



**ANALISIS IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI (PERBUP) NOMOR 46
TAHUN 2022 KABUPATEN PAKPAK BHARAT TENTANG PERAN
PEMERINTAHAN DESA DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
STUNTING (STUDI KASUS DI DESA KUTABABO)**

Dwi Angeline Solin¹, Vera A Pasaribu², Jhonson Pasaribu³, Jonson Rajagukguk⁴

^{1,2,3,4}Universitas HKB Nommensen Medan

Email Korespondensi: solindwiangeline@gmail.com

Abstract

There are numerous cases of stunting among children under five in Indonesia, particularly in remote areas such as villages. This issue has encouraged the government to establish policies for the prevention and management of stunting. In this study, the researcher examined Kutababo Village, one of the villages with the highest number of stunting cases in Tinada Subdistrict, Pakpak Bharat Regency. The policy examined in this research was Regent Regulation (PERBUP) Number 46 of 2022 concerning the role of village government in stunting prevention and management. However, following the implementation of this policy in Kutababo Village, many children continue to be categorized as stunted or at risk of stunting each year. This study aims to analyze the role of the village government in implementing Regent Regulation Number 46 of 2022 in Kutababo Village. The study employed a qualitative method with a descriptive approach. Data were collected through observation and interviews and were subsequently analyzed through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results show that the Kutababo Village Government, auxiliary community health center, and local community participated in the implementation of the policy; however, their involvement was not yet optimal. The community tended to participate actively in programs perceived as meeting their day-to-day needs, whereas attendance at educational programs remained low even after the programs had been implemented.

Keywords: policy implementation, stunting, regent regulation, community participation.

Abstrak

Ada banyak sekali kasus balita stunting yang terjadi di Indonesia, terutama pada daerah-daerah terpencil seperti Desa. Masalah ini mendorong pemerintah untuk mengeluarkan kebijakan penanganan dan pencegahan stunting. Pada kesempatan ini, penulis melakukan penelitian di Desa Kutababo, salah satu Desa dengan jumlah kasus stunting paling tinggi di Kecamatan Tinada, Kabupaten Pakpak Bharat. Kebijakan yang diteliti oleh penulis ialah Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022 tentang peran pemerintahan desa dalam penanganan dan pencegahan stunting. Namun, setelah kebijakan ini diimplementasikan di Desa Kutababo, masih banyak anak yang masuk dalam kategori stunting dan resiko stunting setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana peran pemerintahan desa dalam implementasi peraturan bupati nomor 46 tahun 2022 di Desa Kutababo. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah observasi dan wawancara, kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintahan desa, puskesmas pembantu dan masyarakat Desa Kutababo berpartisipasi dalam implementasi kebijakan, namun masih belum optimal. Masyarakat cenderung berpartisipasi aktif dalam program yang dianggap dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari saja, namun untuk program edukasi masih banyak masyarakat yang tidak datang hadir saat program sudah di implementasikan.

Kata kunci: implementasi kebijakan, stunting, peraturan bupati, partisipasi masyarakat.



Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024 (Nirmalasari, 2020). Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Stunting menjadi salah satu isu kesehatan yang paling banyak ditemui di Indonesia, khususnya di wilayah Pedesaan seperti Kecamatan Tinada Kabupaten Pakpak Bharat, dimana kondisi geografis dan ekonomi sosial turut memperparah tingginya angka kekurangan gizi pada anak-anak. Hal ini tercantum dalam laporan kesehatan setempat yang mengungkapkan bahwa anak-anak di daerah tersebut sering kali mengalami gangguan pertumbuhan karena asupan nutrisi yang tidak mencukupi, yang dipicu oleh faktor-faktor seperti keterbatasan akses terhadap sumber pangan bernutrisi dan praktik perawatan anak yang kurang optimal. Sumatera Utara adalah salah satu provinsi dengan tingkat kasus stunting tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, menyebutkan 13 dari 33 Kabupaten atau Kota dengan status merah.

Tabel 1: Kabupaten atau Kota dengan status merah Sumatera Utara

No	Nama Kabupaten	Persentase Stunting (%)
1	Nias Barat	39.8%
2	Nias Selatan	38.4%
3	Nias	36.9%
4	Nias Utara	35.1%
5	Mandailing Natal	33.2%
6	Tapanuli Selatan	31.5%
7	Padang Lawas	30.8%
8	Labuhan Batu Selatan	29.7%
9	Humbang Hasundutan	29.4%
10	Tapanuli Tengah	28.9%
11	Langkat	28.3%
12	Pakpak Bharat	26.9%

Sumber: Survei status Gizi Indonesia (SSGI) 2023

Tabel di Atas merupakan data Kabupaten atau Kota dengan Status Merah di Sumatera Utara. Status Merah berarti daerah yang harus diperhatikan khusus karena tingkat kasus stunting yang melonjak tinggi. Masing-masing kabupaten atau kota di atas punya tingkat kasus dengan persentase di atas 20%, sehingga masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian di salah satu kabupaten dengan status merah, yaitu kabupaten Pakpak Bharat.

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti, Kabupaten Pakpak Bharat mendapat status merah sejak tahun 2019. Pada saat itu, ada banyak sekali kasus balita stunting dan ibu hamil yang kurang gizi sehingga bias berdampak pada kondisi kesehatan bayi nya. Masalah di atas terjadi karena kondisi ekonomi dan orangtua yang kurang paham tentang makanan apa saja yang harus dikonsumsi dan pola hidup seperti apa yang seharusnya diterapkan untuk mencegah stunting. Menghadapi fenomena tersebut, pemerintah setempat menerapkan Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 40 Tahun 2022, tentang percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pakpak Bharat. Setelah adanya peraturan ini, ada banyak program-program lainnya yang diterapkan untuk membantu proses penurunan angka stunting. Beberapa diantaranya ialah Edukasi pola makan, Asuh dan hidup sehat, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Penguatan Posyandu dan Kader, Sanitasi air, GENTING SENI untuk remaja putri dengan memberikan tablet tambah darah. Setelah adanya program di atas, perlahan

Penerbit:

LKISPOL (Lembaga Kajian Ilmu Sosial dan Politik)

journalsjp@gmail.com / admin@lkispol.or.id



kasus stunting di Kabupaten mulai menurun tetapi tidak secara signifikan, Oleh karena itu, diterapkan pula Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022 tentang peran pemerintahan desa dalam pencegahan dan penanganan Stunting.

