

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DALAM MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN MASYARAKAT

¹Keyla Amara Shabira, ²Cheria Amanda, ³Asoka Nasywa Cahya Buana Wangsa Dipa, ⁴Rendika Pratama, ⁵Syakira Wasa Asabila, ⁶Resya Aurelia, ⁷Sisi Amelia, ⁸Aisyah Nadia Karunia Putri, ⁹Riza Adelia Suryani, ¹⁰Galuh Efnol Adzan, ¹¹Novitry Pratiwi

Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11} Universitas Sriwijaya

email Korespondensi: asokadipa@gmail.com, keyla.amarasabira22@gmail.com,
cheriaamanda444@gmail.com, rendikapratamarendikapratama@gmail.com,
syakirasabilaa7@gmail.com, resyaaurelia297@gmail.com, sisiamelia786@gmail.com,
aisyahnadia664@gmail.com, rizaadeliasuryani@fisip.unsri.ac.id, novitrypratiwi01@gmail.com,
galuhefnoladzan@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a multidimensional public health problem because it is related to chronic malnutrition, recurrent infections, family conditions, the environment, access to services, and program governance. This study aims to analyze the implementation of policies to accelerate stunting reduction in improving the quality of public health by placing the definition, benefits, and objectives of health policies as the basis for analysis. The research uses a literature study with a main corpus of 12 scientific articles on policies, determinants, programs, and implementation of stunting handling in Indonesia as well as official government documents. The results of the study show that Presidential Regulation Number 72 of 2021 has established a holistic and integrative national framework through cross-sector coordination, specific and sensitive nutrition interventions, monitoring, evaluation, reporting, and funding. SSGI 2024 data shows that the national stunting prevalence has decreased from 21.5% in 2023 to 19.8% in 2024. However, the literature still shows variations in implementation between regions influenced by the availability of human resources, funding, infrastructure, coordination, community knowledge, behavior change, and implementation capacity. The findings show that

there is a gap between national policy design and implementation capacity at the local level. Thus, policies to accelerate stunting reduction are substantively in line with health policy objectives, but sustainable improvement in the quality of public health requires strengthening implementation capacity, cross-sector convergence, target accuracy, and data-driven monitoring.

Keywords: policy implementation; health policy; stunting; public health quality; literature study

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat multidimensional karena berkaitan dengan kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, kondisi keluarga, lingkungan, akses pelayanan, serta tata kelola program. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan menempatkan definisi, manfaat, dan tujuan kebijakan kesehatan sebagai landasan analisis. Penelitian menggunakan studi literatur dengan korpus utama 11 artikel ilmiah mengenai kebijakan, determinan, program, dan implementasi penanganan stunting di Indonesia serta dokumen resmi pemerintah. Hasil kajian menunjukkan bahwa Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 telah membentuk kerangka nasional yang holistik dan integratif melalui koordinasi lintas sektor, intervensi gizi spesifik dan sensitif, pemantauan, evaluasi, pelaporan, dan pendanaan. Data SSGI 2024 menunjukkan prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% pada 2023 menjadi 19,8% pada 2024. Meskipun demikian, literatur masih memperlihatkan variasi implementasi antardaerah yang dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya manusia, pendanaan, infrastruktur, koordinasi, pengetahuan masyarakat, perubahan perilaku, serta kapasitas pelaksana. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara desain kebijakan nasional dan kapasitas implementasi di tingkat lokal. Dengan demikian, kebijakan percepatan penurunan stunting secara substantif telah sejalan dengan tujuan kebijakan kesehatan, tetapi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yang berkelanjutan membutuhkan penguatan kapasitas pelaksana, konvergensi lintas sektor, ketepatan sasaran, dan pemantauan berbasis data.

Kata kunci: implementasi kebijakan; kebijakan kesehatan; stunting; kualitas kesehatan masyarakat; studi literatur

Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkaitan dengan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Stunting merupakan kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia. (Khoiriyah & Ismarwati, 2023)

Di Indonesia, percepatan penurunan stunting telah ditempatkan sebagai agenda nasional. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 mengatur strategi nasional, penyelenggaraan, koordinasi, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, serta pendanaan percepatan penurunan stunting. Pelaksanaannya mencakup remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan (Republik Indonesia, 2021). Kerangka ini menunjukkan bahwa stunting dipahami sebagai masalah lintas siklus kehidupan dan lintas sektor, bukan hanya persoalan pelayanan kuratif.

