

**STUDI LITERATUR : ANALISIS KEBIJAKAN PROGRAM CEGAH
*STUNTING***

SKRIPSI



AISYAH PERTIWI PASARIBU

P01031217051

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2021**

**STUDI LITERATUR : ANALISIS KEBIJAKAN PROGRAM CEGAH
STUNTING**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



AISYAH PERTIWI PASARIBU

P01031217051

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Studi Literatur : Analisis Kebijakan Program
Cegah *Stunting*
Nama Mahasiswa : Aisyah Pertiwi Pasaribu
Nomor Induk Mahasiswa : P01031217051
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :

Dr. Haripin Togap Sinaga, B.Sc, MCN
Pembimbing Utama / Ketua Penguji

Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes
Anggota Penguji I

Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :
Ketua Jurusan Gizi,

Dr. Oslida Martony, SKM, M. Kes
NIP. 196403121987031003

Tanggal lulus : 17 Mei 2021

STUDI LITERATUR: ANALISIS KEBIJAKAN PROGRAM CEGAH STUNTING

Aisyah Pertiwi Pasaribu
Mahasiswa Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Email: aisyahpertiwi88@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini. Indonesia merupakan negara dengan prevalensi gizi kurang pada balita yang cukup tinggi. Hasil Riskesdas serta PSG menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia masih tinggi melampaui ambang batas WHO (lebih 20%). *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat ketidakcukupan nutrisi kronis mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kebijakan program cegah *stunting* menggunakan metode penelitian kepustakaan (*literature riview*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia masih jauh dari target RPJM 2020-2024 menjadi 14% pada tahun 2024. Mengingat program pencegahan *stunting* yang belum dapat menekan angka prevalensi *stunting*, dibutuhkan upaya dan kerjasama terintegrasi antara lintas program dan lintas sektoral serta peningkatan partisipasi masyarakat guna merealisasikan program pencegahan *stunting* secara optimal dan target penurunan angka *stunting* dapat terwujud.

Kata kunci : *Stunting*, Kebijakan Pemerintah, Program *Stunting*

LITERATURE STUDY: POLICY ANALYSIS OF STUNTING PREVENTION PROGRAM

Aisyah Pertiwi Pasaribu

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Nutrition and Dietetics

Email: aisyahpertiwi88@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem that is a major concern today. Indonesia is a country with a high prevalence of malnutrition in children under five. The results of *Riskesdas* and *PSG* showed that the prevalence of stunting in Indonesia is still high, exceeding the WHO threshold (over 20%). Stunting is a form of growth failure (growth faltering) due to chronic nutritional insufficiency starting from pregnancy until the age of 24 months. This study aims to examine the policy of the stunting prevention program using the literature review method. The results show that the achievement of reducing stunting prevalence in Indonesia is still far from the target of the 2020-2024 RPJM to 14% in 2024. Thinking that stunting prevention programs have not been able to reduce the stunting prevalence rate, efforts and integrated collaboration between cross-program and cross-sectoral efforts are needed as well as increased community participation in realizing stunting prevention programs optimally and the target for reducing stunting rates can be realized.

Keywords: Stunting, Government Policy, Stunting Program



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Studi Literatur Analisis Kebijakan Program Cegah *Stunting*”.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, M.KM selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Medan.
3. Dr. Haripin Togap Sinaga, B.Sc, MCN selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan dan penyelesaian skripsi.
4. Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam perbaikan skripsi.
5. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam perbaikan skripsi.
6. Kedua orang tua penulis, H. Saharuddin Pasaribu S.Pd, M.Pd dan Hj. Lili Arlena Siregar S.Pd yang senantiasa memberikan doa, semangat dan dukungan baik moral maupun moril yang tidak terbatas.
7. Rekan-rekan seperjuangan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika angkatan tahun 2017 yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu.
8. Semua Penulis/Peneliti yang ada dalam artikel/jurnal yang penulis gunakan dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan skripsi ini. Atas perhatiannya, penulis mengucapkan terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Studi Literatur (<i>Literature Review</i>).....	5
1. Pengertian Studi Literatur	5
2. Tujuan Studi Literatur	6
3. Prinsip Dalam Melakukan Studi Literatur	6
4. Cara Melakukan Studi Literatur.....	6
B. <i>Stunting</i>	8
1. Pengertian <i>Stunting</i>	8
2. Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	8
3. Dampak <i>Stunting</i>	9
4. Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>	9
C. Kebijakan	11
1. Pengertian Kebijakan	11
2. Kebijakan Kesehatan	12
3. Sistem dan Komponen Kebijakan	13

D. Analisis Kebijakan	16
1. Definisi Analisis Kebijakan	16
2. Analisis Kebijakan Kesehatan	16
3. Kebijakan Program Cegah <i>Stunting</i>	17
E. Hasil-hasil Penelitian Terkait	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Strategi Penentuan Judul Penelitian	28
1. Menentukan Topik	28
2. Definisi Topik	28
3. Membaca Artikel	28
4. Menentukan Judul dan Rumusan Masalah	31
B. Strategi Pencarian Literatur	31
1. Protokol Pencarian Literatur	31
2. <i>Database</i> Pencarian Literatur	32
3. Kata Kunci	32
C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	32
D. Seleksi Artikel dan Penilaian Kualitas	34
1. Hasil pencarian dan Seleksi Artikel	34
2. Hasil Penilaian dan Kualitas Artikel	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Artikel	38
1. Karakteristik Artikel	38
2. Karakteristik Informan	40
3. Pelaksanaan Kebijakan Program Cegah <i>Stunting</i>	41
4. Dampak Pelaksanaan Kebijakan Program Cegah <i>Stunting</i>	43
B. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
1.	Klasifikasi Status Gizi Anak Berdasarkan (PB/U) atau (TB/U)..... 7
2.	Intervensi Gizi Spesifik pada Masing-masing Sasaran..... 20
3.	Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> 21
4.	Ringkasan Lima Artikel Sesuai Topik Penelitian..... 29
5.	Kriteria Inklusi Dan Eksklusi Berdasarkan PICOS..... 33
6.	Hasil Penilaian Kualitas Artikel Berdasarkan 10 Kriteria..... 37
7.	Karakteristik Studi..... 38
8.	Karakteristik Desain Studi..... 40
9.	Karakteristik Responden 41

DAFTAR GAMBAR

No.	Halaman
1. Hubungan Komponen dalam Sistem Kebijakan	13
2. Segitiga Kebijakan (<i>Triangle of Health Policy</i>).....	15

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. <i>Ethical Clearance</i>	57
2. Surat Pernyataan.....	58
3. Daftar Riwayat Hidup.....	59
4. Bukti Bimbingan Skripsi	60
5. <i>Screenshot</i> Pencarian Artikel Berdasarkan 5 <i>Database</i>	62

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. *Stunting* atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus tiga sampai dengan dibawah minus 2 standar deviasi ($-3\text{ SD} \leq < -2\text{ SD}$) dari tabel kategori dan ambang batas status gizi anak. (Kemenkes, 2020)

UNICEF bersama dengan WHO dan *World Bank Group* menyatakan bahwa pada tahun 2019 21,1% atau sekitar 149,0 juta balita di seluruh dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2018, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika. Asia Tenggara menempati posisi keempat sebagai Negara di Asia yang memiliki balita *stunting* sebanyak 38.4% (WHO, UNICEF & Group, 2019).

Negara Indonesia menempati peringkat ke 5 dunia dengan jumlah anak pendek terbanyak dengan prevalensi *stunting* cukup tinggi yaitu 30%-39% (Bappenas, 2015). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan pada 2018 menemukan data prevalensi *stunting* secara nasional sebanyak 30,8%. Walaupun prevalensi *stunting* menurun dari angka 37,2% pada tahun 2013, namun angka tersebut masih tetap tinggi (Riskesdas, 2018).

Dampak dari *stunting* dalam jangka pendek, *stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Sedangkan dalam jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. (Bappenas, 2018). Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya pertumbuhan *stunting*, yang sebaliknya berdampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan. Kurang gizi sebagai penyebab langsung,

khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa (Aryastami, 2017).

Masalah penanggulangan *stunting* di Indonesia tercantum pada Perpres No.18 tahun 2020 yang termasuk dalam Proyek Prioritas Strategis (*Major Project*) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 dengan proyek Percepatan Penurunan Kematian Ibu Dan *Stunting* dengan tujuan menurunkannya prevalensi *stunting* balita hingga 14% mengingat bahwa angka prevalensi *stunting* di Indonesia masing tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi *stunting* balita di dunia yaitu mencapai angka 30,8%.

Penanganan *stunting* perlu koordinasi lintas sektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, yaitu pemerintah, dunia usaha, masyarakat dan lainnya. Upaya penanggulangan dilakukan pemerintah melalui intervensi spesifik, yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Provinsi, dan Kabupaten/Kota serta, intervensi sensitif terkait kesehatan lingkungan, penanggulangan kemiskinan, dan pemberdayaan perempuan (Rosha, dkk. 2016). Berbagai kebijakan dan regulasi telah dikeluarkan pemerintah dalam rangka penanggulangan *stunting*. Selain sejumlah regulasi, pemerintah juga menyusun Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan.

Pada penelitian (Aryastami, 2017) tentang kebijakan program cegah *stunting* menyatakan bahwa bersama dengan terbitnya Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Perbaikan Gizi dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi baik kegiatan secara lintas program (upaya spesifik) maupun lintas sektoral (upaya sensitif) oleh semua *stakeholders*.

Dalam rangka penanggulangan dan percepatan penurunan angka *stunting* di Indonesia, pemerintah kemudian menetapkan 1.000 desa prioritas intervensi *stunting* yang berada di 100 kabupaten/kota dan 34 provinsi. Pada kenyataannya, pelayanan kesehatan di daerah belum maksimal. Yang artinya, permasalahan *stunting* merupakan masalah yang kompleks dan menyangkut banyak sektor yang saling berkaitan.

Penelitian (Hermawati, 2020) tentang Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi Di Kabupaten Lombok Utara menyatakan bahwa sudah banyak upaya yang dilakukan dalam menekan angka *stunting* di Kabupaten Lombok Utara bahkan program inovasi seperti Saber Gebuk (Sapu Bersih Entaskan Gizi Buruk dan Kurang) yaitu gerakan para pemangku kepentingan di kabupaten Lombok Utara untuk mengurangi angka *stunting*. Lalu dicanangkannya Desa bersih dan sehat (Debest) pada tahun 2018 untuk menurunkan angka gizi buruk dan gizi kurang namun, masih juga belum bisa menurunkan prevalensi *stunting* secara signifikan.

Berdasarkan fakta di atas menunjukkan adanya kendala baik dalam kebijakan maupun pelaksanaan program cegah *stunting*. Maka perlu adanya sebuah penelitian untuk mengkaji kebijakan dan pelaksanaan program penanggulangan *stunting* untuk mengkaji masalah-masalah yang ada untuk perbaikan program selanjutnya.

Mengingat saat ini masih terjadi Pandemi akibat virus Covid-19 yang melanda dunia termasuk Indonesia, menyebabkan penelitian dengan data primer tidak dapat dilakukan dengan kontak langsung pada masyarakat/sasaran, sehingga penelitian diubah metodologinya menjadi penelitian studi literatur.

Berdasarkan uraian di atas maka penelitian dilakukan dalam bentuk studi literatur. Studi literatur atau disebut juga tinjauan penelusuran pustaka merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan informasi yang relevan bagi penelitian. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Studi Literatur : Analisis Kebijakan Program Cegah *Stunting*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di uraikan maka, perumusan masalah pada studi literatur ini adalah “Bagaimana Analisis Kebijakan Program Cegah *Stunting*” berdasarkan studi literatur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebijakan program cegah *stunting* berdasarkan studi literatur.

2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji pelaksanaan kebijakan program cegah *stunting*
2. Mengidentifikasi dampak pelaksanaan kebijakan program cegah *stunting*

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam penulisan skripsi.
2. Sebagai suatu bahan informasi bagi pembaca maupun peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Studi Literatur (*Literatur Review*)

1. Pengertian Studi Literatur

Studi literatur merupakan studi yang digunakan dalam mengumpulkan informasi dan data dengan bantuan berbagai macam material yang ada di perpustakaan seperti dokumen, buku, jurnal ilmiah, majalah, kisah-kisah sejarah, dsb. Studi kepustakaan juga berarti teknik pengumpulan data dengan melakukan penelaahan terhadap buku, literatur, catatan, serta berbagai laporan yang berkaitan dengan masalah yang ingin dipecahkan (Mirzaqon, 2017).

Kajian pustaka adalah peninjauan kembali (*review*) pustaka tentang masalah atau topik yang terkait. Kajian pustaka tidak selalu harus tepat berkaitan dengan masalah yang dihadapi, tetapi yang seiring dan berkaitan dengan topik penelitian yang sedang dilakukan.

2. Tujuan Studi Literatur

- a. Memperdalam hasil pengetahuan tentang bidang yang diteliti (buku *textbook*)
- b. Mengetahui hasil penelitian yang berhubungan dan yang sudah pernah dilaksanakan (*related research*) (*paper*)
- c. Mengetahui perkembangan ilmu pada bidang yang kita pilih (*state-of-the-art research*) (*paper*)
- d. Memperjelas masalah penelitian (*research problem*) (*paper*)
- e. Mengetahui metode-metode terkini yang diusulkan para peneliti untuk menyelesaikan masalah penelitian (*state-of-the-art research*) (*paper*)

1. Prinsip Dalam Melakukan Studi Literatur

- a. Tahap *Review*: membaca abstrak dari setiap penelitian terlebih dahulu untuk memberikan penilaian atau menyamakan apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam penelitian.

- b. Tahap *Writing*: mencatat point penting dan relevan dengan permasalahan penelitian, sumber-sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka.
- c. Tahap Sintesis: sintesis adalah tulisan utuh dan baru mengenai rangkuman dari berbagai sumber rujukan mengenai pengertian atau pendapat. Komponen ini merupakan tahap akhir yang harus dilakukan penulis dan dapat menjadi penentu kelengkapan dalam karya tulis ilmiah (Karlieni, 2007). Adapun tahapan sintesis tersebut dilakukan seperti berikut :
 - 1) *Comparing* (Mencari kesamaan)
 - 2) *Contrast* (Mencari ketidaksamaan)
 - 3) *Criticize* (Memberikan pandangan)
 - 4) *Summarize* (Meringkas)

2. Tahap-tahap Melakukan Studi Literatur

- a. Formulasi Permasalahan : pilihlah topik yang sesuai dengan isu dan *interest*. Dan permasalahan harus ditulis secara lengkap.
- b. Pencarian Literatur: temukan literatur yang relevan dengan penelitian.
- c. Evaluasi data: cari dan temukan data yang tepat sesuai dengan yang dibutuhkan untuk mendukung penelitian.
- d. Analisis dan Interpretasi : diskusikan, temukan, serta ringkas literatur.

