

## STRATEGI KEBIJAKAN PENANGANAN STUNTING PROVINSI JAWA BARAT DI MASA PANDEMI COVID 19 (ANALISIS IMPLEMENTASI DAN SOLUSI)

*Strategy Of Stunting Handling Policy In West Java Province During The Covid-19 Pandemi (Analysis Of Implementation And Solution)*

Lia Fitrianingrum

Biro Administrasi Pimpinan, Pemerintah Propinsi Jawa barat

e-mail: liatejo@gmail.com

### INFORMASI ARTIKEL

*Article history :*

Dikirim :

31-07-2021

RevisiPertama :

02-06-2022

Diterima :

22-06-2022

**Kata Kunci :**

strategi, implementasi kebijakan, stunting, Jawa Barat

**Keywords :**

strategy, policy implementation, stunting, West Java

### ABSTRAK

Stunting di Indonesia memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Indonesia diproyeksi mengalami puncak pertumbuhan penduduk produktif dengan bonus demografi pada tahun 2035. Stunting menimbulkan kerugian ekonomi sebesar 2-3% dari Produk Domestik Bruto (PDB). Berdasarkan data world bank, PDB Indonesia sebesar 13.000 triliun di tahun 2017, sehingga kerugian akibat stunting diperkirakan sebesar 260-390 triliun. Peran masing-masing daerah dalam penyumbang angka stunting beraneka ragam salah satunya Provinsi Jawa Barat. Upaya penurunan angka stunting di Jawa Barat menjadi lebih berat di masa pandemi covid 19 dengan layanan imunisasi yang diperkirakan 83,9 % terganggu dan diperkirakan angka stunting bertambah pasca pandemi ini. Tujuan kajian ini untuk mengetahui strategi kebijakan dan solusi penanganan stunting pada masa pandemik covid 19 di Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan unsur konten, proses, konteks dan aktor. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan data sekunder, observasi dan wawancara. Hasil kajian menunjukkan bahwa konten, proses, konteks dan aktor merupakan unsur utama dalam strategi kebijakan penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat, selain itu ternyata unsur kepemimpinan menjadi pemersatu keempat unsur tersebut dapat berperan lebih optimal.

### Abstract

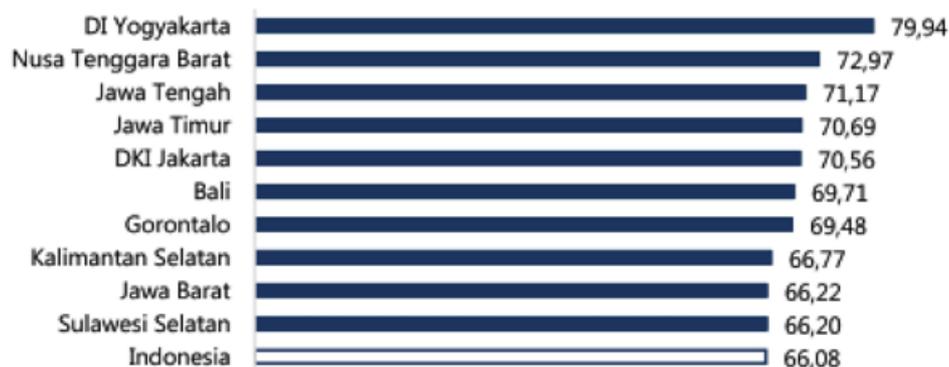
Stunting in Indonesia has a fairly high prevalence. Indonesia is projected to experience peak productive population growth with a demographic bonus in 2035. Stunting causes economic losses of 2-3% of Gross Domestic Product (GDP). Based on data from the world bank, Indonesia's GDP was 13,000 trillion in 2017, so the loss due to stunting is estimated at 260-390 trillion. The role of each region in contributing to stunting rates is varied, one of which is West Java Province. Efforts to reduce stunting rate in West Java have become even more difficult during the COVID-19 pandemic, with immunization services estimated to be 83.9% disrupted and it is estimated that the stunting rate will increase after this pandemic. The purpose of this study is to determine policy strategies and solutions for handling stunting during the COVID-19 pandemic in West Java Province by using elements of content, process, context, and actors. This study uses a qualitative approach. Data collection techniques were carried out by collecting secondary data, observations, and interviews. The results of the study show that content,

*process, context, and actors are the main elements in the policy strategy of stunting handling in West Java Province. Moreover, it turns out that the element of leadership becomes a unifying factor for these four elements to play a more optimal role.*

## A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. (Nisa, 2018). Faktor penyebab stunting antara lain Frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang, pemberian MP-ASI/susu formula terlalu dini (Hariyadi & Ekayanti, 2011), (Padmadas, Hutter, & Willekens, 2002), balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting (Fikadu, Assegid, & Dube, 2014) dan kurangnya asupan makanan serta adanya penyakit infeksi (Hoffman, Sawaya, Verreschi, Tucker, & Roberts, 2000) (Umeta, West, Verhoef, Haidar, & Hautvast, 2003). Penelitian di Kendal menunjukkan bahwa bayi dengan panjang lahir yang pendek berisiko tinggi terhadap kejadian stunting pada balita (Meilyasari & Isnawati, 2014). Efek jangka panjang dapat menyebabkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh, kapasitas kerja, dan terjadinya penyakit. (Suhada, 2018). Stunting juga berdampak pada penurunan IQ anak Indonesia sebanyak 10 - 15 poin, lebih lanjut anak diprediksi meraih pendapatan 20% lebih rendah diusia kerja, sehingga memperparah kemiskinan dan mengancam kelangsungan hidup generasi mendatang (Cahyono, Firmanu, Pieter, & Picauly, 2016). Upaya penanggulangan dilakukan pemerintah melalui intervensi spesifik, yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Provinsi, dan Kabupaten/kota dan intervensi sensitif terkait kesehatan lingkungan, penanggulangan kemiskinan, dan pemberdayaan perempuan (Rosha, et al., 2016).

