

## Analisis Implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Nabire Provinsi Papua Tengah Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting

Malik<sup>1</sup>, Yacob Ruru<sup>2</sup>, Muhammad Akbar Nurdin<sup>3</sup>, Agus Zainur<sup>4</sup>, Hasmi<sup>5</sup>, Sarce Makaba<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, <sup>3,4,5,6</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, <sup>2</sup>Program Studi Statistika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Cenderawasih

Corresponding Author: Yacob Ruru, e-mail: [yacobruru62@gmail.com](mailto:yacobruru62@gmail.com)

Published: May, 2025

---

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan multidimensional. Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan percepatan penurunan stunting melalui Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021. Namun, implementasi kebijakan ini di berbagai daerah, termasuk Kabupaten Nabire, menghadapi tantangan tersendiri yang perlu dikaji secara mendalam. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire berdasarkan enam aspek utama: kejelasan standar dan tujuan kebijakan, kecukupan sumber daya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, pengaruh kondisi sosial, ekonomi, dan politik, serta sikap dan respons pelaksana kebijakan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam terhadap informan dari berbagai instansi dan pemangku kepentingan terkait. Analisis dilakukan secara tematik menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan belum sepenuhnya berjalan optimal. Terdapat ketidakterpaduan lintas sektor, keterbatasan sumber daya manusia dan logistik, komunikasi organisasi yang belum terstruktur, serta rendahnya pemahaman teknis dan komitmen substantif dari pelaksana kebijakan. Faktor geografis, sosial, budaya, dan ekonomi lokal turut menjadi penghambat signifikan. **Kesimpulan:** Diperlukan upaya penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas pelaksana, pelibatan aktif pemerintah kampung dan masyarakat, serta pendekatan kebijakan yang adaptif terhadap konteks lokal untuk mendukung keberhasilan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire.

**Kata kunci:** stunting, implementasi kebijakan, koordinasi lintas sektor, sumber daya, Papua

---

### ABSTRACT

*Stunting is a complex and multidimensional public health issue. The Indonesian government has enacted a policy to accelerate stunting reduction through Presidential Regulation No. 72 of 2021. However, the implementation of this policy in various regions, including Nabire Regency, faces unique challenges that require in-depth analysis. **Objective:** This study aims to analyze the implementation of stunting reduction policy in Nabire Regency based on six key aspects: clarity of policy standards and objectives, adequacy of resources, inter-organizational communication, characteristics of implementing agents, influence of social, economic, and political conditions, and the attitudes and responses of policy implementers. **Methods:** This research uses a qualitative approach with data collection conducted through in-depth interviews with informants from various agencies and relevant stakeholders. Thematic analysis was carried out using Miles and Huberman's interactive model. **Results:** The findings indicate that policy implementation has not been fully optimal. There is a lack of cross-sectoral integration, limited human and logistical resources, unstructured organizational communication, and low technical understanding and substantive commitment from policy implementers. Local geographical, social, cultural, and economic factors also serve as significant barriers. **Conclusion:** Strengthening cross-sectoral coordination, enhancing implementer capacity, actively involving village governments and communities, and adopting policy approaches that are adaptive to local contexts are necessary to support the success of stunting reduction efforts in Nabire Regency.*

**Keywords:** stunting, policy implementation, cross-sectoral coordination, resources, Papua

© 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

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang menyebabkan tinggi badan anak berada di bawah standar usianya. Faktor utama penyebab stunting mencakup asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang tidak optimal, sanitasi yang buruk, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Keats et al., 2021). Dampak jangka panjang dari stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan (World Health Organization [WHO], 2018).

Secara global, prevalensi stunting menunjukkan penurunan dari 27,7% pada tahun 2012 menjadi 22,3% pada tahun 2022 (WHO, UNICEF, & World Bank, 2023). Tren positif ini sebagian besar terjadi di Asia dan Amerika Latin, sementara di Afrika jumlah anak yang mengalami stunting tetap tinggi karena pertumbuhan penduduk yang cepat. Di Indonesia, penurunan juga tercatat, yakni dari 24,4% (2021) menjadi 21,6% (2022), seiring dengan implementasi Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting) sejak 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Kementerian Sekretariat Negara, 2020). Meski demikian, tantangan besar masih dihadapi dalam hal pemerataan intervensi dan efektivitas implementasi di tingkat daerah.

Provinsi Papua Tengah tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia, yakni sebesar 39,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kabupaten Nabire, sebagai salah satu kabupaten utama di Papua Tengah, mengalami peningkatan angka stunting dari tahun sebelumnya, mencapai 22,2% pada tahun 2023 (SKI, 2023). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi belum optimal dan memerlukan evaluasi serta penguatan dari sisi implementasi kebijakan. Upaya yang dilakukan di daerah dengan beban stunting tinggi harus berfokus pada intervensi gizi spesifik dan sensitif, akses air bersih, edukasi kesehatan, serta pelibatan lintas sektor.

Pendekatan multisektoral yang melibatkan sektor kesehatan, pendidikan, sosial, hingga infrastruktur sangat penting dalam percepatan penurunan stunting. WHO (2018) menekankan pentingnya intervensi selama 1.000 hari pertama kehidupan dengan fokus pada pemberian makanan bergizi, suplemen zat gizi mikro, serta layanan kesehatan dasar yang memadai. Studi oleh Prasetyo et al. (2023) juga menunjukkan bahwa keberhasilan penurunan stunting sangat dipengaruhi oleh efektivitas integrasi kebijakan di tingkat daerah dan kemampuan institusi lokal dalam mengelola intervensi konvergen secara berkelanjutan. Selain itu, kajian oleh Fristiwi et al. (2023) menggarisbawahi pentingnya kualitas pelaksanaan program sebagai faktor kunci dalam efektivitas penurunan angka stunting.

