

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING* DI KABUPATEN JAYAWIJAYA PROVINSI PAPUA PEGUNUNGAN

Leny Doga<sup>1</sup>, Fernandes Simangunsong<sup>2</sup>, Dyah Poespita Ernawati<sup>3</sup>

[lenydoga06@gmail.com](mailto:lenydoga06@gmail.com)<sup>1</sup>

Institut Pemerintahan Dalam Negeri

### ABSTRAK

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima serta cerdas. Sebanyak 25 kampung dari 20 distrik yang ada di Kabupaten Jayawijaya beresiko *stunting*, prevalensi *stunting* di kabupaten ini 29,73% per Agustus tahun 2021. Pemerintah daerah telah mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Bupati Nomor 27 Tahun 2019 tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* yang merupakan pedoman pelaksanaan program penanggulangan dan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua Pegunungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Percepatan Pencegahan *stunting*. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara Observasi, Interview dan Dokumentasi. Hasil penelitian berdasarkan analisis menggunakan model implementasi kebijakan Muchlis Hamdi. Implementasi program pencegahan *stunting* di Kabupaten Jayawijaya telah dilakukan melalui berbagai upaya, termasuk penyuluhan gizi, pemberian suplemen gizi kepada ibu hamil dan balita, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan promosi praktik pemberian ASI eksklusif. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan dalam hal akses terhadap layanan kesehatan, ketersediaan sumber daya, dan partisipasi masyarakat. Produktifitas Kebijakan belum optimal, Capaian kelompok sasaran belum maksimal. Linearitas prosedur, waktu, anggaran, tempat dan pelaksana belum sesuai. Efisiensi Pelaksana, aset, anggaran dan teknologi belum optimal. Sumber daya pelaksana yang berada di tingkat bawah khususnya kader dan sumber daya organisasi pelaksana masih kurang baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Kemampuan berkontribusi masyarakat yang minim. Komunikasi dan koordinasi belum optimal, karena masih terdapat ego sektoral dalam pelaksanaannya. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa implementasi program pencegahan *stunting* di Kabupaten Jayawijaya telah menunjukkan progres positif, namun masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dan partisipasi masyarakat. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat setempat sangat penting untuk mencapai tujuan pencegahan *stunting* secara efektif di Kabupaten Jayawijaya.

**Kata Kunci:** Implementasi, *Stunting* dan Kabupaten Jayawijaya.

### PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi. Masalah gizi kurang dan gizi buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial-ekonomi, budaya dan politik suatu Negara.

Anak adalah bagian yang tidak bisa dipisahkan dari keberlangsungan hidup manusia bahkan berlangsung dan kokohnya suatu bangsa dan negara. Agar kelak mampu bertanggung jawab dalam meneruskan tongkat estafet keberlangsungan bangsa dan negaranya maka setiap anak sangat perlu mendapatkan kesempatan untuk dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal. Tumbuh kembang secara fisik, mental maupun secara sosial.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan kunci bagi pembangunan sebuah

bangsa. Melalui SDM yang berkualitas merupakan sebuah kunci utama bagi penguatan terhadap daya saing bangsa (Nagel, 2020)<sup>1</sup> (Sugiat, 2020)<sup>2</sup>. Dalam laporan pembangunan Indonesia berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), rata-rata IPM di tahun 2020 yaitu 0,2 dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebesar 0,35 (Miftahussalam & Rofiuddin, 2021)<sup>3</sup>. IPM sendiri dipengaruhi oleh faktor diantaranya ialah aspek kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Ketiga aspek tersebut saling berkaitan. Dari aspek kesehatan, salah satunya kekurangan gizi pada awal kehidupan berpengaruh pada kualitas SDM di masa depan. Hal ini dikarenakan kurang gizi menyebabkan kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir yang tidak ideal serta mengakibatkan daya tahan tubuh yang rendah (Damayanti et al, 2017)<sup>4</sup>.

Pembangunan nasional negara Indonesia memiliki tujuan utama yaitu meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara berkelanjutan. Salah satu hal yang harus diperhatikan secara khusus adalah masalah pembinaan dan pengembangan sedini mungkin yaitu sejak masih dalam kandungan dan semasa balita. Dalam mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas, pembinaan tumbuh kembang anak diselenggarakan secara holistik sebagai bagian integral dari upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan perlindungan ibu dan anak (BKKBN, 2009)<sup>5</sup>

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak pasal 1 ayat 2 sangat jelas mengamatkan agar anak-anak dijamin dan dilindungi hak-haknya agar dapat hidup,berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan,serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminatif.

Lebih jelas lagi dalam pasal 26 ayat 1 undang-undang 35 tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak mengatakan bahwa Orangtua bertanggung jawab dan berkewajiban untuk :

1. Mengasuh,memelihara,mendidik dan melindungi anak;
2. Menumbuhkembangkan anak sesuai dengan kemampuan,bakat dan minatnya;
3. Mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak;dan
4. Memberikan pendidikan karakter dan penanaman nilai budi pekerti pada anak.

Salah satu ancaman terbesar pembangunan kesehatan yang dihadapi Indonesia adalah *stunting*. *Stunting* adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dari anak dengan usia yang sama (Yadika, 2019)<sup>6</sup>. Kondisi gizi yang tidak optimal menjadi penyebab utama *stunting* dan berdampak buruk bagi kesehatan remaja dan Wanita Usia Subur (WUS) (Umisah & Puspitasari, 2017)<sup>7</sup>. Berdasarkan data Riskesdas

---

<sup>1</sup> Nagel, J. (2020, September). Peningkatan SDM Indonesia yang Berdaya Saing melalui Pendidikan di Era Transformasi Digital dan Teknologi yang Berkelanjutan. In Prosiding Seminar Nasional Sains Dan Teknologi Terapan(Vol. 1, No. 1, pp. 31-38)

<sup>2</sup> Sugiat, M. A. (2020). Pengembangan Sdm Unggul Berbasis Collaborative Strategic Management. SULTANIST: Jurnal Manajemen Dan Keuangan, 8(1), 1-9.

<sup>3</sup> Miftahussalam, M., & Rofiuddin, M. (2021). Pengaruh PDRB, indeks pembagunan manusia dan zakat terhadap kemiskinan di Provinsi Jawa Tengah. Journal of Economics Research and Policy Studies, 1(1), 40-54.

<sup>4</sup> Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti, F. (2017). Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting. Media Gizi Indonesia, 11(1), 61-69

<sup>5</sup> BKKBN. 2009. Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak. Jakarta

<sup>6</sup> Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H.(2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. Jurnal Majority, 8(2), 273-282.

<sup>7</sup> Umisah, I. N. A., & Puspitasari, D. I. (2017). Perbedaan pengetahuan gizi prakonsepsi dan tingkat konsumsi energi protein pada wanita usia subur (WUS) usia 15-19 tahun kurang energi kronis (KEK) dan tidak kek di SMA Negeri 1 Pasawahan. Jurnal kesehatan, 10(2), 23-36.

2018 menunjukkan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek (Ratih et al, 2020)<sup>8</sup>. Data tersebut merepresentasikan kondisi gizi pada remaja di Indonesia yang harus diperbaiki. Berdasarkan hal tersebut salah satunya diakibatkan oleh pola gizi yang perlu diperbaiki. *Stunting* pada anak-anak merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat terutama pada anak di Indonesia. Dengan kata lain, *stunting* akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di kemudian hari (Paramashanti et al., 2016)<sup>9</sup>.

Untuk mencegah dan menurunkan *stunting*, Pemerintah telah menetapkan kerangka kebijakan yang diputuskan melalui rapat tingkat Menteri tanggal 12 Juli 2017 dipimpin oleh Wakil Presiden dan memutuskan bahwa pencegahan *stunting* dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program-program nasional, lokal, masyarakat di tingkat pusat dan daerah; (iii) pada Rapat Koordinasi Tingkat Menteri tanggal 9 Agustus 2017, memutuskan Lima Pilar Pencegahan *Stunting*, yaitu: (i) Komitmen dan Visi Kepemimpinan; (ii) Kampanye Nasional dan Perubahan Perilaku; (iii) Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Pusat, Daerah dan Desa; (iv) Gizi Ketahanan Pangan; (v) Pemantauan dan Evaluasi. Pada tanggal 5 Agustus 2021 telah terbit Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Strategi penurunan *stunting* mempunyai tujuan sebagai berikut (a) menurunkan prevalensi *Stunting*; (b) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga; (c) menjamin pemenuhan asupan gizi; (d) memperbaiki pola asuh; (e) meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan (f) meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Dengan menyoar kelompok sasaran yaitu Remaja, Calon pengantin, Ibu hamil, Ibu menyusui, dan Anak berusia 0 - 59 bulan.

Selanjutnya, pada tanggal 21 Desember 2021 telah terbit Peraturan Kepala BKKBN (Perkaban) No 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional (RAN) P2S tahun 2021- 2024, Intinya terdiri dari : (a) Rencana Aksi Nasional (RAN) P2S; (b) Mekanisme dan Tata Kerja Pelaksanaan P2S; (c) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan. Dalam mekanisme dan Tata Kerja diatur tentang Struktur dan tugas fungsi TP2S pada seluruh tingkatan. Perban ini merupakan rujukan bagi Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*.

Pemerintah menargetkan penurunan prevalensi *stunting* 14 persen di tahun 2024 dan target pembangunan berkelanjutan di tahun 2030 berdasarkan capaian di tahun 2024. Berdasarkan Lima Pilar Percepatan Penurunan *Stunting*, akan disusun Rencana Aksi Nasional (RAN) untuk mendorong dan menguatkan konvergensi antar program melalui pendekatan keluarga berisiko *stunting*.

Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 juga menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang terdiri dari Pengarah dan Pelaksana. Wakil Presiden menjadi Ketua Pengarah yang didampingi oleh Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta menteri-menteri lainnya. Sedangkan, Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional ditunjuk menjadi Ketua Pelaksana. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* juga dibentuk di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan.

*Stunting* merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang

---

<sup>8</sup> Ratih, R. H., Herlina, S., & Yusmaharani, Y. (2020). Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 2 Tambang. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(2), 95-100

<sup>9</sup> Paramashanti, B.A., Hadi, H. and Gunawan, I.M.A. (2016) 'Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics), 3(3), p. 162. doi:10.21927/ijnd.2015.3(3).162-174

ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 14% pada tahun 2025 (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018)<sup>10</sup>.

Anak mengalami *stunting* sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Tak hanya bertubuh pendek, efek domino pada balita yang mengalami *stunting* lebih kompleks. Selain persoalan fisik dan perkembangan kognitif, balita *stunting* juga berpotensi menghadapi persoalan lain di luar itu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)<sup>11</sup>. Maka sangatlah penting untuk melakukan percepatan pencegahan *stunting* dan intervensi gizi sensitif pada kelompok sasaran lebih dini bagi negara Indonesia. Hal ini dikarenakan adanya bonus demografi di Indonesia pada tahun-tahun mendatang.

Gambar 1 Intervensi pencegahan *stunting*

**Pencegahan *stunting* jauh lebih efektif dibandingkan pengobatan *stunting***



Sumber:  
 1. e-PMK Agustus 2022 (sampai 15 Januari 2022)  
 2. Laporan Hasil Pengukuran di 24 Kabupaten Tahun 2022  
 3. Hasil laporan Hasil Aksi Cegah *Stunting* di 14 Kabupaten Tahun 2022



Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023

Dari gambar 1.1 diatas dapat kita lihat bahwa data menunjkn banyak bayi yang mengalami berat badan rendah hingga gizi kurang, yang berpotensi mengalami *stunting*. Maka Intervensi gizi tingkat lokal yang dapat dilakukan adalah melalui puskesmas terdekat.