Di Indonesia terdapat 10 Provinsi dengan indeks khusus penanganan stunting di atas nasional yaitu Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, Bali, Gorontalo, Kalimantan selatan, Jawa Barat dan Sulawesi Selatan. (Gambar 1)



**Gambar 1. Provinsi dengan indeks khusus penanganan stunting di atas normal**

Sumber: Data BPS-Kemendes 2019, akses tgl 1 Juli 2021

Pada gambar 1 di atas terlihat bahwa beberapa provinsi memiliki indeks penanganan stunting di atas normal salah satunya provinsi Jawa Barat (66,22%) yang masih diatas indeks penanganan secara Nasional atau Indonesia (66,08%).

Adapun dimensi dan indikator yang menjadi dasar penilaian indeks penanganan stunting adalah sebagai berikut pada tabel 1:

**Tabel 1. Dimensi dan Indikator dalam Penilaian Indeks Penanganan Stunting**

No	Dimensi	Indikator
1	Kesehatan	Imunisasi, KB Moderen, penolong persalinan oleh tenaga Kesehatan di fasilitas kesehatan
2	Gizi	ASI eksklusif, Makanan pendamping ASI
3	Perumahan	Air minum layak, sanitasi layak
4	Pangan	Mengalami kerawanan pangan, ketidakcukupan konsumsi pangan
5	Pendidikan	PAUD
6	Perlindungan sosial	Pemanfaatan jaminan Kesehatan, penerima KPS/KKS

Sumber: BPS-Kemendes 2019

Pada tabel 1 di atas terlihat bahwa terdapat enam dimensi dalam penilaian indeks penanganan stunting. Masing-masing dimensi memiliki indikator yang saling mendukung dalam penanganan stunting. Antar dimensi tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lain karena memiliki keterhubungan satu dengan yang lain. Dimensi kesehatan terkait secara langsung dengan gizi pada anak. Perumahan yang sehat dengan sanitasi yang baik dan pangan yang cukup bergizi, didukung oleh pendidikan serta perlindungan sosial menjadi dimensi yang wajib dalam penanganan stunting.

Prevalensi Stunting Jawa Barat dalam Tren Penurunan Stunting Nasional dari tahun 2013-2019 terlihat pada gambar 2 dibawah ini.



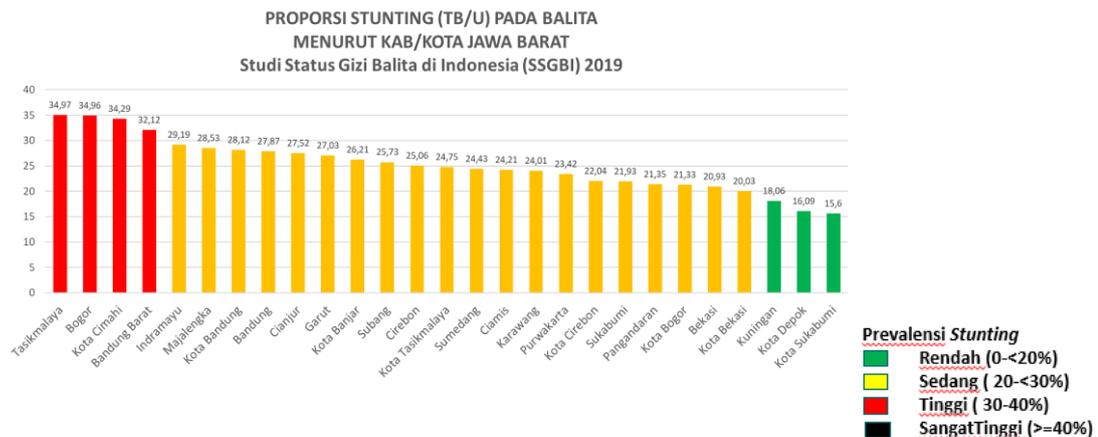
**Gambar 2. Posisi Provinsi Jawa Barat dalam Tren Penurunan Stunting Nasional 2013-2019**

Sumber: RISKESDAS (2013), RISKESDAS (2018), SSGBI-SUSENAS (2019)

Pada gambar 2 diatas terlihat bahwa tingkat prevalensi Jawa Barat dari tahun 2013 sebesar 35,3% tahun 2018 sebesar 31,1% dan di tahun 2019 sebesar 26,21 %. Pada tahun 2019 tingkat prevalensi Jawa Barat berada di bawah (lebih baik) dibanding prevalensi nasional terlihat bahwa posisi Jawa Barat di tahun 2019 diangka 26,21% sedangkan posisi Nasional (Indonesia) di angka 27,7%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 dan 2018, serta Study Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019, Jawa Barat sudah dapat menurunkan angka prevalensi stunting sebanyak 9.1% dengan rata-rata penurunan 1.51% per tahun.

Apabila ditilik lebih dalam di Provinsi Jawa Barat yang merupakan salah satu Provinsi terbesar di Indonesia dan memiliki jumlah penduduk sebanyak 48, 3 juta atau sekitar 17,86 % dari jumlah

penduduk Indonesia, tentu memiliki tantangan yang tidak mudah dalam menekan angka prevalensi stunting. Provinsi Jawa Barat memiliki 27 Kabupaten/kota yang memiliki proporsi stunting balita di tahun 2019 sebagaimana terdapat pada gambar 3 dibawah ini:



**Gambar 3. Proporsi Stunting (TB/U) pada Balita Menurut Kabupaten/Kota Jawa Barat**  
 Sumber: BPS-Kemendes, Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019

Pada gambar 3 tersebut bahwa bila merujuk pada standar *World Health Organization* (WHO) batas maksimalnya adalah 20 persen atau seperlima dari jumlah total anak balita, sehingga hanya 3 Wilayah di Jawa Barat yang berada pada Zona Hijau (<20%) atau rendah prevalensi stuntingnya yaitu kabupaten Kuningan, kota Depok dan kota Sukabumi. Di samping itu masih ada empat Kabupaten/Kota yang memiliki prevalensi stunting yang masih tinggi (30-40%) yaitu kabupaten Tasikmalaya, kabupaten Bogor, Kota Cimahi dan Kabupaten Bandung Barat. Dalam mencapai target Nasional 14 persen diperlukan upaya akselerasi tidak hanya *Business as Usual* (BAU) tetapi juga diperlukan strategi dalam penanganan stunting sehingga angka prevalensinya dapat diturunkan.