3. Cara Melakukan Studi Literatur

- a. Mencari kesamaan (*Compare*): membandingkan dua buah artikel atau lebih untuk mendapatkan kesamaannya.
- b. Mencari Ketidaksamaan (*Contrast*): membandingkan artikel hanya mencari perbedaannya.
- c. Memberikan Pandangan (*Criticize*): memberikan pandangan atau komentar untuk artikel artikel yang direview, memberi argumen kritis terhadap artikel tersebut.

- d. Menggabungkan (*Synthesize*): menggabungkan dua hal atau lebih yang didapatkan dari artikel yang berbeda untuk membentuk suatu kalimat atau paragraf yang saling mendukung untuk membangun argumen.
- e. Meringkas (*Summarize*): meringkas point point penting dari artikel yang direview dan relevan dengan topik.

B. *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah suatu kondisi kegagalan pertumbuhan pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak memiliki tinggi badan cenderung pendek berdasarkan usianya yang dihitung berdasarkan tinggi badan menurut usia (TB/U) dengan z-score ($-3\text{ SD} \leq z < -2\text{ SD}$) (Kemenkes, 2020).

Stunting terjadi akibat kegagalan pada saat proses tumbuh kembang seorang anak karena kondisi kesehatan dan asupan gizi yang tidak optimal. *Stunting* sering berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi, paparan suatu penyakit, dan asupan gizi yang kurang secara kuantitas dan kualitas (WHO, 2014).

Anak yang *stunting* memiliki risiko berkemampuan kognitif dan akademik yang rendah sehingga memiliki produktivitas yang rendah saat dewasa. Apabila *stunting* disertai dengan kelebihan berat badan saat kecil, hal tersebut akan meningkatkan risiko penyakit tidak menular yang kronis pada saat dewasa (WHO 2019). Sangat pendek, pendek, normal, tinggi adalah kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak usia 0 sampai dengan 60 bulan.

Sangat pendek (severely stunted)	Z score $< -3\text{ SD}$
Pendek (stunted)	Z score $-3\text{ SD} \leq z < -2\text{ SD}$
Normal	Z score $-2\text{ SD} \leq z \leq +3\text{ SD}$
Tinggi	Z score $> +3\text{ SD}$

Tabel 1. Klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan indikator (TB/U) atau (PB/U) anak usia 0-60 bulan.

Balita *stunting* merupakan masalah gizi kronik yang kompleks, kondisi ini disebabkan oleh banyak faktor antara lain kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Selain permasalahan kesehatan yang dialami saat itu, balita *stunting* di masa yang akan datang juga akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Oleh karena itu, permasalahan *stunting* merupakan permasalahan yang penting untuk diatasi karena mempengaruhi generasi penerus bangsa.

2. Faktor Penyebab Terjadinya *Stunting*

Penyebab langsung terjadinya masalah gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung *stunting* meliputi beberapa faktor seperti aksesibilitas pangan, pola asuh, sanitasi serta pelayanan kesehatan. Bukan hanya itu saja, yang menjadi akar masalah terjadinya masalah gizi adalah kelembagaan, politik dan ideologi, kebijakan ekonomi, sumber daya, lingkungan, teknologi, dan penduduk. (UNICEF, 2000).

Faktor pola asuh yang kurang baik terutama perilaku dan praktek pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting*. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan dan menyusui, akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadinya infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek dan hipertensi. Selain itu rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2018).

3. Dampak Buruk *Stunting*

Dalam jangka pendek, *stunting* menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan *stroke*.

Stunting yang merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya inteligensi dan turunnya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, *stunting* juga berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa (World Bank, 2006).

4. Upaya Pencegahan *Stunting*

Komitmen global yang relevan dengan penurunan *stunting* di Indonesia, yaitu: *Scaling Up Nutrition, Zero Hunger, Global Action Plan on the Prevention of Pneumonia and Diarrhea, dan Sanitation and Water for All*. (Prahastuti, 2020). Sejak tercetusnya *Scaling Up Nutrition (SUN) Movement* atau Gerakan Percepatan Perbaikan Gizi Global pada tahun 2010, *stunting* menjadi perhatian utama. (Mu'arofatunnisa, 2020)

Sebagai bagian dari komunitas global, Indonesia ikut serta dalam target *Sustainable Development Goals (SDGs)* atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). TPB yang berhubungan langsung dengan penurunan *stunting* diantaranya adalah mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan dan gizi serta peningkatan pertanian yang berkelanjutan pada tahun 2030. Target yang ditetapkan dalam menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Dalam

mencapai tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan memegang peranan utama untuk intervensi gizi spesifik, sedangkan kementerian teknis lainnya berperanan untuk intervensi gizi sensitif yang juga sebagai faktor pendukung (*Development Initiative*, 2018).

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin
 - a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
 - b. Mengupayakan jaminan mutu *antenatal care* (ANC) terpadu
 - c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
 - d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
 - e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
 - f. Pemberantasan kecacingan
 - g. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA
 - h. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan
 - i. Penyuluhan dan pelayanan KB.
2. Balita
 - a. Pemantauan pertumbuhan balita
 - b. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
 - c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, dan
 - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Anak Usia Sekolah
 - a. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - b. Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
 - c. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS), dan

- d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasa dan bebas rokok dan narkoba
4. Remaja
- a. Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba, dan
 - b. Pendidikan kesehatan reproduksi.
5. Dewasa Muda
- a. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)
 - b. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), dan
 - c. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2018).

C. Kebijakan

1. Definisi Kebijakan

Definisi kebijakan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran.

Kebijakan merupakan suatu rangkaian alternatif yang siap dipilih berdasarkan prinsip-prinsip tertentu yang bermuara kepada keputusan tentang alternatif terbaik. Kebijakan merupakan rangkaian dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang organisasi atau pemerintah); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam suatu pencapaian tertentu (S. H. Purba, 2019).

2. Kebijakan Kesehatan

Health Policy atau kebijakan kesehatan menurut WHO (2016) adalah sebagai keputusan, rencana dan tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu dalam masyarakat. Lahirnya kebijakan kesehatan dimaksudkan untuk mencapai misi dan masa depan sektor kesehatan memulai penetapan target dan titik acuan jangka pendek dan menengah.

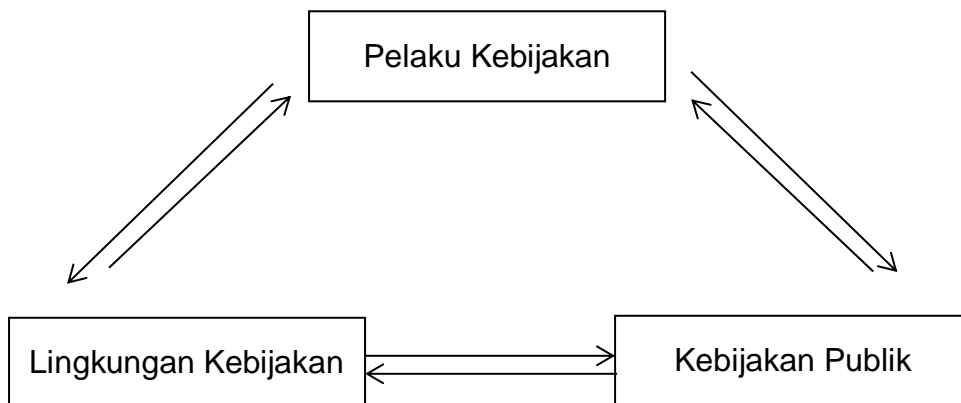
Secara sederhana, kebijakan kesehatan dapat dianggap sebagai kebijakan publik yang berlaku untuk bidang kesehatan meliputi keputusan-keputusan terkait memberikan strategi pelayanan kesehatan yang maksimal. Karena begitu strategis dan pentingnya sektor kesehatan, *World Health Organization* (WHO) menetapkan delapan elemen yang harus tercakup dan menentukan kualitas dari sebuah kebijakan kesehatan, yaitu :

- a. Pendekatan holistik, kesehatan sebaiknya didefinisikan sebagai sesuatu yang dinamis dan lengkap dari dimensi fisik, mental, sosial, dan spiritual. Artinya pendekatan dalam kebijakan kesehatan tidak dapat semata-mata mengandalkan upaya kuratif, tetapi harus lebih mempertimbangkan upaya preventif, promotif dan rehabilitatif.
- b. Partisipatori, partisipasi masyarakat akan meningkatkan efisiensi dan efektivitas kebijakan, karena melalui partisipasi masyarakat dapat dibangun *collective action* (aksi bersama masyarakat) yang akan menjadi kekuatan pendorong dalam pengimplementasian kebijakan.
- c. Kebijakan publik yang sehat, yaitu setiap kebijakan harus diarahkan untuk mendukung terciptanya pembangunan kesehatan yang kondusif.
- d. Ekuitas, berarti harus terjadinya distribusi yang merata dari layanan kesehatan.
- e. Efisiensi, berarti layanan kesehatan berorientasi proaktif dengan optimalisasi biaya dan teknologi.
- f. Pemberdayaan masyarakat, hal ini dapat mengoptimalkan kapasitas sumber daya yang dimiliki.
- g. *Self-reliant*, dapat memenuhi keyakinan dan kepercayaan masyarakat akan kapasitas kesehatan di wilayah sendiri.

3. Sistem dan Komponen Kebijakan

Sistem adalah serangkaian bagian yang saling berhubungan dan bergantung dalam aturan tertentu untuk mendapatkan tujuan yang sama. Contohnya sistem kesehatan dimana didalamnya terdapat bagian yang saling berhubungan seperti tenaga kesehatan, infrastruktur, biaya dan sebagainya. Untuk membuat suatu kebijakan, penting terlebih dahulu memahami apa dan siapa saja yang terlibat dalam sistem serta siapa yang dipengaruhi maupun yang mempengaruhi sistem tersebut.

Sistem kebijakan memiliki hubungan timbal balik dari tiga unsur, yaitu pelaku kebijakan, kebijakan publik dan lingkungan kebijakan. Hubungan timbal balik antara ketiga komponen sistem kebijakan tersebut digambarkan dalam Gambar berikut ini:



Gambar 1. Hubungan Komponen dalam Sistem Kebijakan

Sumber: William Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*

(Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1994)

Dari Gambar di tersebut, dapat dijelaskan bahwa sebagai sebuah sistem, kebijakan merupakan komponen yang tidak dapat berdiri sendiri, Segitiga sistem kebijakan menjelaskan adanya pelaku kebijakan yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh kebijakan publik. Semua komponen tidak lepas dari lingkungan kebijakan (Purba, 2019).

Penjelasan lebih lanjut tentang sistem dan komponen kebijakan publik dikemukakan oleh William Dunn (1994) sebagai berikut :

a. Isi Kebijakan (*Policy Content*)

Terdiri dari sejumlah daftar pilihan keputusan tentang urusan publik (termasuk keputusan untuk tidak melakukan tindakan apa-apa) yang dibuat oleh lembaga dan pejabat pemerintah. Isi sebuah kebijakan merespon sebagai masalah publik (*public issues*) yang mencakup berbagai bidang kehidupan mulai dari pertahanan, keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan lain-lain.

Secara umum isi kebijakan dituangkan dalam bentuk dokumentasi tertulis yang memiliki standar isi sebagai berikut:

- 1) Pernyataan tujuan; mengapa kebijakan tersebut dibuat dan apa dampak yang diharapkan.
- 2) Ruang lingkup; menerangkan siapa saja yang mencakup dalam kebijakan dan tindakan apa saja yang dipengaruhi oleh kebijakan.
- 3) Durasi waktu yang efektif; mengindikasikan kapan kebijakan mulai diberlakukan
- 4) Bagian pertanggung jawaban; mengindikasikan siapa individu atau organisasi mana yang bertanggung jawab dalam melaksanakan kebijakan.
- 5) Pernyataan kebijakan; mengindikasikan aturan-aturan khusus atau modifikasi aturan-aturan khusus atau modifikasi aturan terhadap perilaku organisasi yang membuat kebijakan tersebut.
- 6) Latar belakang; mengindikasikan alasan dan sejarah pembuatan kebijakan, yang kadang disebut sebagai faktor-faktor motivasional.
- 7) Definisi; menyediakan secara jelas dan tidak ambigu mengenai definisi bagi istilah dan konsep dalam dokumen kebijakan.

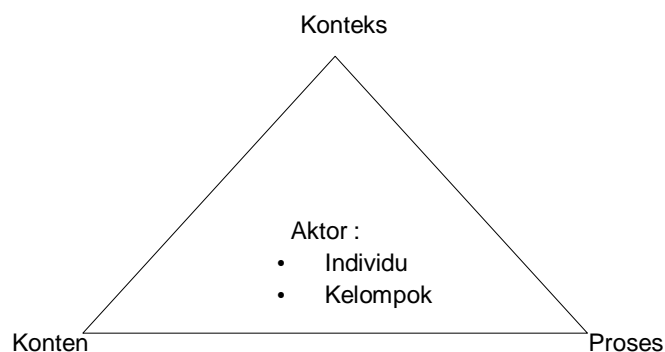
b. Aktor atau Pemangku Kepentingan Kebijakan (*Policy Stakeholder*)

Pemangku kepentingan kebijakan atau aktor kebijakan adalah individu atau kelompok yang berkaitan langsung dengan sebuah kebijakan yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh keputusan atau kebijakan tersebut. Pemangku kepentingan kebijakan tersebut biasa terdiri dari sekelompok warga, organisasi buruh, pedagang kaki lima, komunitas wartawan, partai politik, lembaga pemerintahan, dan sebagainya.

c. Lingkungan Kebijakan (*Policy Environment*)

Lingkungan kebijakan merupakan latar khusus sebuah kebijakan terjadi, yang berpengaruh dan dipengaruhi oleh pemangku kepentingan kebijakan serta kebijakan publik itu sendiri.

Istilah lingkungan dalam segitiga sistem kebijakan yang dijelaskan diatas, dalam terminologi yang dikembangkan oleh Walt dan Gilson (1994) disebut sebagai konteks. Konteks ini memiliki peran yang hampir sama dengan lingkungan kebijakan sebagaimana dijelaskan oleh Dunn, yakni faktor yang memberi pengaruh dan dipengaruhi oleh unsur lain dalam sistem kebijakan, seperti gambar berikut ini:



Gambar 2. Segitiga Kebijakan (*Triangle of Health Policy*)
(Walt dan Gilson, 1994)

Segitiga kebijakan kesehatan merupakan sebuah representasi dari kesatuan kompleksitas hubungan antara unsur-unsur kebijakan (konten, proses, konteks, dan aktor) yang dalam interaksinya saling memberi pengaruh. Salah satu unsur dari segitiga kebijakan, yaitu aktor kebijakan (baik individu maupun kelompok). Misalnya, dipengaruhi oleh konteks dimana mereka menjalankan perannya. Konteks merupakan hasil interaksi dinamis dari banyak faktor seperti ideologi atau kebijakan yang berubah-ubah, sejarah, dan nilai-nilai budaya (Purba, 2019).