Pemerintah Kabupaten Nabire telah membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) yang terdiri dari lintas sektor, serta menetapkan regulasi strategis dan pengalokasian anggaran melalui APBD, dana desa, dan dukungan pemerintah pusat. Berbagai intervensi dilakukan, seperti pemberian makanan tambahan, edukasi gizi, peningkatan akses air bersih, dan pendampingan keluarga berisiko tinggi

(Laporan Pemda Nabire, 2020). Namun, belum terdapat kajian ilmiah yang secara khusus menganalisis efektivitas implementasi kebijakan ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih jauh mengenai *Analisis Implementasi Kebijakan Pemerintah Kabupaten Nabire Papua Tengah dalam Pencegahan dan Penanggulangan Stunting*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan fokus pada analisis implementasi kebijakan Pemerintah Kabupaten Nabire dalam pencegahan dan penanggulangan stunting. Pendekatan ini dipilih untuk menggali secara mendalam proses, tantangan, dan dinamika pelaksanaan kebijakan berdasarkan teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn yang terdiri dari enam indikator: standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi, karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial-ekonomi dan politik, serta sikap pelaksana kebijakan.

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Nabire, Provinsi Papua Tengah selama periode Januari hingga April 2025. Lokasi ini dipilih karena memiliki prevalensi stunting yang tinggi dan menjadi prioritas nasional dalam percepatan penurunan stunting. Informan penelitian terdiri dari pihak-pihak yang terlibat langsung dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan stunting, termasuk pejabat dinas kesehatan, kepala puskesmas, kader posyandu, dan perwakilan dari dinas terkait lainnya. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria keterlibatan aktif dalam kebijakan stunting. Jumlah informan sebanyak 12 orang.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Instrumen wawancara dikembangkan berdasarkan indikator teori Van Meter dan Van Horn. Wawancara direkam dan ditranskripsi untuk dianalisis lebih lanjut. Analisis data dilakukan secara tematik dengan menggunakan model Miles dan Huberman yang mencakup tiga tahap: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Proses ini dilakukan secara iteratif untuk mengidentifikasi pola-pola yang muncul dalam implementasi kebijakan. Untuk menjamin keabsahan data, dilakukan triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi dari berbagai informan dan dokumen kebijakan. Selain itu, dilakukan member check kepada informan untuk memastikan kesesuaian interpretasi peneliti terhadap pernyataan mereka.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari pihak terkait di Pemerintah Kabupaten Nabire. Seluruh informan diberi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, serta diberikan formulir informed consent sebelum wawancara dilakukan. Identitas informan dijaga kerahasiaannya dan digunakan hanya untuk keperluan ilmiah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Informan

Untuk memperoleh data yang mendalam dan relevan, penelitian ini melibatkan **13 orang informan** yang dipilih secara purposif berdasarkan peran dan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire, Provinsi Papua Tengah. Informan terdiri dari berbagai latar belakang profesi, seperti pejabat dinas, petugas kesehatan, kader, tokoh masyarakat, hingga orang tua balita yang terlibat langsung dalam kegiatan di tingkat komunitas. Karakteristik informan disajikan pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian**

| No | Kode Informan | Inisial Informan | Jenis Kelamin | Umur (Tahun) | Pendidikan | Pekerjaan                               |
|----|---------------|------------------|---------------|--------------|------------|-----------------------------------------|
| 1  | I1            | JB               | Perempuan     | 32           | D3/Keb     | Bidan                                   |
| 2  | I2            | YB               | Laki-laki     | 48           | S1         | Ka. Dinas Sosial                        |
| 3  | I3            | SM               | Perempuan     | 37           | SD         | Kader                                   |
| 4  | I4            | PM               | Perempuan     | 38           | D3/perawat | Kapus Yeretuar                          |
| 5  | I5            | MB               | Perempuan     | 23           | SD         | Orangtua Balita                         |
| 6  | I6            | OY               | Laki-laki     | 47           | SD         | Tokoh Masyarakat                        |
| 7  | I7            | PM               | Laki-laki     | 57           | S1         | BPMK (Badan Pemberdayaan Masy. Kampung) |
| 8  | I8            | MUK              | Laki-laki     | 56           | S3         | Ka. Bappeda                             |
| 9  | I9            | SUK              | Laki-laki     | 53           | S3         | Ka. Dinkes                              |
| 10 | I10           | SUP              | Laki-laki     | 57           | S2         | Kesmas                                  |
| 11 | I11           | DEF              | Perempuan     | 26           | D3/Gizi    | Petugas Gizi/Yeretuar                   |
| 12 | I12           | MA               | Perempuan     | 33           | D3/Gizi    | Petugas Gizi/Kuatisore                  |
| 13 | I13           | UDI              | Laki-laki     | 42           | D3/perawat | Petugas Promkes                         |

*Sumber: Data Primer, 2025*

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan penelitian terdiri dari berbagai unsur pelaksana dan pemangku kepentingan dalam kebijakan penanggulangan stunting, baik dari tingkat strategis hingga operasional di lapangan. Rentang usia informan berkisar antara 23 hingga 57 tahun, yang mencerminkan keterlibatan lintas generasi dalam penanganan isu stunting. Dari sisi jenis kelamin, terdapat 7 laki-laki dan 6 perempuan, menunjukkan distribusi yang relatif seimbang.

Secara pendidikan, terdapat keragaman yang cukup tinggi, mulai dari lulusan Sekolah Dasar (SD) hingga Strata 3 (S3), yang menunjukkan representasi dari kelompok masyarakat umum hingga pejabat struktural dan tenaga profesional. Informan dengan latar belakang pendidikan kesehatan (kebidanan, keperawatan, gizi, dan kesehatan masyarakat) mendominasi kelompok pelaksana teknis, sementara

pejabat struktural berasal dari latar belakang pendidikan tinggi yang relevan dengan perencanaan dan kebijakan publik.

Keberagaman latar belakang informan ini memungkinkan penelitian untuk menangkap berbagai perspektif terkait implementasi kebijakan penanggulangan stunting, mulai dari perumusan kebijakan, strategi pelaksanaan, hingga tantangan di tingkat komunitas dan rumah tangga.

## Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menggambarkan bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire dilihat dari enam aspek utama yang telah ditetapkan dalam tujuan penelitian. Setiap aspek dianalisis berdasarkan data empiris yang diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan kunci. Analisis tematik dilakukan untuk mengidentifikasi pola dan permasalahan yang muncul di lapangan, serta untuk memahami dinamika pelaksanaan kebijakan secara kontekstual.

### 1. Kejelasan Standar dan Tujuan Kebijakan

Kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire telah dirancang mengacu pada Perpres No. 72 Tahun 2021. Namun, pelaksanaannya di lapangan belum sepenuhnya mencerminkan integrasi lintas sektor. Sebagaimana ditegaskan oleh salah satu informan, *“Program penanganan stunting wajib ada dalam RPJMD, Renstra dan Renja.”* (I8). Hal ini menunjukkan adanya integrasi kebijakan secara formal. Namun, implementasinya masih mengalami keterpisahan antar sektor. Seorang informan menyampaikan, *“Kebijakan itu belum bisa menyatu seperti air... masih berjalan secara parsial... tergantung greget masing-masing OPD.”* (I8), yang menggambarkan lemahnya konvergensi antar pelaksana.

Selain itu, meskipun tujuan kebijakan dinilai sesuai, pelaksanaannya belum menjangkau seluruh kelompok sasaran secara maksimal. Seperti dikatakan, *“Kalau dianggap cukup, kalau dari segi jumlah sasaran... belum cukup.”* (I9). Koordinasi antar OPD pun dinilai belum efektif, karena menurut informan lainnya, *“Koordinasi belum maksimal, OPD-OPD lain seperti berjalan sendiri-sendiri.”* (I9). Meski demikian, terdapat upaya mengikuti pedoman nasional, sebagaimana dinyatakan, *“Langkah-langkah yang diambil juga sesuai dengan petunjuk dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pak Benas.”* (I9).

### 2. Kecukupan dan Efektivitas Sumber Daya

Sumber daya menjadi salah satu indikator kritis dalam implementasi kebijakan. Di Kabupaten Nabire, keterbatasan SDM dan logistik masih menjadi kendala utama. Sebagaimana dijelaskan, *“Dari 32 puskesmas, hanya sekitar 15 yang memiliki tenaga gizi profesional.”* (I9), yang menunjukkan distribusi tenaga kesehatan belum merata. Selain itu, aspek teknis seperti alat ukur juga bermasalah. Salah satu informan menyebutkan, *“Sebagian besar puskesmas mengalami kekurangan antropometri kit.”* (I9), yang tentunya berdampak pada akurasi deteksi dini stunting.

Dalam hal intervensi gizi, pelaksana menghadapi keterbatasan logistik. *“Kegiatan pemberian makanan tambahan hanya dilakukan sebulan sekali karena keterbatasan logistik.”* (I12), ungkap seorang informan. Tidak

hanya itu, aspek pendanaan di tingkat kampung pun masih belum memadai, seperti dikatakan, *“Dana kampung sebesar Rp 39 juta per tahun belum mampu menjawab mahalunya harga bahan pangan.”* (I1). Terakhir, ketergantungan terhadap pendanaan pusat turut memperlambat respons kebijakan, terbukti dari pernyataan, *“Ketergantungan pada pendanaan pusat menjadikan daerah sulit menjalankan intervensi jika terjadi keterlambatan dana.”* (I9).

### **3. Komunikasi Antar Organisasi**

Komunikasi dan koordinasi antarlembaga memegang peranan penting dalam kebijakan lintas sektor seperti penanggulangan stunting. Namun di Nabire, hal ini masih menghadapi tantangan struktural. Salah satu informan menegaskan, *“Koordinasi antarinstansi belum maksimal, kegiatan lintas sektor sering tidak konsisten.”* (I9), yang menandakan lemahnya sistem koordinasi. Pergantian personel dalam forum-forum teknis juga menyebabkan hilangnya kesinambungan informasi, sebagaimana dijelaskan, *“Pergantian personel dalam rapat menyebabkan kontinuitas informasi terganggu.”* (I11).

Di sisi lain, pelibatan organisasi masyarakat belum optimal. *“Organisasi masyarakat belum dilibatkan secara optimal.”* (I10), ungkap seorang informan. Ketidakteraturan komunikasi juga terlihat dari ketiadaan forum yang berkesinambungan, *“Belum ada forum koordinasi lintas sektor yang terstruktur dan berkelanjutan.”* (I8). Bahkan, dalam aspek edukasi, pendekatan budaya belum sepenuhnya diperhitungkan. *“Program komunikasi perubahan perilaku belum mempertimbangkan kearifan lokal secara menyeluruh.”* (I9).

### **4. Karakteristik Agen Pelaksana**

Agen pelaksana seperti tenaga kesehatan dan kader posyandu merupakan ujung tombak di lapangan. Namun, keterbatasan kapasitas dan insentif menjadi isu krusial. Sebagaimana diungkapkan, *“Di beberapa Puskesmas itu masih belum ada ahli gizi... dari 32 Puskesmas, hanya 15 yang punya.”* (I9), menunjukkan kekurangan tenaga gizi. Bahkan, pemahaman dasar tentang jumlah sasaran pun masih rendah. *“Ketika ditanya jumlah balita stunting, banyak yang tidak tahu.”* (I9).

Selain itu, partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu masih minim, terbukti dari pernyataan, *“Posyandu dilaksanakan sekali sebulan, tapi kehadiran masih rendah.”* (I12). Padahal, kader posyandu memiliki peran penting, *“Kader posyandu sangat berperan penting... tapi butuh transport dan pelatihan.”* (I11). Meski demikian, ada kolaborasi yang mulai terbentuk, *“Program edukasi gizi dilakukan oleh petugas puskesmas dengan kolaborasi kader posyandu.”* (I11).