Berdasarkan pada Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep 10/M.PPN/HK/02/2021 Tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi fokus Intervensi Penurunan stunting terintegrasi Tahun 2022, disebutkan bahwa Seluruh Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat telah ditetapkan menjadi Lokus Prioritas penurunan stunting. Pada tabel 2 tersebut di bawah ini terlihat perkembangan penetapan lokus stunting di Jawa Barat dari tahun 2018 – 2022.

**Tabel 2. Penetapan Lokus Stunting di Jawa Barat**

2018	2019	2020	2021	2022
13	14	20	23	27
Kabupaten	Kabupaten	Kabupaten/Kota	Kabupaten/Kota	Kabupaten/kota

Sumber: <https://dashboard.stunting.go.id/profil-provinsi>, akses tgl 01.07.2021

Pada tabel 2 di atas terlihat bahwa terjadi peningkatan penetapan lokus stunting di Jawa Barat dari kurun waktu 2018 sampai dengan 2022 berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat. Penambahan penetapan lokus stunting di Jawa Barat dikarenakan adanya pembaharuan kriteria dalam penetapan lokus stunting yaitu jumlah balita stunting, prevalensi stunting, tingkat kemiskinan, daerah dengan komitmen dan praktik baik serta pemerataan lokus di tiap Provinsi.

Pada masa pandemi covid 19 yang dimulai di awal tahun 2020 sampai dengan saat ini memberikan dampak yang berpotensi meningkatkan angka stunting, hasil survei Badan Penelitian dan

Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan (Balitbangkes Kemenkes) pada 4.798 puskesmas diketahui terdapat penurunan pada kegiatan posyandu dan penurunan kunjungan ke puskesmas. Pada ibu hamil ada sekitar 30,58% dan balita stunting sekitar 31,01% yang tidak melakukan kunjungan ke puskesmas. Menurut data Kementerian Kesehatan, hampir semua daerah yang terkonfirmasi kasus COVID-19 memiliki prevalensi stunting sedang bahkan tinggi dan tidak terkecuali Provinsi Jawa Barat.

Penelitian mengenai intervensi penanggulangan stunting sudah banyak dilakukan di negara-negara lain seperti di sembilan negara Sub Sahara Afrika menunjukkan diperlukan intervensi multisektor dalam penanggulangan stunting. Strategi yang dilakukan dengan menggabungkan gizi spesifik, pendekatan berbasis kesehatan dengan sistem intervensi berbasis mata pencaharian. Hasilnya menunjukkan dalam tiga tahun setelah dimulainya program ini pada tahun 2005-2006 perbaikan yang konsisten dalam ketahanan pangan rumah tangga dan keragaman diet. (Remans, et al., 2011). Intervensi yang dilakukan dalam rangka mempercepat pengurangan stunting di Asia Tenggara adalah dengan meningkatkan ketersediaan dan akses makanan bergizi dengan melakukan kolaborasi antara swasta dan sektor publik. (Bloem, et al., 2013). Penanganan stunting di masa Pandemi covid 19 dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat (Candarmaweni & Rahayu, 2020) dan melalui edukasi ibu tentang stunting pada balita (Yoga & Rokhaidah, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka permasalahan yang diajukan dalam kajian ini adalah bagaimana strategi kebijakan penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat sehingga terjadi percepatan penurunan angka prevalensi stunting sesuai standar yang ditetapkan.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kebijakan penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat pada masa pandemi covid 19 dengan melibatkan semua unsur yang terlibat dalam strategi implementasi kebijakan penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat.

## B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan pemikiran Creswell yang menyebutkan bahwa *"we conduct qualitative research because a problem or issue needs to be explored"* (Creswell, 2013) dengan metode analisis deskriptif untuk mengungkapkan dan membahas permasalahan yang dijadikan obyek penelitian. Obyek penelitian dalam kajian ini adalah implementasi kebijakan penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat pada masa pandemi covid 19.

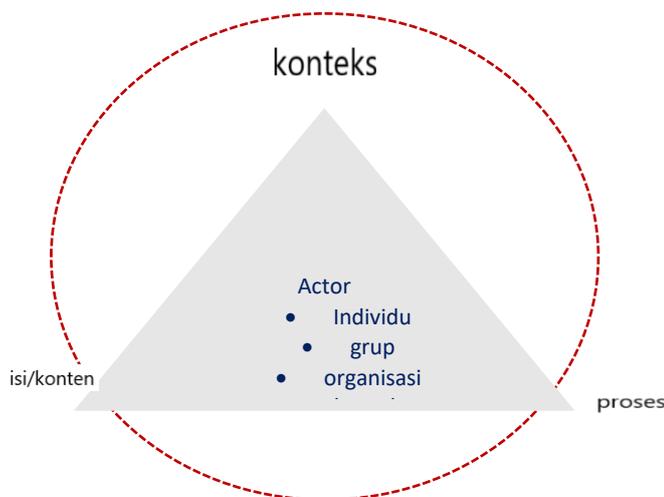
Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data primer maupun data sekunder melalui studi kepustakaan dan observasi. Studi kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data sekunder yang dilakukan dengan mempelajari dan mengutip berbagai informasi yang terkait dengan objek penelitian dari berbagai dokumen serta sumber informasi lainnya yang relevan. Teknik pengumpulan data primer yang dilakukan dengan sejumlah informan penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) (Bogason & Zolner, 2007) yang terkait dengan implementasi kebijakan penanganan stunting di Jawa Barat. Wawancara dilakukan dengan melibatkan dinas atau perangkat daerah terkait data-data stunting di Jawa Barat dari sisi isi kebijakan, konteks, proses dan pelaku dalam mengimplementasikan kebijakan penanganan stunting.