D. Analisis Kebijakan

1. Definisi Analisis Kebijakan

Analisis kebijakan adalah pengetahuan dalam perumusan kebijakan (*knowledge in policy making*) merupakan aktivitas “mencari tahu”, menggali informasi tentang dan dalam proses pembuatan kebijakan, didalamnya termasuk aktivitas menganalisis atau menggali sebab, akibat, dan kinerja kebijakan dan program publik untuk kemudian disajikan kepada pengambil kebijakan yang memiliki peran didalam keputusan-keputusan publik agar dapat menggunakan hasil-hasil analisis kebijakan tersebut untuk memperbaiki proses pembuatan kebijakan dan kinerja kebijakan. Dan oleh karenanya pengetahuan, komunikasi dan penggunaan analisis kebijakan menjadi penting sekali dalam pembuatan kebijakan publik.

2. Analisis Kebijakan Kesehatan

Analisis kebijakan kesehatan merupakan penggunaan berbagai metode penelitian dan argumen untuk menghasilkan dan memindahkan informasi yang relevan dengan kebijakan sehingga dapat dimanfaatkan ditingkat politik dalam rangka memecahkan masalah kebijakan kesehatan.

Analisis kebijakan kesehatan memiliki peran dan fungsi dalam pelaksanaannya. Peran dan fungsi itu adalah :

- a. Adanya analisis kebijakan kesehatan akan memberikan keputusan yang fokus pada masalah yang akan di selesaikan.
- b. Analisis kebijakan kesehatan mampu menganalisis multi disiplin ilmu. Satu disiplin kebijakan dan kedua disiplin ilmu kesehatan. Pada peran ini analisis kebijakan kesehatan menggabungkan keduanya yang kemudian menjadi sub kajian baru dalam khazanah keilmuan.
- c. Adanya analisis kebijakan kesehatan, pemerintah mampu memberikan jenis tindakan kebijakan apakah yang tepat untuk menyelesaikan suatu masalah.
- d. Memberikan kepastian dengan memberikan kebijakan/keputusan yang sesuai atas suatu masalah yang awalnya tidak pasti (Purba, 2019).

3. Kebijakan Program Cegah *Stunting*

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 mencatat prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 37,2%, meningkat dari tahun 2010 sebesar 35,6% dan 36,8% pada tahun 2007. Angka tersebut termasuk dalam kategori tinggi (diatas 20%) dan menandakan adanya masalah gizi yang kronis (Kemenkes 2018).

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) tahun 2005-2025 menyebutkan, pembangunan pangan dan perbaikan gizi dilaksanakan secara lintas sektor yang meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang serta terjamin keamanannya. Selanjutnya Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan, arah perbaikan gizi adalah meningkatnya mutu gizi perorangan dan masyarakat melalui, perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi yang seimbang, perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi, dan peningkatan sistem pada kewaspadaan pangan dan gizi. Sejalan dengan kedua Undang-Undang tersebut, menyusul terbit Undang-Undang tentang Pangan Nomor 18 Tahun 2012 yang telah menetapkan kebijakan dibidang pangan untuk perbaikan status gizi masyarakat. Permerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi setiap 5 (lima) tahun.

Dari ketiga undang-undang tersebut selanjutnya telah diterbitkan Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) untuk 2010-2014 menyebutkan, arah Pembangunan Pangan dan Gizi yaitu meningkatkan ketahanan pangan dan status kesehatan dan gizi pada masyarakat. Selanjutnya Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 menegaskan tentang penyusunan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) 2011- 2015 dan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) 2011-2015 di 33 provinsi.

Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Perbaikan Gizi diterbitkan untuk mendukung dalam upaya penanggulangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinir untuk mempercepat perbaikan gizi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dengan demikian, instrumen pendukung kebijakan dalam percepatan perbaikan gizi sudah cukup lengkap dan saat ini membutuhkan upaya dalam implementasi yang terorganisir dan dapat diterapkan disetiap tingkatan oleh setiap elemen yang terlibat. Dengan terbitnya Perpres ini, dibutuhkan upaya yang lebih konkrit, untuk fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan integrasi kegiatan secara lintas program (upaya spesifik) maupun lintas sektoral (upaya sensitif) oleh semua stake holders (Aryastami, 2017).

Pada 12 Juli 2017 pemerintah pusat melaksanakan Rapat Terbatas tentang Stunting yang dipimpin oleh Wakil Presiden RI dan dihadiri oleh jajaran menteri dan kepala lembaga yang tergabung dalam TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) membahas bahwa komitmen lintas sektor mendapatkan perhatian yang lebih besar dari pemerintah pusat. Masuknya *stunting* dalam program percepatan dalam TNP2K, meningkatkan kesadaran dan komitmen dari berbagai sektor untuk mengambil langkah dan ikut bekerja sama dalam upaya pencegahan *stunting*.

Keputusan dari rapat tersebut adalah upaya penurunan *stunting* harus dilakukan secara multi-sektoral dengan melakukan sinkronisasi kebijakan, program, dan kegiatan di berbagai tingkat pemerintahan dari pusat hingga desa. Wakil Presiden menekankan bahwa perlu koordinasi antar sektor dari berbagai pemangku kepentingan untuk melakukan upaya penanganan *stunting* agar angka prevalensi stunting dapat turun secara cepat dan terjadi secara merata. Forum rapat tersebut juga menghasilkan usulan kerangka waktu untuk rencana aksi intervensi *stunting* yang terbagi menjadi 4 (empat) tahap dalam 4 (empat) tahun. Kerangka tersebut bertujuan untuk memaksimalkan pelaksanaan program terkait *stunting* di sejumlah kabupaten/kota untuk koordinasi dan pelaksanaan dari pilar penanganan *stunting*.

Pada tahun 2018, program tersebut terfokus pada 100 Kabupaten/Kota prioritas yang terdaftar dalam 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Rapat tersebut juga menghasilkan rekomendasi rencana aksi intervensi *stunting* dalam bentuk 5 Pilar Penanganan *Stunting*, yaitu:

- a. Komitmen dan visi pemimpin tertinggi Negara.
- b. Kampanye nasional berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas.
- c. Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat.
- d. Mendorong kebijakan “*Nutritional Food Security*”
- e. Pemantauan dan evaluasi (Mu’arofatunnisa, 2020).

Untuk mengatasi masalah *stunting*, pemerintah berupaya melakukan penurunan *stunting* dua intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Terdapat tiga kelompok penting intervensi gizi spesifik, yaitu :

- a. Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas
- b. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan
- c. Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).

Sasaran intervensi gizi spesifik antara lain kelompok 1000 HPK (ibu hamil, ibu menyusui, dan balita bayi 0-23 bulan) dan kelompok sasaran lain (Remaja putri dan bayi usia 24-59 bulan).

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Pendukung	Intervensi Prioritas sesuai Kondisi Tertentu
Kelompok sasaran 1000 HPK			
Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/KEK • Suplementasi kalsium • Pemeriksaan kehamilan • Perlindungan dari malaria • Pencegahan HIV • Suplementasi TTD 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kalsium • Pemeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlindungan dari malaria • Pencegahan HIV
Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Promosi dan konseling menyusui • Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) • Tata laksana gizi buruk • PMT pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi Taburia • Imunisasi • Suplementasi zink untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan
Kelompok sasaran usia lainnya			
Remaja putri dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi tablet tambah darah 		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tata laksana gizi buruk • PMT pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi taburia • Suplementasi zink untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan

Tabel 2. Intervensi spesifik pada masing-masing sasaran

Sumber : Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil
(*Stunting*) (2018)

Sedangkan intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat yang dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan seperti tercantum di tabel berikut ini.

Jenis Intervensi	Program/ Kegiatan Intervensi
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> • Akses air minum yang aman • Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Akses pelayanan Keluarga Bencana • Akses Jaminan Kesehatan (JKN) • Akses bantuan yang tunai untuk keluarga kurang mampu (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan informasi melalui berbagai media • Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi • Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua • Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak • Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja • Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
Peningkatan akses pangan bergizi	<ul style="list-style-type: none"> • Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu • Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng) • Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) • Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

Tabel 3. Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan *Stunting*

Sumber : Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil
(Bappenas, 2018).

Menurut penelitian (Samsudrajat Agus dan Sutopo Patria Jati, 2018) yang berjudul Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan *Stunting* di Kota Semarang bahwa, pada tahun 2015 Kota Semarang membuat Peraturan Daerah (Perda) tentang Keselamatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai upaya penyelamatan 1000 HPK dan penurunan *stunting*. Secara konten Perda KIA hanya fokus pada masalah cakupan pelayanan kesehatan dan program terkait di sektor tertentu yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan namun, belum mencakup intervensi sensitif. Padahal, upaya penyelamatan 1000 HPK dan penurunan *stunting* pernah dibahas dalam kajian RAD pada bagian ekonomi Bappeda, tetapi kajian itu berhenti dan belum ada tindak lanjut lagi. Penelitian (Syafriana *et al*, 2019) yang berjudul Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *Stunting* Berdasarkan *Nutrition Commitment Index* 2018 bahwa kondisi program gizi (*stunting*) dalam kebijakan pembangunan daerah Kabupaten Padang Pariaman masih sangat lemah. Lemahnya kondisi program gizi khusus *stunting* juga dapat dilihat dari satu pemegang kebijakan yang tidak tahu masalah *stunting*. Keterlibatan pemerintah daerah masih dalam bentuk kuratif.

Secara konteks politik, upaya penyelamatan 1000 HPK dan *stunting* di Kota Semarang belum menjadi prioritas kebijakan karena faktor sudut pandang data yang dimiliki Pemerintah Kota serta RAD di kota Semarang belum mendapatkan dukungan politik yang kuat karena perbedaan sudut pandang, kepentingan politik, koordinasi dan pemahaman akan prioritas kebijakan nasional. Penelitian (Tampubolon Dahlan, 2020) yang berjudul Kebijakan Intervensi Penanganan *Stunting* Terintegrasi menyatakan bahwa Kabupaten Kampar belum memuat *stunting* sebagai indikator dalam dokumen RPJMD Tahun 2014-2019. Intervensi spesifik sebagian besar berada pada program dan kegiatan dinas Kesehatan. Sedangkan intervensi sensitif berada pada *stakeholder* lintas sektor baik di level provinsi maupun kabupaten. Koordinasi di level Provinsi belum ditemukan adanya koordinasi lintas sektor sehingga program dan kegiatan yang ada berjalan masing-masing dengan sasaran

yang berbeda. Sejalan dengan hasil penelitian (Syafrina *et al*, 2019) yang berjudul Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *Stunting* Berdasarkan *Nutrition Commitment Index* 2018 bahwa prioritas pemerintah daerah tentang program gizi (*stunting*) dalam perencanaan daerah belum ada dikarenakan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017, pemerintah masih fokus pada masalah berat badan dan belum fokus pada masalah tinggi badan pada anak atau *stunting*.

Secara proses, formulasi kebijakan perda KIA tidak melibatkan semua lintas sektor, tidak memasukan dan mengevaluasi intervensi sensitif dan spesifik non kesehatan yang bermuara pada 1000 HPK dan *stunting*. Kebijakan 1000 HPK dan penurunan *stunting* diarahkan pada kajian RAD pangan dan gizi yang sempat dikaji oleh bagian ekonomi Bappeda Kota Semarang tetapi karena masalah koordinasi, komunikasi, kepentingan politik, sudut pandang masalah dan kebijakan, prosesnya menjadi berhenti. Sejalan dengan penelitian (Syafrina *et al*, 2019) yang berjudul Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *Stunting* Berdasarkan *Nutrition Commitment Index* 2018 bahwa kerjasama lintas sektor di Kabupaten Padang Pariaman terhadap peneggulangan *stunting* kurang maksimal, dimana semua berjalan secara sendiri-sendiri dan tidak terkoordinasi sehingga capaian yang didapatkan tidak maksimal.

Intervensi spesifik hanya mampu memberikan kontribusi 30% untuk masalah gizi seperti *stunting*. Mengingat kompleksnya masalah *stunting* di masyarakat, penuntasannya yang 70% memerlukan keterlibatan lintas sektor pembangunan lain diluar sektor kesehatan atau yang disebut dengan intervensi sensitif. Tetapi banyaknya sektor (*stakeholders*) yang terlibat menyebabkan program tidak berjalan dengan baik atau kurang sinkron (Samsudrajat Agus dan Sutopo Patria Jati, 2018).

E. Hasil – Hasil Penelitian Terkait

1. Studi Literatur

Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia

Jurnal : Buletin Penelitian Kesehatan

Penulis : Ni Ketut Aryastami dan Ingan Tarigan

Tahun : 2017

Artikel ini ditulis oleh Ni Ketut Aryastami dan Ingan Tarigan, terbit di jurnal Kedokteran dan Kesehatan pada bulan Desember tahun 2017. Penelitian ini menggunakan *literature review*. Pencarian dengan kata kunci: *stunting, policy analysis, Indonesia*.

Analisis kajian dilakukan melalui *review literature* terkait masalah gizi, pertumbuhan dan *outcomenya* yakni tumbuh dibawah kurva standar antropometri WHO (<-2 standar deviasi). Kecenderungan pertumbuhan *stunting* (pendek) dipelajari dari berbagai literatur dan hasil-hasil studi sebelumnya yang terkompilasi dari berbagai survei sejak tahun 1992 (Survei Vitamin A) hingga Riskesdas 2013. *Literature review* dilakukan dari berbagai sudut pandang; teori dan jurnal untuk mempelajari determinan dan faktor risiko terkait variabel *outcome (stunting)*, kemudian dilakukan forum diskusi dengan melibatkan pakar dalam menyusun hasil sebagai opsi kebijakan.

Dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi, dengan koordinasi yang kuat di tingkat pusat dan aturan main dan teknis yang jelas di tingkat provinsi, kabupaten/kota. Diseminasi informasi dan advokasi perlu dilakukan oleh unit teknis kepada *stake holders* lintas sektor dan pemangku kepentingan lain pada tingkatan yang sama. Untuk jajaran struktural kebawahnya perlu dilakukan *knowledge transfer* dan edukasi agar mampu. Penguatan sistem agar 1000 HPK sangat penting., Pengetahuan ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin (calon pengantin) sangat berpengaruh.

2. Studi Literatur

Permasalahan Anak Pendek (*Stunting*) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya *Stunting* (Suatu Kajian Kepustakaan)

Jurnal : Jurnal Kesehatan Komunitas

Penulis : Mitra

Tahun : 2015

Tujuan dari artikel ini adalah untuk mengkaji kebijakan penanggulangan kejadian *stunting* dan intervensi yang dilakukan dari kebijakan tersebut, dengan Kata Kunci : *Stunting, Scaling Up Nutrition, Intervensi*. Tahun penerbitan jurnal dan buku yang di gunakan adalah tahun 2000 sampai tahun 2013.