Situasi nasional menunjukkan perkembangan positif. SSGI 2024 mencatat prevalensi stunting nasional sebesar 19,8%, turun dari 21,5% pada 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Penurunan tersebut merupakan indikator penting, tetapi tidak dengan sendirinya menunjukkan bahwa implementasi kebijakan telah merata. Perbedaan kapasitas pemerintah daerah, ketersediaan tenaga, akses pelayanan, kondisi sosial ekonomi, dan kemampuan koordinasi dapat menghasilkan capaian yang berbeda.

Menurut Khasanah et al., (2023) Literatur memperlihatkan bahwa kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia memadukan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Hasibuan et al. (2024) menunjukkan variasi penerapan pencegahan stunting pada sejumlah kecamatan di Kota Medan dan menempatkan dukungan tenaga kesehatan sebagai salah satu unsur penting.

Temuan tersebut diperkuat oleh Andarini et al. (2025), yang menunjukkan bahwa implementasi pencegahan dan penanggulangan stunting dalam berbagai penelitian masih belum optimal serta dihadapkan pada rendahnya pengetahuan masyarakat dan perubahan perilaku yang belum signifikan. Widyawati et al. (2024) menekankan pentingnya kemitraan

antarlembaga dalam mendukung percepatan penurunan stunting. Dengan demikian, keberhasilan kebijakan tidak cukup dinilai dari tersedianya regulasi dan program, tetapi juga dari kemampuan aktor menerjemahkannya menjadi pelayanan dan perubahan pada kelompok sasaran.

Research gap artikel ini terletak pada upaya menyatukan pembahasan mengenai konsep kebijakan kesehatan dengan bukti implementasi percepatan penurunan stunting. Sebagian literatur berfokus pada determinan, program, daerah, atau aktor tertentu. Artikel ini mensintesis temuan tersebut untuk menilai bagaimana definisi, manfaat, dan tujuan kebijakan kesehatan tercermin dalam kebijakan stunting serta bagaimana implementasinya berkontribusi terhadap kualitas kesehatan masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Secara khusus, analisis diarahkan pada kerangka kebijakan, bentuk intervensi, aktor dan koordinasi, sumber daya, capaian, kendala implementasi, serta implikasinya terhadap kualitas kesehatan masyarakat.

Kajian Teori

Seluruh sumber rujukan yang digunakan dalam kajian teori ini merupakan publikasi terbitan lima tahun terakhir (2021-2025), sesuai dengan prinsip kemutakhiran referensi dalam penulisan artikel ilmiah.

Konsep Kebijakan Publik dan Kebijakan Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Regulasi tersebut juga mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai segala bentuk kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Republik Indonesia, 2023).

Nasution, Said, Salsabila, Maulidia, Aulia, dan Ramadhani (2024) menjelaskan bahwa kebijakan kesehatan secara praktis merupakan jaringan keputusan yang saling berhubungan dan berorientasi pada pelayanan kesehatan masyarakat. Kebijakan kesehatan diarahkan untuk

mengubah determinan kesehatan melalui program di tingkat pusat maupun lokal, dengan melibatkan kepentingan pengguna layanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pengelola sistem kesehatan secara bersamaan. Dengan demikian, kebijakan kesehatan merupakan bagian dari kebijakan publik yang secara khusus diarahkan untuk memperbaiki determinan dan capaian kesehatan suatu populasi.

Tujuan dan Manfaat Kebijakan Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan diarahkan melalui empat pendekatan utama, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang ditambah dengan pendekatan paliatif untuk kondisi tertentu (Pemerintah Republik Indonesia, 2024). Pendekatan promotif diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat, pendekatan preventif diarahkan untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan, sedangkan pendekatan kuratif dan rehabilitatif diarahkan pada penyembuhan dan pemulihan kondisi kesehatan yang terganggu.

Nasution et al. (2024) menunjukkan bahwa manfaat kebijakan kesehatan tercermin dari kemampuannya menghadirkan program yang terintegrasi, seperti Jaminan Kesehatan Nasional, yang mendorong peningkatan standar mutu fasilitas pelayanan kesehatan serta perluasan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Meskipun demikian, kajian tersebut juga mencatat bahwa pemerataan kualitas layanan antarwilayah masih menjadi tantangan, sehingga manfaat kebijakan kesehatan perlu terus dievaluasi melalui indikator capaian yang terukur, bukan hanya dari tersedianya regulasi.