Observasi yang digunakan adalah observasi partisipan dimana peneliti melakukan pengamatan langsung dilapangan mengenai masalah yang berkaitan dengan topik.

Data atau informasi yang diperoleh dalam tahap pengumpulan data diuji keabsahannya (kebenarannya) salah satunya melalui teknik triangulasi sumber data. (Patton, 2002). Pengamatan dilakukan dengan mengikuti kegiatan terkait perkembangan penanganan stunting di Jawa Barat dan mengikuti rapat serta presentasi pimpinan terkait kebijakan penanganan stunting di Jawa Barat.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kerangka berpikir dalam kajian ini melihat pada isi kebijakan, proses kebijakan yang dilaksanakan dan bagaimana Pemerintah Provinsi Jawa Barat mengimplementasikan kebijakan penanganan stunting di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini berfokus pada isi, konteks, proses dan pelaku/aktor yang merupakan unsur dalam implementasi kebijakan (Walt & Gilson, 1994). Segitiga kebijakan yang memuat unsur-unsur ini merupakan suatu pendekatan untuk menganalisis tatanan hubungan yang kompleks dan saling berhubungan satu sama lain, sehingga terlihat korelasi antar aktor, proses, konten dan konteks secara menyeluruh.



**Gambar 4. Segitiga Analisis Kebijakan**

Sumber: Walt and Gilson (1994)

Pada gambar 4 di atas terlihat bahwa ada 4 unsur yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan yakni konteks, konten dan proses. Konten kebijakan berhubungan dengan teknis dan institusi. Aktor dapat dilihat dari individu, grup atau organisasi yang terkait dalam implementasi kebijakan stunting. Proses kebijakan terkait dengan suatu proses rancang dan implementasi. Konteks dalam segitiga analisis kebijakan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berada di dalamnya antara lain politik, ekonomi, sosial dan kultur di mana hal-hal tersebut sangat berpengaruh terhadap formulasi dari proses kebijakan. Ada banyak lagi bentuk yang dikategorikan ke dalam konteks kebijakan yaitu peran tingkat pusat yang dominan, dukungan birokrasi dan pengaruh aktor-aktor internasional juga turut berperan.

#### 1. Konten

Konten kebijakan berhubungan dengan teknis dan institusi. Kaitannya dengan konten kebijakan maka stunting ini menjadi salah satu fokus utama dalam prioritas nasional. Terdapat 23 Kementerian/Lembaga berkolaborasi untuk percepatan pencegahan dan penurunan stunting di Indonesia yakni kementerian Kesehatan Kementerian keuangan, kementerian Pendidikan, kementerian sosial, Beppenas dsb. Isu stunting oleh kementerian dan Lembaga dimasukkan dalam sistem perencanaan penganggaran dalam aplikasi Kolaborasi Perencanaan dan Informasi Kinerja Anggaran (KRISNA) dan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKAKL) yang artinya bahwa pemerintah pusat serius menangani stunting sesuai bidang tugas masing-masing terbukti dengan menganggarkan kegiatan dalam rangka percepatan penurunan stunting. Pada tingkat Pemerintah Daerah, pemerintah Provinsi Jawa Barat berkolaborasi dengan Kabupaten dan Kota dalam rangka penurunan stunting ini melalui 8 (delapan) aksi integrasi dan internalisasi kegiatan terkait stunting ke dalam dokumen perencanaan dan anggaran. Delapan aksi integrasi ini dikoordinir oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Provinsi Jawa Barat. Percepatan penurunan stunting juga dilakukan dilevel desa menggunakan dana desa dan menjadikan ibu hamil sebagai sasaran program tersebut.

Pemerintah Provinsi Jawa Barat serius dalam penanganan stunting melalui optimalisasi anggaran penanganan stunting terbukti pada beberapa perangkat daerah di Provinsi Jawa Barat seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) yang merupakan *leading sector* meningkatkan anggaran

kegiatan/program dalam rangka percepatan penurunan stunting di tahun 2019-2020. (Gambar 3)



**Gambar 5. Anggaran perangkat daerah dalam penanganan stunting di Jawa Barat tahun 2019-2020**

Sumber: Paparan Bappeda Jawa Barat, akses tgl 27 Juli 2021

Pada gambar 5 di atas terlihat bahwa dinas Kesehatan di tahun 2019 dan 2020 menganggarkan paling tinggi dalam penanganan stunting, mengingat tugas dan fungsi penanganan stunting terdapat di Dinas Kesehatan, yang menjalankan program sampai dengan pengawasan program-program percepatan stunting di Jawa Barat. Dins Kesehatan berkolaborasi dengan perangkat daerah terkait seperti Bappeda, DP3AKB, Dinas pertanian dan tanaman hortikultura, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas perumahan dan Pemukiman dsb. dalam proses percepatan penurunan stunting di Jawa Barat.

Anggaran stunting di Tahun 2020 meningkat dari tahun 2019 pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan beberapa perangkat daerah lainnya, mengingat tahun 2020 merupakan awal pandemi covid 19. Peningkatan anggaran kegiatan penurunan stunting di masa pandemi covid 19 ini digunakan untuk pemenuhan gizi yang spesifik bagi balita dan ibu hamil terutama di daerah yang bermasalah gizi, banyak penyakit dengan program yang multisektor. Untuk intervensi pengurangan stunting jangka panjang, harus dilengkapi dengan perbaikan dalam faktor-faktor penentu gizi, seperti kemiskinan, pendidikan yang rendah, beban penyakit, dan kurangnya pemberdayaan perempuan (Bhutta, et al., 2008). Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Provinsi Jawa barat bekerja sama dengan kabupaten/Kota juga menjalankan program edukasi bagi perempuan-perempuan di pedesaan dan memberdayakan perempuan di wilayah setempat dalam upaya peningkatan gizi ibu dan anak.