### **5. Pengaruh Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Politik**

Kondisi geografis, ekonomi, dan budaya lokal sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program. Geografis Nabire menjadi salah satu tantangan paling nyata. *“Geografis Kabupaten Nabire yang sangat sulit dijangkau... dibutuhkan helikopter untuk bantu distribusi.”* (I2), ujar seorang pejabat. Kesadaran masyarakat juga belum terbentuk secara utuh, *“Kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting belum dipahami betul.”* (I9).

Dari sisi ekonomi, keterbatasan daya beli memengaruhi pemenuhan gizi keluarga. *“Kondisi sosial ekonomi masyarakat kurang mendukung.”* (I11). Bahkan, intervensi seperti PMT pun kadang ditolak, *“Masih ada penolakan tentang pemberian makanan tambahan oleh sekelompok masyarakat.”* (I11). Situasi ini semakin kompleks dengan dinamika sosial budaya setempat, *“Banyak keluarga membawa anak ke tempat kerja... jadi sulit dilayani petugas.”* (I12).

## **6. Sikap dan Respons Pelaksana Kebijakan**

Komitmen pelaksana menjadi faktor kunci dalam kesuksesan implementasi kebijakan. Namun di Nabire, sikap pelaksana masih dipengaruhi oleh pemahaman yang terbatas dan struktur pelaksanaan yang belum solid. Sebagaimana dijelaskan oleh salah satu informan, *“Pelaksanaan program masih berjalan sendiri-sendiri, tergantung pada inisiatif masing-masing instansi.”* (I8). Pelibatan pemerintah kampung pun belum maksimal, *“Pemerintah kampung belum banyak dilibatkan.”* (I11).

Di sisi lain, masih banyak OPD yang belum memahami konsep integrasi multisektor. *“Masih ada OPD yang belum paham pentingnya integrasi dalam penanggulangan stunting.”* (I9). Bahkan, beberapa pelaksana lebih fokus pada aspek administratif dibanding substansi kebijakan, *“Banyak pelaksana hanya tahu prosedur administratif, bukan substansi kebijakan.”* (I10). Oleh karena itu, seperti ditegaskan, *“Komitmen tinggi perlu dibarengi dengan internalisasi pengetahuan teknis.”* (I12).

## **Pembahasan**

Bagian ini membahas temuan-temuan utama dari penelitian terkait implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire. Pembahasan disusun berdasarkan enam aspek yang menjadi fokus kajian, dengan mengaitkan hasil penelitian lapangan dengan teori, regulasi nasional, serta temuan dari berbagai studi sebelumnya. Pendekatan ini dimaksudkan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam terhadap faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatan dalam pelaksanaan kebijakan di tingkat lokal.

### **1. Kejelasan Standar dan Tujuan Kebijakan**

Kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire telah dirancang mengacu pada Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Secara formal, kebijakan ini telah diintegrasikan ke dalam dokumen perencanaan daerah seperti RPJMD, Renstra, dan Renja. Hal ini menunjukkan adanya komitmen struktural terhadap penanggulangan stunting. Namun, implementasinya di lapangan belum sepenuhnya mencerminkan integrasi lintas sektor.

Sebagaimana ditegaskan oleh salah satu informan, *“Program penanganan stunting wajib ada dalam RPJMD, Renstra dan Renja.”* (I8). Hal ini menunjukkan adanya integrasi kebijakan secara formal. Namun, implementasinya masih mengalami keterpisahan antar sektor. Seorang informan menyampaikan, *“Kebijakan itu belum bisa menyatu seperti air... masih berjalan secara parsial... tergantung greget masing-masing OPD.”* (I8), yang menggambarkan lemahnya konvergensi antar pelaksana.

Fenomena ini mencerminkan tantangan umum dalam implementasi kebijakan stunting di Indonesia, di mana koordinasi antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) sering kali belum optimal. Herawati et al. (2023) dalam studi literturnya menekankan bahwa kerja sama antar sektor menjadi elemen krusial dalam mempercepat penurunan tingkat stunting. Namun, masih terdapat kendala dalam implementasi kebijakan, seperti kurangnya integrasi data yang komprehensif dan perlu ditingkatkannya pemahaman konsisten terkait pencegahan stunting.

Selain itu, meskipun tujuan kebijakan dinilai sesuai, pelaksanaannya belum menysasar seluruh kelompok sasaran secara maksimal. Seperti dikatakan, *“Kalau dianggap cukup, kalau dari segi jumlah sasaran... belum cukup.”* (I9). Koordinasi antar OPD pun dinilai belum efektif, karena menurut informan lainnya, *“Koordinasi belum maksimal, OPD-OPD lain seperti berjalan sendiri-sendiri.”* (I9). Meski demikian, terdapat upaya mengikuti pedoman nasional, sebagaimana dinyatakan, *“Langkah-langkah yang diambil juga sesuai dengan petunjuk dari Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pak Benas.”* (I9).

Kondisi ini sejalan dengan temuan Anggraeni dan Widya (2023) yang mengidentifikasi bahwa kurangnya sumber daya manusia, fasilitas, dan sumber dana, serta rendahnya partisipasi pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat menjadi kendala dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan penguatan koordinasi lintas sektor dan peningkatan kapasitas pelaksana di tingkat daerah. Muharram et al. (2023) dalam studi kasus di Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa meskipun sumber daya manusia dan non-manusia dianggap memadai, distribusinya masih belum merata dan memerlukan perbaikan untuk mencapai efektivitas optimal.

Dengan demikian, meskipun kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire telah memiliki dasar hukum dan perencanaan yang jelas, implementasinya masih menghadapi tantangan dalam hal integrasi lintas sektor, koordinasi antar OPD, dan distribusi sumber daya. Upaya perbaikan dalam aspek-aspek tersebut sangat diperlukan untuk mencapai tujuan penurunan stunting secara efektif.