Tabel 2: Daftar Kecamatan di Kabupaten Pakpak Bharat beserta persentase stunting

No	Nama Kecamatan	Persentase Stunting (%)
1	Salak	28.7%
2	Kerajaan	27.3%
3	Sitellu Tali Urang Jehe	26.5%
4	Pergetteng-getteng Sengkut	25.4%
5	Pagindar	25.1%
6	Tinada	24.2%
7	Siempat Rube	23.9%
8	Sitellu Tali Urang Julu	22.6%

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Profil Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat (2024)*

Kecamatan Tinada merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Pakpak Bharat, dengan total 6 Desa di dalam nya. Desa Mahala, Desa Tinada, Desa Silima Kuta, Desa Kuta Babo, Desa Buluh Tellang dan Desa Prongil. Berdasarkan data yang diambil langsung dari lokasi penelitian, 65% penduduk Kecamatan Tinada bekerja sebagai petani, 25% sebagai ASN & Wirausaha dan 20% sebagai pekerja lepas. Kecamatan Tinada adalah salah satu wilayah tropis, dimana sebagian besar mata pencarian penduduknya berasal dari hasil pertanian. Tidak semua masyarakat yang ada di sana punya lahan nya sendiri, beberapa menghidupi keluarga mereka dengan bekerja lepas seperti membantu mengurus lahan petani lain atau bekerja sebagai kuli bangunan. Gaji pekerja lepas di bidang pertanian dan kuli bangunan bisa mencapai Rp75.000-Rp100.000 per hari nya, tergantung dengan siapa mereka bekerja. Dengan gaji itu pula mereka harus memenuhi kebutuhan sandang dan pangan sehari-hari untuk keluarga nya. Selain pengeluaran untuk biaya makan dan sekolah anak, ada juga beberapa pengeluaran tak terduga yang harus ditanggung oleh masyarakat dengan pekerjaan lepas itu sendiri. Kondisi ekonomi masyarakat inilah yang membuat tingkat angka stunting di Kecamatan Tinada tinggi, anak sulit mendapatkan asupan makanan dengan gizi yang cukup karena terkendala dengan biaya.

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi pada anak balita yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan usia mereka. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan standar pertumbuhan anak dari *Organisasi Kesehatan Dunia* (WHO), yaitu dengan menafsirkan stunting jika tinggi badan berada di bawah dua standar deviasi dari median. Secara global, stunting merupakan salah satu sasaran dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals atau SDGs) (Rahmasari et al., n.d.). Indonesia sedang berupaya mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan tersebut, khususnya SDGs nomor 2, yang bertujuan untuk mengakhiri kelaparan, meningkatkan ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, serta mendukung pertanian yang berkelanjutan. Salah satu target yang tercakup di dalamnya adalah penanggulangan masalah stunting, yang ditargetkan untuk berkurang pada tahun 2030. Tujuan ke-2 ini memiliki keterkaitan yang erat dengan tujuan ke-3, yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Nirmalasari, 2020).



Gambar 1: Sustainable Development Goals (SDGs)



Sumber: Wikipedia (2025)

Dalam mengatasi banyak nya kasus stunting di Kecamatan Tinada, pemerintah desa bekerja sama dengan kecamatan dalam pelaksanaan program-program yang mendukung terwujudnya tujuan dari Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022, yaitu menurunkan tingkat kasus stunting di Kecamatan Tinada. Beberapa program, yang sudah berjalan ialah Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Penyuluhan Gizi, Pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu dan Rembuk Stunting. Program Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat baru di Implementasikan pada tahun 2023. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah stunting di Desa, bantuan yang diberikan adalah berupa sembako. Program ini diterapkan untuk menekan angka stunting yang cukup tinggi di Kabupaten Pakpak Bharat, termasuk desa kutababo. Meskipun program ini sudah berjalan selama hampir 2 tahun, angka stunting di Desa Kutababo tidak turun secara signifikan. Pemerintah memberikan bantuan berupa sembako, seperti telur sebanyak 1 papan dan susu bubuk 2 kotak per anak. Pemberian makananan tambahan ini dilakukan secara rutin, yaitu satu kali dalam satu bulan. Penyuluhan Gizi dilaksanakan dengan melibatkan pihak kesehatan atau Posyandu dan orangtua. Dalam Program ini, orangtua diberikan edukasi tentang makanan yang kaya akan gizi untuk anak dan bagaimana pola asuh yang baik dan benar.

Dampak dari kejadian stunting pada anak balita meliputi gangguan pertumbuhan dan perkembangan, baik dalam jangka waktu singkat maupun panjang. Pada jangka pendek, hal ini ditandai dengan penurunan kemampuan kognitif serta sistem kekebalan tubuh yang lemah, sehingga anak mudah terserang infeksi. Sedangkan pada jangka panjang, dampaknya berupa munculnya berbagai masalah kesehatan saat dewasa, seperti hipertensi, diabetes, stroke, dan kondisi serupa lainnya, yang akhirnya mempengaruhi kemajuan sosial ekonomi suatu wilayah (Kresna et al., 2024). Dampak ini menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki resiko lebih besar terkena penyakit infeksi dan mengalami kesulitan belajar di sekolah, sehingga memperburuk lingkaran kemiskinan di Komunitas Pedesaan. Di Desa Kutababo, sebagian besar penduduk bergantung pada pertanian subsisten, penerapan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan program lainnya diharapkan dapat meringankan beban ini dengan memberikan nutrisi tambahan yang mendukung pertumbuhan anak, namun data kontekstual menunjukkan bahwa tantangan seperti distribusi logistik dan partisipasi masyarakat tetap menjadi hambatan utama.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan narasumber tambahan yaitu pihak puskesmas, dinyatakan bahwa ibu hamil di Desa Kutababo tidak ada yang masuk ke dalam kategori Stunting. Ibu hamil memang rentan dan dapat dikatakan masuk kategori stunting apabila pola makan, kebersihan dan faktor pendukung kesehatan lainnya tidak memadai. Namun, upaya pencegahan sudah dilakukan dari saat sang ibu dikatakan hamil, lalu kesehatannya akan dipantau setiap bulan oleh puskesmas sehingga kesehatan ibu dapat terjamin. Sebaliknya, balita di Desa Kutababo lebih banyak masuk dalam kategori stunting. Selain karena pola asuh dan kebersihan, ada banyak sekali balita yang sulit dan tidak suka mengonsumsi makanan sehat, mereka lebih cenderung



suka makanan ringan yang tidak sehat karna terdapat pengawet makanan bahkan pewarna makanan dan lain-lain di dalamnya.