Bonus demografi merupakan suatu keadaan di mana penduduk yang masuk ke dalam usia produktif jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan penduduk usia tidak produktif. Usia produktif yang dimaksud adalah berkisar antara 15 hingga 64 tahun. Puncak bonus demografi di Indonesia pada 2045 terancam terbuang sia-sia karena *stunting*. Menurut World Health Organization (WHO)<sup>12</sup>, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap buruk jika prevalensi *stunting* lebih dari 20 persen. Artinya, secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis.

Potensi bonus demografi tidak hanya dilihat sebagai tantangan untuk menciptakan lapangan pekerjaan, di mana angka pengangguran saat ini juga terus diupayakan pemerintah untuk semakin turun setiap tahunnya. Namun, faktor-faktor eksternal yang relatif sulit diduga dan dikendalikan seperti krisis ekonomi dan resesi serta pandemi dapat mengganggu program pemerintah yang telah dicanangkan. Di sisi lain sebelum lapangan pekerjaan diciptakan, diperlukan SDM yang mumpuni dan berkualitas sehingga dapat bersaing tidak

<sup>10</sup> Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 53(9), 1689-1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

<sup>11</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Warta Kesmas -Cegah *Stunting* Itu Penting. Warta Kermas, 1–27.

<sup>12</sup> Nandini, widya. *Stunting* Ancam Bonus Demografi. <https://katadata.co.id/ariemega/infografik/5e9a55d49af04/stunting-ancam-bonus-demografi>. Diakses pada sabtu November 2023

hanya dalam ranah lokal, tetapi juga dapat berbicara banyak di kancah global. Maka tumbuh kembang anak sangatlah penting untuk menjadi perhatian kita bersama<sup>13</sup>.

Indonesia diproyeksikan mengalami pertumbuhan penduduk produktif (bonus demografi) pada tahun 2045. Namun bonus demografi ini tidak berguna bahkan akan menjadi beban negara jika tingginya prevalensi balita *stunting* tidak diperbaiki saat ini. (Sumber *Bappenas.go.id*<sup>14</sup>). *Stunting* menimbulkan kerugian ekonomi negara sebesar 2-3% dari Produk Domestik Bruto (PDB). Data World Bank, PDB Negara kita Rp.15.434 Triliun (2020), maka kerugian akibat *stunting* diperkirakan sebesar Rp.308-463 Triliun. (Sumber *Kemenkeu.go.id*)<sup>15</sup>.

Dalam upaya percepatan penurunan *stunting*, BKKBN menyusun Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* melalui Peraturan Badan Kependudukan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* Tahun 2021-2024. RANPASTI merupakan amanat PERPRES 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* yang mengamanatkan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah Prov, Pemerintah Daerah Kabupaten/ kota, Pemerintah Desa, dan pemangku Kepentingan untuk melaksanakan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*. RANPASTI disusun sebagai tuntunan dan pedoman pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*. Langkah-langkah dan strategi serta indikator/ ukuran-ukuran yang ditetapkan sudah sangat jelas untuk dijadikan pedoman pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting*. Implementasi RANPASTI di tingkat provinsi dan kabupaten/ kota juga harus dilaksanakan.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah menetapkan 7 (tujuh) agenda pembangunan (Prioritas Nasional/PN) yang mendukung visi dan misi RPJMN 2020-2024. Dari 7 (tujuh) agenda pembangunan prioritas nasional tersebut, BKKBN diamanatkan untuk turut berkontribusi secara langsung pada PN “Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing”, dan PN “Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan”. Secara khusus untuk mendukung program prioritas nasional “Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing”, BKKBN berkontribusi melalui peningkatan kesehatan ibu & anak, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Sementara untuk program prioritas nasional “Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan”,

BKKBN berkontribusi melalui fokus strategi peningkatan pemahaman peran keluarga yang memiliki anak remaja dalam pengasuhan dan pembentukan karakter remaja, peningkatan penyampaian informasi dan edukasi pada remaja dalam pembentukan karakter, peningkatan pemahaman keluarga dalam pola pengasuhan & pendampingan anak sejak usia dini, dan penguatan pemberdayaan ekonomi keluarga guna meningkatkan kualitas keluarga. Perwakilan BKKBN Provinsi Papua sebagai unit organisasi di bawah BKKBN berkewajiban untuk melaksanakan program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) di tingkat Provinsi Papua.

Melalui kesesuaian arah kebijakan dan strategis antara Perwakilan BKKBN Provinsi Papua dengan arah kebijakan dan strategi BKKBN 2020-2024, kehadiran Perwakilan BKKBN Provinsi Papua berkontribusi dalam pencapaian target kinerja BKKBN yang selanjutnya berdampak pada keberhasilan pencapaian agenda pembangunan RPJMN 2020-

---

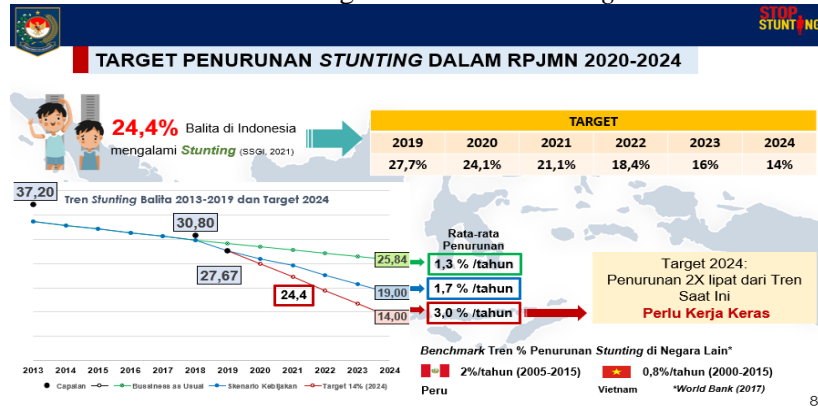
<sup>13</sup> Nur, Muhammad. 09 oktober 2023. Bonus Demografi, Kualitas SDM dan Penurunan *Stunting*. <https://news.detik.com/kolom/d-6972705/bonus-demografi-kualitas-sdm-dan-penurunan-stunting>. Diakses pada 11 November 2023

<sup>14</sup> *Bappenas.go.id*

<sup>15</sup> *Sumber Kemenkeu.go.id*

2024 yang diamanatkan kepada BKKBN. Bentuk kontribusi tersebut secara jelas ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2022 yang telah disepakati oleh Kepala BKKBN Pusat dan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Papua.

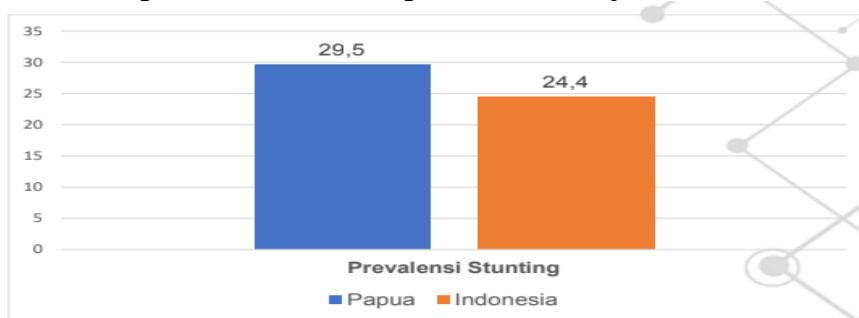
Gambar 2 Gambaran Umum Angka Prevalensi *Stunting* Indonesia 2013-2024



Sumber : Kementerian Dalam Negeri,2022

Gambar diatas menunjukkan bahwa pemerintah telah berkomitmen untuk menargetkan penurunan stunting di Indonesia hingga 14 % pada tahun 2024,naun pada kenyataannya tidak berjalan mulus.Contohnya adalah pemerintah menargetkan penurunn stunting 27,7 % ditahun 2019 tetapi pada kenyataannya prevalensi stunting berada pada 30,80 % pada tahun 2019.Demikian juga pada tahun 2021 ditargetkan prevalensi stunting indonesia enjadi 21,1 % tetapi servei menunjukkan bahwa prevalensi stunting di indonesia masih berada pada angka 24,4 % pada tahun 2021.Hal ini membuktikan bahwa pemerintah harus menyusun strategi yang lebih baik lagi dalam penangann stunting.Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), angka prevalensi stunting di Provinsi Papua tercatat berada di angka 29,5% di Tahun 2021.Angka tersebut masih sangat tinggi, sehingga menjadi isu yang memerlukan perhatian khusus saat ini. Peraturan Presiden Republik Indonesia (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 telah menargetkan penurunan angka prevalensi stunting sebesar 14% pada Tahun 2024.

Gambar 3 Perbandingan Prevalensi Stunting Inonesia dan Papua Secara Khusus Tahun 2021

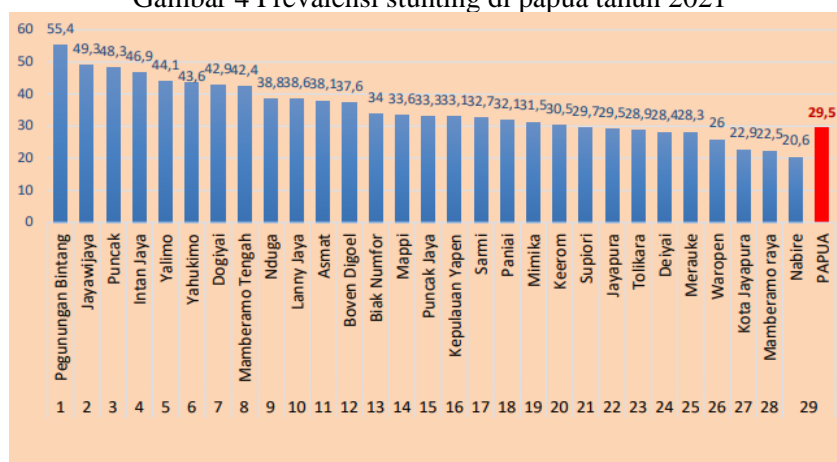


Sumber: Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021

Satu diantara beberpa penyebab prevalensi stunting di Indonesia sangat tinggi adalah tingginya angka prevalensi di daerah-daerah tertinggal seperti papua.Dalam skala nasional prevalensi stunting ada pada angka 29,5 % sedangkan untuk provinsi papua sendiri mmiliki angka prvalensi stunting sebesar 24,4 % pada tahun 2021,ini merupakan angka yang fantastis.Angka Prevalensi stunting di Papua tergolong tinggi menurut angka survei status gizi indonesia pada tahun 2021.Gizi ibu hamil dan anak tidak terpenuhi denga baik angka prevalensi stunting di papuapun tinggi seperti yang tersaji dalam gambar 1.3 diatas. Kemudian pada gambar 1.4 Berikut adalah gambar angka prevalensi stunting di papua pada tahun 2021 secara lebih rinci per kabupaten di provisi papua.



Gambar 4 Prevalensi stunting di papua tahun 2021



Sumber : Laporan Triwulan 1, Program pencegahan stunting provinsi Papua pegunungan 2023

Sesuai hasil survei gizi Indonesia telah menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting di provinsi Papua mengalami kenaikan sebesar 5,1 poin dari sebelumnya 29,5 persen pada tahun 2021 lalu dan ternyata naik pada tahun 2022 menjadi 34,6 persen (Tribun-Papua.Com)<sup>16</sup>. Upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi Papua harus menjadi perhatian khusus agar bisa mencapai target yang sudah ditetapkan melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021.