## **2. Kecukupan dan Efektivitas Sumber Daya**

Sumber daya yang memadai merupakan elemen krusial dalam keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan stunting. Di Kabupaten Nabire, keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan logistik menjadi tantangan utama. Sebagaimana dijelaskan oleh seorang informan, *“Dari 32 puskesmas, hanya sekitar 15 yang memiliki tenaga gizi profesional.”* (I9). Hal ini menunjukkan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, yang dapat menghambat upaya intervensi gizi secara optimal. Kondisi serupa juga ditemukan di daerah lain, seperti di Kabupaten Tana Tidung, di mana keterbatasan kapasitas SDM dan infrastruktur kesehatan menjadi hambatan dalam implementasi program penanggulangan stunting (Gusriani & Ose, 2023).

Selain itu, aspek teknis seperti ketersediaan alat ukur juga menjadi permasalahan. Salah satu informan menyebutkan, *“Sebagian besar puskesmas mengalami kekurangan antropometri kit.”* (I9). Kekurangan alat antropometri dapat berdampak pada akurasi deteksi dini stunting. Di beberapa fasilitas

kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak masih menggunakan alat konvensional dengan merek beragam, yang meskipun diklaim akurat, belum memenuhi standar nasional. Standarisasi alat ukur sangat diperlukan untuk memastikan kualitas data pengukuran status gizi (Kemenkes RI, 2021 dalam Antaranews, 2022).

Dalam hal intervensi gizi, pelaksana menghadapi keterbatasan logistik. Seorang informan mengungkapkan, “Kegiatan pemberian makanan tambahan hanya dilakukan sebulan sekali karena keterbatasan logistik.” (I12). Keterbatasan ini dapat mengurangi efektivitas program intervensi gizi yang seharusnya dilakukan secara rutin. Hal ini sejalan dengan temuan Jayanti dan Mayasari (2023), yang menyebutkan bahwa intervensi gizi tidak dapat berjalan optimal tanpa dukungan logistik yang konsisten dan berkelanjutan.

Aspek pendanaan di tingkat kampung pun masih belum memadai. Seperti dikatakan oleh seorang informan, “Dana kampung sebesar Rp 39 juta per tahun belum mampu menjawab mahalannya harga bahan pangan.” (I1). Ketergantungan terhadap pendanaan pusat turut memperlambat respons kebijakan. Hal ini terbukti dari pernyataan, “Ketergantungan pada pendanaan pusat menjadikan daerah sulit menjalankan intervensi jika terjadi keterlambatan dana.” (I9). Ketergantungan pada Dana Alokasi Khusus (DAK) dapat menghambat inisiatif daerah dalam mencari sumber pendapatan lokal dan mengurangi insentif untuk meningkatkan kapasitas fiskal daerah (Seknas FITRA, 2024).

Secara keseluruhan, kecukupan dan efektivitas sumber daya di Kabupaten Nabire masih menghadapi berbagai tantangan yang perlu segera diatasi untuk memastikan keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan stunting.

### **3. Komunikasi Antar Organisasi**

Komunikasi dan koordinasi antarlembaga memegang peranan penting dalam kebijakan lintas sektor seperti penanggulangan stunting. Namun, di Kabupaten Nabire, hal ini masih menghadapi tantangan struktural. Sebagaimana ditegaskan oleh salah satu informan, “*Koordinasi antarinstansi belum maksimal, kegiatan lintas sektor sering tidak konsisten.*” (I9). Hal ini menandakan lemahnya sistem koordinasi. Pergantian personel dalam forum-forum teknis juga menyebabkan hilangnya kesinambungan informasi, sebagaimana dijelaskan, “*Pergantian personel dalam rapat menyebabkan kontinuitas informasi terganggu.*” (I11). Kondisi ini mencerminkan tantangan umum dalam implementasi kebijakan stunting di Indonesia, di mana koordinasi antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD) sering kali belum optimal. Herawati et al. (2023) menekankan bahwa kerja sama antar sektor merupakan elemen krusial dalam percepatan penurunan stunting, namun hambatan seperti lemahnya integrasi data, tidak konsistennya koordinasi lintas sektor, serta kurangnya pemahaman teknis menjadi faktor penghambat utama dalam pelaksanaan kebijakan (Herawati et al., 2023).

Di sisi lain, pelibatan organisasi masyarakat belum optimal. Seorang informan mengungkapkan, “*Organisasi masyarakat belum dilibatkan secara optimal.*” (I10). Ketidakteraturan komunikasi juga terlihat dari

ketiadaan forum yang berkesinambungan, *“Belum ada forum koordinasi lintas sektor yang terstruktur dan berkelanjutan.”* (I8). Bahkan, dalam aspek edukasi, pendekatan budaya belum sepenuhnya diperhitungkan. *“Program komunikasi perubahan perilaku belum mempertimbangkan kearifan lokal secara menyeluruh.”* (I9). Temuan ini senada dengan studi oleh Muharram et al. (2023), yang menunjukkan bahwa meskipun dukungan SDM dan sumber daya teknis sudah tersedia, distribusi dan pelibatan antar sektor masih bersifat sporadis dan memerlukan koordinasi yang lebih baik secara struktural.

Lebih lanjut, Wibowo dan Husaini (2021) mengungkapkan bahwa salah satu akar lemahnya koordinasi di daerah adalah tidak adanya mekanisme baku untuk forum multi-sektor yang berkelanjutan. Hal ini diperparah oleh pergantian pejabat teknis dan minimnya pelatihan lintas sektor mengenai substansi kebijakan stunting.

Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan penguatan koordinasi lintas sektor dan peningkatan kapasitas pelaksana di tingkat daerah, termasuk penyusunan mekanisme komunikasi yang terstruktur dan pelibatan masyarakat secara lebih aktif. Dengan demikian, meskipun kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire telah memiliki dasar hukum dan perencanaan yang jelas, implementasinya masih menghadapi tantangan dalam hal integrasi lintas sektor, koordinasi antar OPD, dan distribusi sumber daya. Upaya perbaikan dalam aspek-aspek tersebut sangat diperlukan untuk mencapai tujuan penurunan stunting secara efektif.