## 2. Konteks

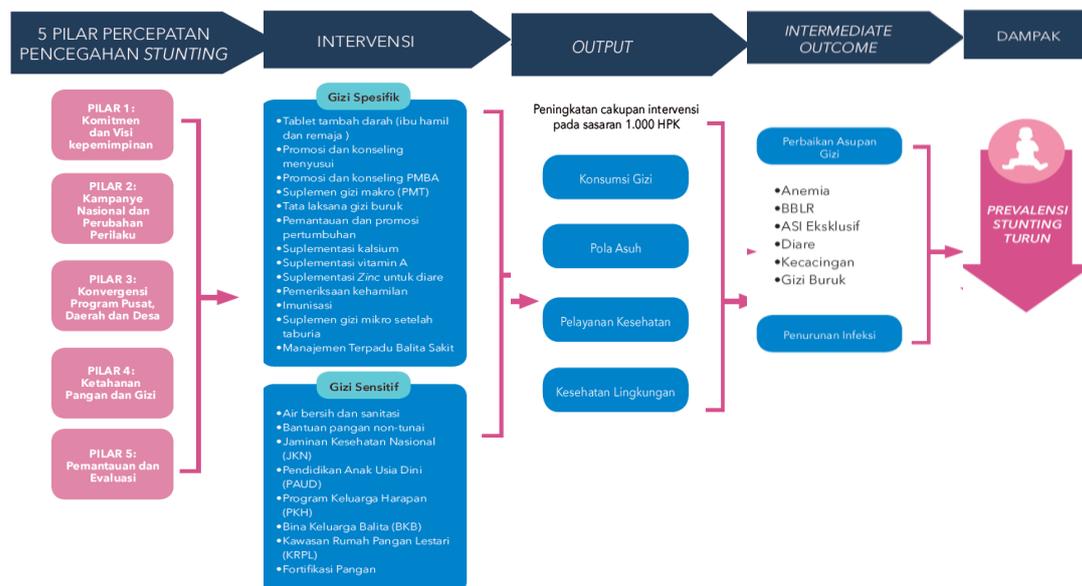
Konteks kebijakan diartikan sebagai lingkungan atau setting di mana kebijakan itu dibuat dan diimplementasikan (Kitson, Ahmed, Harvey, Seers, & Thompson, 1996). Faktor-faktor yang berada di dalamnya antara lain politik, ekonomi, sosial dan kultur di mana hal-hal tersebut sangat berpengaruh terhadap formulasi dari proses kebijakan (Walt G., 1994). Ada banyak lagi bentuk yang dikategorikan ke dalam konteks kebijakan yaitu peran tingkat pusat yang dominan, dukungan birokrasi dan pengaruh aktor-aktor international juga turut berperan.

Dalam mengimplementasikan kebijakan stunting di Jawa Barat tidak lepas dari roadmap Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Salah satu strategi pencegahan stunting di Jawa Barat melalui penguatan komitmen Provinsi Jawa Barat seperti adanya Surat Gubernur ditujukan kepada Bupati/Walikota terkait Pelaporan Stunting di Jawa Barat, Surat Gubernur ditujukan kepada Bupati/Walikota terkait Penetapan Lokus Prioritas Stunting di Jawa Barat, Surat Sekretaris Daerah ditujukan kepada Sekda Kab./Kota terkait Penguatan Intervensi Penurunan Stunting, Surat Kepala Bappeda Provinsi Jawa Barat ditujukan kepada Ketua Pokja terkait Pelaporan Stunting. Selain itu, bentuk komitmen percepatan penurunan stunting di provinsi Jawa Barat dituangkan dalam Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 441.05/kep -829 -bapp/2021 tentang tim percepatan penurunan stunting daerah Provinsi Jawa Barat. Kebaruan dari keputusan Gubernur ini dibandingkan Keputusan Gubernur sebelumnya sebagai upaya optimalisasi penanganan stunting, di dalamnya ditambahkan klausul mengenai divisi *Research & Development* dan *Technical Assistant* sebagai tindak lanjut temuan LHP BPKP sesuai pedoman dokumen Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil dan menjalankan fungsi Binwas serta Binwil oleh Provinsi serta pelibatan unsur akademisi dan komunitas dalam tim. Optimalisasi penanganan stunting juga dituangkan dalam Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor: 107 Tahun 2020 Tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat yang memuat mengenai rencana aksi daerah dalam penurunan stunting. Penguatan komitmen Pemerintah Provinsi Jawa Barat didukung oleh faktor sosial dan ekonomi masyarakat. Rasa saling silih asih asuh dan gotong royong menjadi modal sosial di Jawa Barat dalam mempercepat penanganan stunting di Jawa Barat.

### 3. Proses

Proses kebijakan merupakan suatu agenda yang teratur melalui suatu proses rancang dan implementasi.

Kebijakan penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat melalui proses rancang dengan menginduk kepada strategi Nasional percepatan pencegahan stunting 2018-2024. (Gambar 6)