Pelaksanaan Program Bangga Kencana di Provinsi Papua juga harus dapat berkontribusi dalam penurunan angka prevalensi stunting di Papua. BKKBN melalui program Bangga Kencana memiliki peran penting dalam mengatasi permasalahan ini. Upaya promotif dan preventif dalam rangka perbaikan gizi dapat dilakukan BKKBN melalui optimalisasi pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), Penyiapan Perencanaan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja, dan Pendampingan bagi keluarga berisiko.

Pembangunan manusia yang berkualitas akan berhasil, apabila pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan secara optimal sejak usia dini. Tepatnya, mulai dari anak adalah masih dalam kandungan hingga dewasa. Pada fase ini, perkembangan otak anak mencapai 80%, yang membutuhkan pengembangan aspek pada anak oleh orang tua secara fisik, emosional, sosial, dan intelektual (Hariani, Masrul Elita, 2019)<sup>17</sup>.

Dengan demikian hal ini menjadi sangat urgen agar pemerintah dapat mewujudkan kesejahteraan anak dengan memberikan jaminan terhadap pemenuhan hak-hak anak tanpa ada perlakuan diskriminatif. Pemerintah bertanggung jawab penuh dalam kesejahteraan anak dan hak-hak anak untuk mendapatkan pendidikan dan pola pengasuhan yang mampu membentuk anak menjadi penerus bangsa yang handal.

Oleh karenanya, menanggapi pentingnya percepatan pencegahan stunting di kabupaten Jayawijaya dalam rangka mempersiapkan generasi emas Indonesia, maka pemerintah kabupaten berkomitmen untuk menangani stunting dengan diterbitkannya Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 27 Tahun 2019 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua, dimana ruang lingkup penanganan stunting di kabupaten

<sup>16</sup> Bimantara, Aldi. 2023. Angka Prevalensi Stunting di Papua Naik, BKKBN Gelar Money. <https://papua.tribunnews.com/2023/02/24/angka-prevalensi-stunting-di-papua-naik-bkkbn-gelar-money>, Diakses pada 11 November 2023

<sup>17</sup> Hariani, S., Masrul, M., & Elytha, F. (2019). Analisis Kebijakan Program Bina Keluarga Balita (BKB) Holistik Terintegrasi Dengan Posyandu dan PAUD di Kota Sawahlunto Tahun 2016. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(1), 138-144

Jayawijaya terdiri dari tiga (3) ruang lingkup, di antara adalah yang pertama, Komitmen, di mana pemerintah Jayawijaya berkomitmen dan secara konsisten berupaya dalam penurunan prevalensi stunting dengan menjadikan program pencegahan stunting menjadi program prioritas daerah dengan melibatkan semua stakeholder. Kedua, Pembiayaan, di mana upaya pencegahan stunting dengan mengutamakan intervensi gizi spesifik (ibu hamil, ibu menyusui dan bayi 6-23 bulan) dan intervensi gizi sensitif (menyediakan sarana dan prasarana demi menunjang program pencegahan stunting) bersumber dari APBN, APBD Provinsi Papua, APBD Kabupaten Jayawijaya, Dana Desa dan sumber lain yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Ketiga, Dukungan, di mana setiap warga wajib mendukung upaya pencegahan stunting dan stakeholder diwajibkan untuk dapat berperan aktif sesuai kapasitas dan kewenangannya dalam proses pencegahan stunting. Stakeholder wajib melakukan sinergitas lintas sektor antar pemangku kepentingan dalam penanggulangan stunting dengan di koordinir oleh Bappeda kabupaten Jayawijaya.

Kabupaten Jayawijaya adalah salah satu [kabupaten](#) di [Provinsi Papua Pegunungan, Indonesia](#) yang terletak di kawasan [Pegunungan Tengah](#). Ibu kota [kabupaten](#) ini terletak di [Distrik Wamena](#) yang terletak dalam kawasan [Lembah Baliem](#). Lembah Baliem lebih terkenal sehingga banyak orang menyebut Lembah Baliem identik dengan Jayawijaya atau Wamena. Dalam literatur asing Lembah Baliem juga sering disebut sebagai *Lembah yang sangat besar* ([bahasa Inggris: Grand Valley](#)). Penduduk kabupaten ini pada tahun [2022](#) berjumlah 277.923 jiwa, dengan kepadatan penduduk 19,96 jiwa/km<sup>2</sup>. Kabupaten Jayawijaya berada di wilayah adat [La Pago](#).

Wilayah Kabupaten Jayawijaya saat pertama kali bergabung dengan Indonesia di tahun 1963 mencakup keseluruhan Provinsi Papua Pegunungan sekarang. Kemudian dilakukan pemekaran secara bertahap hingga sekarang terbentuk 8 kabupaten yang bersatu kembali dalam satu provinsi baru. Sebagai kabupaten tertua dan termaju, Kabupaten Jayawijaya dipilih sebagai ibukota provinsi. Di bagian Utara Kabupaten Jayawijaya berbatasan dengan kabupaten Mamberamo Tengah dan kabupaten Yalimo, di bagian selatan kabupaten Jayawijaya berbatasan dengan kabupaten Yahukimo, bagian timur berbatasan dengan kabupaten Pegunungan Bintang, dan bagian barat berbatasan dengan kabupaten Lanny Jaya dan kabupaten Tolikara. Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua Pegunungan memiliki 40 Distrik dan 328 kampung serta 4 Kelurahan<sup>18</sup>. Dari 40 distrik tersebut banyak distrik yang sangat sulit untuk dijangkau terutama distrik Trikora yang untuk menuju ke distrik tersebut harus menggunakan pesawat cesna/susi air.

Sebanyak 25 kampung dari 20 distrik yang ada di Kabupaten Jayawijaya beresiko stunting, dari prevalensi stunting di kabupaten ini 29,73% per Agustus tahun 2021, angka tersebut tersebar pada lokus yang sudah ditentukan sebelumnya. Garis Kemiskinan (GK) merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan dibawah Garis Kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin. Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2100 kilokalori perkapita perhari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dll) Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan.

---

<sup>18</sup> Wikipedia.(2023).*Kabupaten Jayawijaya*. [Kabupaten Jayawijaya - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas](#) ,Diakses pada tanggal 12 november 2023



Tabel 1 Indikator Kesejahteraan Sosial di Jayawijaya Tahun 2020

No	Indikator	Sub Indikator	Tahun 2020 / Jiwa (%)
1	Kemiskinan	1. Tingkat Kemiskinan	37,22% / 81.710 Jiwa
		2. Tingkat Kemiskinan Ektrem	30,84 % / 67.720 Jiwa
2	Pendidikan Kepala Rumah Tangga Miskin Ekstreem	1. Tidak Sekolah	21,82%
		2. Sekolah Dasar	21,49%
		3. Sekolah Menengah Pertama	47,52%
		4. Sekolah Menengah Atas	4,06%
		5. Perguruan Tinggi	5,10%
3	Lapangan Pekerjaan	1. anggota rumah tangga miskin ekstrem merupakan kelompok usia produktif, bekerja di sektor pertanian.	48,68%
4	Infrastruktur Dasar	1. Rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki rumah sendiri,	0,59%
		2. Rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki Listrik	57, 84 %
		3. Rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki toilet	64, 77 %
		4. Rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki akses air minum layak.	86,79%

Sumber: [TNP2K | Dialog Dengan Tokoh Masyarakat dan Pemerintah Papua, Wapres Bahas Kemiskinan Ekstrem dan Percepatan Pembangunan Kesejahteraan - Dialog Dengan Tokoh Masyarakat dan Pemerintah Papua, Wapres Bahas Kemiskinan Ekstrem dan Percepatan Pembangunan Kesejahteraan.](#)

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan mengeluarkan melalui tabel 1.1 memberikan gambaran mengenai indikator kesejahteraan sosial di kabupaten jayawijaya pada tahun 2020 yang jauh dari kesejahteraan yang sesungguhnya. Banyaknya penduduk yang berada dibawah garis kemiskinan membuat banyak keluarga belum mampu mendapatkan makanan yang berkualitas dan bergizi. Masyarakat lokal di jayawijaya bisa makan 3x1 dalam sehari tetapi menu yang di sedikan tidak memenuhi standar 4 sehat dan 5 sempurna (Sumber: Kepala Bappeda kab. Jayawijaya). Kepala BPS Jayawijaya, Jianto, SH, MH mengatakan : “Tingkat kemiskinan ini bukan berarti warga tidak makan atau kelaparan sehingga dikategorikan miskin, namun banyak aspek seperti pendapatan warga, kebutuhan kalori yang dikonsumsi, lapangan kerja, asupan gizi hingga pola hidup,”

Angka kemiskinan ini dilihat dari segala aspek. BPS menentukan angka kemiskinan dilihat dari kebutuhan 2100 kalori per orang, per hari dan jika dirupiahkan Rp 16 ribu, konsumsi warga ditentukan dengan pendapatan, sedangkan bicara soal pendapatan berkaitan dengan lapangan kerja, sedangkan mayoritas lapangan kerja di pegunungan adalah

berkebun. Jianto mengatakan:

“Meski pangan lokal banyak seperti ubi jalar dan lainnya, namun jika dilihat dari asupan gizi tidak terpenuhi, proteinnya berapa, vitaminnya berapa sedangkan sebagian besar yang terpenuhi oleh warga itu hanya karbohidrat. Itu yang mempengaruhi kenapa angka kemiskinan di pegunungan masih relatif tinggi, Biar pun di Jayawijaya semua Sembako lengkap, tapi warga tidak semua bisa membeli karena tidak adanya sumber pendapatan. Pengaruh lain juga mengenai perumahan, di mana warga di pegunungan lebih nyaman tinggal di honai, sedangkan kalau dalam konsep kesehatan, honai termasuk rumah tidak sehat,”

Hal ini berdampak ibu hamil kekurangan gizi, KEK dan anemia, bahkan remaja dalam keluarga yang miskin dapat mengalami anemia dan hal ini berbahaya bagi persiapannya menjadi seorang ibu yang sehat. Kekurangan Gizi pada ibu hamil di kabupaten jayawijaya mengakibatkan banyak bayi yang terlahir dengan berat badan rendah.

Tabel 2 Jumlah Bayi Lahir, Berat Bayi Lahir Rendah, Gizi Kurang dan presentase tingkat kemiskinan di jayawijaya

No	Tahun	Jumlah Kelahiran	Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	Gizi Kurang	Presentase kemiskinan
1	2020	3241 Bayi	100 Bayi	1223 Bayi	37,22%
2	2021	3523 Bayi	117 Bayi	1057 Bayi	37,09%
3	2022	5.405 Bayi	150 Bayi	1612 Bayi	35,8%

Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Jayawijaya 2023

Wakil bupati jayawijaya dalam kegiatan percepatan pencegahan stunting di distrik wita waya :

“Selain peran langsung dengan memberikan maknan tambahan, penyampaian informasi dan edukasi yang baik kepada anak-anak dan ibu-ibu sangat penting, tujuannya agar pencapaian program Stunting itu benar-benar tepat pada sasaran pencapaiannya. peran orang tua sangat prioritas dalam rangka mnejaga kembangtumbuh seorang anak sejak dalam rahim hingga sampai kepada proses melahirkan.”