Teori Implementasi Kebijakan: Model Empat Variabel Edward III

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang menentukan apakah tujuan kebijakan dapat diwujudkan menjadi manfaat nyata bagi kelompok sasaran. Kajian terbaru oleh Khabibi dan Rodiyah (2024) yang menerapkan model implementasi kebijakan Edward III pada evaluasi Program Keluarga Harapan menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sosial dan kesehatan dipengaruhi oleh empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.

Variabel komunikasi berkaitan dengan kejelasan dan konsistensi penyampaian informasi kebijakan kepada pelaksana maupun kelompok sasaran; komunikasi yang kurang efektif

terbukti menurunkan pemahaman masyarakat terhadap tujuan dan manfaat program. Variabel sumber daya mencakup ketersediaan anggaran, tenaga, dan sarana pendukung; keterbatasan sumber daya manusia dan finansial dapat menghambat efektivitas pelaksanaan. Variabel disposisi berkaitan dengan sikap dan komitmen pelaksana di lapangan, sedangkan variabel struktur birokrasi berkaitan dengan kompleksitas prosedur dan pembagian tanggung jawab organisasi yang turut memperlambat penyaluran manfaat kebijakan (Khabibi & Rodiyah, 2024).

Keempat variabel tersebut relevan digunakan untuk menganalisis implementasi kebijakan kesehatan yang melibatkan banyak aktor lintas tingkat pemerintahan, termasuk kebijakan percepatan penurunan stunting, karena keberhasilannya turut ditentukan oleh kejelasan komunikasi antarlembaga, kecukupan sumber daya pelaksana, komitmen petugas di lapangan, serta efisiensi struktur koordinasi program.

Konsep dan Determinan Stunting

Khoiriyah dan Ismarwati (2023) menjelaskan bahwa stunting merupakan kondisi balita yang mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu cukup lama sehingga mengalami gangguan pertumbuhan berupa tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya. Faktor penyebab langsung meliputi kurangnya asupan nutrisi jangka panjang, infeksi berulang pada balita, kondisi kesehatan ibu selama hamil, bersalin, dan nifas, perawakan pendek pada ibu, pemberian makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan, serta ketidakberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Oktavia, Editia, dan Primadani (2024) mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita di Indonesia, meliputi riwayat pemberian ASI eksklusif, berat bayi lahir rendah, riwayat penyakit infeksi, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, serta status gizi ibu selama kehamilan. Alwi, Annisa, dan Wenny (2024) menambahkan bahwa usia ibu saat hamil, dukungan ayah, dan faktor sosial budaya turut berkaitan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan.

Faktor tidak langsung penyebab stunting, sebagaimana disintesis oleh Khoiriyah dan Ismarwati (2023), meliputi kondisi ekonomi keluarga yang memengaruhi ketahanan pangan, faktor sosial yang membentuk gaya hidup dan budaya masyarakat, pola asuh, pola makan, kesehatan keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Karena sifat penyebabnya yang

multidimensional, penanganan stunting membutuhkan kombinasi intervensi gizi, kesehatan, keluarga, sosial, dan lingkungan secara bersamaan.

Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia

Pemerintah Indonesia menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai agenda prioritas nasional melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang mengatur strategi nasional, penyelenggaraan program, koordinasi lintas sektor, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, serta pendanaan (Republik Indonesia, 2021). Kebijakan ini menganut pendekatan holistik, integratif, dan berkualitas dengan menyoar kelompok sasaran sepanjang siklus kehidupan, mulai dari remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, hingga anak usia 0-59 bulan.

Khasanah, Purbaningrum, Andita, dan Setiani (2023) menunjukkan bahwa kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia memadukan intervensi gizi spesifik, yang berkaitan langsung dengan faktor kesehatan dan gizi, dengan intervensi gizi sensitif, yang menjangkau faktor tidak langsung seperti pangan, sanitasi, air bersih, pendidikan, pengasuhan, dan perlindungan sosial. Capaian kebijakan tersebut turut ditunjukkan oleh data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, yang mencatat prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% pada 2023 menjadi 19,8% pada 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Konsep Kualitas Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang diselenggarakan secara terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat (Republik Indonesia, 2023). Ketentuan ini kemudian dijabarkan lebih lanjut melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang mengatur standar penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan maupun kesehatan masyarakat (Pemerintah Republik Indonesia, 2024).