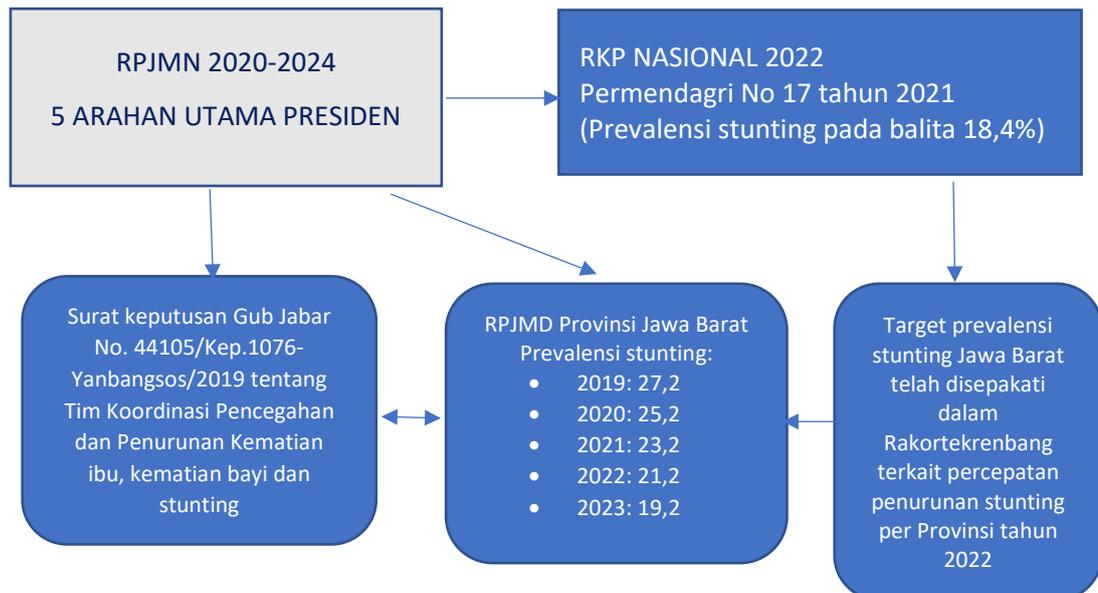
**Gambar 6. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024**

Sumber: paparan Bappeda Jawa Barat, akses tgl 5 Juni 2021

Terlihat dari gambar 6 bahwa strategi percepatan penurunan stunting secara nasional dilakukan melalui konvergensi pada tiga fokus utama yaitu:

- a. Fokus kepada sasaran, yang mejadi sasaran prioritas yakni Provinsi, kabupaten dan kota serta desa
- b. Fokus kepada kelompok sasaran, 1000 hari pertama kehidupan
- c. Fokus pada intervensi aksi, yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi, Kabupaten/Kota

Dalam strategi percepatan stunting ini, Pemerintah Provinsi Jawa Barat melakukan strategi dengan melakukan sinkronisasi perencanaan pembangunan Nasional dan Daerah dalam pencegahan dan penurunan stunting di Jawa Barat.



**Gambar 7. Model Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Pusat-Pemerintah Provinsi Jawa Barat dalam Rangka Penanganan Stunting**

Sumber: diolah dari hasil observasi, Mei-Juni 2021

Dari gambar 7 diatas dapat diilustrasikan bahwa upaya penanganan stunting tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 melalui lima arahan utama Presiden, diterjemahkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2022 melalui Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2022 dengan penetapan prevalensi stunting secara Nasional pada balita 18,4%. Pemerintah Provinsi Jawa Barat merespon Permendagri No 17 Tahun 2021 dengan menetapkan target prevalensi stunting Jawa Barat yang telah disepakati dalam Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan Pembangunan (Rakortekrenbang) terkait percepatan penurunan stunting per Provinsi tahun 2022 yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Barat. Dalam RPJMD disebutkan bahwa target prevalensi stunting tahun 2019 sebesar 27,2%, tahun 2020 sebesar 25,2%, tahun 2021 sebesar 23,2%, tahun 2022 sebesar 21,2% dan di tahun 2023 sebesar 19,2%. Respon positif sebagai wujud dukungan pemerintah Provinsi Jawa Barat dalam rangka percepatan penurunan stunting maka diterbitkannya kebijakan yang diatur dalam Surat keputusan Gub Jabar No. 44105/Kep.1076-Yanbangsos/2019 tentang Tim Koordinasi Pencegahan dan Penurunan Kematian ibu, kematian bayi dan stunting.

#### 4. Aktor

Aktor merupakan mereka yang berada pada pusat kerangka kebijakan. Aktor-aktor ini memengaruhi proses pada tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Aktor merupakan bagian dari jaringan, kadang-kadang disebut juga mitra untuk mengkonsultasi dan

memutuskan kebijakan pada setiap tingkat tersebut (Walt G. , 1994). Hubungan dari aktor dan peranannya (kekuasaannya) sebagai pengambil keputusan adalah sangat tergantung kepada kompromi politik, daripada dengan hal-hal dalam debat-debat kebijakan yang masuk diakal (Buse, May, & Walt, 2005).

Optimalisasi penanganan stunting di Jawa Barat dilakukan dengan strategi kolaborasi lintas pemangku kepentingan dengan model pentahelix. Pelibatan dunia usaha, *Civil Society Organization* (CSO) seperti *Nutrition International*, *Save the children* dsb. mitra pembangunan, media massa maupun elektronik, pemerintah sebagai pemangku kebijakan sekaligus pemilik program dalam rangka penurunan stunting dan akademisi/perguruan tinggi. Peran perguruan tinggi yakni memberikan masukan dlm pengembangan dan perencanaan program nasional, Translasi program di kabupaten/kota dalam konteks sosio-spatial dan Pendampingan di lapangan untuk menjembatani gap *supply* dan *demand*. Penelitian tentang stunting sudah dilakukan salah satunya oleh Universitas Indonesia untuk beberapa wilayah Jawa Barat termasuk di dalamnya Cianjur, yang salah satunya mengenai strategi pemasokan gizi balita dan ibu hamil melalui produk lokal di Cianjur sehingga menekan ketergantungan dari daerah lain. Pemberdayaan produk lokal dengan melibatkan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) dan pengusaha lokal merupakan salah satu solusi dalam memberikan asupan bagi ibu hamil dan anak hingga balita. Mitra Pembangunan dalam hal ini kolaborasi antara Pemerintah Provinsi dengan kabupaten kota selalu dilakukan dengan di koordinir oleh Bappeda Provinsi.