Pemerintah Kabupaten Jayawijaya melalui dinas terkait yaitu Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana sudah berusaha melakukan edukasi semaksimal mungkin kepada masyarakat terkait stunting dan meminimalisir angka prevalensi stunting di kabupaten jayawijaya. Tetapi banyak hal yang menjadi kendala dimana banyak distrik dan kampung yang sulit diakses dan sarana mobilisasi dinas terkait yaitu Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana yang tidak memadai dimana hanya terdapat satu kendaraan roda empat yang standby 24 jam di kantor dengan keadaan tidak layak. Hal ini menyebabkan penyelenggara hanya dapat mensosialisasikan pencegahan stunting di distrik dan kampung yang dapat di capai dengan kendaraan roda dua.

[Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Jayawijaya](#), pada tahun 2020, persentase penduduk perempuan berusia 15 tahun ke atas yang bersekolah adalah **47,66%**, sedangkan persentase penduduk laki-laki berusia 15 tahun ke atas yang bersekolah adalah **52,34%**. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kesenjangan partisipasi pendidikan antara perempuan dan laki-laki di kabupaten tersebut. Maka tingkat pendidikan Ibu mempengaruhi pengetahuan calon ibu untuk mejadi seorang ibu yang baik dalam memberikan pola asuh yang baik dan

benar kepada anak. Disisi lain pemberian makanan tambahan yang bergizi bagi ibu hamil dan bayi balita, pemberian Pil penambah darah bagi siswa perempuan pada jenjang Sekolah Menengah Pertama, Pengetahuan orangtua/ keluarga tentang pola pengasuhan yang baik bagi anak dan Program Elektronik Siap Nikah dan Hamil (ELSIMIL) sangat penting untuk bisa diterapkan di papua Khususnya di kabupaten jayawijaya.

Aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) merupakan wujud inovasi BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana) untuk mencegah *stunting* pada anak dengan cara mengedukasi remaja mengenai bahaya stunting. aplikasi Elsimil dirancang khusus untuk calon pengantin, ibu hamil, dan ibu yang sudah melahirkan. Melalui aplikasi tersebut, masyarakat bisa mendapatkan edukasi seputar kesehatan reproduksi, kesiapan kehamilan, kesiapan pra nikah, hingga kontrasepsi. Aplikasi Elsimil merupakan langkah preventif untuk memastikan setiap calon pengantin berada dalam kondisi ideal untuk menikah dan hamil. Dikutip dari instagram resmi BKKBN, berikut fungsi Elsimil selengkapnya:

1. Sebagai alat *screening* untuk mendeteksi faktor risiko pada calon pengantin.
2. Menghubungkan calon pengantin dengan petugas pendamping.
3. Media edukasi tentang kesiapan menikah dan hamil, khususnya yang berkaitan dengan faktor risiko stunting
4. Memantau kepatuhan calon pengantin dalam melakukan treatment peningkatan status gizi untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat.

Dalam hal ini Tim Pendamping Keluarga sangat berperan penting dalam melakukan intervensi gizi terhadap ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Tim Pendamping Keluarga adalah sebuah program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, khususnya dalam hal pencegahan dan penanggulangan stunting. Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan anak terhambat akibat kurangnya gizi dan stimulasi. Stunting dapat berdampak negatif pada perkembangan otak, kognitif, fisik, dan sosial anak. Oleh karena itu, Tim Pendamping Keluarga berusaha untuk memberikan dukungan dan bimbingan kepada keluarga yang membutuhkan, mulai dari sebelum sampai sesudah kelahiran anak.

Tim Pendamping Keluarga terdiri dari tiga unsur, yaitu bidan, kader TP PKK, dan kader KB. Bidan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, imunisasi, dan pemberian makanan tambahan. Kader TP PKK bertugas untuk memberikan penyuluhan tentang pola hidup sehat, gizi seimbang, sanitasi lingkungan, dan pemberdayaan ekonomi keluarga. Kader KB bertugas untuk memberikan informasi dan konseling tentang keluarga berencana, serta membantu menghubungkan keluarga dengan fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan layanan KB.

Tim Pendamping Keluarga bekerja secara kolaboratif dan terpadu untuk memberikan pendampingan yang komprehensif dan berkelanjutan kepada keluarga sasaran. Mereka juga melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting, seperti kurangnya asupan gizi, infeksi, penyakit kronis, atau masalah sosial. Tim Pendamping Keluarga berharap dapat membantu mewujudkan generasi Indonesia yang sehat, cerdas, dan sejahtera.

Kabupaten Jayawijaya memiliki 40 distrik, 328 Kampung dan 4 kelurahan, yang artinya adalah kabupaten jayawijaya memiliki 996 orang kader TPK, yang di bagi dalam 3 kader dalam 1 kampung/kelurahan. Menurut antara.com, Pemerintah daerah kabupaten jayawijaya mengalami kendala dalam penginputan SIPD, [Kualitas internet di Wamena juga mempengaruhi kinerja organisasi perangkat daerah \(OPD\) yang harus menyampaikan laporan pengelolaan keuangan secara online](#). Tim Pendamping Keluarga yang berjumlah 996

orang ini juga pastinya mengalami kendala dengan penginputan data ibu hamil, catin dll. Kemudian banyak distrik dan kampung yang sulit di akses menggunakan roda empat dan roda dua mengakibatkan kinerja TPK menjadi kurang efektif.

Beberapa jurnal yang relevan dengan penelitian adalah adalah:

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Liza Nurva dengan judul Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Brebes. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk pelaksanaan kebijakan secara keseluruhan sudah sesuai dengan peraturan yang ada, dari segi pemerintah daerah dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait saling bekerja sama, namun banyak hambatan yang dialami membuat kebijakan ini belum mencapai tujuan dan untuk Perbup tersebut perlu dilakukan revisi agar sesuai dengan Peraturan Presiden yang terbaru yaitu Perpres No.72 tahun 2021.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Nabila udzrotu Shauna dimana dalam penelitiannya mengatakan bahwa Pemerintah Kabupaten Tangerang menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi sebagai upaya dalam pencegahan dan menurunkan angka stunting di wilayah Kabupaten Tangerang. Kecamatan Rajeg menjadi wilayah dengan angka kasus stunting yang cukup tinggi di Kabupaten Tangerang. Dalam proses pelaksanaan kebijakan percepatan pencegahan stunting terintegrasi di Kecamatan Rajeg masih terdapat permasalahan yakni terkait pemahaman masyarakat terhadap pencegahan stunting yang masih kurang dan koordinasi antar pelaksana dalam menjalankan kebijakan yang belum optimal.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Aria Raja Wiguna dengan judul Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi. Kebijakan penanggulangan stunting yang dijalankan oleh pemerintah daerah Kabupaten Sukabumi dilakukan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi sebagai unsur perangkat daerah yang membidangi kesehatan. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa pemerintah sukabumi berhasil menurunkan angka stunting sebanyak 11.352 jiwa.
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Hutri Agustino dalam jurnal berjudul Analisis Implementasi Kebijakan Sosial Pencegahan Stunting di Kabupaten Malang. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa Secara umum implementasi kebijakan sosial pencegahan stunting di Kabupaten Malang telah berjalan dengan baik. Namun terdapat dua permasalahan. Pertama, kurangnya sinergitas program antar OPD yang secara khusus memiliki irisan kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan, penanggulangan dan penanganan kasus stunting, termasuk pelibatan unsur Perguruan Tinggi, NGO yang concern terhadap persoalan tersebut sampai NGO yang relevan. Kedua, belum meratanya distribusi program untuk setiap sektor DP2KB di seluruh desa/kelurahan Kabupaten Malang, termasuk yang menggabungkan aspek lembaga pendidikan formal (sekolah) dan nonformal (pondok pesantren), serta berbagai organ lain yang dapat menjadi mitra program.
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Utami dalam jurnal berjudul *Analysis Of Policy Formulation And Implementation Of Stunting Reduction In Penajam Paser Utara District In 2021*. Pemerintah daerah telah mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Bupati Nomor 34 Tahun 2019 tentang Percepatan Penanggulangan dan Pencegahan Stunting yang merupakan pedoman pelaksanaan program penanggulangan dan penanggulangan stunting secara terpadu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa formula percepatan penurunan stunting meliputi integrasi program lintas sektor untuk percepatan, penurunan dan pencegahan stunting; implementasi kebijakan percepatan penanggulangan dan pencegahan stunting implementasi lintas sektor secara konvergen dan komunikasi perubahan perilaku yang komprehensif. Dari uraian latar belakang yang telah penulis paparkan di atas, maka penulis sangat tertarik untuk mengadakan penelitian

dengan judul “Implementasi Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua Pegunungan”

## **METODE**

Penelitian kualitatif mengembangkan teori selama pengumpulan data. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan induktif ini menjelaskan bahwa teori dibangun dari data atau didasarkan pada data yang ada. Banyak dari penelitian kualitatif yang menggunakan teori dasar sehingga membuat penelitian kualitatif bersifat fleksibel dan memungkinkan untuk data dan teori saling berinteraksi, maka oleh sebab itu, penelitian kualitatif selalau bersifat terbuka untuk hal-hal yang tidak terduga. Penelitian kualitatif ini juga bertujuan untuk menyajikan profil, klasifikasi jenis atau garis besar langkah-langkah untuk menjawab pertanyaan seperti kapan, dimana, siapa serta bagaimana.

Menurut David Williams penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah dengan menggunakan metode alamiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara alamiah. Dengan menggunakan desain penelitian ini peneliti dapat berada langsung dalam peristiwa penelitian, mengamati, mencatat, menganalisis, dan menggambarkan permasalahan dengan apa adanya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya terjadi di lapangan.

Penelitian kualitatif dengan pendekatan induktif merupakan metode yang berawal dari fakta-fakta empirik, konkrit dalam menemukan suatu kebenaran yakni dengan meneliti dan menggambarkan keadaan suatu objek, sistem pemikiran, dan hubungan antara fenomena, sehingga menghasilkan kesimpulan yang bersifat umum. Untuk itu perlu dilakukan analisis data didalamnya.

Penelitian kualitatif dengan mempresentasikan data secara deskriptif merupakan suatu metode penelitian dengan mempelajari dan mengamati masalah masyarakat dengan pengumpulan data, fakta dan pengalaman yang terjadi dalam masyarakat untuk diinterpretasikan dan dianalisa secara tepat, sehingga dapat memberikan gambaran umum dan hubungan antar fenomena pada permasalahan tersebut.

Penelitian Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua Pegunungan menggunakan metode penelitian yang menggambarkan atau melukiskan permasalahan yang ditemukan berdasarkan fakta yang bersifat khusus, kemudian dilakukan penelitian dengan memecahkan persoalan yang bersifat umum.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jayawijaya**

Dalam memperoleh data-data Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting ini, peneliti menggunakan model pendekatan dimensi implementasi kebijakan menurut Hamdi yang meliputi: 1. Produktivitas (jumlah capaian, dari kelompok sasaran). 2. Linearitas (derajat kesesuaian standar prosedur waktu, biaya, tempat, dan pelaksanaan). 3. Efisiensi (tingkat pendayagunaan sumber daya pelaksanaan asset dana dan teknologi). Dari ke tiga indikator tersebut merupakan penggalang dari proses kebijakan yang berisi upaya merubah target menjadi hasil. Kemudian target tersebut harus kongkrit atau spesifikasi dari tujuan kebijakan yang telah ditetapkan secara rinci berjenjang menjadi program-program dan kegiatan.

#### **1. Dinamika Produktifitas Dalam Implementasi Kebijakan**

Thomas B. Smith dalam teorinya menyatakan keberhasilan suatu proses implementasi kebijakan dilihat dari bagaimana respon atau daya tanggap kelompok sasaran, jika kelompok

sasarannya berlapang hati untuk menerima dan menjalankan kebijakan yang ditetapkan tanpa ada yang mengeluh maka kebijakan tersebut akan berhasil.