#### **4. Karakteristik Agen Pelaksana**

Agen pelaksana seperti tenaga kesehatan dan kader posyandu merupakan ujung tombak dalam upaya penanggulangan stunting di tingkat lapangan. Namun, di Kabupaten Nabire, keterbatasan kapasitas dan insentif menjadi isu krusial yang menghambat efektivitas intervensi. Sebagaimana diungkapkan oleh seorang informan, *“Di beberapa Puskesmas itu masih belum ada ahli gizi... dari 32 Puskesmas, hanya 15 yang punya.”* (I9), menunjukkan kekurangan tenaga gizi yang dapat menghambat pelaksanaan program gizi secara optimal. Kekurangan ini berdampak pada rendahnya pemahaman dasar tentang jumlah sasaran stunting, sebagaimana dinyatakan, *“Ketika ditanya jumlah balita stunting, banyak yang tidak tahu.”* (I9). Hal serupa juga ditemukan dalam studi oleh Megawati dan Wiramihardja (2019), yang menunjukkan bahwa distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata dan kurangnya pelatihan kader berkontribusi terhadap tidak optimalnya intervensi gizi.

Selain itu, partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu masih minim. Seorang informan menyebutkan, *“Posyandu dilaksanakan sekali sebulan, tapi kehadiran masih rendah.”* (I12). Padahal, kader posyandu memiliki peran penting dalam edukasi dan pemantauan pertumbuhan anak. Sebagaimana diungkapkan, *“Kader posyandu sangat berperan penting... tapi butuh transport dan pelatihan.”* (I11). Pemberdayaan kader secara berkelanjutan menjadi salah satu strategi kunci untuk meningkatkan efektivitas pelayanan di tingkat komunitas. Jayanti dan Mayasari (2023) dalam kajiannya tentang Program GEBRAK

menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi digital seperti Family Center Maternity Care (FCMC) dapat meningkatkan kapasitas kader dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

Meski demikian, terdapat kolaborasi yang mulai terbentuk antara petugas puskesmas dan kader posyandu dalam program edukasi gizi, sebagaimana dinyatakan, *“Program edukasi gizi dilakukan oleh petugas puskesmas dengan kolaborasi kader posyandu.”* (I11). Kolaborasi ini penting karena integrasi peran lintas lini meningkatkan efektivitas edukasi yang diberikan kepada ibu dan keluarga. Pelatihan kader juga terbukti memberikan dampak signifikan. Penelitian di Desa Cipacing, Kabupaten Sumedang, misalnya, menunjukkan bahwa setelah diberikan pelatihan, pengetahuan kader mengenai gizi dan praktik pemberian makan meningkat secara nyata (Sari & Heryana, 2020).

Partisipasi masyarakat pun dapat ditingkatkan melalui edukasi yang melibatkan keluarga dan komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun Nglinggo Timur, Kulon Progo, menunjukkan bahwa penyuluhan tentang pentingnya peran keluarga dalam pencegahan stunting mampu meningkatkan kesadaran kolektif dan keterlibatan masyarakat secara aktif (Solikhah & Vigita, 2024).

Dengan demikian, untuk meningkatkan efektivitas agen pelaksana dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire, diperlukan upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader posyandu melalui pelatihan yang berkelanjutan, pemberian insentif yang memadai, serta peningkatan partisipasi masyarakat melalui edukasi dan pemberdayaan komunitas.

## **5. Pengaruh Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Politik**

Keberhasilan pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal, termasuk kondisi geografis, sosial, ekonomi, dan budaya lokal. Di Kabupaten Nabire, tantangan geografis merupakan salah satu hambatan utama. Wilayah yang sulit dijangkau dan keterbatasan infrastruktur transportasi menyebabkan akses terhadap pelayanan gizi dan kesehatan menjadi terbatas, sebagaimana disampaikan oleh seorang pejabat daerah bahwa *“dibutuhkan helikopter untuk bantu distribusi”* (I2). Fenomena serupa juga ditemukan dalam studi etnografi di Kabupaten Lanny Jaya, Papua, yang menyoroti bagaimana kondisi pegunungan dan akses terbatas berdampak pada efektivitas distribusi logistik dan pelayanan gizi anak (Papua Inside, 2023).

Di sisi lain, kondisi sosial dan ekonomi masyarakat turut memengaruhi pemenuhan gizi keluarga. Keterbatasan daya beli dan rendahnya pendapatan menyebabkan keluarga sulit menyediakan makanan bergizi, sebagaimana diungkapkan oleh informan bahwa *“kondisi sosial ekonomi masyarakat kurang mendukung”* (I11). Penelitian oleh Hardiyanti dan Yuniarti (2023) di Desa Sebayan, Kabupaten Sambas, menunjukkan bahwa pendapatan rendah dan tingkat pendidikan yang minim secara signifikan berkorelasi dengan tingginya angka stunting. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Ngaisyah (2015) di Gunung Kidul, yang menunjukkan bahwa mayoritas orang tua balita stunting memiliki pendidikan dasar dan penghasilan di bawah UMR.

Selain aspek ekonomi, nilai-nilai budaya dan kebiasaan masyarakat juga turut memengaruhi penerimaan terhadap program pemerintah. Seorang informan menyampaikan bahwa *“masih ada penolakan tentang pemberian makanan tambahan oleh sekelompok masyarakat”* (I11), serta *“banyak keluarga membawa anak ke tempat kerja... jadi sulit dilayani petugas”* (I12). Studi yang dilakukan oleh Diana et al. (2023) menunjukkan bahwa banyak masyarakat di wilayah tertentu di Indonesia menganggap stunting sebagai faktor keturunan, bukan masalah gizi atau kesehatan. Selain itu, pola makan keluarga yang tidak bervariasi, seperti hanya mengandalkan nasi, memperburuk kondisi gizi anak.