Fokus gerakan kebaikan gizi adalah 1000 HPK, intervensi efektif untuk mengurangi *stunting* yaitu defisiensi mikronutrien dan kematian anak, intervensi pada rakyat miskin. Secara global kebijakan yang dilakukan untuk penurunan kejadian *stunting* difokuskan pada kelompok 1000 HPK atau *Scaling Up Nutrition*. Intervensi dilakukan disepanjang siklus kehidupan baik sektor kesehatan maupun non kesehatan yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat.

3. Studi Literatur

Intervensi Gizi dalam Penanganan dan Pencegahan *Stunting* di Asia: Tinjauan Sistematis

Jurnal : Jurnal Keperawatan Global

Penulis : Handayani *et al*

Tahun : 2020

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis, pencarian dilakukan dari bulan September hingga Oktober 2019 melalui beberapa *database* seperti *pubmed, EMBASE, dan CINAHL*. Kriteria inklusi artikel: *retrospektif, observational, case study, review, systematic review, and meta-analysis*. Tahun penerbitan jurnal yang di gunakan adalah tahun 2012 sampai tahun 2019. Dengan kata kunci : *asia, nutrition intervention, stunting*.

Intervensi yang dirancang untuk mengurangi *stunting* di negara-negara Asia membutuhkan kombinasi faktor dan komponen yang bersama-sama memberikan konteks yang sesuai. Komitmen politik yang kuat dan kolaborasi multi-sektoral antara pemerintah, non-pemerintah, nasional dan organisasi internasional menjadi salah satu kunci kesuksesan program.

Intervensi program gizi sensitif dan spesifik telah terbukti mampu menurunkan kejadian *stunting* dan menangani efek jangka panjang dari *stunting* di berbagai negara di Asia dan Indonesia. Meskipun program yang dijalankan tidak sama persis, karena penyusunan dan pelaksanaan program dapat disusun berdasarkan kebutuhan dan kondisi negara. Program intervensi gizi hendaknya disesuaikan dengan budaya masing-masing tempat target..

BAB III METODE PENELITIAN

A. Strategi Penuntun Judul Penelitian

Penentuan judul penelitian dilakukan dengan tahapan berikut :

1. Menentukan Topik

Penentuan topik dilakukan dengan prinsip ada kebaruan (*novelty*), tidak replikasi penelitian sebelumnya, asli (*originality*) sedang tren dan sesuai dengan bidang ilmu yang sedang ditekuni peneliti. Peneliti menekuni bidang gizi masyarakat dan setelah diskusi dengan dosen pembimbing, penelitian menentukan topik penelitian adalah *Stunting*.

2. Definisi Topik

Langka kedua setelah menentukan topik penelitian yang akan diamati, peneliti mendefinisikan topik "*Stunting*" yaitu suatu keadaan dimana indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (WHO, 2010).

Analisis kebijakan adalah pengetahuan dalam perumusan kebijakan (*knowledge in policy making*) merupakan aktivitas "mencari tahu", menggali informasi tentang dan dalam proses kebijakan, didalamnya termasuk aktivitas menganalisis atau menggali sebab, akibat, dan kinerja kebijakan dan program publik agar dapat menggunakan hasil-hasil analisis kebijakan untuk memperbaiki proses pembuatan kebijakan dan kinerja kebijakan.

3. Membaca Artikel Penelitian

Untuk mendapatkan ide tentang judul penelitian, peneliti menganalisa lima artikel sesuai dengan topik penelitian dimana minimal satu diantaranya dalam bentuk *Literature Review*. Daftar artikel seperti tabel 4. Peneliti merangkum isi artikel dan member kesimpulan. Ringkasan hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 4. Ringkasan lima artikel sesuai topik penelitian

Penulis atau Judul	Desain Penelitian	Nama Jurnal	Tujuan	Hasil	Kesimpulan
(Nefy, Lipoeto, & Edison, 2019) Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Kabupaten Pasaman 2017	Studi kualitatif	Media Gizi Indonesia	Mengetahui masalah implementasi gerakan 1000 HPK pada komponen input, proses, dan output	Komponen input: belum terbentuknya regulasi tertulis, visi dan misi serta sasaran program, penggalangan komitmen, minimnya (SDM), komponen proses: monitoring dan evaluasi belum optimal, komponen output: masih ada kegiatan intervensi yang belum terlaksana.	Keterlibatan pihak multi sektor dalam gerakan 1000 HPK belum maksimal, kurangnya SDM dan sarana prasarana.
(Latifa Suhada Nisa, 2018) Kebijakan Penanggulangan <i>Stunting</i> Di Indonesia	Deskriptif	Jurnal Kebijakan Pembangunan	Memaparkan kebijakan dan regulasi tentang penanggulangan <i>stunting</i> di Indonesia	Intervensi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan dengan memfokuskan pada program 1000 (HPK), sedangkan intervensi sensitif melalui penyediaan akses air bersih dan sanitasi. Faktor sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap <i>stunting</i> .	Penanggulangan <i>stunting</i> perlu kerjasama lintas sektor. Kebijakan dan regulasi yang ada di tingkat pusat, harus diikuti daerah hingga tingkat desa & melibatkan tidak hanya sektor kesehatan tetapi juga sektor terkait lainnya.

(Syafriana et al, 2019) Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah <i>Stunting</i> Berdasarkan <i>Nutrition Commitment Index</i> 2018	Studi Kualitatif	Jurnal Kesehatan Andalas	Menganalisis komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi <i>stunting</i> berdasarkan NCI	Anggaran khusus untuk pencegahan <i>stunting</i> belum tersedia, belum memiliki regulasi tertulis terkait program gizi khusus <i>stunting</i> .	Perlu adanya anggaran khusus untuk mendukung kegiatan serta partisipasi baik lintas program maupun sektoral
(Purba et al) <i>The Analysis of Implementation of Specific and Sensitive Nutritional Intervention Programs in Reducing Stunting Toddler in Langkat District 2018</i>	Studi kualitatif	<i>Budapest International Research and Critics Institute- Journal (BIRCI- Journal)</i>	Menganalisis implementasi program intervensi spesifik dan sensitif untuk mengurangi angka <i>stunting</i> di langkat.	Kepala Dinas kesehatan kabupaten Langkat belum memberikan perhatian terutama di bidang gizi dan puskesmas. Kerja sama lintas sektor kesehatan dan sektor lainnya masih belum mencapai target.	Pentingnya kesadaran dan tanggung jawab semua pihak terhadap pekerjaan agar pelaksanaan program berjalan dengan baik.
(Aryastami, 2017) Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi <i>Stunting</i> di Indonesia	<i>Review literature</i>	Buletin Penelitian Kesehatan	Mengkaji kebijakan dan kesenjangan melalui analisis dokumen legal dan literatur.	Implementasi kebijakan penurunan masalah gizi tidak mudah karena masih terdapat kendala masalah koordinasi, SDM yang terbatas, tidak terjaminnya anggaran.	Dibutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi. Diseminasi informasi dan advokasi perlu dilakukan oleh unit teknis kepada <i>stake holders</i> . <i>Knowledge transfer</i> dan edukasi perlu diperkuat.

Dari hasil rangkuman, kelima artikel membahas tentang pelaksanaan kebijakan program guna menanggulangi masalah *stunting*. Kebijakan serta regulasi yang dikeluarkan oleh pemerintah kemudian ditidakanjuti dan diinterpretasikan ke dalam rangkaian program dan kegiatan yang dilakukan oleh tiap-tiap kementerian/lembaga terkait disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai wujud dari intervensi pemerintah.

Intervensi yang dilakukan pemerintah dikelompokkan menjadi intervensi sensitif dan intervensi spesifik. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sementara intervensi gizi sensitif dilakukan oleh sektor lain di luar kesehatan, seperti Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional, Kementerian Pertanian, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Penanggulangan *stunting* di Indonesia sudah diatur oleh banyak regulasi dan memiliki kerangka kebijakan yang sangat baik, hanya saja implementasinya masih harus dioptimalkan. Kebijakan dan regulasi yang ada di tingkat pusat, harus juga diikuti dengan tindak lanjut di daerah hingga tingkat desa dan melibatkan tidak hanya sektor kesehatan tetapi juga sektor terkait lainnya.

4. Menentukan Judul dan Rumusan Masalah

Setelah merangkum hasil studi dari kelima artikel, peneliti menentukan judul penelitian yaitu “Analisis Kebijakan Program Cegah *Stunting*”
Rumusan masalah : Bagaimana Kebijakan Program Cegah *Stunting*?

Setelah menentukan judul dan rumusan masalah, selanjutnya peneliti menetapkan strategi pencarian literatur.

B. Strategi Pencarian Literatur

1. Protokol Pencarian Literatur

Rangkuman menyeluruh dari *literature review* adalah tentang Kebijakan Program Pencegahan *Stunting* di Indonesia. Protokol pencarian *literature review* menggunakan tabel PRISMA *checklist* untuk menyeleksi studi yang telah ditentukan dan disesuaikan dengan tujuan *literature review*. *Checklist* diawali dengan melakukan identifikasi dan skrining berdasarkan duplikasi, judul dan membaca abstrak. Waktu pencarian literatur dilakukan bulan Agustus 2020.

2. Database Pencarian

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Agustus 2020. Mesin pencarian Literatur yang digunakan adalah *Google Scholar*, Portal Garuda, *DOAJ*, *PubMed*, *Mendeley*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari hasil peneliti terdahulu. Sumber data diperoleh dari jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional yang yang dipublikasi dari 2015 hingga 2020.

3. Kata kunci

Kata kunci yang digunakan mengikuti topik penelitian. Untuk artikel bahasa Indonesia menggunakan kata kunci: analisis kebijakan program cegah *stunting*, kebijakan pemerintah and cegah *stunting*, kebijakan dan *stunting*, Sedangkan untuk artikel bahasa inggris menggunakan kata kunci: *analysis of stunting prevention program policies, policy AND program AND stunting*.

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria inklusi yang dicari dalam *database* adalah :

- 1) Populasi/*Problem* yaitu sampel balita 0 – 59 bulan.
- 2) Intervensi, tidak adanya intervensi.
- 3) Comparasi, tidak adanya perbandingan.
- 4) Studi desain yaitu Kualitatif, Deskriptif
- 5) Full text, tersedia dengan lengkap sesuai IMRAD dan *free* (gratis)
- 6) Indeks Jurnal yaitu Jurnal Internasional bereputasi seperti *Scopus*, *Copernicus* dan Jurnal Nasional terakreditasi.
- 7) Bahasa, yaitu Indonesia dan Inggris.
- 8) Tahun terbit mulai tahun 2015 hingga tahun 2020

b. Kriteria eksklusi yang dicari dalam *database* adalah :

- 1) Populasi/*Problem* yaitu anak pra-sekolah, anak sekolah, remaja.
- 2) Intervensi, adanya intervensi dalam artikel.
- 3) Comparasi, adanya perbandingan dalam artikel.
- 4) Studi desain, yaitu *kohort*, *longitudinal*, *experiment*, intervensi, dan bentuk lain selain dari kriteria inklusi.
- 5) Full text yang tidak lengkap dan berbayar.

- 6) Indeks Jurnal yaitu tidak terdaftar dalam Sinta dan tidak bereputasi
- 7) Bahasa yaitu selain Indonesia dan Inggris.
- 8) Tahun terbit sebelum 2015

Tabel 5. Kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Populasi/Problem	Balita 0-59 bulan	Anak sekolah, remaja
Intervensi	Tidak ada intervensi	Ada intervensi
Komparasi	Tidak/ada pembandingan	-
Studi desain	Kualitatif, Deskriptif	<i>Kohort, longitudinal, experiment,</i> intervensi, dan bentuk lain selain dari kriteria inklusi
<i>Full text</i>	Lengkap sesuai IMRAD dan <i>free</i> (gratis)	Tidak lengkap dan berbayar
Indeks jurnal	Jurnal Internasional bereputasi seperti <i>Scopus, Copernicus</i> dan Jurnal Nasional terakreditasi	Tidak terdaftar dalam Sinta dan tidak bereputasi
Bahasa	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris
Tahun terbit	Sejak tahun 2015-2020	Sebelum tahun 2015

D. Seleksi Artikel dan Penilaian Kualitas

1. Hasil Pencarian dan Seleksi Artikel

Pencarian menggunakan lima database; *PubMed*, *Mendeley*, *DOAJ*, Portal Garuda/SINTA dan *Google Scholar*. Pada tahap identifikasi, total jumlah artikel yang muncul sesuai kata kunci yang sudah ditetapkan sebanyak 307 artikel dengan rincian sebagai berikut:

a. *Google Scholar*

Kata kunci : "kebijakan pemerintah" AND program AND cegah *stunting*
= 233 artikel

b. *DOAJ*

Kata kunci : Kebijakan dan *Stunting* = 7 artikel

c. Portal GARUDA (SINTA)