Realitanya, meskipun program yang dirancang dan di implementasikan untuk penanganan dan pencegahan kasus stunting tidak membantu menurunkan kasus secara signifikan. Ada banyak tantangan yang terjadi selama proses implementasi program, salah satunya berasal dari masyarakat itu sendiri. Setelah mendapatkan bantuan dan edukasi, masyarakat justru merasa ketergantungan dan tidak menerapkan pola asuh yang baik seperti yang sudah diajarkan sebelumnya oleh pihak kesehatan ataupun posyandu. Masyarakat menganggap bantuan dari pemerintah desa dan kecamatan merupakan pemasukan pangan pokok, sehingga ketika bantuan belum datang maka makanan yang dikonsumsi oleh anak sehari-hari tidak terlalu diperhatikan oleh orangtua.

Banyak penelitian yang dilakukan untuk menyempurnakan program pemerintahan desa dan kecamatan, mulai dari bagaimana pengaruhnya terhadap masyarakat, efektivitas program dan Evaluasi Program itu sendiri. Namun, penelitian terdahulu yang melakukan analisis terhadap implementasi Program demi mewujudkan tujuan dari Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022 masih sedikit bahkan sulit ditemukan, sehingga stunting masih sangat sulit untuk diberantas di wilayah pedesaan. Dalam implementasi suatu program atau kebijakan, diperlukan kolaborasi dan partisipasi dari masyarakat, agar tujuan dari program dan kebijakan itu dapat tercapai dan menciptakan kesejahteraan. Berdasarkan Asta Cita yang ingin diwujudkan dalam pemerintahan Prabowo-Gibran, pada poin ke-6 dikatakan bahwa membangun dari desa dan dari bawah untuk pemerataan ekonomi dan memberantas kemiskinan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian dalam skala kecil, tingkat kecamatan, untuk mendukung perekonomian negara Indonesia. Ekonomi masyarakat desa dapat terganggu apabila masalah ini tidak segera diteliti dan ditemukan solusinya

Masalah di atas mencerminkan bahwa Kebijakan yang bagus dan tepat sasaran dapat berdampak besar bagi kesejahteraan masyarakat. Masalah ini menjadi bukti nyata bahwa kolaborasi antara pemerintah dengan masyarakat menjadi kunci terwujudnya tujuan dari Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022, yaitu mencapai tujuan-tujuan baik seperti memperbaiki kualitas hidup dan memberantas kemiskinan dan hidup dengan sehat serta sejahtera. Apabila tujuan PERBUP Nomor 46 tahun 2022 melalui Program-Program yang ada di Kecamatan Tinada dapat diimplementasikan dengan tepat sasaran dan transparan dan dimanfaatkan dengan baik oleh pemerintah dan masyarakat, maka angka stunting di Desa Kutababo bisa menurun secara signifikan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Program Pencegahan dan Penanganan Stunting di Desa Kutababo dengan mengangkat judul “Analisis Implementasi Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022 Tentang Peran Pemerintah Desa dalam pencegahan dan penanganan stunting (Studi kasus di Desa Kutababo)”.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian dengan metode kualitatif diharapkan dapat menjelaskan dan menggambarkan keadaan sebenarnya di lokasi penelitian. Menggunakan narasi untuk menulis berbagai macam perspektif dari pihak yang terlibat. Dengan metode ini, peneliti berharap agar dapat menemukan kendala apa yang sesungguhnya terjadi selama implementasi Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 46 Tahun 2022 tentang peran pemerintah desa dalam pencegahan dan penanganan stunting.

Pembahasan

Kebijakan Publik

Menurut Said Zainal Abidin (2004:23), kebijakan publik ialah sesuatu yang tidak bersifat sempit dan spesifik. Akan tetapi, justru bersifat luas dan strategis. Oleh karena itu, kebijakan publik memiliki fungsi pedoman umum kebijakan. Kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai keputusan strategis yang diadopsi oleh pemerintah untuk menangani permasalahan masyarakat. Menurut Indra Kristian, kebijakan publik melibatkan rangkaian keputusan yang saling terkait, yang dibuat oleh aktor atau



kelompok aktor politik mengenai penentuan tujuan dan pendekatan pencapaiannya dalam konteks spesifik (Kristian, 2023).

Kebijakan publik berperan sebagai mekanisme strategis yang diterapkan oleh pemerintah untuk menangani berbagai isu sosial, ekonomi, dan politik yang dihadapi oleh masyarakat. Konsep kebijakan publik telah mengalami evolusi seiring berjalannya waktu, yang merefleksikan (Permana et al., 2025). Kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai keputusan politik yang dirancang oleh lembaga dan pejabat pemerintah. Oleh karena itu, ciri khas utama kebijakan publik terletak pada fakta bahwa keputusan tersebut diwujudkan sebagai wewenang resmi oleh sistem politik, meliputi para pemimpin senior, kepala eksekutif, anggota legislatif, hakim, administrator, penasihat kerajaan, dan entitas serupa lainnya

Implementasi Kebijakan

Menurut Van Meter dan Van Horn, sebagaimana dikutip dalam Agustino (2008: 195), implementasi kebijakan merujuk pada serangkaian tindakan yang dilakukan oleh individu, pejabat, atau kelompok-kelompok baik dari sektor pemerintah maupun swasta, yang bertujuan untuk mencapai sasaran-sasaran yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan. Implementasi kebijakan berfungsi sebagai penghubung antara tujuan kebijakan dan aktualisasinya melalui hasil-hasil kegiatan pemerintah. Hal ini sejalan dengan pandangan Van Metter dan Horn (Grindle, 1980:6), yang menyatakan bahwa fungsi implementasi adalah membentuk jaringan yang memfasilitasi realisasi tujuan kebijakan publik melalui aktivitas lembaga pemerintah yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan (policy stakeholders).