Pendekatan multi sektor juga dilakukan tidak hanya terfokus pada bidang kesehatan tetapi juga bidang pendidikan, bidang sosial dan lain sebagainya. Kolaborasi perangkat daerah Provinsi, kabupaten kota dengan pengusaha atau CSO baik dari sisi peranan dan sasaran dalam rangka penurunan stunting terlihat pada tabel 3 berikut ini:

**Tabel 3. Peran dan Sasaran Perangkat Daerah dalam Penanganan Stunting di Jawa Barat**

No.	Dinas	Peran	Sasaran
1	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat  Dinas Kesehatan kab/kota  Tim penggerak PKK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian makan bayi dan anak</li> <li>• Suplementasi vit A</li> <li>• Peningkatan imunisasi dasar secara lengkap</li> <li>• Management terpadu balita sakit</li> <li>• ASI eksklusif</li> <li>• Pemulihan kepada ibu hamil</li> <li>• Pemberian IFA selama kehamilan</li> <li>• Pembinaan Kesehatan masyarakat</li> <li>• Peningkatan gizi masyarakat</li> <li>• Penguatan sanitasi total berbasis masyarakat</li> <li>• Peningkatan layanan pada ibu nifas</li> <li>• Penerima bantuan iuran JKN KIS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu hamil dan menyusui</li> <li>• Anak usia 0-23 bulan</li> </ul>
2	Dinas perumahan dan pemukiman	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyelenggaraan program PAMSIMAS</li> <li>• Penataan Kawasan kumuh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan penyediaan air</li> </ul>

	BKKBN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)</li> </ul>	minum dan sanitasi
	DP3AKB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendewasaan Usia Perkawinan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan</li> </ul>
	Dinas sosial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sekoper Cinta</li> <li>• Program Keluarga Harapan (PKH)</li> <li>• Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)</li> </ul>	
3	DPM Desa Jabar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan Posyandu-Pokjanal Posyandu</li> <li>• Pembinaan kader Pembangunan Manusia (KPM)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak</li> </ul>
	Dinas pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan dan pengawasan PAUD</li> </ul>	
	Dinas kelautan dan perikanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program Aksi Bergizi</li> <li>• Kegiatan peningkatan konsumsi ikan oleh masyarakat/Gemar Makan Ikan (Gerikan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan akses pangan bergizi</li> </ul>
	Dinas ketahanan pangan dan perikanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kawasan Rumah Pangan Lestari/Pekarangan Pangan Lestari (KRPL/PPL)</li> </ul>	
4	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PMT kepada balita kurus</li> <li>• Pemantauan dan promosi pertumbuhan</li> <li>• Suplementasi vitamin A</li> <li>• Peningkatan imunisasi dasar secara lengkap</li> </ul>	Sasaran usia lainnya <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak 24-59 bulan</li> <li>• Remaja putri dan wanita usia subur</li> </ul>
	Dinas Kesehatan kab/kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</li> <li>• Pemberian TTD kepada remaja putri</li> </ul>	
	Nutition International Save the children	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi Perubahan Prilaku/ Konseling 1000 HPK</li> </ul>	

Sumber diolah dari hasil observasi, Mei-Juni 2021

Selain dari konteks, konten, proses dan aktor maka terdapat satu indikator yang menentukan dalam strategi kebijakan penurunan stunting di Provinsi Jawa Barat terutama di masa pandemi covid 19 ini yaitu faktor kepemimpinan. Kepemimpinan merupakan suatu proses untuk memengaruhi aktivitas kelompok (Mullins, 2005) dan berkenaan dengan mengatasi perubahan (Robbins, 2003). Kepemimpinan berkaitan dengan visi terhadap masa depan (Robbins, 2003). Visi Gubernur dan wakil Gubernur Jawa Barat adalah terwujudnya Jawa Barat Juara lahir batin dengan inovasi dan kolaborasi. Proses kolaborasi bukan hanya sekadar berdialog tatap muka saja melainkan juga dalam membangun kepercayaan dan komitmen diantara para aktor yang terlibat. Untuk membangun suatu kepercayaan diantara aktor yang terlibat diperlukan peran kepemimpinan fasilitatif untuk dapat mengakomodir para aktor yang terlibat dalam proses kolaborasi. Dengan mengakomodir para aktor yang terlibat maka akan dapat mengantisipasi terjadinya konflik. Selain itu, peran kepemimpinan fasilitatif juga harus dapat menjadi wadah untuk mewujudkan kepercayaan diantara aktor yang terlibat. Adapun untuk membangun kepercayaan diantara aktor yang terlibat dalam penanganan stunting diperlukan

komunikasi baik melalui regulasi pendukung, kerjasama dengan berbagai pihak maupun program-program dalam mempercepat penurunan stunting di Jawa Barat. Komitmen menuju Jawa Barat *zero new stunting* menjadi program kepemimpinan gubernur Jawa Barat yang tertuang dalam kesepakatan bersama antara Pemerintah Provinsi Jawa Barat dengan PT Nutricia Indonesia Sejahtera, PT Nutricia Medikal Nutrition dsb. tentang peningkatan kualitas Kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup di Jawa Barat dengan pencegahan stunting dan malnutrisi. Program unggulan jangka Panjang Gubernur Jawa Barat dengan pemerataan Qurban dan peningkatan gizi masyarakat, dilakukan bekerjasama dengan Baznas Jawa Barat dalam pelaksanaan program Qurban untuk Jabar, dan melaunching Program Sedekah Daging yang diharapkan dapat menjadi salah satu program unggulan penurunan stunting di Jawa Barat. Kepemimpinan /*leadership* ini merupakan suatu proses untuk memengaruhi aktivitas kelompok menjadi kekuatan untuk memastikan semua program kegiatan, interelasi antar aktor, proses, konten dan konteks ini dapat mewujudkan fungsi lebih optimal.

