014). Teori administrasi publik (6th ed.). Alfabeta, CV.

Peters, T. J., & Waterman, R. H. (2022). In Search of Excellence. Harper & Row. Edisi revisi.

Pradja, J. S. & Wardiah, M. L., (2023). Dasar - Dasar Perbankan. Bandung: Pustaka Setia.

Siagian, S. P. (2014). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara.
Suharno. 2020. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Yogyakarta: UNY Press.
Schein, E. H. (2020). Organizational Culture and Leadership. Jossey-Bass.
Santomero, A. M. (2017). "Commercial Bank Risk Management: An Analysis of the Process". Journal of Financial Services
Setiawan, Ahmad Luthfi (2017). Pengembangan Media Pembelajaran Trainer Kit Sistem Pengendali Elektromagnetik Untuk Siswa Kelas Xi Di Smk Cokroaminoto Pandak. Universitas Negeri Yogyakarta.
Stephen P.Robbins, 2019. Manajemen, Jilid 1. Edisi Kesepuluh. Penerbit Erlangga.
Sulhan dan Ely Siswanto. 2018. MANAJEMEN BANK Konvensional dan Syariah. Malang : UIN Malang Press.
Sujarweni, V.Wiratna. 2019. Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi Pendekatan Kuantitatif. Yogyakarta: Pustaka Baru.
Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatig, dan R&D, penerbit. Alfabeta,Bandung
Tahir, A. (2014). Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Alfabeta, CV.
Tangkilisan, Hessel N.S. 2015. Manajemen Publik. Jakarta: PT. Grasindo
Warnadi dan Aris Triyono. 2019. Manajemen Pemasaran. Yogyakarta : Deepublish.
Winarno, Budi. 2017. Kebijakan Publik: Teori dan Proses. Yogyakarta: Media Pressindo.
Yin, R. K. (2017). Case Study Research and Applications: Design and Methods. Sage Publications.