Dapat digambarkan bahwa Pemerintah Daerah dalam hal pelaksanaan program pencegahan stunting belum di Kabupaten Jayawijaya. Perlu adanya peningkatan produktifitas tentang implementasi pencegahan stunting. Peneliti melihat bahwa banyak warga kabupaten pemekaran yang berdomisili tetap diwamena kabupaten jayawijaya dan ikut menikmati layanan fasilitas Kesehatan di jayawijaya. Pemerintah Kabupaten Jayawijaya melalui pihak kelurahan selalu memfasilitasi warga Masyarakat dari kabupaten lain guna mendapatkan layanan Kesehatan di kabupaten jayawijaya.

Pemerintah Daerah perlu memperhatikan stunting ini secara serius, karena stunting bila diatasi dengan baik maka hasilnya akan berdampak terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia Kabupaten jayawijaya di kemudian hari. Visi dan Misi Kabupaten Jayawijaya yang mendukung tentang peningkatan kualita sumber daya manusia. Peningkatan sumber daya manusia ini perlu di dukung dengan sumber daya dan anggaran yang baik pula. Karena tidak akan tercapainya misi tersebut apabila tidak adanya inovasi dan sumber daya pendukungannya.

Implementasi kebijakan dapat dilihat efektif dengan adanya peningkatan produktivitas yaitu jumlah sasaran capaian selama pelaksanaan kebijakan yang mencakup outcome (kelompok sasaran stunting) maupun output (jumlah angka stunting yang berkurang 4% per tahun) dari penerapan percepatan pencegahan stunting ini. Produktivitas berkenaan dengan kemampuan untuk mewujudkan pencapaian standar yang telah ditentukan, terutama yang berupa pencapaian standar jumlah kelompok sasaran. Semakin lancar pemenuhan capaian kelompok sasaran, maka dapat dinyatakan bahwa implementasi kebijakan semakin produktif.

## **2. Dinamika Linearitas Dalam Implementasi Kebijakan**

Linearitas menurut Muchlis hamdi (2014 : 105) adalah kesesuaian standar sesuai dengan pedoman spesifikasi standar yang telah ditetapkan, termasuk prosedur, waktu, biaya, tempat dan pelaksana. Dimensi linieritas dalam implementasi kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting di Kabupaten Jayawijaya terkait dengan kesesuaian proses pemenuhan standar yang telah ditentukan oleh pemerintah Kabupaten Jayawijaya, kesesuaian tersebut terkait dengan prosedur, waktu, biaya, tempat dan pelaksana kebijakan Percepatan Penanggulangan stunting di Kabupaten Jayawijaya.

- a. Kesesuaian Prosedur
- b. Kesesuaian Tempat
- c. Kesesuaian Waktu
- d. Kesesuaian Anggaran
- e. Kesesuaian Pelaksana

## **3. Dinamika Efisiensi Dalam Implementasi Kebijakan**

H. Emerson yang dikutip Soewarno Handyaningrat S. (1994:16) yang menyatakan bahwa “Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.” Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hidayat (1986) yang menjelaskan bahwa :“Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana makin besar persentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya”

Dimensi efisiensi dalam implementasi kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting di Kabupaten Jayawijaya terkait dengan kemampuan Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya dalam pemberdayaan sumber daya yang terdiri atas pelaksana, asset, dana dan teknologi secara optimal. Idealnya suatu Program yang di rumuskan pemerintah bisa terlaksana dengan efektif jika birokrasi pelayanan dapat memberikan masukan terhadap



program kegiatan, kemampuan menggunakan sumber daya memudahkan masyarakat untuk bertindak sebagai penerima manfaat kegiatan. Demikian pula dalam sisi output program kegiatan, birokrasi secara ideal dapat memberikan produk pelayanan yang berkualitas terutama dari aspek ketepatan pelayanan.

### **Efisiensi Sumber Daya Melalui Teknologi**

Berdasarkan wawancara dan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana dan pada distrik Yalengga Kabupaten Jayawijaya peneliti mendapatkan bahwa memang penggunaan aplikasi Elsimil ini masih sangat baru di Tingkat daerah bukan hanya di kabupaten Jayawijaya. Hal ini dikarenakan peluncuran aplikasi Elsimil dilaksanakan oleh BKKBN pada bulan Juni 2022 berarti program kegiatan tahunan sudah berjalan. Sosialisasi penggunaan Elsimil hanya baru dilaksanakan oleh BKKBN Regional Papua.

Dalam kaitannya dengan Efisiensi petugas pelaksana, Aset dan Anggaran belum dapat diukur karena belum ada dasar hukum di kabupaten Jayawijaya guna mewadahi penggunaan aplikasi Elsimil dalam membantu menekan Laju prevalensi stunting di kabupaten Jayawijaya.

Peneliti berpendapat bahwa di kabupaten Jayawijaya belum ada inovasi terkait percepatan pencegahan stunting dan penggunaan aplikasi Elsimil menjadi satu-satunya inovasi yang dapat di gunakan oleh pemerintah daerah dalam menekan prevalensi stunting. Maka Pihak Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana harus lebih aktif lagi dalam mengkoordinasikan pentingnya penggunaan aplikasi Elsimil kepada Forkopimda kabupaten Jayawijaya agar dapat di buat kebijakan terkait hal ini.

### **B. Determinan Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jayawijaya**

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sampai tercapainya hasil (*outcomes*) tergantung kepada kegiatan program yang telah dirancang dan pembiayaan yang cukup (*Money follow function*), disamping itu juga dipengaruhi oleh dua hal mendasar seperti yang disampaikan Grindle dalam Koswara (2012:110)<sup>19</sup> bahwa :

Pertama, *content of policy* , terdiri dari : *Interests affected; type of benefits; extent of change envisioned; site of decision making; programs implementators; resources committed*. Kedua, *Context of implementation*, terdiri dari : *Power; interests; and strategies of actors involved; institutions and regime characteristics; compliance and responsiveness*.

Menurut Hamdi (2014:105)<sup>20</sup>, “Dalam pengkajiannya implementasi kebijakan selalu menampilkan dua dimensi utama, yakni indikator dan determinan”. Indikator dari implementasi kebijakan akan terdiri atas serangkaian gambaran (perihal atau keadaan) mengenai dinamika pergerakan implementasi kebijakan. Gambaran tersebut berkaitan dengan dinamika produktivitas, linearitas, dan efisiensi.

Determinan implementasi kebijakan publik menunjukkan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari implementasi kebijakan. Determinan tersebut berkaitan dengan substansi kebijakan, perilaku tugas pelaksana, interaksi jejaring kerja, partisipasi kelompok sasaran, dan sumber daya. Substansi kebijakan berkenaan dengan konsistensi derivasi isi/spesifikasi kebijakan, dan keselarasan isi kebijakan dengan isi kebijakan lain. Perilaku tugas pelaksana mencakup hal-hal, seperti motivasi kerja, kecenderungan penyimpangan/penyalahgunaan wewenang, dan kemampuan pembelajaran. Interaksi jejaring kerja berkaitan dengan kerja sama antarpelaksana dan hubungan wewenang

---

<sup>19</sup> Grindle. (1980). Konsep Implementasi. Jakarta: Gramedia

<sup>20</sup> Ibid. Hamdi, Muchis. 2014. *Kebijakan Publik: Proses, Analisis, dan Partisipasi*. Bogor. Ghalia Indonesia

antartingkatan pemerintahan. Partisipasi kelompok sasaran menyangkut tingkat penerimaan terhadap manfaat kegiatan dan kemampuan berkontribusi sesuai prosedur yang ada. Ketersediaan sumber daya terdiri atas kecukupan dana, ketersediaan pelaksana, kecukupan peralatan, ketersediaan informasi dan ketepatan teknologi.

## **1. Substansi Kebijakan**

### **Spesifikasi Kebijakan Dan Keselarasan Isi Kebijakan Dengan Kebijakan Lain Perilaku Petugas Pelaksana**

Konsep konsistensi derivasi isi kebijakan mengacu pada sejauh mana isi dari suatu kebijakan publik yang diturunkan atau derivatif konsisten dengan kebijakan induk atau kebijakan yang lebih tinggi. Ini penting untuk memastikan bahwa tidak ada kontradiksi atau konflik antara kebijakan yang berbeda tingkatannya dan bahwa semua kebijakan mendukung satu sama lain dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam praktiknya, konsistensi kebijakan ini diperlukan untuk memastikan bahwa setiap kebijakan yang dibuat dapat diimplementasikan dengan efektif dan memberikan dampak positif yang diharapkan.

Berdasarkan wawancara dan studi dokumentasi, peneliti mendapati bahwa Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting adalah tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tentang Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Dan menindak lanjuti Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting maka Kepala BKKBN menerbitkan Perka No 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2020 Merupakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk periode 2020-2024, yang menetapkan arah kebijakan pembangunan nasional, termasuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dan penurunan angka stunting. Kemudian Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Menyediakan kerangka hukum untuk Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting, yang merupakan bagian dari pelaksanaan RPJMN. Perpres ini menargetkan penurunan prevalensi stunting dan memperkuat koordinasi antar-sektor serta antar-tingkat pemerintahan dalam upaya penurunan stunting.

## **2. Perilaku Petugas Pelaksana**

### **a. Motivasi Kerja**

Motivasi kerja petugas pelaksana memiliki peran krusial dalam implementasi kebijakan publik. Motivasi yang tinggi pada petugas pelaksana dapat mempengaruhi beberapa aspek penting, seperti: Kualitas Desain Kebijakan, Komitmen dan Kapasitas Pelaksana, Partisipasi dan Responsivitas Penerima Manfaat.

Berdasarkan wawancara diatas dapat dilihat bahwa Motivasi kerja petugas pelaksana kebijakan baik dari Dinas pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana dan bahkan pada Dinas Kesehatan masih sangat kurang. Berdasarkan hasil observasi peneliti dilapangan juga menemukan bahwa pegawai Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jayawijaya sangat minim dalam motivasi kerja.

Hal ini ditandai dengan pegawai yang datang ke kantor tidak tepat waktu dan hanya mengisi daftar hadir sebagai formalitas kinerja pegawai guna pembayaran Tunjangan Penghasilan Pegawai (TPP). Pembagian beban kerja dan masalah transparansi pengelolaan keuangan juga menjadi faktor pemicu pegawai yang tidak betah di kantor, bahkan ada pegawai yang sudah bertahun-tahun tidak pernah masuk kantor sama sekali tetapi masih menerima gaji, TPP dn menerima jatah beras per bulannya.

Menurut Robbins dalam Simangunsong<sup>21</sup> adalah ketika aspek fundamental dari manusia mengalami perubahan, yang berubah adalah tingkah laku mereka. Tapi dalam level yang lebih jauh maka yang berubah adalah bagaimana mereka dapat memperoleh keuntungan sebagai konsekuensi dari apa yang telah dilakukan. Pemberian hadiah (upah) baik diakui secara terbuka atau tidak, merupakan bentuk motivasi yang membantu orang semangat dalam melakukan aktifitasnya. Beberapa diantara banyak faktor yang mempengaruhi pemberian hadiah (upah) kepada seseorang adalah jenis usaha, ukurannya dan tingkat keterampilan yang dibutuhkan.