## D. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

### Kesimpulan

Hasil analisis terhadap faktor-faktor menunjukkan bahwa strategi implementasi kebijakan penurunan stunting sudah dilaksanakan dengan optimal oleh Pemerintah Provinsi berkolaborasi dengan berbagai pihak. Dari strategi implementasi kebijakan tersebut dengan unsur konteks menjadi yang paling utama, Pemerintah Provinsi Jawa Barat membuat strategi kebijakan dalam bentuk regulasi khusus dalam penanganan stunting di Jawa Barat dan ini merupakan bentuk komitmen Pemerintah Provinsi Jawa Barat dalam optimalisasi menurunkan prevalensi stunting sesuai standar. Kebijakan dalam bentuk regulasi inilah yang mendorong unsur aktor dan *stakeholder* yang terlibat dalam penanganan stunting ini menunjukkan peran dan kontribusinya masing-masing, mengingat persoalan stunting tidak hanya persoalan kesehatan tetapi juga multidisipliner termasuk didalamnya adalah persoalan edukasi dan sanitasi. Unsur Proses menjadi unsur yang juga penting setelah konteks dan actor ini terdeteksi, proses dalam penurunan stunting tertuang dalam lima pilar percepatan penurunan stunting di Jawa Barat. Unsur konten menjadi bagian yang tidak terpisahkan mengingat stunting program nasional yang disinkronisasi oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Keseriusan Pemerintah daerah Provinsi Jawa Barat dalam penanganan stunting terlihat dari adanya berbagai program stunting yang dimasukkan di dalam anggaran kegiatan stunting di beberapa perangkat daerah di Provinsi Jawa barat.

Selain konten, konteks proses dan aktor maka ada unsur lain yang sangat diperlukan dalam penanganan stunting di Jawa Barat yakni kepemimpinan (*leadership*). Kepemimpinan di Jawa Barat sangat menentukan semua unsur konten, konteks, proses dan aktor dapat berjalan dengan baik di Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat.

### Rekomendasi

#### Rekomendasi Kebijakan

Kebijakan jangka pendek yakni penguatan aktor untuk dapat berkontribusi terhadap penanganan stunting dengan pemberian insentif bagi tenaga medis yang berkunjung ke daerah-daerah yang memiliki kualitas gizi yang masih rendah terutama di masa pandemi covid 19. Kebijakan Jangka Panjang, penguatan sistem digital dengan mengedepankan satu data yang terintegrasi pada 27 kota/kabupaten dalam penanganan stunting di Provinsi Jawa Barat, sehingga diperoleh informasi yang lebih *update*. Kedua, pemberian stimulus usaha kecil dengan peningkatan iklim dan pemberian insentif untuk merangsang tumbuhnya Usaha Kecil dan Menengah (UMKM) penyedia makanan sehat guna memenuhi asupan gizi bagi masyarakat di daerah sekitar terutama di masa pandemi covid 19 ini.

## REFERENSI

- Aridiyah, Okky, F. O., Rohmawati, N., & Mury. (2015). F a k t o r - f a k t o r y a n g Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 3 (no.1)*.
- Bhutta, Ahmed, Black, Cousens, Dewey, & etc., G. (2008). What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Journal Lancet, January 17, 2008*.
- Bloem, Pee, Hop, Khan, Laillou, Minarto, & etc. (2013). Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop. *Food and Nutrition journal*.
- Bogason, P., & Zolner. (2007). *Methods for Network Governance Research: An Introduction in P. Bogason & M. Zolner (eds), Methods in Democratic Network Governance*. New York: Palgrave Macmillan.
- Buse, May, & Walt. (2005). *Making Health Policy Understanding Public Health*. Hill House. Berkshire England. UK: Open University Press McGraw.
- Cahyono, Firmanu, Pieter, S., & Picauly, I. (2016). "Faktor Penentu Stunting Anak Balita pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang. *Jurnal Gizi pangan, 9-18*.
- Candarmaweni, & Rahayu, A. Y. (2020). The Challenges Of Preventing Stunting in Indonesia in The New Normal Era Through Community Engagement . *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia :JKKI , 136-146*.
- Creswell, J. (2013). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches third Edition*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fikadu, Assegid, & Dube. (2014). Factor associated with stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. *BMC Public Health, 14(800)*.
- Hariyadi, & Ekayanti. (2011). Analisis pengaruh perilaku keluarga sadar gizi terhadap stunting di Propinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Teknologi dan Kejuruan, 34 :1, 71-80* .
- Hoffman, Sawaya, Verreschi, Tucker, & Roberts. (2000). Why are nutritionally stunted children at increased risk of obesity? Studies of metabolic rate and fat oxidation in shantytown children from São Paulo, Brazil. *Am J Clin Nutrition 72, 702-7*.
- Kitson, Ahmed, Harvey, Seers, & Thompson. (1996). From Research to Practice: One Organizational model for promoting research-based practice. *journal Adv Nurs 23, 430-440*.
- Meilyasari, & Isnawati. (2014). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Journal of Nutrition College, 3(2), 16-25*.
- Mullins. (2005). *Management and Organisational Behaviour* . England: Pearson Education Limited.
- Padmadas, Hutter, & Willekens. (2002). Weaning Initiation patterns and subsequents linear growth progression among children aged 2-4 years in India. *International Journal of Epidemiology, 31, 855-63*.
- Patton, M. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods. Edisi Ketiga*. California: Sage Publications.
- Remans, Pronyk, Fanzo, Chen, Palm, Nemser, & etc. (2011). Multisector intervention to accelerate reductions in child stunting:anobservational study from 9 sub-Saharan African countries. *American Society for Nutrition Journal*.
- Robbins. (2003). *Organizational Behaviour (Perilaku Organisasi)*. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Rosha, Bunga, Sari, K., Yunita, I., Nurilah, & Utami. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 44 No. 2, 127-138*.
- Suhada, L. (2018). Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan vol. 13, 173-179*.
- Umeta, West, Verhoef, Haidar, & Hautvast. (2003). Factors Associated with Stunting in Infants Aged 5-11 Months in the Dodota Sire District, Rural Ethiopia. *Journal Nutrition. 133, 1064 -1069*.

- Walt, & Gilson. (1994). *Reforming the health sector in developing countries: The central role of policy analysis*. Health Policy and Planning 9.
- Walt, G. (1994). *Health policy an introduction to process and power*. London: Zed Books.
- Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development Vol.2No.3, September 2020 Edisi Khusus Pandemi COVID-19*, 183-192.