Nasution et al. (2024) menegaskan bahwa kualitas kesehatan masyarakat tidak dapat dinilai hanya dari ketersediaan regulasi maupun cakupan program, tetapi juga dari pemerataan akses dan mutu pelayanan di seluruh wilayah. Dalam perspektif ini, kualitas kesehatan masyarakat merupakan hasil dari interaksi antara regulasi, pembiayaan, kapasitas pelaksana, dan partisipasi masyarakat, sehingga keberhasilan kebijakan kesehatan, termasuk kebijakan

percepatan penurunan stunting, pada akhirnya diukur dari kontribusinya terhadap perbaikan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Kerangka Hubungan Antarkonsep

Berdasarkan uraian di atas, kajian teori ini menempatkan konsep kebijakan kesehatan sebagai payung analisis utama, yang kemudian diuraikan melalui model implementasi kebijakan empat variabel untuk menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan di lapangan. Konsep stunting dan determinannya menjadi objek substantif kebijakan, sedangkan konsep kualitas kesehatan masyarakat menjadi tolok ukur keberhasilan akhir dari implementasi kebijakan tersebut. Keterkaitan antarkonsep ini menjadi dasar untuk menganalisis sejauh mana implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Indonesia berkontribusi terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

Tabel 1. Penelitian terdahulu

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Hasil/Temuan Utama
1	Afifah et al. (2025)	Analisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Indonesia: Studi literatur	Efektivitas implementasi berbeda antardaerah dan dipengaruhi komitmen pemerintah daerah, koordinasi lintas sektor, serta partisipasi masyarakat.
2	Khasanah et al. (2023)	Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia	Kebijakan penanggulangan stunting berkembang menuju kombinasi intervensi gizi spesifik dan sensitif.
3	Oktavia et al. (2024)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Indonesia tahun 2024	Faktor stunting meliputi ASI eksklusif, BBLR, penyakit infeksi, tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan status gizi ibu hamil.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Hasil/Temuan Utama
4	Andarini et al. (2025)	Kajian pustaka: Evaluasi kebijakan penurunan kasus stunting	Implementasi masih belum optimal, disertai rendahnya pengetahuan masyarakat dan perubahan perilaku yang belum signifikan.
5	Hadina et al. (2022)	Upaya pencegahan dan penanganan stunting	Sebagian intervensi telah berjalan, tetapi belum seluruh intervensi dan kegiatan edukatif terlaksana secara maksimal.
6	Susanto et al. (2025)	Evaluasi keberhasilan strategi Dinas Kesehatan dalam upaya percepatan penurunan stunting	Perencanaan berbasis data, dukungan anggaran, inovasi, dan kolaborasi lintas lembaga penting untuk memperkuat strategi daerah.
7	Alwi et al. (2024)	Analisis determinan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan	Usia ibu saat hamil, dukungan ayah, dan faktor sosial budaya berkaitan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan.
8	Hasibuan et al. (2024)	Literature review implementasi kebijakan kesehatan penurunan stunting di Kota Medan	Implementasi pencegahan stunting bervariasi antarkecamatan dan dukungan tenaga kesehatan menjadi faktor penting.
9	Yuda et al. (2022)	Tinjauan literatur: Perkembangan program penanggulangan stunting di Indonesia	Keterbatasan sumber daya manusia, pendanaan operasional, dan kampanye program menjadi persoalan dalam perkembangan program penanggulangan stunting.
10	Khoiriyah & Ismarwati (2023)	Faktor kejadian stunting pada balita: Systematic review	Stunting dipengaruhi faktor langsung dan tidak langsung, sehingga penanganannya

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Hasil/Temuan Utama
			membutuhkan kombinasi intervensi gizi, kesehatan, keluarga, sosial, dan lingkungan.
11	Widyawati et al. (2024)	Kebijakan percepatan penurunan stunting	Kemitraan antarlembaga merupakan unsur penting dalam percepatan penurunan stunting.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan pendekatan deskriptif-analitis. Korpus utama terdiri atas 11 artikel jurnal yang telah dihimpun, yaitu Afifah et al. (2025), Khasanah et al. (2023), Oktavia et al. (2024), Andarini et al. (2025), Hadina et al. (2022), Susanto et al. (2025), Alwi et al. (2024), Hasibuan et al. (2024), Yuda et al. (2022), Khoiriyah dan Ismarwati (2023), serta Widyawati et al. (2024). Dokumen resmi pemerintah digunakan sebagai sumber pendukung untuk memverifikasi regulasi dan data nasional.

Literatur dipilih berdasarkan relevansinya terhadap konteks stunting di Indonesia dan keterkaitannya dengan kebijakan, implementasi, program, determinan, pencegahan, atau penanganan. Dokumen pemerintah dimasukkan apabila berkaitan langsung dengan dasar hukum, kelompok sasaran, strategi, intervensi, atau data prevalensi. Sumber yang tidak relevan atau tidak dapat diverifikasi tidak digunakan sebagai dasar klaim utama.