Kata Kunci : kebijakan *stunting* = 5 artikel

d. *PubMed*

Kata kunci : *government policy AND program AND stunting* = 43 artikel

e. *Mendeley*

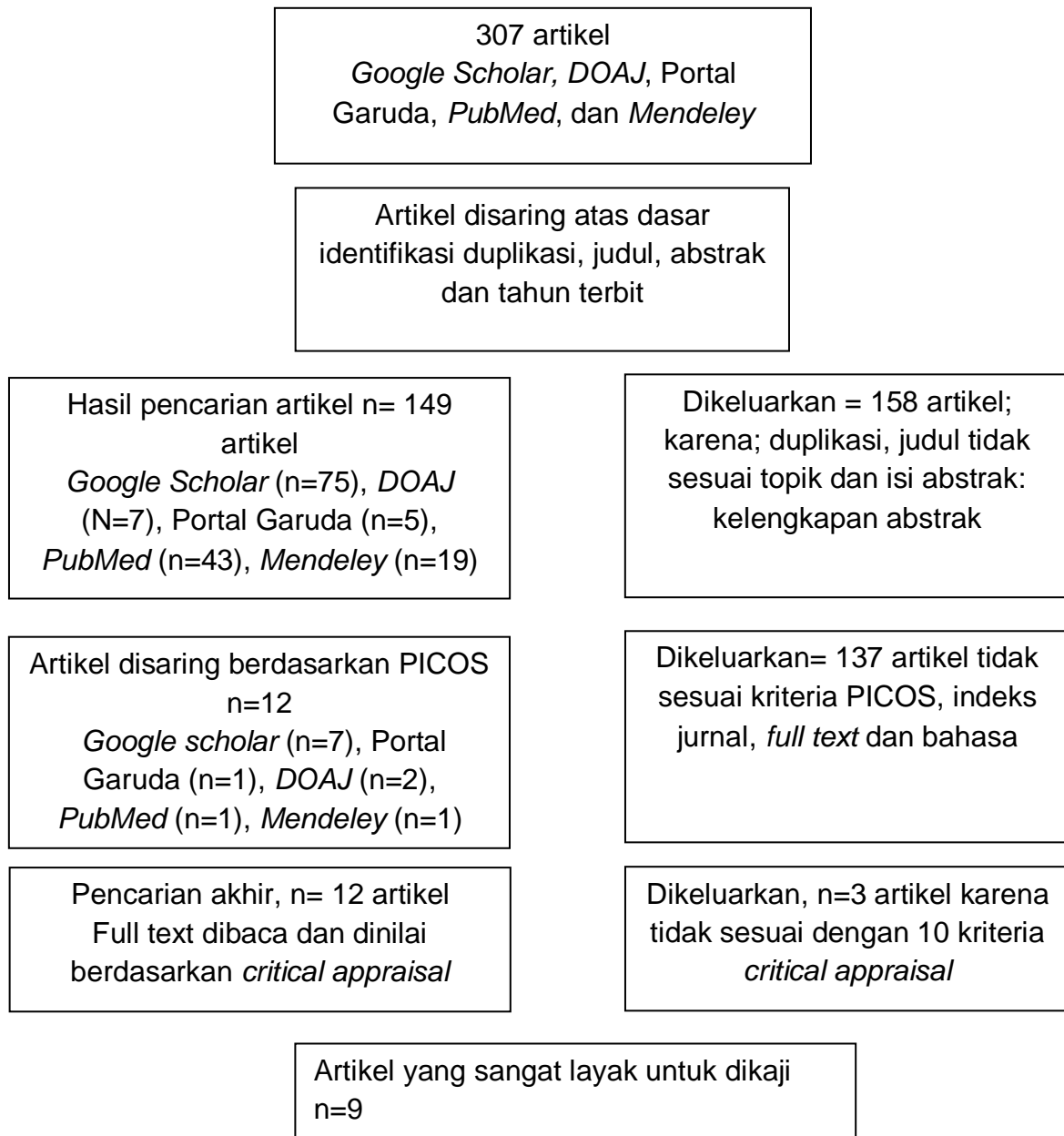
Kata kunci : *policy and program AND stunting* = 19 artikel

Hasil pencarian pustaka dari masing-masing database adalah sebagai berikut:

Database: *Google Scholar* (233), *DOAJ* (7), Portal Garuda (5), *Pubmed* (43), *Mendeley* (19). Total = 307 artikel

Kemudian setelah dilakukan identifikasi berdasarkan kriteria duplikasi, judul tidak relevan dengan topik dan abstrak, jumlah artikel yang layak untuk diproses selanjutnya adalah 149 artikel, dimana 158 artikel tidak dapat diteruskan karena duplikasi, judul tidak sesuai topik dan isi abstrak, tidak sesuai kaidah penulisan abstrak. Seterusnya 149 artikel diseleksi berdasarkan format PICOS dan beberapa kriteria eksklusi lainnya seperti indeks jurnal, *full text* dan bahasa, jumlah artikel yang dikeluarkan sebanyak 158 artikel dan sisanya 12 artikel. Dikeluarkan 3 artikel karena karena tidak sesuai dengan 10 kriteria *critical appraisal*. Penilaian terakhir (*final assessment*) dilakukan seleksi dengan menilai kualitas artikel menggunakan 10 kriteria *critical appraisal*. Akhirnya diperoleh 9 artikel yang relevan untuk dijadikan objek studi.

Tahapan seleksi artikel menggunakan tabel PRISMA seperti pada gambar 2.



2. Hasil Penilaian Kualitas Artikel

Penilaian kualitas artikel dilakukan menggunakan *appraisal checklist* yang terdiri dari 10 kriteria, dimana artikel dinilai kualitasnya masing–masing diberi nilai Ya dan Tidak. Artikel yang mendapat nilai >50% masuk dalam kriteria inklusi atau memenuhi kualitas dan dibawah <50% tidak berkualitas dan harus dibuang karena akan memberikan bias atau validitas rendah.

Keterangan Kriteria Penilaian Kualitas Artikel:

1. Apakah teori yang digunakan masih sesuai atau sudah kadaluarsa?
2. Apakah teori yang digunakan mempunyai kredibilitas yang tinggi?
3. Apakah desain penelitian sesuai dengan tujuan penelitian?
4. Apakah populasi sesuai dengan tujuan penelitian?
5. Apakah sampel/responden sesuai tujuan penelitian?
6. Apakah perhitungan jumlah sampel sesuai kaidah perhitungan?
7. Apakah variable yang ditetapkan sesuai dengan tujuan penelitian?
8. Untuk studi *epidemiologi/experiment*, Apakah ada kontrol untuk variable perancu (*confounder*)?
9. Apakah instrumen yang digunakan memiliki sensitivitas dan spesifisitas?
10. Jika menggunakan kuesioner, apakah kuesioner disusun berdasarkan teori atau kaidah penyusunan kuesioner?
11. Untuk studi *epidemiologi/experiment* Apakah ada uji validitas dan reliabilitas ?
12. Apakah analisis data sesuai kaidah analisis dan tujuan penelitian?

Tabel 6. Hasil penilaian kualitas artikel berdasarkan 10 kriteria (*appraisal checklist tool*)

NO	PENULIS	KRITERIA												HASIL
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Nefy et al. 2019	Ya	ya	ya	ya	ya	Ya	ya	-	tdk	ya	-	ya	90%
2	Syafrina et al. 2019	Ya	ya	ya	ya	ya	Ya	ya	-	ya	tdk	-	ya	90%
3	Probohastuti Nadia dan Rengga Aloysius. 2019	Ya	ya	ya	ya	ya	Tdk	ya	-	ya	ya	-	ya	90%
4	Prahastuti. 2020	Ya	ya	ya	ya	ya	Tdk	tdk	-	tdk	tdk	-	tdk	50%
5	S & Jati. 2018	Ya	ya	ya	ya	ya	Tdk	ya	-	ya	tdk	-	tdk	70%
6	Muthia et al. 2019	Ya	ya	ya	ya	ya	Ya	ya	-	tdk	ya	-	ya	90%
7	Saputri Rini Archda. 2019	Ya	ya	ya	ya	ya	Tdk	ya	-	ya	ya	-	ya	90%
8	Bhutta et al. 2020	Ya	ya	ya	ya	ya	Ya	ya	-	ya	tdk	-	ya	90%
9	Halisah <i>et al.</i> 2020	Ya	ya	ya	ya	tdk	Ya	ya	-	ya	tdk	-	ya	80%
10	Mahpud Sujai. 2020	Ya	ya	Ya	ya	ya	Tdk	tdk	-	tdk	tdk	-	tdk	50%
11	Kohli <i>et al.</i> 2020	Ya	ya	Ya	Ya	ya	Tdk	ya	-	tdk	ya	-	ya	90%
12	Dahlan tampubolon	ya	tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	tdk	-	tdk	tdk	-	ya	50%

BAB IV
HASIL DAN ANALISIS

A. Karakteristik Studi

Tabel 7. Karakteristik studi

No	Judul, Penulis, Tahun Terbit	Nama Jurnal, <i>Index</i>	Desain Penelitian	Waktu dan Lokasi Penelitian	<i>Database</i>
1.	Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Kabupaten Pasaman 2017, Nefy <i>et al</i> (2019)	Media Gizi Indonesia, Sinta 2	Kualitatif	Februari-Juli 2018, Kabupaten Pasaman	DOAJ
2.	Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah <i>Stunting</i> Berdasarkan <i>Nutrition Commitment Index</i> 2018, Syafrina <i>et al</i> (2019)	Jurnal Kesehatan Andalas, Sinta 3	Kualitatif	2018 Kabupaten Padang Pariaman	DOAJ
3.	Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan <i>Stunting</i> Di Kabupaten Bora, Probohastuti dan Rengga (2019)	Jurnal Ilmu Sosial Universtas Diponegoro, Sinta 2	Kualitatif	- Kabupaten Bora	<i>Google Scholar</i>
4.	Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan <i>Stunting</i> di Kota Semarang, Agus dan Sutopo (2018)	Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Sinta 3	Kualitatif	- Kota Semarang	Portal Garuda
5.	Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan <i>Stunting</i> Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman, Muthia <i>et al</i> (2019)	Jurnal Kesehatan Andalas, Sinta 3	Kualitatif	September 2018 - Juni 2019 Kabupaten Pasaman	<i>Google Scholar</i>
6.	Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan <i>Stunting</i> di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Saputri (2019)	Jurnal Dinamika Pemerintahan, Sinta 3	Kualitatif	- Bangka Belitung	<i>Google Scholar</i>

7.	Implementasi Peraturan Bupati Sumenep N0. 14 Tahun 2019 Tentang Percepatan Penanggulangan <i>Stunting</i> , Halisah <i>et al</i> (2020)	Jurnal <i>Public Corner Fisip Universitas Wiraraja, Sinta 3</i>	Kualitatif	2019 Kabupaten Sumenep	<i>Google Scholar</i>
8.	<i>How countries can reduce child stunting at scale</i> , Bhutta <i>et al</i> (2019)	<i>Am J Clin Nutr</i> , Q1	Kualitatif	- Nepal	<i>Mendeley</i>
9.	<i>The role of the state government, civil society and programmes across sectors in stunting reduction in Chhattisgarh, India</i> , Kohli <i>et al</i> (2020)	<i>BMJ Global Health</i> , Q1	Deskriptif	- India	<i>Pubmed</i>

Dari 9 artikel yang dikaji dan berdasarkan kriteria inklusi diperoleh 9 artikel yang relevan dengan topik peneliti. Artikel yang memenuhi kriteria tersebut diterbitkan dari tahun 2015 hingga tahun 2020. 9 artikel yang relevan dengan topik yang dibahas oleh peneliti terdiri dari 7 artikel nasional yang terindeks SINTA dan GARUDA, serta 2 artikel yang bereputasi internasional terindeks *Scopus*. Sembilan artikel diterbitkan oleh *Google Scholar* (4 artikel), DOAJ (2 artikel), Portal Garuda (1 artikel), PubMed (1 artikel), Mendeley (1 artikel).

Desain penelitian yang digunakan dalam studi literatur ini adalah studi kualitatif dan deskriptif. Lokasi studi yang digunakan dalam studi literatur ini rata-rata dilakukan di Indonesia pada berbagai daerah seperti Kabupaten Pasaman, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Kabupaten Blora, Kabupaten Sumenep, Kabupaten Pasaman dan Kota Semarang. Selanjutnya studi di luar negeri terdiri dari 1 studi di India dan 1 studi di Nepal.

Dari 9 artikel, 4 studi (45%) menjelaskan waktu penelitian dilaksanakan berkisar tahun 2018-2019 dan 5 studi (55%) tidak menjelaskan waktu penelitian. Penelitian menggunakan desain kualitatif dan deskriptif. Desain penelitian yang terbanyak menggunakan kualitatif sebanyak 8 studi (90%) dan desain penelitian yang menggunakan deskriptif sebanyak 1 studi (10%).

Dari 9 artikel yang telah dikaji, menyatakan bahwa beberapa program yang telah dilakukan belum mampu menurunkan prevalensi *stunting* secara signifikan. Kebijakan/regulasi terkait *stunting* yang belum terbentuk, minimnya SDM, jumlah anggaran yang belum memadai, monitoring dan evaluasi program belum dilakukan, serta tingkat partisipasi masyarakat yang kurang menjadi penyebab program yang telah dijalankan belum memberikan efek yang berarti terhadap penurunan *stunting*.

Tabel 8. Karakteristik desain studi

Desain penelitian	Jumlah artikel	Hasil	
		Persamaan	Perbedaan
Kualitatif	7 artikel nasional dan 1 artikel internasional	Teknik pemilihan informan: dari jumlah 7 artikel nasional, 4 artikel menyebutkan teknik pemilihan informan (<i>purposive sampling</i>), 3 artikel tidak menyebutkan teknik pemilihan informan. Sedangkan 1 artikel internasional tidak menyebutkan teknik pemilihan informan.	Prevalensi <i>stunting</i> >20% di masing-masing wilayah penelitian.
Deskriptif	1 artikel internasional	1 artikel internasional tidak menyebutkan teknik pemilihan informan.	

B. Karakteristik Responden Studi

Dari 9 artikel yang digunakan dalam studi literatur ini, responden/informan yang digunakan adalah berasal dari Kepala Dinas Kesehatan, Ketua DPRD, Bappeda, Pemegang Program Gizi, Pemegang Program KIA Ibu dan Anak, Kepala Program Promkes, Kepala Puskesmas serta pemangku kebijakan lainnya.

Tabel 9. Karakteristik responden/informan studi

No	Penulis, Tahun Terbit	Teknik Pemilihan Informan	Jumlah Informan
1	Nefy, <i>et al</i> (2019)	Tidak disebutkan	19 orang
2	Syafrina <i>et al</i> , (2019)	Tidak disebutkan	11 orang
3	Probohastuti Nadia dan Rengga Aloysius (2019)	<i>Purposive sampling</i>	Tidak disebutkan
4	Agus Samsudrajat S dan Sutopo Patria Jati (2018)	<i>Purposive sampling</i>	12 orang
5	Muthia <i>et al</i> (2019)	<i>Purposive sampling</i>	14 orang
6	Saputri, <i>et al</i> (2019)	Tidak disebutkan	Para pemangku kepentingan di daerah, hingga implementer program di tingkat masyarakat
7	Halisah <i>et al</i> (2020)	<i>Purposive sampling</i>	Tidak disebutkan
8	Bhutta <i>et al</i> (2019)	Tidak disebutkan	30 orang
9	Kohli <i>et al</i> (2020)	<i>Snowball sampling</i>	17 orang

Berdasarkan tabel 9 menjelaskan bahwa dari 9 artikel penelitian, sebanyak 5 artikel menyebutkan teknik pemilihan informan sedangkan 4 artikel lainnya tidak menyebutkan teknik pemilihan informan. Teknik pemilihan informan yang paling banyak digunakan adalah *purposive sampling* (45%) (Probohastuti dan Rengga 2019), (Agus dan Sutopo 2018), (Muthia *et al* 2019), (Halisah *et al* 2020). Teknik pemilihan informan yang menggunakan *snowball sampling* sebanyak (10%) yaitu (Kohli *et al* 2020), serta sebanyak (45%) artikel tidak menyebutkan teknik pemilihan informan (Nefy, *et al* 2019), (Syafrina *et al* 2019), (Saputri, *et al* 2019), (Bhutta *et al* 2019).

Dari 9 artikel penelitian, sebanyak 7 artikel menyebutkan jumlah informan yang digunakan dalam penelitian (Nefy, *et al* 2019), (Syafrina *et al* 2019), (Agus dan Sutopo 2018), (Muthia *et al* 2019), (Saputri, *et al* 2019), (Kohli *et al* 2020) dan (Bhutta *et al* 2019). Sedangkan 2 artikel lainnya tidak menyebutkan jumlah informan yang digunakan dalam penelitian (Probohastuti dan Rengga 2019), dan (Halisah *et al* 2020).