Dari sisi politik, keberhasilan program sangat tergantung pada komitmen pemerintah daerah. Lemahnya koordinasi antar instansi, minimnya pelibatan pemerintah kampung, dan fokus yang lebih besar pada prosedur administratif dibanding substansi kebijakan menjadi hambatan implementasi. Mukharohmah et al. (2023) menegaskan bahwa komitmen politik dan alokasi anggaran yang konsisten dari pemerintah daerah menjadi salah satu determinan keberhasilan program penanggulangan stunting. Oleh karena itu, intervensi stunting di daerah dengan kompleksitas geografis dan sosial tinggi seperti Nabire memerlukan pendekatan yang sensitif terhadap konteks lokal, dukungan anggaran yang memadai, serta komitmen lintas sektor yang kuat.

## **6. Sikap dan Respons Pelaksana Kebijakan**

Keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan stunting sangat bergantung pada sikap, pemahaman, dan kapasitas teknis para pelaksana kebijakan di tingkat daerah. Di Kabupaten Nabire, meskipun terdapat komitmen formal terhadap program ini, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satunya adalah kurangnya koordinasi dan inisiatif terpadu antar Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Seperti diungkapkan oleh seorang informan, *“Pelaksanaan program masih berjalan sendiri-sendiri, tergantung pada inisiatif masing-masing instansi”* (I8). Fenomena ini mencerminkan lemahnya struktur pelaksanaan dan rendahnya integrasi pelaku program, yang juga tercermin dalam studi di Kabupaten Lombok Timur. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa *“sikap pelaksana kebijakan penanganan stunting... kurang responsif terhadap kebijakan yang telah dirancang”* (Fadillah & Muluk, 2021).

Selain itu, pelibatan pemerintah kampung sebagai pelaksana di akar rumput belum berjalan optimal. Seorang informan menyatakan, *“Pemerintah kampung belum banyak dilibatkan”* (I11). Padahal, literatur menunjukkan bahwa pemerintah desa memiliki posisi strategis dalam mobilisasi masyarakat dan dalam menjangkau sasaran intervensi stunting, seperti ditunjukkan dalam penelitian di Kecamatan Tagime, Kabupaten Jayawijaya, Papua (Kogoya, 2020). Pemerintah desa mampu menjadi penggerak utama dalam integrasi layanan, terutama dalam edukasi masyarakat, distribusi PMT, dan pengawasan tumbuh kembang anak.

Kendala berikutnya adalah minimnya pemahaman terhadap pentingnya pendekatan multisektor. Informasi dari lapangan menyebutkan bahwa *“masih ada OPD yang belum paham pentingnya integrasi dalam penanggulangan stunting”* (I9). Kurangnya pemahaman ini berimplikasi pada pelaksanaan program yang kaku

dan berorientasi pada pelaporan administratif semata. Informan menyebutkan, *“Banyak pelaksana hanya tahu prosedur administratif, bukan substansi kebijakan”* (I10). Padahal, pendekatan multisektor adalah kunci dari strategi nasional penurunan stunting sebagaimana ditegaskan dalam Perpres No. 72 Tahun 2021.

Untuk itu, penguatan kapasitas teknis dan internalisasi pemahaman kebijakan menjadi sangat penting. Informan menekankan, *“Komitmen tinggi perlu dibarengi dengan internalisasi pengetahuan teknis”* (I12). Hal ini senada dengan temuan Nisaaul Muthiah (2022), yang menekankan bahwa pelaksana kebijakan perlu memahami substansi teknis dan pendekatan integratif agar mampu mengimplementasikan program secara efektif, bukan hanya sebatas formalitas administratif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Kejelasan Standar dan Tujuan Kebijakan. Kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Nabire telah dirancang sesuai dengan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 dan dituangkan dalam dokumen perencanaan daerah seperti RPJMD dan Renstra OPD. Namun, pelaksanaannya di lapangan masih bersifat sektoral dan belum terintegrasi secara optimal, sehingga efektivitas kebijakan belum tercapai secara menyeluruh.
2. Kecukupan dan Efektivitas Sumber Daya. Terdapat ketimpangan dalam distribusi sumber daya manusia dan logistik, seperti keterbatasan tenaga gizi di puskesmas, kurangnya alat antropometri, serta minimnya anggaran untuk intervensi gizi. Ketergantungan terhadap dana pusat juga menghambat fleksibilitas pelaksanaan program di daerah.
3. Komunikasi Antar Organisasi. Koordinasi lintas sektor belum berjalan efektif. Pergantian personel yang sering terjadi dan tidak adanya forum koordinasi yang berkelanjutan menyebabkan terputusnya alur komunikasi dan lemahnya sinergi antar pelaksana. Di samping itu, pelibatan organisasi masyarakat dan pendekatan berbasis kearifan lokal masih kurang dimanfaatkan.
4. Karakteristik Agen Pelaksana. Agen pelaksana, baik tenaga kesehatan maupun kader posyandu, menghadapi keterbatasan kapasitas, insentif, dan fasilitas. Kurangnya pelatihan teknis serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu turut memengaruhi efektivitas program. Meskipun demikian, sudah mulai terbentuk kolaborasi antara petugas puskesmas dan kader posyandu dalam edukasi gizi.
5. Pengaruh Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Politik. Geografi yang sulit dijangkau, rendahnya daya beli masyarakat, serta kebiasaan budaya yang tidak mendukung asupan gizi menjadi faktor penghambat utama. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting dan keterbatasan akses layanan memperparah situasi. Komitmen politik di tingkat daerah belum sepenuhnya mampu menjawab kompleksitas persoalan ini.