Analisis dilakukan melalui empat tahap, yaitu identifikasi informasi utama, pengelompokan temuan berdasarkan tema, perbandingan antarsumber, dan sintesis. Tema analisis meliputi konsep kebijakan kesehatan, kerangka kebijakan stunting, intervensi, aktor dan koordinasi, sumber daya, capaian, kendala, kesenjangan implementasi, serta implikasi terhadap kualitas kesehatan masyarakat. Karena proses pencarian awal dan eksklusi tidak didokumentasikan sebagai systematic review formal, penelitian ini dikategorikan sebagai studi literatur dan tidak mengklaim sebagai systematic review.

Hasil dan Pembahasan

Stunting dalam Perspektif Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan merupakan bagian dari kebijakan publik yang mengarahkan keputusan, strategi, penggunaan sumber daya, pembagian tanggung jawab, pelayanan, dan evaluasi untuk mencapai tujuan kesehatan. Dalam perspektif administrasi publik, keberhasilan kebijakan tidak berhenti pada terbentuknya peraturan, tetapi pada kemampuan organisasi publik menerjemahkan keputusan menjadi tindakan yang dapat menjangkau kelompok sasaran.

Stunting merupakan contoh yang kuat karena penyebabnya bersifat multidimensional. Oktavia et al. (2024) mengidentifikasi faktor seperti ASI eksklusif, berat bayi lahir rendah, penyakit infeksi, tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan status gizi ibu hamil. Alwi et al. (2024) juga menunjukkan keterkaitan usia ibu saat hamil, dukungan ayah, dan faktor sosial budaya dengan kejadian stunting. Karena itu, penanganannya membutuhkan kombinasi intervensi kesehatan, gizi, keluarga, sosial, dan lingkungan.

Kerangka Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menjadi landasan utama percepatan penurunan stunting. Regulasi tersebut menempatkan pendekatan holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan (Republik Indonesia, 2021). Kerangka tersebut sekaligus mengatur strategi nasional, penyelenggaraan, koordinasi, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, serta pendanaan.

Khasanah et al. (2023) menunjukkan perkembangan kebijakan penanggulangan stunting menuju kombinasi intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik berkaitan langsung dengan faktor kesehatan dan gizi, sedangkan intervensi sensitif menjangkau faktor tidak langsung seperti pangan, sanitasi, air bersih, pendidikan, pengasuhan, dan perlindungan sosial. Pendekatan ini memperlihatkan bahwa manfaat kebijakan kesehatan terletak pada kemampuannya menyatukan berbagai intervensi menuju tujuan yang sama.

Implementasi Kebijakan dan Peran Aktor

Implementasi merupakan tahap ketika tujuan kebijakan diterjemahkan ke dalam perencanaan, penganggaran, pendataan sasaran, pelayanan, komunikasi, koordinasi,

pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut. Hasibuan et al. (2024) menunjukkan bahwa implementasi pencegahan stunting di Kota Medan berlangsung secara bervariasi antarkecamatan dan dukungan tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam beberapa wilayah yang dianalisis.

Hadina et al. (2022) memberikan gambaran bahwa sebagian intervensi telah berjalan, tetapi tidak seluruh intervensi dan kegiatan edukatif terlaksana secara maksimal. Susanto et al. (2025) menunjukkan pentingnya perencanaan berbasis data, dukungan anggaran, inovasi, dan kolaborasi lintas lembaga dalam memperkuat strategi daerah. Widyawati et al. (2024) juga menempatkan kemitraan antarlembaga sebagai unsur penting dalam percepatan penurunan stunting.

Pelaksanaan kebijakan melibatkan pemerintah pusat, pemerintah daerah, pemerintah desa, Puskesmas, Posyandu, tenaga kesehatan, kader, keluarga, dan pemangku kepentingan lainnya. Banyaknya aktor membuat koordinasi menjadi kebutuhan substantif, bukan sekadar administratif. Koordinasi perlu mencakup pembagian peran, sinkronisasi program dan anggaran, pertukaran data, serta penyelesaian hambatan implementasi.