Model Implementasi Van Metter dan Van Horn

Model implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh Van Metter dan Van Horn menguraikan bahwa proses implementasi kebijakan merupakan suatu abstraksi atau performa yang secara sengaja dijalankan untuk mencapai efektivitas implementasi, dan dipengaruhi oleh enam variabel kunci, yakni: dimensi dan objektif kebijakan, sumber daya, atribut agen eksekutor, orientasi dan tendensi para pelaksana, interaksi antarorganisasi, serta konteks sosial, ekonomi, dan politik. Van Meter dan Van Horn memandang implementasi kebijakan sebagai proses yang menjembatani keputusan kebijakan dengan dampak nyata di masyarakat. Menurut mereka, keberhasilan atau kegagalan implementasi tidak terjadi secara kebetulan, tetapi dipengaruhi oleh sejumlah variabel yang saling berhubungan dan bekerja secara simultan. Model ini menekankan bahwa kebijakan yang baik secara normatif belum tentu berhasil, apabila faktor-faktor pendukung implementasinya tidak terpenuhi.

1. Standar dan Tujuan Kebijakan

Standar dan tujuan kebijakan merupakan acuan utama bagi para pelaksana dalam bertindak. Tujuan kebijakan harus dirumuskan secara jelas, spesifik, dan terukur, agar dapat dipahami secara seragam oleh semua aktor implementasi. Ketidakjelasan tujuan akan membuka ruang interpretasi yang berbeda-beda, sehingga berpotensi menimbulkan penyimpangan dalam pelaksanaan. Van Meter dan Van Horn menekankan bahwa tujuan kebijakan yang terlalu ideal, abstrak, atau bertentangan dengan kondisi lapangan akan menyulitkan proses implementasi. Oleh karena itu, keberhasilan implementasi sangat ditentukan oleh sejauh mana tujuan kebijakan realistis dan operasional.

2. Sumber Daya

Implementasi kebijakan membutuhkan dukungan sumber daya yang memadai agar dapat berjalan secara efektif. Sumber daya yang dimaksud tidak hanya berupa anggaran, tetapi juga sumber daya manusia, waktu, informasi, serta sarana dan prasarana. Ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten sangat penting karena pelaksana kebijakan berperan sebagai aktor utama di lapangan. Kekurangan sumber daya akan menyebabkan kebijakan tidak dapat dijalankan sesuai rencana, meskipun tujuan dan standar kebijakan telah dirumuskan dengan baik. Dengan demikian, Van Meter dan Van Horn menegaskan bahwa keterbatasan sumber daya merupakan salah satu hambatan utama implementasi kebijakan.



3. Komunikasi Antar organisasi dan Aktivitas Implementasi

Implementasi kebijakan umumnya melibatkan lebih dari satu organisasi, sehingga memerlukan koordinasi dan komunikasi yang intensif. Informasi mengenai kebijakan harus disampaikan secara jelas, konsisten, dan tidak bertentangan antar level birokrasi. Distorsi komunikasi, baik dalam bentuk informasi yang tidak lengkap maupun instruksi yang tidak konsisten, dapat menyebabkan kesalahan dalam pelaksanaan. Selain itu, mekanisme koordinasi yang lemah akan menimbulkan tumpang tindih kewenangan atau konflik antar lembaga. Oleh karena itu, Van Meter dan Van Horn menekankan pentingnya alur komunikasi yang efektif sebagai prasyarat keberhasilan implementasi kebijakan.

4. Karakteristik Badan atau Organisasi Pelaksana

Karakteristik organisasi pelaksana mencakup struktur birokrasi, norma internal, sistem pengawasan, dan pola hubungan kerja. Organisasi dengan struktur yang terlalu kompleks dan hierarkis cenderung mengalami hambatan dalam pengambilan keputusan dan respons terhadap perubahan. Sebaliknya, organisasi yang memiliki pembagian tugas yang jelas, prosedur kerja yang efektif, dan budaya organisasi yang mendukung inovasi akan lebih adaptif. Van Meter dan Van Horn juga menyoroti bahwa fragmentasi organisasi dapat menghambat konsistensi implementasi kebijakan. Dengan demikian, efektivitas implementasi sangat bergantung pada kemampuan organisasi pelaksana dalam mengelola struktur dan proses internalnya.

Model ini memandang implementasi kebijakan sebagai proses yang kompleks dan multidimensional. Keberhasilan implementasi ditentukan oleh interaksi antara tujuan kebijakan, kapasitas organisasi, sumber daya, sikap pelaksana, serta lingkungan eksternal. Model Van Meter & Van Horn banyak digunakan sebagai kerangka analisis evaluasi implementasi kebijakan publik, terutama dalam penelitian administrasi publik dan kebijakan sosial.

Model Implementasi Kebijakan Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier

Model implementasi kebijakan yang diusulkan oleh Mazmanian dan Sabatier, dikenal sebagai A Framework for Policy Implementation Analysis, menyatakan bahwa fungsi sentral implementasi kebijakan publik terletak pada kemampuannya untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang memengaruhi pencapaian objektif formal dalam seluruh proses implementasi. Mazmanian dan Sabatier memandang implementasi kebijakan sebagai proses jangka panjang yang dimulai sejak suatu kebijakan ditetapkan secara formal hingga tercapainya dampak kebijakan sesuai tujuan awal. Model ini dikenal sebagai *top-down approach*, karena menitikberatkan pada kemampuan pembuat kebijakan dalam merancang aturan yang dapat mengarahkan perilaku aktor pelaksana dan kelompok sasaran. Menurut mereka, keberhasilan implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh sejauh mana kebijakan tersebut mampu mengendalikan proses implementasi melalui variabel-variabel hukum, institusional, dan lingkungan eksternal.

Analisis Implementasi Peraturan Bupati Nomor 46 Tahun 2022 Tentang Peran Pemerintah Desa Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting Di Desa Kutababo

Model implementasi kebijakan yang paling tepat digunakan adalah model George C. Edward III. Secara ilmiah, model ini dirancang untuk menganalisis pelaksanaan kebijakan pada tahap operasional, khususnya di tingkat pelaksana kebijakan seperti pemerintah desa, aparat kecamatan, dan aktor pelaksana di lapangan. Fokus utama Edward III pada variabel komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi sangat relevan untuk mengkaji bagaimana isi Peraturan Bupati dipahami, diterima, dan dijalankan oleh pemerintah desa dalam konteks pelayanan kesehatan dan intervensi pencegahan stunting yang bersifat langsung dan teknis. Penggunaan model George C. Edward III secara akademik dapat memberikan kerangka analisis yang lebih fokus, aplikatif, dan sesuai dengan tujuan penelitian dalam menilai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan penanganan stunting di tingkat pemerintah desa.