C. Hasil Pencarian Literatur

1. Pelaksanaan Kebijakan Program Cegah *Stunting*

Beberapa regulasi/kebijakan terkait pelaksanaan kebijakan program cegah *stunting*, 3 artikel membahas bahwa beberapa daerah telah membuat regulasi/kebijakan terkait program pencegahan *stunting* dan 4 artikel membahas upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mencegah masalah *stunting*.

3 artikel yang membahas regulasi/kebijakan terkait program pencegahan *stunting* dari beberapa daerah adalah:

- Hasil penelitian (Agus Samsudrajat S dan Sutopo Patria Jati 2018) menyebutkan bahwa pada tahun 2015 pemerintah kota Semarang membuat peraturan daerah tentang Keselamatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai upaya penurunan percepatan *stunting*. Namun, diketahui bahwa Perda KIA hanya fokus pada masalah cakupan pelayanan kesehatan atau fokus ke intervensi spesifik, belum mencakup intervensi sensitif. Secara politik di tingkat kota, *stunting* juga belum menjadi prioritas kebijakan sehingga belum ada upaya koordinasi dan evaluasi secara periodik dilintas sektor.
- Hasil penelitian (Saputri *et al* 2019) menyatakan bahwa regulasi yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Bangka dan Bangka barat dalam penanggulangan *stunting* adalah :
 - Program inovasi “Bedah Desaku”
 - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita dan Ibu Hamil
 - Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil
 - Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita
 - Pemberian vitamin A pada balita
 - Pemberian zinc pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita.

Namun, karena selama ini pendataan belum dilakukan secara terpadu, sehingga balita *stunting* tidak teridentifikasi secara jelas dan pasti. Pemantauan atas program yang sudah dijalankan belum terlaksana.

- Sedangkan berdasarkan hasil penelitian (Halisah *et al* 2020) pemerintah Kabupaten Sumenep mengeluarkan kebijakan Peraturan bupati No. 14 tahun 2019 tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Sumenep. Namun, masih ditemukan masalah internal seperti minimnya sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas terkait adanya peraturan bupati tentang penanggulangan *stunting*, tidak adanya akses makanan sehat, dan sulitnya memberikan pemahaman kepada masyarakat awam. Sedangkan masalah eksternal yang ditemukan adalah lingkungan tempat tinggal masyarakat yang kurang bersih serta tingginya angka remaja yang menikah usia dini.

4 artikel yang membahas upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mencegah masalah *stunting* adalah:

- Pelaksanaan kebijakan program cegah *stunting* berdasarkan hasil penelitian (Nefy, *et al* 2019) yang sudah dilakukan adalah :
 - Belum adanya regulasi tertulis khusus tentang gerakan 1000 HPK di Kabupaten Pasaman tahun 2017, namun beberapa regulasi yang sudah ada menyangkut kegiatan 1000 HPK seperti:
 - Regulasi penunjukan kader aktif posyandu
 - Regulasi tentang pembentukan forum masyarakat peduli ibu hamil di Kecamatan Lubuk Sikaping
 - Regulasi tentang penyuluhan fasilitatif ibu hamil KEK
 - Regulasi pembentukan Kampung KB
 - Regulasi tentang penunjukan kader Bina Keluarga balita, lansia, dan remaja
 - Regulasi tentang penunjukan kelompok pemanfaatan pekarangan rumah tangga.
 - Program intervensi spesifik yang belum mencapai target (kurang) seperti cakupan distribusi Fe pada ibu hamil, cakupan suplemen vitamin A, cakupan Tablet Tambah Darah (TTD) remaja putri.
 - Program intervensi sensitif yang belum mencapai target (kurang) seperti cakupan penduduk dengan konsumsi energi, Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL).

➤ Hasil penelitian (Syafriana *et al* 2019) menjelaskan bahwa hasil penilaian secara kualitatif terhadap 12 indikator NCI, diketahui enam indikator sudah dijalankan :

- Promosi MP-ASI
- Kondisi program gizi (*Stunting*) dalam kebijakan daerah
- Prioritas program gizi (*Stunting*) dalam perencanaan daerah
- Kerjasama multisektor
- Target program gizi dan,
- Survei gizi nasional.

Sedangkan indikator yang belum mencapai target :

- Cakupan vitamin A
- Cakupan akses air bersih
- Cakupan kunjungan ibu hamil dan

Indikator yang belum tersedia :

- Anggaran khusus untuk pencegahan *stunting*
- Regulasi / hukum.

➤ Berdasarkan hasil penelitian (Probohastuti Nadia dan Rengga Aloysius 2019) bahwa upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Blora adalah :

- Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi.
- Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan.
- Peningkatan kesadaran, komitmen, praktik pengasuhan, serta gizi ibu dan anak.
- Peningkatan akses pangan bergizi.

Namun, terdapat hambatan yang menyebabkan program tersebut menjadi kurang maksimal seperti :

- Masalah di saat musim kemarau yang mengakibatkan beberapa sumber air kering dan air Pamsimas (Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat) tidak mengalir, masih terdapat masyarakat yang belum memiliki jamban dan buang air besar sembarangan.
- Data yang kurang valid terkait JKN-KIS sehingga masih ada beberapa masyarakat miskin yang belum mendapatkan KIS

sedangkan beberapa masyarakat yang dinilai mampu justru mendapatkan kartu ini. Kurangnya SDM, kurangnya kontribusi dari pemerintah daerah Kabupaten Blora, dan kurangnya kesadaran masyarakat pada Program Keluarga Harapan (PKH).

- Rendahnya pengetahuan masyarakat terutama ibu terkait *stunting* karena kelas ibu hamil dan kelas ibu balita di Kabupaten Blora belum berjalan maksimal, terbatasnya anggaran Posyandu, dan masih tingginya angka pernikahan dini.
- Faktor cuaca yang menyebabkan tumbuhan sulit untuk berkembang.
- Berdasarkan artikel Muthia *et al* (2019), upaya yang telah dilakukan Puskesmas Pegang Baru untuk mencegah *stunting* yaitu:
 - Pemberian PMT anak balita (pemberian biskuit)
 - Pemberian PMT ibu hamil KEK (pemberian susu dan biskuit)
 - Penimbangan di posyandu setiap bulan
 - Pemberian vitamin A dan garam beryodium.

Namun masih ditemukan beberapa hambatan dalam pelaksanaan program seperti:

- Tidak ada dana khusus untuk intervensi gizi spesifik, masih kurangnya tenaga gizi dan belum ada pedoman dan SPO tentang penanganan *growth faltering*
- Perencanaan belum dilakukan secara *bottom up* dan belum semua intervensi gizi spesifik mempunyai pencatatan pelaporan
- Cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium (0%) dan fortifikasi zat besi yang belum pernah dilakukan.

Sedangkan 2 artikel internasional menyatakan bahwa untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* secara perlahan, yaitu melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Kemajuan program intervensi terutama intervensi gizi spesifik 40% dan intervensi gizi sensitif 50%. Hal yang menjadi prioritas :

- Kemajuan di bidang gizi dan pelayanan kesehatan
- Penurunan kemiskinan
- Peningkatan *hygiene* dan sanitasi.

2. Dampak Pelaksanaan Kebijakan Program Cegah *Stunting*

Menurut hasil penelitian (Probohastuti Nadia dan Rengga Aloysius 2019) menyatakan bahwa implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* di Kabupaten Blora dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan selain program KB (Keluarga Berencana) yang sudah mendapatkan beberapa penghargaan karena keberhasilannya, masih terdapat program-program yang mengalami kendala dalam pelaksanaannya sehingga belum memberikan efek atau dampak yang signifikan bagi penurunan *stunting* di Kabupaten Blora.

Sedangkan hasil penelitian (Agus Samsudrajat dan Sutopo 2018) menemukan bahwa belum selesainya kajian RAD (rencana aksi daerah) di Kota Semarang yang ditujukan untuk 1000 HPK dan penurunan *stunting*, berdampak pada peningkatan kasus *stunting* di Kota Semarang. Sesuai dengan hasil PSG 2017 di kota Semarang sebesar (21%), meningkat dari tahun sebelumnya 2016 yang hanya (16,5%).

Selanjutnya hasil penelitian (Halisah *et al* 2020) menyatakan bahwa Kabupaten Sumenep mengalami penurunan angka *stunting* pada tahun 2013 (52,5%) dan pada tahun 2018 (34,3%). Namun, angka tersebut masih terbilang tinggi dari prevalensi *stunting* di tingkat nasional yang mencapai (16,29%). Minimnya mediasi sosialisasi, teknis pemantauan yang masih dilakukan dengan skala waktu yang lama menjadi hambatan untuk pelaksanaan program. Kurangnya kesadaran masyarakat dan sulitnya mengajak masyarakat itu sendiri untuk bekerjasama dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* mengakibatkan program yang sudah dilaksanakan belum dapat berjalan secara optimal.

Menurut hasil penelitian (Nefy, *et al* 2019) yang menyatakan bahwa belum adanya regulasi tertulis khusus tentang gerakan 1000 HPK di Kabupaten Pasaman tahun 2017 serta penyebab belum efektifnya kebijakan dan program intervensi masalah *stunting* karena kebijakan dan regulasi terkait intervensi tersebut belum secara maksimal dijadikan landasan bersama untuk mengatasi permasalahan.

Sedangkan hasil penelitian (Saputri *et al* 2019) menyatakan bahwa sangat perlu dilakukan pemantauan atas program inovasi yang sudah dijalankan pemerintah Provinsi Bangka Belitung karena program yang dijalankan tidak mencapai target sasaran, upaya untuk penanggulangan dan penurunan stunting menjadi kurang efektif.

Selanjutnya hasil penelitian (Syafrina *et al* 2019) menyatakan bahwa perlu peningkatan komitmen pemerintah daerah Padang Pariaman untuk indikator yang tidak tercapai seperti indikator anggaran kegiatan pencegahan *stunting* yang belum tersedia, cakupan vitamin A yang belum mencapai target, cakupan akses air bersih yang belum mencapai target, cakupan kunjungan ibu hamil yang belum mencapai target dan regulasi/hukum tertulis terkait *stunting* sangat diperlukan untuk dapat menurunkan angka *stunting* secara signifikan di Kabupaten Padang Pariaman.

Hasil penelitian (Muthia *et al* 2019) menyatakan bahwa pencegahan *stunting* melalui program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman seperti pemberian PMT anak balita (pemberian biskuit), pemberian PMT ibu hamil KEK (pemberian susu dan biskuit), penimbangan di posyandu setiap bulan, pemberian vitamin A dan garam beryodium belum mampu menurunkan angka *stunting* dibawah 20% di Kabupaten Pasaman.

Menurut hasil penelitian (Kohli *et al* 2020) menyatakan bahwa kemajuan di bidang gizi dan pelayanan kesehatan, penurunan kemiskinan, peningkatan *hygiene* dan sanitasi menjadi faktor yang berpengaruh terhadap perubahan pada keberhasilan program pencegahan *stunting* di India antara tahun 2006-2016.

Sedangkan hasil penelitian (Bhutta *et al* 2019) menyatakan bahwa untuk mengurangi prevalensi *stunting* secara perlahan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Kemajuan program terutama intervensi gizi spesifik 40% dan intervensi gizi sensitif 50% di Nepal seperti pengetahuan ibu, perawatan ibu dan bayi baru lahir, serta penerapan interval jarak kelahiran menjadi hal prioritas untuk mengurangi prevalensi *stunting* pada tahun 2030.

BAB V PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Studi literatur ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan serta mengidentifikasi dampak pelaksanaan kebijakan program cegah *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian (Probohastuti Nadia dan Rengga Aloysius 2019) tentang upaya pemerintah Kabupaten Blora terhadap implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif guna penurunan *stunting* yang menjadi penghambat adalah, sumber daya manusia pelaksana kebijakan belum memadai secara kuantitas dan kualitas, sumber daya finansial atau anggaran yang terbatas, intensitas dan cakupan penyebaran informasi terkait *stunting* dan kebijakan penurunan *stunting* belum maksimal, kurangnya dukungan atau partisipasi masyarakat, kurangnya kesadaran masyarakat terkait pentingnya pola hidup sehat.

Hasil penelitian (Agus Samsudrajat dan Sutopo 2018) tentang peraturan daerah Keselamatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai upaya penurunan percepatan *stunting* di Kota Semarang, kebijakan 1000 HPK dan penurunan *stunting* sempat dikaji dalam RAD (Rencana Aksi Daerah) oleh pemerintah namun terhenti. Bappeda sebagai penanggung jawab suatu wilayah, dan koordinator disemua lintas sektor dalam upaya penyelamatan 1000 HPK dan penurunan *stunting* menjadi kunci dasar penggerak kebijakan di daerah terhadap masalah gizi yang sudah ditetapkan menjadi prioritas nasional untuk menguatkan intervensi sensitif selain intervensi spesifik.

Selanjutnya hasil penelitian (Halisah *et al* 2020) tentang implementasi peraturan bupati Sumenep no. 14 tahun 2019 tentang percepatan penanggulangan *stunting*, pemerintah daerah bersama dengan salah satu OPPD terkait telah bekerjasama melakukan kegiatan inovatif seperti sosialisasi pemanfaatan pekarangan dalam rangka penanaman *cabbi peddes* guna mencegah anemia pada ibu hamil juga memberikan pendampingan Bumil Kurang Energi Kronis dibawah dua tahun. Namun, masih ditemukan kesulitan teknis masalah yaitu masalah

internal dan masalah eksternal, masalah-masalah sosial yang relatif sulit dipecahkan seperti kemiskinan, pengangguran, dan sebagainya. Kondisi sosial ekonomi masyarakat dan tingkat kemajuan teknologi signifikan berpengaruh terhadap upaya pencapaian tujuan dalam suatu peraturan kebijakan.

Hasil penelitian (Nefy, *et al* 2019) tentang implementasi gerakan 1000 hari pertama kehidupan di Kabupaten Pasaman yang perlu ditinjaulanjuti karena ternyata belum adanya regulasi tertulis, visi, misi dan sasaran program khusus tentang gerakan 1000 HPK di Kabupaten Pasaman untuk mengatasi berbagai permasalahan gizi seperti *stunting*, *wasting*, BBLR, anemia, dan balita *overweight*, mengingat persentase *stunting* di Kabupaten Pasaman mengalami peningkatan dari (37,8%) tahun 2013 menjadi (40,6%) pada tahun 2017.

Sedangkan hasil penelitian (Saputri *et al* 2019) tentang upaya pemerintah daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung terhadap penanggulangan *stunting* dengan program inovasi “Bedah Desaku”, serta program inovasi dari Dinas Kesehatan seperti PAK RT (Pendataan rumah tangga terintegrasi pis PK), TUAN JITA (Kartu Anak Negeri Sejiran Setason), DORELIS NAMPUNG (Dokter Spesialis Natak Kampung, Spesialis anak dan SPOG), pemeriksaan sampel air bersih di 15 desa *stunting*, pemberian Bantuan Pemicuan STBM (Sabun dan alat-alat kebersihan) masih sangat perlu dilakukan pemantauan atas program-program yang sudah dijalankan untuk memastikan tujuan program tercapai sebagaimana yang diharapkan.