Menurut Robbins dalam Simangunsong<sup>22</sup> adalah ketika aspek fundamental dari manusia mengalami perubahan, yang berubah adalah tingkah laku mereka. Tapi dalam level yang lebih jauh maka yang berubah adalah bagaimana mereka dapat memperoleh keuntungan sebagai konsekuensi dari apa yang telah dilakukan. Pemberian hadiah (upah) baik diakui secara terbuka atau tidak, merupakan bentuk motivasi yang membantu orang semangat dalam melakukan aktifitasnya. Beberapa diantara banyak faktor yang mempengaruhi pemberian hadiah (upah) kepada seseorang adalah jenis usaha, ukurannya dan tingkat keterampilan yang dibutuhkan.

Berdasarkan semua wawancara dan hasil observasi, didapati bahwa pemberian upah dan insentif bagi petugas pelaksana yang rendah mengakibatkan motivasi kerja pegawai dan petugas lapangan rendah. Faktor ekonomi, tidak jelasnya pembagian beban kerja, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan menjadi faktor pemicu dalam rendahnya motivasi petugas pelaksana kebijakan di kabupaten jayawijaya dalam implementasi percepatan pencegahan stunting.

Saran yang dapat peneliti berikan antara lain adalah pemerintah daerah kabupaten jayawijaya perlu mengevaluasi ulang terkait besaran tunjangan penghasilan pegawai (TPP), meningkatkan upah para kader yang bekerja di lapangan baik kader TPK, KPM maupun Kader posyandu, Pembagian beban kerja harus jelas pengelolaan keuangan harus transparan dan yang paling penting adalah penyuluhan / pelatihan / bimtek mengenai pencegahan stunting harus dilaksanakan lebih konsisten.

#### **b. Kecenderungan Penyimpangan / Penyalahgunaan Wewenang**

Berdasarkan wawancara, di dapati bahwa Berbicara mengenai kecenderungan penyalahgunaan wewenang dalam konteks implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya dapat menjadi hambatan serius yang menghalangi pencapaian tujuan kebijakan. Intervensi yang dilakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana berupa intervensi sensitif dalam bentuk fungsi edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya penanganan stunting.

Tetapi hal krusial dimana dalam pelaksanaannya petugas pelaksana implementasi kebijakan dari Dinas pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana tidak menganggarkan dana dalam rangka perjalanan dinas menuju distrik-distrik yang menjadi lokus stunting di Kabupaten Jayawijaya. Tetapi Observasi dan studi dokumentasi, peneliti menemukan bahwa didalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak Kabupaten Jayawijaya ada dana yang dianggarkan untuk perjalanan dinas dalam daerah maupun luar daerah.

Implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting pada Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jayawijaya tidak berjalan baik karena ada indikasi dalam penyalahgunaan wewenang karena tidak adanya transparansi pengelolaan keuangan. Kesulitan mobilisasi dan transportasi dalam

---

<sup>21</sup> Simangunsong, Fernandes (2014). *Op.cit.* hlm. 230

<sup>22</sup> Simangunsong, Fernandes (2014). *Op.cit.* hlm. 230

rangka implementasi program kegiatan pencegahan stunting dapat teratasi jika ada transparansi pengelolaan anggaran.

### **c. Kemampuan Pembelajaran**

Kemampuan pembelajaran petugas pelaksana sangat penting karena beberapa alasan berikut:

- a) **Pemahaman Kebijakan**  
Petugas pelaksana yang kompeten dapat memahami isi kebijakan secara mendalam, yang memungkinkan mereka untuk menerapkannya sesuai dengan tujuan yang diinginkan.
- b) **Adaptasi dan Fleksibilitas**  
Kemampuan belajar memungkinkan petugas untuk beradaptasi dengan perubahan kondisi atau tantangan yang muncul selama proses implementasi.
- c) **Pengambilan Keputusan**  
Kompetensi dalam pengambilan keputusan yang tepat dan efektif sangat penting ketika menghadapi situasi yang tidak terduga atau kompleks.
- d) **Komunikasi Efektif**  
Kemampuan untuk berkomunikasi dengan jelas dan efektif memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memahami tugas dan tanggung jawab mereka.
- e) **Kepemimpinan**  
Kompetensi kepemimpinan membantu dalam mengarahkan tim dan mengelola sumber daya dengan cara yang paling efisien.
- f) **Evaluasi dan Feedback**  
Kemampuan untuk mengevaluasi proses dan hasil serta menerima feedback merupakan bagian penting dari proses pembelajaran dan peningkatan berkelanjutan.
- g) **Pelatihan dan Pengembangan**  
Investasi dalam pelatihan dan pengembangan petugas pelaksana meningkatkan kemampuan mereka untuk mengimplementasikan kebijakan dengan sukses.
- h) **Kesadaran Kontekstual**  
Memahami konteks sosial, ekonomi, dan politik tempat kebijakan diterapkan memungkinkan petugas untuk menyesuaikan pendekatan mereka agar lebih efektif.
- i) **Inovasi**  
Kemampuan untuk belajar dan mengembangkan solusi baru sangat penting untuk mengatasi masalah yang kompleks dan dinamis.
- j) **Integritas dan Akuntabilitas**  
Kompetensi ini juga mencakup integritas dan akuntabilitas, yang menjamin bahwa kebijakan diterapkan dengan cara yang transparan dan bertanggung jawab.

## **3. Interaksi Jejaring Sosial**

### **a. Kerjasama Antar Pelaksana**

Koordinasi antar pelaksana kebijakan pemerintah adalah suatu proses yang vital dalam menjaga konsistensi, efisiensi, dan efektivitas dalam pelaksanaan berbagai program dan kebijakan pemerintah. Ini melibatkan berbagai instansi pemerintah yang memiliki tanggung jawab untuk menjalankan kebijakan tertentu atau program tertentu. Koordinasi yang efektif antar pelaksana kebijakan pemerintah bukan hanya masalah teknis, tetapi juga melibatkan aspek-aspek budaya, organisasional, dan politik. Ini memerlukan komitmen yang kuat dari semua pihak terlibat untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan bersama dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Dari wawancara dan observasi peneliti di lapangan, di dapati bahwa kerjasama antar pelaksana kebijakan percepatan pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya tidak berjalan baik. Ego sektoral menjadi penyebab utama dalam lemahnya sinergitas pelaksana kebijakan. Pada distrik yang petugas kesehatan ingin mengelola alokasi dana desa 8% dalam rangka intervensi spesifik stunting tetapi pihak kampung bersama anggota Kader Pembangunan

Manusia tidak memberikan hak pengelolaan anggaran tersebut. Hal ini membuat jalannya koordinasi implementor program kegiatan berjalan lambat.

Dengan demikian pemerintah kabupaten jayawijaya diharapkan dapat mengevaluasi kegiatan lintas sektor dalam rangka percepatan pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya. Hal ini juga berkaitan dengan perbaikan perilaku petugas pelaksana dalam hal motivasi kerja dan kompetensi pelaksana. Karena petugas pelaksana yang punya motivasi yang tinggi memiliki komitmen dalam melaksanakan tanggung jawab dengan membekali diri dengan kompetensi yang dibutuhkan dalam bidang tugasnya.

#### **b. Hubungan Wewenang Antar Tingkatan Pemerintahan**

Merilee S. Grindle (dalam Subarsono, 2011: 93) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Ripley dan Franklin (1986: 12) bahwa untuk mendukung keberhasilan implementasi kebijakan perlu didasarkan pada tiga aspek, yaitu: 1) tingkat kepatuhan birokrasi terhadap birokrasi di atasnya atau tingkatan birokrasi, sebagaimana diatur dalam undang-undang, 2) adanya kelancaran rutinitas dan tidak adanya masalah; serta 3) pelaksanaan dan dampak (manfaat) yang dikehendaki dari semua program terarah.

Menurut Goggin et al (1990: 20-21, 31-40), proses implementasi kebijakan sebagai upaya transfer informasi atau pesan dari institusi yang lebih tinggi ke institusi yang lebih rendah dapat diukur keberhasilan kinerjanya berdasarkan variabel: 1) dorongan dan paksaan pada tingkat federal, 2) kapasitas pusat/negara, dan 3) dorongan dan paksaan pada tingkat pusat dan daerah.

Hubungan wewenang antar tingkatan pemerintahan mengacu pada cara di mana kekuasaan dan tanggung jawab dibagi antara pemerintah pusat (nasional) dan pemerintah daerah (provinsi, kabupaten, dan kota). Ini mencakup kewenangan legislatif, eksekutif, dan yudikatif. Hubungan kewenangan ini menyangkut Otonomi Daerah, Desentralisasi dan Tugas Pembantuan.

Berdasarkan wawancara diatasdapat dilihat bahwa hubungan wewenang antar Tingkat pemerintahan sudah berjalan dengan baik dalam implementasi pencehan stunting di kabupaten jayawijaya. Dan sudah di jalankan sesuai dengan prinsip otonomi daerah dan asas desentralisasi.

#### **4. Partisipasi Kelompok Sasaran**

Keberhasilan implementasi menurut Merilee S. Grindle (dalam Subarsono, 2011: 93) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Variabel tersebut mencakup: sejauhmana kepentingan kelompok sasaran atau target group termuat dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh target group, sejauhmana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan, apakah letak sebuah program sudah tepat, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci, dan apakah sebuah program didukung oleh sumberdaya yang memadai.

Keunikan dari model Grindle terletak pada pemahamannya yang komprehensif akan konteks kebijakan, khususnya yang menyangkut dengan implementor, penerima implementasi, dan arena konflik yang mungkin terjadi di antara para aktor implementasi, serta kondisikondisi sumber daya implementasi yang diperlukan.

Partisipasi kelompok sasaran merupakan elemen kunci dalam pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif. Ini tidak hanya membantu meningkatkan efektivitas program, tetapi juga memperkuat keterlibatan, pemberdayaan, dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Hal ini memungkinkan mereka untuk merasa memiliki program atau proyek yang dilaksanakan. Ketika mereka terlibat aktif dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi, mereka merasa memiliki tanggung jawab atas keberhasilannya dan merasa lebih

berdaya dalam membuat perubahan yang berdampak pada kehidupan mereka sendiri.

Dengan berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, kelompok sasaran dapat memberikan wawasan yang berharga tentang kebutuhan, prioritas, dan tantangan yang mereka hadapi. Ini membantu para pembuat kebijakan dan pelaksana program untuk memahami konteks lokal secara lebih baik dan merancang intervensi yang lebih relevan dan efektif. Partisipasi kelompok sasaran membantu memastikan bahwa program-program yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan harapan mereka. Dengan memberikan umpan balik secara terus-menerus, mereka dapat membantu mengidentifikasi kelemahan, memperbaiki proses, dan meningkatkan kualitas layanan yang disediakan.

## **5. Sumber Daya**

### **a. Kecukupan Anggaran**

Edward III (dalam Subarsono, 2011: 90-92) berpandangan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu: Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

Kemudian, Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Struktur Birokrasi, Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

### **b. Ketersediaan Pelaksana**

Edward III (dalam Subarsono, 2011: 90-92) berpandangan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu: Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

Kemudian, Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Struktur Birokrasi, Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur



organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

### **c. Kecukupan Peralatan**

Edward III (dalam Subarsono, 2011: 90-92) berpandangan bahwa implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu: Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

Kemudian, Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Struktur Birokrasi, Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

## **C. Upaya Pemerintah Kabupaten Jayawijaya Dalam Mengatasi Determinan Ketidakberhasilan Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jayawijaya**

### **a. Upaya Langsung**

Untuk percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, ada beberapa upaya langsung internal yang bisa dilakukan:

#### **1) Pendidikan dan Informasi Kesehatan**

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan perawatan kesehatan ibu hamil dan anak-anak melalui program edukasi. Ini bisa dilakukan melalui kampanye penyuluhan di tingkat desa atau kampung, serta melalui media lokal seperti radio komunitas dan papan pengumuman.