Menurut Friedlander, sebagaimana dikutip dalam Suud (2006:8), kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai suatu kerangka sistematis yang terdiri dari berbagai layanan dan institusi sosial,



yang dirancang untuk mendukung individu serta kelompok dalam mencapai standar kehidupan dan kondisi kesehatan yang optimal, serta membangun interaksi interpersonal dan sosial yang memfasilitasi pengembangan potensi maksimal mereka dan peningkatan kesejahteraan secara keseluruhan, selaras dengan tuntutan keluarga dan komunitasnya.

Untuk memperluas pemahaman konsep ini, kesejahteraan sosial dapat dipandang sebagai mekanisme integratif yang melibatkan hubungan yang multidimensi, termasuk dukungan psikologis, ekonomi, dan edukasi, guna mengatasi hambatan struktural yang mungkin menghalangi realisasi potensi manusia. Dalam konteks ini, lembaga-lembaga seperti pusat kesejahteraan keluarga atau program bantuan sosial berperan sebagai katalisator untuk memastikan bahwa individu tidak hanya bertahan, tetapi juga berkembang dalam ekosistem sosial yang mendukung, sehingga kontribusi mereka terhadap masyarakat menjadi lebih produktif dan berkelanjutan. Pendekatan ini menekankan pada holisme, di mana keseimbangan antara kebutuhan personal dan kolektif menjadi fondasi untuk pembangunan sosial yang inklusif.

Menurut Midgley, sebagaimana masih dirujuk dalam Suud (2006:5), kesejahteraan sosial dijelaskan sebagai suatu kondisi kemakmuran sosial yang terbentuk dari tiga elemen pokok. Elemen-elemen tersebut mencakup, pertama, tingkat di mana masalah-masalah sosial dapat dikendalikan; kedua, seberapa luas kebutuhan-kebutuhan dapat dipenuhi; dan ketiga, seberapa besar kesempatan-kesempatan untuk kemajuan yang tersedia. Ketiga elemen ini berlaku untuk individu-individu, keluarga-keluarga, komunitas-komunitas, serta seluruh masyarakat.

Dalam pengembangan konsep ini, kesejahteraan sosial dapat dipahami sebagai konstruksi interdisipliner yang mengintegrasikan aspek-aspek preventif dan responsif untuk menangani dinamika sosial. Sebagai contoh, pengendalian masalah sosial melibatkan strategi seperti kampanye kesadaran dan intervensi hukum untuk mencegah eskalasi konflik atau ketidakadilan, sedangkan pemenuhan kebutuhan mencakup penyediaan akses universal terhadap layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan nutrisi, yang menjadi fondasi bagi stabilitas hidup. Adapun kesempatan untuk maju, ini merujuk pada peluang struktural seperti akses pekerjaan, pelatihan keterampilan, dan partisipasi politik yang memungkinkan individu dan kelompok untuk berkembang secara mandiri dan berkontribusi pada kemajuan kolektif. Penerapan ketiga elemen ini pada skala individu hingga masyarakat menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial bukanlah kondisi statis, melainkan proses dinamis yang memerlukan kolaborasi lintas sektor, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat sipil, untuk mencapai keseimbangan antara keadilan sosial dan pertumbuhan ekonomi. Pendekatan ini juga menekankan pentingnya indikator empiris, seperti tingkat kemiskinan atau indeks pembangunan manusia, untuk mengukur efektivitas upaya-upaya tersebut dalam membangun masyarakat yang lebih tangguh dan inklusif.

Menurut Chambers, sebagaimana dikutip dalam Ali Khomsan (2015:2-3), kemiskinan merupakan konsep terintegrasi yang mencakup lima dimensi utama, yakni kemiskinan itu sendiri, ketidakberdayaan, kerentanan terhadap kondisi darurat, ketergantungan, serta keterasingan baik dalam aspek geografis maupun sosiologis. Kemiskinan dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori sebagai berikut: Kemiskinan Absolut, di mana seseorang dikategorikan sebagai miskin absolut jika pendapatannya berada di bawah garis kemiskinan dan tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokok hidup seperti pangan, pakaian, perumahan, kesehatan, dan pendidikan. Kemiskinan Relatif, di mana seseorang dianggap miskin relatif jika sudah dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, namun masih jauh tertinggal dibandingkan dengan kondisi masyarakat di sekitarnya.

Dalam konsep ini, garis kemiskinan dapat berubah seiring dengan perubahan tingkat kehidupan masyarakat. Kemiskinan Kultural, yang merujuk pada kondisi kemiskinan yang timbul akibat keterbatasan akses terhadap sumber daya dalam sistem sosial, budaya, dan politik yang tidak mendukung upaya pengentasan kemiskinan, sehingga sering kali justru memperkuat pertumbuhan kemiskinan. Kondisi kemiskinan yang disebabkan oleh kurangnya akses terhadap sumber daya dalam kerangka sistem sosial, budaya, dan politik yang tidak mendukung pengentasan kemiskinan, namun sering kali berkontribusi pada berkembangnya kemiskinan secara luas (Andriani & Sukmawati, 2022).



Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat dalam Implementasi Program Penanganan Stunting di Desa Kutababo

Dalam implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di Desa Kutababo, terdapat sejumlah faktor yang mendukung keberhasilan program sekaligus beberapa hambatan yang memengaruhi efektivitas pelaksanaannya. Dukungan inilah yang nanti nya akan memperkuat pelaksanaan program karena pemerintah desa dapat menyesuaikan kebijakan dan distribusi bantuan dengan kebutuhan masyarakat setempat. Kerja sama antara pemerintah desa, kader kesehatan, dan masyarakat juga menciptakan hubungan yang lebih baik dalam pelaksanaan edukasi gizi serta pemantauan tumbuh kembang anak secara berkelanjutan. Namun, terdapat beberapa jenis hambatan, yang jika kondisi ini terus berlangsung, maka keberlanjutan program penanganan stunting akan sulit tercapai secara optimal.