Hasil penelitian (Syafriana *et al* 2019) tentang komitmen pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi masalah *stunting* kondisi program gizi (*stunting*) dalam kebijakan pembangunan daerah Kabupaten Padang Pariaman masih sangat lemah, keterlibatan pemerintah daerah masih dalam bentuk kuratif yaitu dengan pemberian PMT pada balita dan ibu hamil KEK namun belum terlibat dalam upaya preventif dan promotif. Masalah *stunting* belum menjadi prioritas karena pemerintah Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017 masih fokus pada masalah berat badan dan belum fokus pada masalah tinggi badan pada anak atau *stunting*.

Anggaran untuk kegiatan pencegahan *stunting* Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman yang belum tersedia seharusnya perlu dilakukan advokasi oleh Dinas Kesehatan kepada pemerintah daerah dan DPRD untuk mendapatkan dukungan dana dalam upaya pencegahan *stunting* di Padang Pariaman. Serta diperlukannya regulasi/hukum sebagai pedoman dalam penanggulangan *stunting*. Dengan adanya perbub dapat menjadi suatu bentuk komitmen pemerintah dalam mengatasi masalah gizi di daerah tersebut.

Sedangkan hasil penelitian (Muthia *et al* 2019) tentang evaluasi pelaksanaan program pencegahan *stunting* ditinjau dari intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman yaitu, tidak adanya dana anggaran atau pembiayaan untuk intervensi gizi spesifik, kurangnya SDM, kurangnya koordinasi dengan lintas program dan lintas sektoral, serta capaian program intervensi gizi spesifik yaitu ASI eksklusif belum mencapai target menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program pencegahan *stunting* melalui program intervensi gizi spesifik. Hal ini terbukti bahwa pencegahan *stunting* melalui program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman belum mampu menurunkan *stunting* dibawah 20%.

Hasil penelitian (Kohli *et al* 2020) tentang peran pemerintah dan program lintas sektor terhadap pengurangan *stunting* di Chhattisgarh, India menyatakan bahwa kemajuan di bidang gizi dan pelayanan kesehatan, penurunan kemiskinan, peningkatan *hygiene* dan sanitasi dinilai membuat perubahan sebanyak 47%. Memiliki visi yang sama, stabilitas politik, birokrasi yang mumpuni, program inovasi, serta dukungan terhadap mitra pembangunan dan masyarakat sipil dinilai berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan, kemiskinan dan kebersihan. Sedangkan, peningkatan *socioeconomic* dan *maternal BMI* terbukti berkontribusi sebanyak 15% pada penurunan *stunting*.

Selanjutnya hasil penelitian (Bhutta *et al* 2019) tentang bagaimana beberapa negara dapat mengurangi angka *stunting*, beberapa kebijakan dan program yang dilakukan sesuai dengan *World Bank* seperti “*Stories of change in nutrition*”, “*Stop stunting in South Asia*”, *The Scaling Up*

Nutrition (SUN) movement menjadi komitmen politik dan kelembagaan untuk diharapkan adanya perubahan dan kerja sama antara lintas program dan lintas sektoral. 2 fase yang dapat dilakukan oleh beberapa negara untuk dapat mengurangi *stunting* yaitu fase 1, membuat kebijakan dan investasi kasus dengan melakukan analisis situasi dan konsultasi dengan pemangku kepentingan. Fase 2, membuat strategi prioritas baik dengan sektor kesehatan maupun non kesehatan.

Hasil temuan-temuan diatas sesuai dengan teori Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi yang menyatakan bahwa upaya penurunan *stunting* akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan sensitif dilakukan secara terintegrasi atau terpadu. Penyelenggaraan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi merupakan tanggung jawab bersama lintas sektor dan bukan tanggung jawab salah satu institusi saja. (Aryastami, 2017; Syafrina *et al*, 2019; Mu'arofatunnisa, 2020).

Proses penanggulangan *stunting* di Indonesia implementasinya perlu dioptimalkan. Kebijakan serta program yang sudah dikeluarkan perlu ditindaklanjuti di daerah. Perlu kerja sama antar lintas sektor maupun lintas program guna meningkatkan keterlibatan setiap pihak baik masyarakat, pemangku kepentingan, serta pihak lainnya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelaksanaan program pencegahan *stunting* belum berjalan dengan optimal serta masih ditemukan hambatan sehingga belum dapat memberikan dampak yang maksimal kepada penurunan *stunting*.

Beberapa regulasi/kebijakan terkait pelaksanaan kebijakan program cegah *stunting* yang dilakukan oleh beberapa daerah antara lain: membuat peraturan daerah tentang Keselamatan Ibu dan Anak (KIA) di Kota Semarang, program inovasi dan kegiatan aktif posyandu di Kabupaten Bangka dan Bangka Barat, peraturan bupati No. 14 tahun 2019 tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Sumenep.

Upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk mencegah masalah *stunting* di beberapa daerah antara lain: regulasi menyangkut kegiatan 1000 HPK dan kegiatan posyandu di Kabupaten Pasaman, upaya pemerintah kabupaten Padang Pariaman dengan memprioritaskan program *stunting* dalam kebijakan daerah, program intervensi gizi sensitif sebagai upaya penurunan *stunting* oleh pemerintah Kabupaten Blora, upaya Puskesmas Pegang Baru dengan mengoptimalkan setiap kegiatan posyandu untuk mencegah *stunting*.

Faktor yang menjadi penghambat pelaksanaan kebijakan program pencegahan *stunting* adalah anggaran yang belum tersedia, jumlah sumber daya manusia yang tidak mencukupi, kurangnya koordinasi dengan lintas program dan lintas sektoral, kurangnya dukungan atau partisipasi masyarakat, masih tingginya angka pernikahan dini, pemantauan yang belum optimal, masalah-masalah sosial yang relatif sulit dipecahkan seperti kemiskinan, pengangguran, dan sebagainya.

Dampak pelaksanaan beberapa regulasi/kebijakan terkait penurunan *stunting* belum optimal karena masih mengalami kendala dalam pelaksanaannya sehingga belum dapat menekan penurunan angka *stunting*. Pemantauan atas program belum dilakukan secara maksimal

sehingga tidak diketahui apakah program yang dilakukan sudah berjalan dengan optimal atau tidak.

B. Saran

1. Diharapkan koordinasi terintegrasi antara lintas program dan lintas sektoral guna menekan angka penurunan *stunting*.
2. Kebijakan dan regulasi yang ada di tingkat pusat harus ditindaklanjuti di daerah sehingga seluruh pihak terkait.
3. Diharapkan pemerintah dapat melakukan peningkatan terhadap sumber daya manusia guna mengoptimalkan hasil yang diharapkan.
4. Melakukan monitoring evaluasi terhadap program yang telah dilakukan secara rutin agar dapat diketahui apakah program yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Bappenas. (2018). Intervensi Penurunan Stunting. In *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota* (November, pp. 1–59). Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional.
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., ... Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: Lessons from exemplar countries. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 894S-904S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa153>
- Choudhury, N., Raihan, M. J., Ahmed, S. M. T., Islam, K. E., Self, V., Rahman, S., ... Ahmed, T. (2020). The evaluation of Suchana, a large-scale development program to prevent chronic undernutrition in north-eastern Bangladesh. *BMC Public Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08769-4>
- Handayani, A. (2019). *Evaluasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanganan Stunting Pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung*. Universitas Bandar Lampung.
- Kemenkes. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. In *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1689–1699).
- Khoeroh Himatul, D. I. (2017). EVALUASI PENATALAKSANAAN GIZI BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIRAMPOG.

Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes, 6(3), 1–10.

Mu'arofatunnisa, I. A. (2020). *Analisis kesesuaian kebijakan upaya percepatan pencegahan stunting kabupaten cianjur dengan kebijakan nasional ifa agnes mu'arofatunnisa*. Institut Pertanian Bogor.

Muthia, G. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>

Nefy, N., Lipoeto, N. I., & Edison, E. (2019). IMPLEMENTASI GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI KABUPATEN PASAMAN 2017
[Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017]</br>. *Media Gizi Indonesia*, 14(2), 186. <https://doi.org/10.20473/mgi.v14i2.186-196>

Ni Ketut Erawati. (2020). Literatur Review: Program Mother Smart Grounding (Msg) Dalam Penanganan Gizi Stunting. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 10–17. <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.157>

Prahastuti, B. S. (2020). Kajian Kebijakan: Kemitraan Publik Swasta Penanggulangan Stunting di Indonesia Dalam Kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 52–61. <https://doi.org/10.37012/jik.v12i1.124>

Purba, R. O., Siagian, A., & Aulia, D. (2020). The Analysis of Implementation of Specific and Sensitive Nutritional Intervention Programs in Reducing Stunting Toddler in Langkat District 2018. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, 3(3), 2451–2457. <https://doi.org/10.33258/birci.v3i3.1220>

- Purba, S. H. (2019). *ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENURUNAN STUNTING DI DESA SECANGGANG KABUPATEN LANGKAT*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.cej.2014.10.020><http://dx.doi.org/10.1016/j.apcatb.2013.08.019><http://dx.doi.org/10.1016/j.tsf.2016.12.015>
- Risikesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- S, A. S., & Jati, S. P. (2018). Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.1.2018.1-7>
- Sulistyaningsih, E., Dewanti, P., Wijang Pralampita, P., & Utami, W. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengatasi Masalah Stunting dan Kesehatan melalui Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri, Jember. *Jurnal Pengabdian*, 5(1), 91–98. Retrieved from <https://doi.org/10.30653/002.202051.244>
- Syafrina, M., Masrul, M., & Firdawati, F. (2019). Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.997>
- WHO, UNICEF & Group, W. B. (2019). Levels and Trends in Child Malnutrition.

Lampiran 1.

ETHICAL CLEARANCE

Lampiran 2.

SURAT PERNYATAAN

Lampiran 3.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Aisyah Pertiwi Pasaribu
Tempat / Tanggal Lahir : Simp. Ranto Jior, 9 September 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Jumlah Anggota Saudara : 3 Orang
Alamat Rumah : Jl. Tiung No. 104 Perumnas Mandala Medan
Nomor Telepon : 081260411375
Riwayat Pendidikan :
 1.SD : SD Negeri 112258 Langga Payung
 2.SMP : SMP Negeri 35 Medan
 3.SMA : SMA Negeri 11 Medan
Hobi : *Traveling*
Motto : *Enjoy the little things*

Lampiran 4.

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Aisyah Pertiwi Pasaribu
NIM : P01031217051
Judul : Studi Literatur : Analisis Kebijakan Program
Cegah *Stunting*
Pembimbing : Dr. Haripin Togap Sinaga, B.Sc, MCN

Lampiran 5.

SCREENSHOT PENCARIAN ARTIKEL BERDASARKAN 5 DATABASE

1. Google Scholar

Kata kunci: analisis kebijakan program cegah *stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 821 artikel

The screenshot shows a Google Scholar search page with the query "analisis kebijakan program cegah stunting". The search results are displayed in a list format. The first result is titled "Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia" by NK Aryastami, I Tarigan, published in Buletin Penelitian Kesehatan, 2017. The second result is "Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018" by M Syafrina, M Masrul, F Firdawati, published in Jurnal Kesehatan Andalas, 2019. The third result is "Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang)" by P Priyono, published in Jurnal Good Governance, 2020. The fourth result is "Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia" by RA Saputri, J Tumangger, published in Journal of Political Issues, 2019. The search results are sorted by relevance, and the page shows 821 results found.

Kata kunci: analisis kebijakan program cegah *stunting* dengan rentang

waktu 2015-2020

Jumlah artikel yang ditemukan: 675 artikel

The screenshot shows a Google Scholar search page with the query "analisis kebijakan program cegah stunting" and a date range filter set to "2015 - 2020". The search results are displayed in a list format, similar to the previous screenshot. The first result is "Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia" by NK Aryastami, I Tarigan, published in Buletin Penelitian Kesehatan, 2017. The second result is "Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018" by M Syafrina, M Masrul, F Firdawati, published in Jurnal Kesehatan Andalas, 2019. The third result is "Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang)" by P Priyono, published in Jurnal Good Governance, 2020. The fourth result is "Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia" by RA Saputri, J Tumangger, published in Journal of Political Issues, 2019. The search results are sorted by relevance, and the page shows 675 results found.

Kata kunci: "kebijakan pemerintah" AND cegah stunting AND Indonesia

Jumlah artikel yang ditemukan: 197 artikel

"kebijakan pemerintah" AND cegah stunting AND Indonesia

Sekitar 197 hasil (0,04 dtk)

Artikel

Kapan saja
Sejak 2020
Sejak 2019
Sejak 2016
Rentang khusus...

Urutkan menurut relevansi
Urutkan menurut tanggal

sertakan paten
 mencakup kutipan

Buat lansiran

Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia [PDF] ubb.ac.id
RA Saputri - Journal of Political Issues, 2019 - jpi.ubb.ac.id
... Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai ... dan dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai bagian dari upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi stunting ...
☆ 99 Dirujuk 8 kali Artikel terkait 5 versi

Gerakan 1000 hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia [PDF] csdforum.com
N Ruaida - Global Health Science (GHS), 2018 - jurnal.csdforum.com
... penduduk sampai terjadinya konflik pastilah akan mempengaruhi kebijakan pemerintah dalam mengambil ... itu diharapkan penelitian-penelitian lanjutan tentang stunting dengan melihat ... kondisi daerah dilaksanakan secara berkesinambungan demi mencegah dampak buruk ...
☆ 99 Dirujuk 5 kali Artikel terkait

Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia [PDF] uni-muenchen.de
R Archda, J Tumangger - 2019 - mpra.ub.uni-muenchen.de
... Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai ... dan dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai bagian dari upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi stunting ...
☆ 99 Artikel terkait 7 versi

Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age [PDF] unsub.ac.id
SA Sakti - Biomatika: Jurnal ilmiah fakultas keguruan dan ilmu ... 2020 - ejournal.unsub.ac.id
... sensitif sangat dibutuhkan di Indonesia, terutama untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam menyediakan makanan bergizi, mencegah kelahiran prematur ... Aryastami & Tarigan (2017) menjelaskan bahwa program dan kebijakan pemerintah ... Cegah Stunting itu Penting ...
☆ 99 Dirujuk 2 kali Artikel terkait 2 versi

Kata kunci: "kebijakan pemerintah" AND cegah stunting dengan rentang waktu 2015-2020

Jumlah artikel yang ditemukan: 149 artikel

"kebijakan pemerintah" AND cegah stunting AND Indonesia

Sekitar 149 hasil (0,03 dtk)

Artikel

Kapan saja
Sejak 2020
Sejak 2019
Sejak 2016
Rentang khusus...