Sumber Daya dan Kesenjangan Implementasi

Ketersediaan sumber daya manusia, pendanaan, infrastruktur, sistem data, serta kapasitas organisasi memengaruhi kemampuan daerah menjalankan kebijakan. Yuda et al. (2022) menyoroti keterbatasan sumber daya manusia, pendanaan operasional, dan kampanye program sebagai persoalan dalam perkembangan program penanggulangan stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa kebijakan yang sama dapat menghasilkan keluaran berbeda ketika kapasitas pelaksana tidak setara.

Afifah et al. (2025) menunjukkan bahwa efektivitas implementasi berbeda antardaerah dan dipengaruhi komitmen pemerintah daerah, koordinasi lintas sektor, serta partisipasi masyarakat. Andarini et al. (2025) juga menyoroti implementasi kegiatan yang belum optimal, rendahnya pengetahuan masyarakat, dan perubahan perilaku yang belum signifikan. Pola tersebut memperlihatkan adanya implementation gap antara desain kebijakan nasional yang relatif komprehensif dan kemampuan pelaksana di lapangan.

Implementation gap penting dalam evaluasi kebijakan kesehatan karena manfaat regulasi baru dapat dirasakan apabila tersedia kapasitas untuk menjalankannya. Dengan demikian,

penambahan program atau regulasi tidak selalu menjadi jawaban utama. Penguatan kualitas pelaksana, pembiayaan, fasilitas, koordinasi, data, komunikasi, dan partisipasi masyarakat merupakan bagian penting dari perbaikan implementasi.

Capaian Kebijakan dan Interpretasi Data Nasional

Data SSGI 2024 menunjukkan prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% pada 2023 menjadi 19,8% pada 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Capaian tersebut menunjukkan perkembangan positif dan dapat digunakan sebagai salah satu indikator hasil kebijakan. Namun, perubahan prevalensi nasional tidak cukup untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat dengan satu program tertentu karena penurunan stunting merupakan hasil interaksi berbagai intervensi, kondisi sosial ekonomi, pelayanan kesehatan, perilaku keluarga, dan faktor lingkungan.

Evaluasi kebijakan karena itu perlu melihat lebih dari angka prevalensi. Cakupan pelayanan, ketepatan sasaran, mutu pelaksanaan, distribusi capaian antardaerah, keberlanjutan program, serta perubahan perilaku juga perlu diperhatikan. Pendekatan berbasis data memungkinkan pemerintah mengidentifikasi kelompok dan wilayah yang membutuhkan penguatan intervensi.

Sintesis Dua Belas Literatur

Perbandingan dua belas artikel menunjukkan pola yang saling melengkapi. Khasanah et al. (2023) menekankan kerangka kebijakan serta kombinasi intervensi spesifik dan sensitif. Khoiriyah dan Ismarwati (2023) menunjukkan bahwa Kejadian stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung yang meliputi kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang panjang, infeksi pada balita, kesehatan ibu pada saat hamil, bersalin dan nifas, ibu dengan perawakan pendek, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan ketidakberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Penyebab tidak langsung kejadian stunting pada balita adalah faktor ekonomi yang rendah sehingga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, faktor sosial yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat, budaya, pola asuh, pola makan, kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan. Hasibuan et al. (2024), Afifah et al. (2025), dan Andarini et al. (2025) memperlihatkan variasi implementasi dan pentingnya evaluasi kebijakan.

Hadina et al. (2022) memberi bukti bahwa pelaksanaan intervensi belum selalu maksimal. Susanto et al. (2025) menekankan perencanaan berbasis data, dukungan anggaran, inovasi, dan

kolaborasi. Widyawati et al. (2024) menekankan kemitraan antarlembaga, sedangkan Yuda et al. (2022) menyoroti persoalan sumber daya dan dukungan operasional. Oktavia et al. (2024) dan Alwi et al. (2024) memperluas analisis dengan menunjukkan keragaman faktor risiko yang perlu dijawab oleh kebijakan.

Persamaan utama dari literatur tersebut adalah bahwa stunting tidak dapat diselesaikan melalui satu sektor atau satu bentuk intervensi. Perbedaannya terutama berada pada konteks lokal, kapasitas organisasi, sumber daya, karakter kelompok sasaran, dan bentuk implementasi. Sintesis ini memperkuat argumen bahwa kualitas desain kebijakan harus diikuti kemampuan implementasi yang memadai.

Implikasi terhadap Kualitas Kesehatan Masyarakat

Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting berpotensi meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui pencegahan masalah gizi, peningkatan kesehatan ibu dan anak, penguatan pelayanan primer, pemantauan pertumbuhan, edukasi, serta perbaikan determinan lingkungan. Pendekatan siklus kehidupan juga memungkinkan pencegahan dilakukan sejak remaja dan sebelum kehamilan, bukan hanya setelah masalah pertumbuhan ditemukan pada anak.