1) Faktor Pendukung

Adapun beberapa faktor pendukung berjalannya implementasi program pencegahan dan penanganan stunting di desa kutababo ialah sebagai berikut:

- a) **Tingginya Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Posyandu dan Pemeriksaan Kesehatan Anak.**
Tingginya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu dan pemeriksaan kesehatan anak merupakan salah satu faktor pendukung utama keberhasilan program pencegahan stunting di Desa Kuta Babo. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan bidan desa yang menyatakan bahwa warga dengan kesadaran tinggi membawa anaknya ke posyandu untuk pemeriksaan kesehatan, pengukuran berat badan, tinggi badan, dan status kesehatan. Partisipasi aktif ini memudahkan bidan dan kader posyandu dalam melakukan pendataan dan pemantauan kondisi kesehatan anak secara berkala. Masyarakat tidak hanya datang untuk pemeriksaan, tetapi juga menerima dan mencatat saran kesehatan dari bidan desa yang kemudian diterapkan di rumah masing-masing. Pemerintah desa secara aktif mengkoordinasikan jadwal posyandu dengan mempertimbangkan kesibukan warga, sehingga kegiatan dapat diikuti oleh sebagian besar masyarakat. Warga juga saling mengingatkan satu sama lain untuk menghadiri kegiatan posyandu, menciptakan suasana gotong royong yang positif dalam pemeliharaan kesehatan anak.
- b) **Adanya Penerimaan Masyarakat yang Baik Terhadap Program Pemerintah Desa Terkait Penanganan Stunting**

Adanya penerimaan masyarakat yang baik terhadap program pemerintah desa merupakan faktor pendukung yang sangat penting dalam keberhasilan implementasi program. Warga menunjukkan dukungan nyata dengan secara rutin membawa anak mereka ke puskesmas pembantu untuk pemeriksaan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan. Penerimaan yang tinggi ini tidak hanya memudahkan kader kesehatan dalam memberikan intervensi tepat waktu, tetapi juga membentuk basis data akurat yang digunakan untuk evaluasi program desa. Berdasarkan wawancara dengan kepala desa, masyarakat merasa bahwa program yang dijalankan pemerintah desa memberikan manfaat langsung bagi keluarga mereka. Kepala desa juga menjelaskan bahwa program Pemberian Makanan Tambahan memberikan dampak positif bagi tujuh anak stunting yang ada di desa. Penerimaan yang baik ini menciptakan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah desa dan program-program yang ditawarkan. Keberhasilan penerimaan program juga terlihat dari keaktifan masyarakat dalam mencari informasi tentang program pencegahan stunting. Warga tidak ragu untuk bertanya kepada bidan dan kader posyandu apabila ada hal yang tidak dipahami tentang program yang sedang berjalan. Pemerintah desa terus aktif melakukan sosialisasi melalui berbagai kanal komunikasi untuk memastikan seluruh masyarakat mengetahui program yang tersedia. Kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah desa semakin meningkat karena adanya keterbukaan dalam pengelolaan program dan selalu ada ruang untuk menyampaikan aspirasi. Dengan penerimaan yang baik ini, program-program pencegahan stunting dapat berjalan dengan dukungan penuh dari masyarakat.



- c) **Kerja Sama yang Baik Antara Pemerintah Desa, Kader Kesehatan, dan Tenaga Medis dalam Pelaksanaan Program**

Kerja sama yang baik antara pemerintah desa, kader kesehatan, dan tenaga medis merupakan pondasi utama keberhasilan program pencegahan stunting. Koordinasi yang terjalin dengan baik dimulai dari tahap identifikasi penerima manfaat hingga distribusi bantuan dan pemantauan hasil. Pemerintah desa bertugas mencari penerima bantuan melalui pemeriksaan gejala kurang gizi, mentre bidan dan kader posyandu bertanggung jawab dalam penyiapan dan distribusi makanan bergizi, dan camat melakukan pengawasan di tingkat kecamatan. Berdasarkan wawancara dengan bidan desa, semua pihak bekerja sama dengan baik tanpa adanya konflik karena pembagian wewenang yang jelas. Puskesmas memantau hasil program melalui pengukuran berat dan tinggi badan setelah pemberian makanan tambahan untuk menilai perkembangan status gizi penerima. Kerja sama yang baik ini terlihat dari terlaksananya program PMT bagi ketujuh anak stunting dengan pemantauan setiap bulan untuk menilai keberhasilan program. Pemerintah desa menyampaikan laporan bulanan ke camat untuk evaluasi tingkat kecamatan, kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan kabupaten untuk menjaga keterbukaan dan akuntabilitas program. Keberhasilan kerja sama ini juga didukung oleh adanya sistem pelaporan yang terstruktur dan pembagian tugas yang jelas antar setiap komponen pelaksana. Semua pihak memahami tanggung jawab masing-masing dan bekerja sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Dengan kerja sama yang baik ini, program pencegahan stunting dapat berjalan secara efektif dan efisien sesuai target yang ditetapkan.

- d) **Kesediaan Masyarakat Menerima Edukasi Gizi dan Menerapkan Saran Kesehatan dalam Kehidupan Sehari-Hari**

Kesediaan masyarakat untuk menerima edukasi gizi dan menerapkan saran kesehatan dalam kehidupan sehari-hari menjadi faktor pendukung yang sangat berarti. Warga tidak hanya mendengarkan materi sosialisasi, tetapi juga mengimplementasikan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan rumah tangga masing-masing. Hasil wawancara menunjukkan bahwa setelah mengikuti program PMT dan rembuk stunting, warga jadi mengetahui cara pola asuh yang baik dan benar. Pemerintah desa secara aktif memberikan edukasi melalui berbagai kanal, baik saat posyandu, distribusi PMT, maupun pertemuan rembuk stunting. Masukan dari warga menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berdampak positif terhadap pemahaman tentang pola asuh yang baik. Kesediaan masyarakat untuk menerapkan saran kesehatan juga terlihat dari komitmen 80% peserta untuk menerapkan pola gizi yang baik di rumah tangga setelah mengikuti kegiatan rembuk stunting. Masyarakat mulai mengembangkan kesadaran untuk memeriksa kesehatan anak secara mandiri, termasuk mengukur berat badan dan tinggi badan secara berkala di rumah. Warga juga saling berbagi informasi tentang cara memberikan makanan bergizi yang baik kepada anak-anak mereka. Dengan kesediaan masyarakat ini, program pencegahan stunting memiliki dukungan penuh untuk mencapai target yang diinginkan.