#### **2) Peningkatan Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan**

Memastikan bahwa fasilitas kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Jayawijaya dapat memberikan pelayanan yang memadai untuk ibu hamil dan balita. Ini termasuk program pemeriksaan kesehatan rutin selama kehamilan, serta akses yang mudah ke suplemen gizi dan imunisasi.

#### **3) Pemantauan Pertumbuhan Balita**

Melakukan pemantauan secara rutin terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di bawah usia lima tahun untuk mendeteksi dini tanda-tanda stunting atau masalah gizi lainnya. Dengan pemantauan yang teratur, intervensi dapat dilakukan lebih awal untuk mencegah dampak yang lebih buruk.

#### **4) Program Suplemen Gizi**

Mengimplementasikan program suplemen gizi untuk ibu hamil dan balita, seperti pemberian tablet zat besi dan asam folat kepada ibu hamil, serta makanan tambahan untuk balita yang mengalami risiko stunting.

- 5) Promosi Praktik Gizi Sehat  
Menedukasi masyarakat tentang praktik gizi sehat, seperti pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, diversifikasi makanan pada makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan pentingnya kebersihan lingkungan dan sanitasi.
- 6) Kolaborasi dengan Pemerintah Lokal dan Swasta  
Melakukan kerjasama dengan pemerintah daerah dan sektor swasta untuk mengintegrasikan program-program pencegahan stunting ke dalam berbagai program pembangunan dan kesejahteraan masyarakat yang sudah ada.
- 7) Pelatihan Kader  
Memberikan pelatihan dan pendidikan lanjutan kepada tenaga kader setempat, seperti bidan dan petugas kesehatan lainnya, tentang pencegahan dan penanggulangan stunting.
- 8) Pemetaan Kasus Stunting  
Melakukan survei dan pemetaan secara berkala untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan tingkat stunting yang tinggi, sehingga upaya pencegahan dapat ditargetkan secara lebih efektif.
- 9) Pemberdayaan Masyarakat  
Melibatkan masyarakat secara aktif dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program pencegahan stunting. Ini dapat dilakukan melalui pembentukan kelompok-kelompok ibu, kader kesehatan, atau lembaga masyarakat lainnya yang peduli akan masalah gizi.

**b. Upaya Langsung External**

Upaya langsung eksternal yang dapat dilakukan untuk percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, melibatkan kolaborasi dengan pihak luar yang memiliki sumber daya dan keahlian yang dapat mendukung upaya pencegahan stunting. Menanggapi terkait upaya langsung external yang dapat dilakukan oleh pemerintah daerah Kabupaten jayawijaya.

**c. Upaya Tidak langsung**

Upaya tidak langsung internal dalam konteks pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, mencakup langkah-langkah yang tidak secara langsung terkait dengan pemberian layanan kesehatan atau gizi, tetapi memiliki dampak positif dalam jangka panjang terhadap kondisi gizi dan kesehatan masyarakat.

Upaya tidak langsung ini memiliki peran yang penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung untuk pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, serta memastikan keberlanjutan dan keberhasilan program-program tersebut dalam jangka panjang.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan seluruh uraian dan pembahasan yang dikemukakan penulis pada bab sebelumnya mengenai “Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* Di Kabupaten jayawijaya”, maka dalam bab ini penulis akan menarik beberapa kesimpulan dan memberikan saran yang terkait dengan pembahasan yang dilakukan. Kesimpulan dapat ditarik, sebagai berikut:

1. Dinamika Pergerakan Implementasi Kebijakan

a. Produktivitas

Thomas B. Smith dalam teorinya menyatakan keberhasilan suatu proses implementasi kebijakan dilihat dari bagaimana respon atau daya tanggap kelompok sasaran, jika kelompok sasarannya berlapang hati untuk menerima dan menjalankan kebijakan yang ditetapkan tanpa ada yang mengeluh maka kebijakan tersebut akan berhasil. Implementasi kebijakan dapat dilihat efektif dengan adanya peningkatan

produktivitas yaitu jumlah sasaran capaian selama pelaksanaan kebijakan yang mencakup outcome (kelompok sasaran *stunting*) maupun output (jumlah angka *stunting*). Semakin lancar pemenuhan capaian kelompok sasaran, maka dapat dinyatakan bahwa implementasi kebijakan semakin produktif. Implementasi percepatan pencegahan *stunting* di kabupaten jayawijaya belum produktif karena capaian kelompok sasaran yang masih rendah. Hal ini di karenakan prevalensi angka *stunting* di kabupaten jayawijaya meningkat di tahun 2023 sebesar 29% setelah data sebelumnya pada tahun 2021 sebesar 29,73% dan pada tahun 2022 sebesar 25%.

b. Linearitas

Linearitas menurut Muchlis hamdi (2014 : 105) adalah kesesuaian standar sesuai dengan pedoman spesifikasi standar yang telah ditetapkan, termasuk prosedur, waktu, biaya, tempat dan pelaksana. Dimensi linieritas dalam implementasi kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Jayawijaya terkait dengan kesesuaian proses pemenuhan standar yang telah ditentukan oleh pemerintah Kabupaten Jayawijaya, kesesuaian tersebut terkait dengan prosedur, waktu, biaya, tempat dan pelaksana kebijakan Percepatan Penanggulangan *stunting* di Kabupaten Jayawijaya.

Dalam implementasinya prosedur, penggunaan anggaran, tempat, waktu dan pelaksana sudah sesuai dengan dengan SOP pada standar satu instansi saja tetapi belum linear secara koordinasi lintas sektor.

c. Efisiensi

H. Emerson yang dikutip Soewarno Handyaningrat S. (1994:16) yang menyatakan bahwa “Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.” Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hidayat (1986) yang menjelaskan bahwa :“Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana makin besar persentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya”. Dimensi efisiensi dalam implementasi kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Jayawijaya terkait dengan kemampuan Pemerintah Daerah Kabupaten Jayawijaya dalam pemberdayaan sumber daya yang terdiri atas pelaksana, asset, dana dan teknologi secara optimal. Idealnya suatu Program yang di rumuskan pemerintah bisa terlaksana dengan efektif jika birokrasi pelayanan dapat memberikan masukan terhadap program kegiatan, kemampuan menggunakan sumber daya memudahkan masyarakat untuk bertindak sebagai penerima manfaat kegiatan. Demikian pula dalam sisi output program kegiatan, birokrasi secara ideal dapat memberikan produk pelayanan yang berkualitas terutama dari aspek ketepatan pelayanan. kabupaten jayawijaya belum ada inovasi terkait percepatan pencegahan *stunting* dan penggunaan aplikasi Elsimil menjadi satu-satunya inovasi yang dapat di gunakan oleh pemerintah daerah dalam menekan prevalensi *stunting*. Maka Pihak Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana harus lebih aktif lagi dalam mengkoordinasikan pentingnya penggunaan aplikasi Elsimil kepada Forkopimda kabupaten jayawijaya agar dapat di buat kebijakan terkait hal ini.

2. Determinan Keberhasilan Implementasi Kebijakan

a. Substansi Kebijakan

Menurut Hamdi (2014:105)<sup>23</sup>, “Dalam pengkajiannya implementasi kebijakan selalu menampilkan dua dimensi utama, yakni indikator dan determinan”. Indikator dari

---

<sup>23</sup> Ibid.Hamdi, Muchis. 2014. *Kebijakan Publik: Proses, Analisis, dan Partisipasi*. Bogor. Ghalia Indonesia

implementasi kebijakan akan terdiri atas serangkaian gambaran (perihal atau keadaan) mengenai dinamika pergerakan implementasi kebijakan. Gambaran tersebut berkaitan dengan dinamika produktivitas, linearitas, dan efisiensi. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting adalah tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tentang Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Dan menindak lanjuti Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting maka Kepala BKKBN menerbitkan Perkab 12 Tahun 2021 Tentang **Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024**. Kemudian, Peraturan Bupati Jayawijaya Nomor 27 Tahun 2019 Meskipun tidak secara langsung terkait dengan kedua Perpres tersebut, tetapi Perbup ini berisi kebijakan lokal yang mendukung inisiatif nasional untuk penurunan stunting. Kebijakan daerah seperti Perbup Jayawijaya nomor 27 tahun 2019 seringkali dirancang untuk menyelaraskan dengan kebijakan nasional dan mengimplementasikan strategi yang sesuai dengan kondisi lokal. Pemerintah Kabupaten Jayawijaya juga telah menerbitkan Peraturan Bupati Tentang Penetapan Tim Percepatan Penurunan Stunting dengan Nomor 100.3.3.2 / 400.2.2.5 / 117 / 2024. Kebijakan ini mengatur TPPS menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Tim Pengarah Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Jayawijaya;
2. Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Jayawijaya;
3. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Jayawijaya terdiri dari Perangkat Daerah dan Pemangku Kepentingan, serta Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).

b. Perilaku Petugas Pelaksana

Edward III (dalam Subarsono, 2011: 90-92) Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Petugas pelaksana kebijakan yang memiliki komitmen dalam menjalankan tupoksinya berarti petugas pelaksana itu memiliki motivasi kerja yang tinggi dan baik.

Motivasi kerja petugas pelaksana kebijakan baik dari Dinas pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana dan bahkan pada Dinas Kesehatan masih sangat kurang. Berdasarkan hasil observasi peneliti dilapangan juga menemukan bahwa pegawai Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jayawijaya sangat minim dalam motivasi kerja. Implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting pada Dinas pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Jayawijaya tidak berjalan baik karena ada indikasi dalam peyalahgunaan wewenang karena tidak adanya transparansi pengelolaan keuangan. Kesulitan mobilisasi dan transportasi dalam rangka implementasi program kegiatan pencegahan stunting dapat teratasi jika ada transparansi pengelolaan anggaran. Kemampuan pembelajaran petugas pelaksana implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya masih kurang. Tetapi kemampuan pembelajaran dari petugas Kesehatan sudah baik karena pelayanan Kesehatan dalam hal intervensi gizi spesifik harus dilakukan oleh petugas pelaksana yang memahami tugas pokok dan fungsinya.

c. Interaksi Jejaring Sosial

Dari wawancara dan observasi peneliti di lapangan, di dapati bahwa kerjasama antar pelaksana kebijakan percepatan pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya tidak berjalan baik. Ego sektoral menjadi penyebab utama dalam lemahnya sinergitas pelaksana kebijakan. Pada distrik yalengga petugas kesehatan ingin mengelola alokasi dana desa 8% dalam rangka intervensi spesifik stunting tetapi pihak kampung bersama anggota Kader Pembangunan Manusia tidak memberikan hak pengelolaan anggaran tersebut. Hal ini membuat jalannya koordinasi implementor program kegiatan berjalan lambat. Hubungan wewenang antar Tingkat pemerintahan sudah berjalan dengan baik dalam implementasi pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya. Dan sudah di jalankan sesuai dengan prinsip otonomi daerah dan asas desentralisasi.