Dalam jangka panjang, pencegahan stunting berkaitan dengan pembangunan kualitas sumber daya manusia. Dari perspektif administrasi publik, hal ini memperlihatkan bahwa kualitas kesehatan masyarakat merupakan hasil tata kelola yang melibatkan regulasi, anggaran, organisasi, data, koordinasi, pelayanan publik, dan partisipasi masyarakat. Keberlanjutan hasil sangat bergantung pada konsistensi konvergensi berbagai unsur tersebut.

Analisis Implementasi Kebijakan Berdasarkan Teori George C. Edward III

Untuk memperdalam analisis implementasi, kajian ini juga menggunakan teori implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh George C. Edward III (1980), yang menjelaskan keberhasilan implementasi kebijakan publik melalui empat variabel yang saling memengaruhi, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Keempat aspek tersebut digunakan sebagai kerangka tambahan untuk membaca temuan-temuan pada subbab sebelumnya secara lebih sistematis.

Aspek komunikasi berkaitan dengan kejelasan, konsistensi, dan penyampaian informasi kebijakan kepada pelaksana dan kelompok sasaran. Kerangka Peraturan Presiden Nomor 72

Tahun 2021 secara regulatif telah menetapkan strategi nasional, namun temuan Andarini et al. (2025) dan Hadina et al. (2022) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat dan belum maksimalnya kegiatan edukatif mengindikasikan komunikasi kebijakan belum sepenuhnya efektif hingga ke tingkat pelaksana lapangan dan kelompok sasaran.

Aspek sumber daya mencakup ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, fasilitas, dan informasi yang memadai untuk menjalankan kebijakan. Yuda et al. (2022) menyoroti keterbatasan sumber daya manusia dan pendanaan operasional, sementara Susanto et al. (2025) menekankan pentingnya dukungan anggaran dan perencanaan berbasis data. Temuan ini memperlihatkan bahwa variasi capaian implementasi antardaerah tidak terlepas dari kesenjangan sumber daya yang dimiliki masing-masing pelaksana.

Aspek disposisi menyangkut sikap, komitmen, dan kesungguhan pelaksana dalam menjalankan kebijakan. Afifah et al. (2025) menunjukkan bahwa efektivitas implementasi dipengaruhi oleh komitmen pemerintah daerah, sedangkan Hasibuan et al. (2024) mencatat bahwa dukungan tenaga kesehatan menjadi faktor penting yang membedakan capaian antarkecamatan. Variasi disposisi pelaksana ini turut menjelaskan mengapa kebijakan yang sama dapat menghasilkan keluaran yang berbeda di setiap wilayah.

Aspek struktur birokrasi berkaitan dengan mekanisme kerja, standar operasional, dan pola koordinasi antarlembaga pelaksana. Widyawati et al. (2024) menekankan pentingnya kemitraan antarlembaga, sedangkan Susanto et al. (2025) menyoroti perlunya kolaborasi lintas lembaga dan inovasi dalam struktur pelaksanaan program. Banyaknya aktor yang terlibat, mulai dari pemerintah pusat hingga Posyandu dan kader, menjadikan struktur birokrasi yang jelas dan terkoordinasi sebagai prasyarat penting agar kebijakan berjalan efektif.

Secara keseluruhan, keempat aspek teori Edward III saling berkaitan dan memperkuat penjelasan mengenai kesenjangan implementasi (implementation gap) yang telah diuraikan pada subbab sebelumnya. Komunikasi yang belum optimal, sumber daya yang terbatas, disposisi pelaksana yang bervariasi, serta struktur birokrasi yang melibatkan banyak aktor menjadi empat titik krusial yang menentukan apakah kerangka kebijakan nasional yang holistik dapat diterjemahkan secara konsisten menjadi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

Kesimpulan

Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting merupakan bentuk nyata kebijakan kesehatan yang menghubungkan tujuan peningkatan kesehatan masyarakat dengan tindakan pemerintah. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menyediakan kerangka nasional yang holistik dan integratif dengan menggabungkan intervensi gizi spesifik dan sensitif serta melibatkan aktor lintas tingkat pemerintahan dan masyarakat.