Faktor Penghambat

- a) **Masyarakat Lebih Memprioritaskan Penerimaan Bantuan PMT Dibanding Mengikuti Kegiatan Edukasi Stunting**

Masyarakat lebih memprioritaskan penerimaan bantuan PMT dibandingkan mengikuti kegiatan edukasi stunting menjadi salah satu faktor penghambat utama dalam implementasi program. Hal ini terjadi karena warga melihat PMT sebagai manfaat langsung yang dapat dirasakan seketika, sedangkan rembuk stunting dianggap kurang mendesak dan tidak memberikan hasil yang nyata. Bidan desa dalam wawancara menyatakan bahwa warga lebih semangat mengikuti PMT karena memperoleh bantuan makanan secara langsung, sedangkan untuk rembuk stunting hanya sebagian kecil yang hadir karena dianggap tidak memberikan apa-apa. Pemikiran pragmatis ini menjadi tantangan sendiri bagi pemerintah desa dalam menyebarkan informasi tentang



pencegahan stunting secara merata. Kondisi ini menghambat penyebaran pengetahuan pencegahan stunting karena edukasi tentang pola makan berkelanjutan tidak terserap dengan baik oleh masyarakat. Warga lebih memilih kegiatan yang langsung memberikan manfaat nyata seperti distribusi makanan tambahan daripada mengikuti rembuk stunting secara rutin. Bidan menjelaskan bahwa pemikiran primitif di desa ini membuat warga berpikir bahwa kalau tidak dapat apa-apa, artinya tidak perlu datang mengikuti kegiatan. Upaya pemerintah desa untuk menyiarkan informasi tetap bergantung pada seringnya kehadiran masyarakat yang tidak dapat dijamin. Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan strategi khusus untuk menarik masyarakat mengikuti kegiatan edukasi tanpa harus selalu memberikan insentif material.

b) Rendahnya Minat Sebagian Warga untuk Mengikuti Rembuk Stunting dan Diskusi Evaluasi Program

Rendahnya minat sebagian warga untuk mengikuti rembuk stunting dan diskusi evaluasi program merupakan faktor penghambat yang perlu mendapat perhatian serius. Bidan desa menjelaskan bahwa sebagian warga merasa tidak perlu mengikuti kegiatan yang tidak memberikan hasil instan, sehingga prioritas sepenuhnya beralih ke program PMT yang memberikan bantuan material. Rendahnya kehadiran ini mengurangi kesempatan diskusi evaluasi yang sangat penting untuk perbaikan program berkelanjutan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil warga yang rutin hadir di rembuk stunting, mentre program PMT menarik lebih banyak peserta karena memberikan bantuan nyata. Di tingkat desa, rendahnya kehadiran ini menghalangi pencapaian indikator partisipasi penuh sesuai Peraturan Bupati karena edukasi tentang pola asuh dan gizi seimbang tidak merata kepada seluruh masyarakat. Ketidakhadiran warga dalam rembuk stunting juga berdampak pada penurunan tingkat pemahaman tentang pencegahan stunting di kalangan masyarakat. Upaya pemerintah desa untuk menyisipkan edukasi selama posyandu tetap bergantung pada seringnya kehadiran warga yang tidak konsisten. Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan strategi khusus untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan edukasi, seperti mengintegrasikan kegiatan dengan insentif non-material atau membangun kesadaran intrinsik tentang pentingnya pencegahan stunting.

c) Tingginya Ketergantungan Masyarakat Terhadap Bantuan Pemerintah dalam Pemenuhan Gizi Anak

Tinggi nya ketergantungan masyarakat terhadap bantuan pemerintah dalam pemenuhan gizi anak menjadi faktor penghambat yang cukup serius. Warga cenderung mengandalkan program PMT untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak, sehingga ketika bantuan belum datang, perhatian terhadap pola makan anak cenderung menurun. Bidan desa menyatakan bahwa ada faktor ketergantungan dimana orang tua hanya memperhatikan asupan gizi anak saat PMT tiba, tetapi membiarkan anak makan sembarang ketika bantuan belum tersedia. Laporan PUSTU mencatat fluktuasi berat badan anak yang naik saat PMT dibagikan dan turun setelahnya, menunjukkan ketidakstabilan program akibat ketergantungan ini. Ketergantungan yang tinggi ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya untuk membangun kemandirian masyarakat dalam pemenuhan nutrisi keluarga jangka panjang. Pemerintah perlu mengembangkan strategi yang tidak hanya bergantung pada distribusi bantuan material tetapi juga memperhatikan perubahan perilaku jangka panjang. Ketergantungan yang tinggi ini juga bertentangan dengan visi Peraturan Bupati yang menginginkan perubahan perilaku permanen dalam pemenuhan gizi keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan intervensi tambahan untuk membangun kemandirian masyarakat dalam pemenuhan gizi keluarga.

d) Perhatian Orang Tua terhadap Pola Makan Anak Cenderung Menurun Ketika Bantuan Belum Tersedia

Perhatian orang tua terhadap pola makan anak cenderung menurun ketika bantuan belum tersedia menjadi hambatan yang cukup signifikan. Masyarakat menjadi kurang memperhatikan apa yang dimakan anak ketika tidak ada bantuan PMT, yang berpotensi menyebabkan



permasalahan gizi kembali. Bidan desa menegaskan kondisi ini terjadi karena orang tua berpikir bahwa yang penting anaknya makan aja sudah, tidak peduli apa isi piringnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang pentingnya pola makan bergizi belum sepenuhnya tertanam dalam kesadaran masyarakat. Ketika bantuan PMT belum datang, anak-anak sering diberi makanan instan seperti mie instan dan jajanan tidak sehat lainnya yang tidak baik untuk pertumbuhan. Kurangnya pemantauan dan perhatian orang tua terhadap pola makan anak menjadi salah satu penyebab mengapa kasus stunting sulit berkurang secara signifikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya edukasi yang lebih intensif untuk mengubah pola pikir masyarakat tentang pentingnya makanan bergizi bagi pertumbuhan anak.