6. Sikap dan Respons Pelaksana Kebijakan. Sikap pelaksana kebijakan masih cenderung formalistik dan administratif. Banyak pelaksana belum memahami substansi teknis penanggulangan stunting dan pentingnya integrasi lintas sektor. Pelibatan pemerintah kampung pun belum maksimal. Diperlukan internalisasi pemahaman teknis dan peningkatan kapasitas bagi pelaksana agar kebijakan dapat diimplementasikan secara lebih efektif dan menyeluruh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, N., & Widya. (2023). Analisis pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah dan faktor penghambat dalam upaya penanggulangan stunting di Indonesia. *IPTEKIN: Jurnal Kebijakan Pembangunan dan Inovasi*.
- AntaraneWS. (2022). Ikhtiar antropometri berstandar dan kritikan Presiden. *ANTARA News Jambi*. <https://jambi.antaraneWS.com/berita/538947/ikhtiar-antropometri-berstandar-dan-kritikan-presiden>
- Diana, A., et al. (2023). Pengaruh budaya terhadap kebiasaan makan dan stunting. *Universitas Airlangga*.
- Fadillah, R., & Muluk, M. R. K. (2021). Sikap pelaksana kebijakan penanganan stunting di Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Kebijakan Publik (JIAPK)*, 8(3). <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/download/36183/27796>
- Fristiwi, D., Putri, N. D., & Hidayat, R. (2023). Systematic review of stunting intervention in Indonesia. *Journal of Physics: Conference Series*, 2253(1), 012035. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/2253/1/012035>
- Gusriani, E., & Ose, M. (2023). Analisis implementasi program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Tana Tidung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 123–135.
- Hardiyanti, D., & Yuniarti, Y. (2023). Analisis sosial ekonomi masyarakat yang memiliki bayi stunting di Desa Sebayon Kabupaten Sambas. *Ekodestinas*.
- Herawati, P., Khumaira, L., Syahputri, F. A., Nazhifah, N., & Purba, S. H. (2023). Implementasi kebijakan dan peran pemerintah lintas sektor dalam pencegahan stunting: Studi literatur. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 3(2), 120–127. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JKPI/article/view/5172>
- Jayanti, N. D., & Mayasari, S. I. (2023). Pemberdayaan kader posyandu dalam program Gerakan Amankan Kehamilan dan Persalinan (GEBRAK) dengan mobile application Family Center Maternity Care (FCMC). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 28–37. <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/article/view/1360>
- Keats, E. C., Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2021). Effective interventions to address maternal and child malnutrition: An update. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(5), 367–384. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30213-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30213-1)
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Antropometri kit standar untuk Posyandu*. Dalam AntaraneWS (2022). <https://jambi.antaraneWS.com/berita/538947/ikhtiar-antropometri-berstandar-dan-kritikan-presiden>
- Kogoya, R. (2020). Implementasi kebijakan penanganan stunting di Kecamatan Tagime, Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua. *Institut Pemerintahan Dalam Negeri (IPDN)*.

[https://eprints.ipdn.ac.id/13314/1/RIVALDO%20KOGOYA\\_30.1501\\_IMPLEMENTASI%20KEBIJAKAN%20PENANGANAN%20STUNTING.pdf](https://eprints.ipdn.ac.id/13314/1/RIVALDO%20KOGOYA_30.1501_IMPLEMENTASI%20KEBIJAKAN%20PENANGANAN%20STUNTING.pdf)

Majid, M., Riyanti, R., & Sari, D. (2022). Pengaruh antropometri kit menggunakan standar SNI terhadap akurasi pengukuran status gizi balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 10(1), 45–52.

Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan stunting pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 45–52.

Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan kapasitas kader posyandu dalam mendeteksi dan mencegah stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154–159.

Muharram, F., Cholifah, S., & Utami, P. J. (2023). Analisis implementasi kebijakan program percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Sidoarjo. *Ganaya: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 6(1), 234–242.

Mukharohmah, M. S., Mulyaningsih, T., & Wiyono, V. H. (2023). Determinan sosial ekonomi kejadian stunting. *Jurnal Litbang Sukowati*.

Muthiah, N. (2022). Efektivitas implementasi kebijakan penanganan stunting di Indonesia dan aspek penting yang perlu dimasukkan dalam RUU KIA. *The Indonesian Institute, Center for Public Policy Research*. <https://www.theindonesianinstitute.com/wp-content/uploads/2022/11/Efektivitas-Implementasi-Kebijakan-Penanganan-Stunting-di-Indonesia-dan-Aspek-Penting-yang-Perlu-Dimasukkan-dalam-RUU-KIA-Nisaaul-Muthiah.pdf>

Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Gunung Kidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Papua Inside. (2023). Meningkatkan pencegahan stunting melalui gizi lokal dan budaya komunitas adat pegunungan: Studi etnografi di Kabupaten Lanny Jaya, Papua.

Prasetyo, A. R., Ramdhan, T., & Sudaryanto, S. (2023). Integrated approach to stunting prevention policy in Indonesia. *Sustainability*, 15(4), 3241. <https://doi.org/10.3390/su15043241>

Sari, Y. R., & Heryana, E. (2020). Pelatihan kader posyandu dalam upaya pencegahan stunting di Desa Cipacing, Jatinangor. *Jurnal Kesehatan Lingkungan dan Gizi*, 5(2), 85–91.

Seknas FITRA. (2024). Laporan riset tata kelola anggaran stunting di Kabupaten Nagekeo dan TTS. <https://seknasfitra.org/wp-content/uploads/2024/11/Laporan-Riset-Tata-Kelola-Anggaran-Stunting-Kab-Nagekeo-TTS-final-revised-1.pdf>

Solikhah, S., & Vigita, N. (2024). Mengatasi tantangan gizi: Peran kunci masyarakat dalam pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 73–79.

Syamsuddin, P. A. S., Amelia, A. R., & Mustari, A. M. (2024). Analisis kebijakan penanganan stunting di Kota Makassar khususnya wilayah kerja Puskesmas Bangkala Kecamatan Manggala. *Window of Public Health Journal*.

Titoni, M. H., Osbaldi, G. A., & Khairani, A. (2024). Analisis problematika penanganan stunting di Indonesia melalui evaluasi kebijakan pemerintah. *Argopuro: Administration, Government, and Public Relation Journal*.

WHO, UNICEF, & World Bank. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023/>

Wibowo, A., & Husaini, M. (2021). Tantangan implementasi kebijakan stunting: Perspektif koordinasi dan pelibatan masyarakat. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 180–189.

World Health Organization. (2018). *Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the global nutrition targets 2025*. Geneva: WHO.