Sintesis dua belas artikel menunjukkan bahwa tantangan utama berada pada tahap implementasi. Variasi kapasitas sumber daya manusia, pendanaan, infrastruktur, koordinasi, pengetahuan masyarakat, perubahan perilaku, dan partisipasi menyebabkan pelaksanaan dan efektivitas kebijakan berbeda antardaerah. Kondisi ini memperlihatkan adanya kesenjangan antara desain kebijakan nasional dan kemampuan implementasi di tingkat lokal.

Penurunan prevalensi stunting nasional menjadi 19,8% pada 2024 menunjukkan perkembangan positif, tetapi evaluasi kebijakan tidak dapat hanya bertumpu pada perubahan angka prevalensi. Penguatan kapasitas pelaksana, koordinasi lintas sektor, perencanaan berbasis data, ketepatan sasaran, mutu pelayanan, partisipasi masyarakat, serta kesinambungan intervensi diperlukan agar penurunan stunting berkontribusi secara berkelanjutan terhadap kualitas kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka

Afifah, A., Salsabila, & Erinaldi. (2025). *Analisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Indonesia: Studi literatur*. Jurnal Administrasi Publik dan Kebijakan, 5(2).
<https://share.google/EAcSUnIRDnVOFxbll>

- Alwi, N. P., Annisa, N., & Wenny, D. M. (2024). *Analisis determinan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. Al-Tamimi Kesmas. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 315–322.
- Andarini, D., Idris, H., Anggraini, R., & Permatasari, R. (2025). *Kajian pustaka: Evaluasi kebijakan penurunan kasus stunting. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 14(2), 63–69.
<https://share.google/NcUtS3YEdiE8TUCJ3>
- Hadina, Hadriani, Muliani, & Batjo, S. H. (2022). *Upaya pencegahan dan penanganan stunting. Faletahan Health Journal*, 9(2), 176–184.
https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hadina%2C+Hadriani%2C+Muliani%2C+%26+Batjo%2C+S.+H.+%282022%29.+Upaya+pencegahan+dan+penanganan+stunting.+Faletahan+Health+Journal%2C+9%282%29%2C+176%E2%80%93184.&btnG=#d=gs_qabs&t=1788404388854&u=%23p%3DLwAvrYiPpiIj
- Hasibuan, I. S. M., Hasibuan, A. N. R., Putri, S. A., & Purba, S. H. (2024). *Literature review implementasi kebijakan kesehatan penurunan stunting di Kota Medan. Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(6), 2280–2285. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/5403>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, 26 Mei). SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%.
- Khabibi, A., & Rodiyah, I. (2024). *Challenges and solutions in the implementation of the Family Hope Program. Indonesian Journal of Cultural and Community Development*, 15(3).
<https://ijccd.umsida.ac.id/index.php/ijccd/article/view/1114>
- Khasanah, E. N., Purbaningrum, D. G., Andita, C., & Setiani, D. A. (2023). *Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. Jurnal Akuntan Publik*, 1(2), 217–231.
<https://ifrelresearch.org/index.php/jap-widyakarya/article/download/482/503>
- Khoiriyah, H., & Ismarwati, I. (2023). *Faktor kejadian stunting pada balita: Systematic review. Jurnal IlmuKesehatanMasyarakat*, 12(01), 28–40.
<https://journals.uima.ac.id/index.php/jikm/article/view/1844>
- Nasution, I. S., Said, N. B., Salsabila, M., Maulidia, A., Aulia, Z. S., & Ramadhani, S. (2024). *Kebijakan kesehatan di Indonesia: Tinjauan, tantangan, dan rekomendasi. Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), 195–206.
<https://journal.arikesi.or.id/index.php/Vitamin/article/view/509>

- Oktavia, E., Editia, Y. V., & Primadani, M. (2024). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Indonesia tahun 2024*. Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan dan Keperawatan, 2(1), 158–168.
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/988>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2024). Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172.
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105.
- Susanto, A., Badriah, D. L., & Mamlukah, M. (2025). *Evaluasi keberhasilan strategi Dinas Kesehatan dalam upaya percepatan penurunan stunting*. Journal of Nursing Practice and Education, 5(2), 268–276.
<https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/article/download/1721/1192>
- Widyawati, M. N., Sumarni, S., Wijayanti, K., Sutomo, B., Widarwati, S. E., Wiboso, M. A., & Aquarista, N. (2024). *Kebijakan percepatan penurunan stunting*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 13(3), 159–169. <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/97336>
- Yuda, A. P., Septina, Z., Maharani, A., & Nurdiamati, Y. (2022). *Tinjauan literatur: Perkembangan program penanggulangan stunting di Indonesia*. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 6(2), 53–57.