d. Partisipasi Kelompok Sasaran

Sebagai Distrik percontohan pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya masyarakat distrik yalengga punya pengetahuan mengenai pentingnya penanganan *stunting* dan dampak yang akan muncul jika *stunting* tidak diatasi dengan baik dari sekarang. Dengan merasa memiliki program tersebut, mereka lebih cenderung untuk terlibat dalam pemeliharaan dan pengembangan program setelah proyek utama selesai, sehingga memastikan dampak yang berkelanjutan bagi kelompok sasaran. Dalam kegiatan penanganan *stunting* dilapangan, pihak kampung selalu melaksanakan program *stunting* dengan sekalian mengadakan pengobatan masal kepada masyarakat. Maka tingkat penerimaan masyarakat terhadap manfaat kegiatan sangatlah baik dan masyarakat juga memiliki tingkat kontribusi yang baik sesuai dengan prosedur yang ada. Masyarakat di Kabupaten Jayawijaya pada umumnya belum memiliki kesadaran akan pentingnya kontribusi mereka dan keyakinan bahwa partisipasi mereka dapat membuat perbedaan dalam proses atau kegiatan yang sedang berlangsung. Hal ini terjadi akibat minimnya informasi tentang urgensi pencegahan *stunting*, minimnya informasi terkait transparansi anggaran *stunting*, dan juga mayoritas warga Masyarakat di kabupaten jayawijaya belum menyenangi pendidikan dengan baik.

e. Ketersediaan Sumber Daya

Pemerintah daerah sudah mengalokasikan anggaran dalam program penurunan stunting di kabupaten jayawijaya masing-masing pada setiap sektor terkait. Hasil studi dokumentasi peneliti bahwa dana yang dialokasikan pemerintah daerah ini sesuai dengan tugas pokok dan fungsi instansi masing-masing. Sumber daya pelaksana dalam implementasi pada dasarnya belum memadai. Sumber daya peralatan dalam implementasi percepatan pencegahan stunting di kabupaten jayawijaya belum cukup memadai. Hasil observasi peneliti di lapangan dari sektor Kesehatan menunjukkan bahwa fasilitas Kesehatan sudah baik tetapi belum di dukung dengan rumah dinas petugas pelaksana. Sama halnya dengan fasilitas dari sektor Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak, penulis mendapati bahwa banyak Balai KB yang tidak digunakan, kendaraan dinas yang sangat minim. Hal ini sangat menyulitkan petugas pelaksana dalam menjalankan fungsinya dengan baik. Terkait sumber daya informasi, pemerintah kabupaten jayawijaya sudah sangat memadai namun yang menjadi kendala adalah koordinasi lintas sektor dalam pencapaian kelompok sasaran. Pemerintah Kabupaten Jayawijaya belum mempunyai inovasi dalam penyelenggaraan percepatan penurunan stunting tetapi BKKBN melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana mempunyai teknologi dalam rangka menekan prevalensi stunting secara nasional. Teknologi ini adalah penggunaan aplikasi Elsimil. Fungsi utama

dari elsimil adalah :

1. **Alat Skrining Calon Pengantin:** Calon pengantin wajib mengisi data di Elsimil untuk mendeteksi faktor risiko pada calon pengantin. Data yang diisikan meliputi biodata, berat badan, tinggi badan, kadar hemoglobin (Hb), lingkaran lengan atas, dan informasi tentang paparan asap rokok.
  2. **Alat Skrining Calon Anak:** Calon pengantin yang berisiko akan terus didampingi oleh Tim Pendamping Kesehatan (TPK) agar mereka bisa hamil dan melahirkan anak yang sehat. Bagi ibu hamil, TPK akan memberikan pendampingan minimal 6 kali selama kehamilan.
  3. **Data untuk Intervensi Petugas:** Informasi yang diisikan oleh calon pengantin akan membantu petugas melihat apakah mereka berisiko melahirkan anak *stunting* atau tidak. Data ini akan digunakan oleh TPK untuk memberikan penyuluhan rutin hingga anak lahir dengan sehat.
  4. **Media Edukasi:** Di dalam aplikasi terdapat informasi tentang kesiapan menikah dan hamil, terutama yang berkaitan dengan risiko *stunting*. Selain itu, ada edukasi tentang kesehatan reproduksi, kontrasepsi, dan pencegahan kanker.
3. Upaya Mengatasi Ketidakberhasilan Implementasi Kebijakan
- a. Upaya Langsung  
Untuk percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, ada beberapa upaya langsung internal yang bisa dilakukan:
    1. Pendidikan dan Informasi Kesehatan
    2. Peningkatan Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan
    3. Pemantauan Pertumbuhan Balita
    4. Program Suplemen Gizi
    5. Promosi Praktik Gizi Sehat
    6. Kolaborasi dengan Pemerintah Lokal dan Swasta
    7. Pelatihan Kader
    8. Pemetaan Kasus Stunting
    9. Pemberdayaan Masyarakat
  - b. Upaya Tidak Langsung  
Upaya tidak langsung pencegahan stunting di Kabupaten Jayawijaya, Provinsi Papua, mencakup langkah-langkah yang tidak secara langsung terkait dengan pemberian layanan kesehatan atau gizi, tetapi memiliki dampak positif dalam jangka panjang terhadap kondisi gizi dan kesehatan masyarakat. Berikut adalah Upayanya:
    1. Pembangunan Infrastruktur Dasar;
    2. Pengembangan Ekonomi Lokal;
    3. Pendidikan dan Kesetaraan Gender;
    4. Pemberdayaan Perempuan;
    5. Promosi Kesejahteraan Masyarakat;
    6. Pengendalian Penyakit dan Kebersihan Lingkungan;
    7. Kesetaraan Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan;
    8. Perlindungan Anak dan Hak Asasi Manusia.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku-buku

- Luankali, Bernandus. 2010. Analisis Kebijakan Publik dalam Pengambilan Keputusan. Jakarta: Design Maszen Jut
- Berg, Bruce Lawrence. 2001 . Qualitative Research Methods For The Social Sciences. United States Of America: Pearson.



- Winarno, Budi. 2012. Kebijakan Publik (Teori, Proses, dan studi Kasus). Jakarta: CAPS
- Burhan Bungin. 2009. Analisis Penelitian Data Kualitatif. Jakarta: Raja Grafindo
- Robert Burns. Introduction to Research Methods, Melbourne: Education Australia
- Van Meter, D.S. and Van Horn, C.E., 1975. The policy implementation process: A conceptual framework. Administration & society
- Suharto, Edi. Cetakan kelima 2010. Analisis Kebijakan Publik Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial. Bandung : CV Alfabeta
- Purwano, Erwan Agus & Dyah Ratih, Sulistyastuti, 2012, Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya di Indonesia, Yogyakarta: Gava Media
- EDWARD III, G.C., 1980. Implementing public policy. congressional quarterly press.
- Creswell, John W. 2015. Research Design: Pendekatan Penelitian Kualitatif Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Widodo, J., 2021. Analisis kebijakan publik: Konsep dan aplikasi analisis proses kebijakan publik. Media Nusa Creative
- Kerlinger, F.N. 1986. Foundations of Behavioral Research. New York: Holt
- Kothari, C. R. 2004. Research Methodology: Methods and Techniques, New Age International Publishers.
- Kumar, R. 2011. Methodology A Step-by-step Guide For Beginners. New Delhi 3rd Edition
- Neuman, Lawrence W. 2006. Social Research Methods. United Kingdom: Pearson
- Moleong J Lexy. 2014 Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rusdakarya Offset.
- Gultom, Mahidin. Perlindungan . 2012. Perlindungan Hukum Terhadap Anak dan Perempuan. Bandung: PT Retlika Aditama
- Marczyk, Goffrey, dkk. 2005. Essentials of Research Design and Methodology. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Mardikanto, T. and Soebianto, P., 2012. Pemberdayaan masyarakat dalam perspektif kebijakan publik. Alfabeta.
- Grindle, M.S., 2017. Politics and policy implementation in the Third World (Vol. 4880). Princeton University Press.
- Hamdi, Muchis. 2014. Kebijakan Publik: Proses, Analisis, dan Partisipasi. Bogor. Ghalia Indonesia
- Nugroho, Riant. 2004. Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Wahab, Solichin Abdul. 2015. Analisis Kebijaksanaan: dari Formulasi ke Implementasi. Jakarta: Bumi Aksara
- Tachjan, H., 2006. Implementasi kebijakan public. Bandung: APII
- Suyatna, U., 2009. Kebijakan Publik (Perumusan, Implementasi dan Evaluasi). Bandung: Kencana Utama.
- Zacharias, T., Sos, S., Wenno, I.H. and Samson Laurens, M.T., 2019. Metode Penelitian Sosial Teori dan Aplikasi. uwais inspirasi indonesia.

#### **Peraturan Perundang-Undangan**

1. UU No.21 Tahun 2001 tentang otonomi khusus bagi provinsi papua
2. UU No. 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah
3. Perpres No.72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting di indonesia
4. Perpres No.18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024.
5. Pergub papua No. 23 Tahun 2018 tentang BANGGA KENCANA

6. Keputusan Gubernur No.1884/140/2022 tentang pembentukan tim percepatan penurunan stunting provinsi papua
7. Peraturan Bupati Jayawijaya No.27 Tahun 2019 tentang percepatan pencegahan stunting di kabupaten jayawiaya

#### **Sumber Internet**

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., &Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Warta Kesmas -Cegah Stunting Itu Penting*. *Warta Kemas*, 1–27.
- M. M. Dwinandia and M. I. Hilmi, “JURNAL COMM-EDU STRATEGI KADER BINA KELUARGA BALITA (BKB) DALAM OPTIMALISASI FUNGSI EDUKASI KELUARGA,” vol. 5, no. 2, pp. 2615–1480, 2022.
- Nandini,widya.Stunting Ancam Bonus Demografi. <https://katadata.co.id/ariemega/infografik/5e9a55d49af04/stunting-ancam-bonus-demografi>.Diakses pada sabtu November 2023
- Nur,Muhammad.09 oktober 2023.Bonus Demografi,Kualitas SDM dan Penurunan Stunting. <https://news.detik.com/kolom/d-6972705/bonus-demografi-kualitas-sdm-dan-penurunan-stunting>.Diakses pada 11 November 2023
- Bimantara,Aldi.2023. Angka Prevalensi Stunting di Papua Naik, BKKBN Gelar Monev. , <https://papua.tribunnews.com/2023/02/24/angka-prevalensi-stunting-di-papua-naik-bkkbn-gelar-monev>,Diakses pada 11 November 2023
- Costa,Fabio.(05 Oktober 2023).2.769 Anak di Papua Alami “Stunting”. <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/10/05/2769-balita-di-papua-alami-stunting-program-pencegahan-ditingkatkan> Diakses pada 11 november 2023
- I. Saufa and T. Atika, “GOVERNANCE: Jurnal Ilmiah Kajian Politik Lokal dan Pembangunan EFEKTIVITAS PROGRAM BINA KELUARGA BALITA PADA ORANG TUA BALITA PENERIMA MANFAAT DI DESA RUGEMUK KECAMATAN PANTAI LABU KABUPATEN DELI SERDANG”.
- Wikipedia.(2023).Kabupaten Jayawijaya. Kabupaten Jayawijaya - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas ,Diakses pada tanggal 12 november 2023
- Saling,dkk.(2023).Penyuluhan Gizi seimbang dan Olahsan Pangan Lokal untuk mencegah stunting.Jurnal Pengabdian kepada masyarakat.Vol 7.

#### **Tesis**

- Hardianto Hn.2021. Implementasi Penanganan Stunting Di Kabupaten Bandung
- Halim,Asmita Yulianingsih.2022. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi Di Kabupaten Gowa
- Zulaikha,Yuli.2021. Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting: Studi Kasus Di Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas.
- Fitrotuzzaqiyah Ita dan Sri Rahayu.2021. Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang 2021
- Sunaryo Dian Rosa,Candradewini,da Ria Arifiant.2021. Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Bandung.