e) Kondisi Ekonomi Keluarga yang Rendah Memengaruhi Kemampuan Menyediakan Makanan Bergizi Secara Mandiri

Kondisi ekonomi keluarga yang rendah menjadi faktor penghambat yang cukup kompleks dalam upaya pencegahan stunting. Pendapatan rumah tangga yang terbatas menyebabkan masyarakat kesulitan menyediakan makanan bergizi yang bervariasi bagi anak-anak mereka. Bidan desa menjelaskan bahwa kondisi ekonomi rendah membuat keluarga tidak mampu membeli makanan bergizi seperti ikan, daging, dan sayuran segar secara teratur. Ketika bantuan PMT berhenti, masyarakat kembali memberikan makanan sederhana yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Kondisi ekonomi ini juga mempengaruhi kunjungan ke fasilitas kesehatan karena terbatasnya biaya transportasi, terutama bagi keluarga yang tinggal di dusun terpencil. Ketidakmampuan finansial ini membatasi akses masyarakat terhadap informasi dan layanan kesehatan yang memadai. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan ekonomi rendah menjadi prioritas utama penerima bantuan PMT, namun tanpa perbaikan kondisi ekonomi, sulit untuk mencapai perubahan yang berkelanjutan dalam pemenuhan gizi keluarga.

f) Kurangnya Pemanfaatan Sumber Pangan Lokal sebagai Alternatif Pemenuhan Gizi Anak

Kurangnya pemanfaatan sumber pangan lokal sebagai alternatif pemenuhan gizi anak menjadi faktor penghambat yang perlu mendapat perhatian khusus. Masyarakat cenderung menunggu bantuan pemerintah daripada memanfaatkan sumber daya yang tersedia di sekitar mereka seperti telur ayam kampung, ikan dari sungai, dan sayuran halaman rumah. Kurangnya edukasi tentang cara pemanfaatan sumber pangan lokal yang bergizi menjadi penyebab utama rendahnya inisiatif masyarakat untuk mandiri dalam pemenuhan nutrisi keluarga. Masyarakat lebih memilih bergantung pada bantuan pemerintah karena dianggap lebih mudah dan tidak memerlukan usaha tambahan. Pemikiran ini bertentangan dengan prinsip kemandirian yang diharapkan pemerintah melalui program penanganan stunting. Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan program pelatihan dan edukasi tentang cara memanfaatkan sumber pangan lokal yang tersedia di desa untuk memenuhi kebutuhan nutrisi keluarga secara mandiri dan berkelanjutan.

g) Penyebaran Edukasi Mengenai Pola Asuh dan Gizi Seimbang Belum Merata Kepada Seluruh Masyarakat

Penyebaran edukasi mengenai pola asuh dan gizi seimbang belum merata kepada seluruh masyarakat desa menjadi faktor penghambat yang cukup serius. Berdasarkan pernyataan bidan, tidak semua warga yang datang saat posyandu atau kegiatan sosialisasi dari mahasiswa KKN atau Dinas Kesehatan, sehingga informasi tentang pencegahan stunting tidak tersampaikan secara merata. Masyarakat yang tidak hadir kehilangan kesempatan untuk mendapatkan edukasi tentang cara perawatan anak yang baik dan benar.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kuta Babo, dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi Peraturan Bupati Nomor 46 Tahun 2022 tentang Peran Desa dalam Penanganan dan Pencegahan stunting belum berjalan dengan baik dan efektif. Tiga program utama yaitu pemeriksaan kesehatan untuk ibu hamil dan BADUTA, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), serta



Rembuk Stunting memang sudah dilaksanakan secara terstruktur melalui koordinasi antara pemerintah desa, PUSTU, kader posyandu, dan masyarakat. Selain itu, meskipun pemeriksaan kesehatan berhasil mendeteksi risiko stunting sejak dini, PMT tepat sasaran kepada tujuh anak stunting dengan pemantauan berkala, dan rembuk stunting menciptakan komunikasi dua arah untuk evaluasi program namun tetap saja angka stunting di Desa Kutababo cenderung tidak berkurang, bahkan naik pada tahun 2025. Masih sangat diperlukan perbaikan implementasi program dan strategi yang tepat agar program ini dapat menjadi program yang berkelanjutan.

Setelah melakukan penelitian langsung di Desa Kutababo, terdapat beberapa faktor penghambat yang perlu mendapat perhatian khusus. Masyarakat cenderung lebih memprioritaskan penerimaan bantuan makanan dibandingkan mengikuti kegiatan edukasi seperti rembuk stunting, rendahnya minat sebagian warga hadir dalam diskusi evaluasi, dan masih adanya ketergantungan terhadap bantuan pemerintah dalam pemenuhan gizi anak. Kondisi ekonomi keluarga yang rendah juga membatasi kemampuan masyarakat untuk menyediakan makanan bergizi secara mandiri. Oleh karena itu, diperlukan strategi tambahan untuk mengurangi ketergantungan dan meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemenuhan gizi keluarga.

Referensi

- Andriani, Y., & Sukmawati, N. (2022). *Kemiskinan Dalam Naskah Hah Karya Putu Wijaya (Tinjauan Sosiologi Sastra).* 18(1).
- Delfiro, R., & Putri, N. E. (2024). *Implementasi Peraturan Bupati Sijunjung No . 17 Tahun 2021 Terhadap Usaha Percepatan Penurunan Angka Stunting Di Kabupaten Sijunjung.* 05(02), 1–13.
- Kresna, I., Pratama, P., Triastuti, N., & Sudarmaji. (2024). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita. *Comphi Journal: Community Medicine And Public Health Of Indonesia Journal*, 4(2), 28–40. <https://doi.org/10.37148/Comphijournal.V4i2.168>
- Magister, P., Publik, A., Ilmu, F., & Politik, I. (2024). *Program Cegah Stunting Sejak Dini Di Kecamatan.* 01(03), 251–266.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.V.14i1.2372>
- Pemerintah, P., & Dalam, D. (2025). *Stunting Di Desa Aek Tangga Kecamatan Skripsi Oleh : Dinda Cantika Sormin Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area Medan Skripsi Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area Oleh : Dinda Cantika Sormin.*
- Rahmasari, S. A., Wicaksono, I., Jember, U. M., & Goals, S. D. (N.D.). *Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Jember Dalam Upaya Percepatan Pencapaian Target Sustainable Development.*