Urutkan menurut relevansi
Urutkan menurut tanggal

sertakan paten
 mencakup kutipan

Buat lansiran

Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia [PDF] ubb.ac.id
RA Saputri - Journal of Political Issues, 2019 - jpi.ubb.ac.id
... Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai ... dan dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai bagian dari upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi stunting ...
☆ 99 Dirujuk 8 kali Artikel terkait 5 versi

Gerakan 1000 hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) di Indonesia [PDF] csdforum.com
N Ruaida - Global Health Science (GHS), 2018 - jurnal.csdforum.com
... penduduk sampai terjadinya konflik pastilah akan mempengaruhi kebijakan pemerintah dalam mengambil ... itu diharapkan penelitian-penelitian lanjutan tentang stunting dengan melihat ... kondisi daerah dilaksanakan secara berkesinambungan demi mencegah dampak buruk ...
☆ 99 Dirujuk 5 kali Artikel terkait

Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia [PDF] uni-muenchen.de
R Archda, J Tumangger - 2019 - mpra.ub.uni-muenchen.de
... Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai ... dan dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai bagian dari upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi stunting ...
☆ 99 Artikel terkait 7 versi

Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age [PDF] unsub.ac.id
SA Sakti - Biomatika: Jurnal ilmiah fakultas keguruan dan ilmu ... 2020 - ejournal.unsub.ac.id
... sensitif sangat dibutuhkan di Indonesia, terutama untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam menyediakan makanan bergizi, mencegah kelahiran prematur ... Aryastami & Tarigan (2017) menjelaskan bahwa program dan kebijakan pemerintah ... Cegah Stunting itu Penting ...
☆ 99 Dirujuk 2 kali Artikel terkait 2 versi

2. DOAJ (Directory of Open Access Journals)

🚩 Kata kunci: analisis kebijakan program cegah *stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 0 (No results were found)

The screenshot shows the DOAJ website search interface. The search bar contains the query "analisis kebijakan program cegah stunting". Below the search bar, a message states "No results found that match your search criteria. Try removing some of the filters you have set, or modifying the text in the search box." The website header includes the DOAJ logo and navigation links. A footer contains copyright information and a Creative Commons license.

🚩 Kata kunci: program cegah *stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 5.445.512

The screenshot shows the DOAJ website search results for the query "program cegah stunting". The search bar displays the query, and the results section shows "5,445,512 results found". The results are sorted by Relevance. The first three results are listed with their titles, authors, and publication details. The website header and footer are also visible.

Journal Title	Author	Year	DOI
Neuronal specializations for the processing of interaural difference cues in the chick	Harunori eOhtsori	2014	10.3389/fncir.2014.00047
Futuros sacerdotes do Senhor: a decisão vocacional entre seminaristas em Santa Catarina.	Marcos Alfonso Spiess	2016	14(42):654-656
Larvicidal activities of hydro-ethanolic extracts of three Cameroonian medicinal plants against Aedes			

🚦 Kata kunci: Kebijakan dan *Stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 7 artikel

DOAJ DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

DOAJ Search Browse Subjects Apply News About For Publishers API Login

In Autumn 2020, DOAJ will be relaunching with a new website with updated functionality, improved search, and a simplified application form. [More information is available on our blog.](#) [Our API is also changing.](#) [Hide this message](#)

share | embed | sort by Relevance | search all | Kebijakan dan Stunting

7 results found | 10 per page | First Prev Page 1 of 1 Next

Journal vs. Articles
Articles (7)

Subject

Journal has DOAJ Seal

Journal License

Studi Anak Stunting dan Normal Berdasarkan Pola Asuh Makan serta Asupan Zat Gizi di Daerah Program Penanggulangan Stunting Kabupaten Pasaman, Pasaman Barat
Masrul Masrul
Jurnal Kesehatan Andalas, 2019, 8(2S):74-81 DOI 10.25077/jka.v8i2S.991
[Abstract](#) | [Full Text](#)

Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)
Mitra Mitra
Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health), 2015, 2(6) DOI 10.25311/jkk.Vol2.Iss6.85
[Abstract](#) | [Full Text](#)

3. Garda Rujukan Digital (Garuda)

🚦 Kata kunci: analisis kebijakan program cegah *stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 0 artikel (*no results were found*)

Garuda - Garda Rujukan Digital

Home Publisher Journal / Conference Subject Suggest

Search By: Title | Keywords: analisis kebijakan program cegah stunting | Publisher: Publisher Name | Search

Downloadable PDF Only

Filter By Year: 0000

From: | To: | Filter | Reset

Found 0 documents
Search *analisis kebijakan program cegah stunting*, by title

Sinta Simlitabmas Arjuna PDDIKTI Risbang Scopus Rama

Ministry of Research and Technology / National Agency for Research and Innovation © 2018

✚ Kata kunci: program kebijakan *stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 0 artikel (*no results were found*)

The screenshot shows the GARUDA search engine interface. The search bar contains the keyword "program kebijakan stunting". The search results section displays "Found 0 documents" with a subtext "Search program kebijakan stunting, by title, from: 2015, to: 2020". The interface includes a search bar, a filter by year section with a range from 2015 to 2020, and a navigation menu with options like Home, Publisher, Journal / Conference, Subject, and Suggest. The footer identifies the Ministry of Research and Technology / National Agency for Research and Innovation, © 2018.

✚ Kata kunci: kebijakan *stunting* dengan rentang waktu 2015-2020

Jumlah artikel yang ditemukan: 5 artikel

The screenshot shows the GARUDA search engine interface with the keyword "kebijakan stunting" and a date range filter set from 2018 to 2020. The search results section displays "Found 5 documents" with a subtext "Search kebijakan stunting, by title, from: 2015, to: 2020". The results list includes:

- KEBIJAKAN PENANGGULANGAN STUNTING DI INDONESIA**
Latifa Suhada Nisa
Jurnal Kebijakan Pembangunan Vol 13 No 2 (2018): JURNAL KEBIJAKAN PEMBANGUNAN
Publisher: Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (1083.398 KB)
- KEBIJAKAN INTERVENSI PENANGANAN STUNTING TERINTEGRASI**
Tampubolon, Dahlan
Jurnal Kebijakan Publik Vol 11, No 1 (2020)
Publisher: Universitas Riau
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | DOI: 10.31258/jkp.11.1.p.25-32
- Kebijakan Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan Penurunan Stunting di Kota Semarang**
S, Agus Samsudrajat
Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia Vol 6, No 3 (2018): Desember 2018
Publisher: Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Undip
Show Abstract | Download Original | Original Source | Check in Google Scholar | Full PDF (39.499 KB) | DOI: 10.14710/jmki.6.3.2018.10

4. PubMed

📌 Kata kunci: *Analysis of Stunting Prevention Program Policies*

Jumlah artikel yang ditemukan: 89 artikel

The screenshot shows the PubMed website interface. The search bar contains the query "Analysis of Stunting Prevention Program Policies". Below the search bar, there are buttons for "Save", "Email", and "Send to". The results section shows "89 results" and a "RESULTS BY YEAR" bar chart. The first result is "Genome-wide associations for birth weight and correlations with adult disease." by Horikoshi M, Beaumont RN, Day FR, Warrington NM, Kooijman MN, Fernandez-Tajes J, Feenstra B, van Zuydam NR, Gaulton KJ, Grarup N, Bradfield JP, Strachan DP, Li-Gao R, Ahluwalia TS, Kreiner E, Ruedee R, Lyytikäinen LP, Cousminer DL, Wu Y, Thiering E, Wang CA, Have CT, Hottenga JJ, Vilor-Tejedor N, Joshi PK, Boh ETH, Ntalla I, Pitkänen N, Mahajan A, van Leeuwen EM, Joro R, Lagou V, Nodzenski M, Diver LA, Zondervan KT, Bustamante M, Marques-Vidal P, Mercader JM, Bennett AJ, Rahmioglu N, Nyholt DR, Ma RCW, Tam CHT, Tam WH, CHARGE Consortium Hematology Working Group, Ganesh SK, van Rooij FJ, Jones SE, Loh PR, Ruth KS, Tuke MA, Tyrrell J, Wood AR, Yaghootkar H, Scholtens DM, Paternoster L, Prokopenko I, Kovacs P, Atalay M, Willems SM, Panoutsopoulou K, Wang X, Carstensen L, Geller F, Schraut KE, Murcia M, van Beijsterveldt CE, Willemsen G, Appel EVR, Forvrig CE, Trier C, Tiesler CM, Standl M, Kutalik Z, Bonas-Guarch S, Hougaard DM, Sánchez F, Torrents D, Waage J, Hollegaard MV, de Haan HG, Rosendaal FR, Medina-Gomez C, Ring SM, Hemani G, McMahon G, Robertson NR, Groves CJ, Langenberg C, Luan J, Scott RA, Zhao JH, Mentch FD, MacKenzie SM, Reynolds RM; Early Growth Genetics (EGG) Consortium, Lowe WL Jr, Tonjes A, Stumvoll M, Lindi V, Lakka TA, van Duijn CM, Kiess W.

📌 Kata kunci: *Analysis of Stunting Prevention Program Policies* dengan rentang waktu 2015-2020

Jumlah artikel yang ditemukan: 51 artikel

The screenshot shows the PubMed website interface with a time range filter applied. The search bar contains the query "Analysis of Stunting Prevention Program Policies". Below the search bar, there are buttons for "Save", "Email", and "Send to". The results section shows "51 results" and a "RESULTS BY YEAR" bar chart with a filter for "2015-2020". The first result is "Genome-wide associations for birth weight and correlations with adult disease." by Horikoshi M, Beaumont RN, Day FR, Warrington NM, Kooijman MN, Fernandez-Tajes J, Feenstra B, van Zuydam NR, Gaulton KJ, Grarup N, Bradfield JP, Strachan DP, Li-Gao R, Ahluwalia TS, Kreiner E, Ruedee R, Lyytikäinen LP, Cousminer DL, Wu Y, Thiering E, Wang CA, Have CT, Hottenga JJ, Vilor-Tejedor N, Joshi PK, Boh ETH, Ntalla I, Pitkänen N, Mahajan A, van Leeuwen EM, Joro R, Lagou V, Nodzenski M, Diver LA, Zondervan KT, Bustamante M, Marques-Vidal P, Mercader JM, Bennett AJ, Rahmioglu N, Nyholt DR, Ma RCW, Tam CHT, Tam WH, CHARGE Consortium Hematology Working Group, Ganesh SK, van Rooij FJ, Jones SE, Loh PR, Ruth KS, Tuke MA, Tyrrell J, Wood AR, Yaghootkar H, Scholtens DM, Paternoster L, Prokopenko I, Kovacs P, Atalay M, Willems SM, Panoutsopoulou K, Wang X, Carstensen L, Geller F, Schraut KE, Murcia M, van Beijsterveldt CE, Willemsen G, Appel EVR, Forvrig CE, Trier C, Tiesler CM, Standl M, Kutalik Z, Bonas-Guarch S, Hougaard DM, Sánchez F, Torrents D, Waage J, Hollegaard MV, de Haan HG, Rosendaal FR, Medina-Gomez C, Ring SM, Hemani G, McMahon G, Robertson NR, Groves CJ, Langenberg C, Luan J, Scott RA, Zhao JH, Mentch FD, MacKenzie SM, Reynolds RM; Early Growth Genetics (EGG) Consortium, Lowe WL Jr, Tonjes A, Stumvoll M, Lindi V, Lakka TA, van Duijn CM, Kiess W.

🚩 Kata kunci: *government policy AND program AND stunting* dengan rentang waktu 2015-2020

Jumlah artikel yang ditemukan: 43 artikel

The screenshot shows the PubMed website interface. The search bar contains the query "government policy AND program AND stunting". Below the search bar, there are options for "Advanced", "Create alert", and "Create RSS". The results section shows 43 results. The first result is "Malnutrition in India: status and government initiatives." by Narayan J, John D, Ramadas N. The second result is "Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development." by Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, Heymann J, Boo FL, Behrman JR, Lu C, Lucas JE, Perez-Escamilla R, Dua T, Bhutta ZA, Stenberg K, Gertler P, Darmstadt GL. A bar chart on the left shows results by year from 2015 to 2020. The Windows taskbar at the bottom shows the date as 11/6/2020.

5. Mendeley

🚩 Kata kunci: *policy AND program AND stunting*

Jumlah artikel yang ditemukan: 147 artikel

The screenshot shows the Mendeley website search results. The search bar contains the query "policy AND program AND stunting". The results section shows 147 results, sorted by "Most relevant". The first result is "Use and misuse of stunting as a measure of child health" by Perumal N, Bassani D. G., Roth D. E. The second result is "Trends in burden and risk factors associated with childhood stunting in Rwanda from 2000 to 2015: Policy and program implications" by Binagwaho A., Rukundo A., Smith Fawzi M. C. The Windows taskbar at the bottom shows the date as 11/6/2020.

🚩 Kata kunci: *Analysis of Stunting Prevention Program Policies*
 Jumlah artikel yang ditemukan: 37 artikel

The screenshot shows a Mendeley search interface with the following details:

- Search Query:** Analysis of Stunting Prevention Program Policies
- Results:** 37 results, sorted by Most relevant.
- Filters:**
 - YEAR: 2018 (33), 2016 (1), 2013 (2), 2012 (1)
 - DOCUMENT TYPE: Journal (27), Thesis (7), Book (2), Report (1)
- Article 1:**
 - Title:** Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO Conceptual Framework
 - Author:** WHO
 - Year:** 2013
 - Citations:** N/A
 - Readers:** 250
 - Abstract:** Setting A large urban WIC program in California ... Analysis Logistic regression analyses to evaluate the association between initiation, duration, and exclusivity
- Article 2:**
 - Title:** Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO
 - Author:** WHO
 - Year:** 2016
 - Citations:** N/A
 - Readers:** 37
 - Abstract:** Setting A large urban WIC program in California ... Analysis Logistic regression analyses to evaluate the association between initiation, duration, and exclusivity

🚩 Kata kunci: *policy AND program AND stunting dengan rentang waktu 2015-2020, open access journal*
 Jumlah artikel yang ditemukan: 19 artikel

The screenshot shows a Mendeley search interface with the following details:

- Search Query:** policy AND program AND stunting
- Results:** 19 results, sorted by Most relevant.
- Filters:**
 - YEAR: 2020 (6), 2019 (4), 2018 (4), 2017 (1), 2016 (3), 2015 (1)
 - DOCUMENT TYPE: Journal (19)
- Article 1:**
 - Title:** Use and misuse of stunting as a measure of child health
 - Author:** Perumal N., Bassani D. G., Roth D. E.
 - Year:** 2018
 - Citations:** 34
 - Readers:** 187
 - Abstract:** and policy circles ... The term "stunting" has become pervasive in international nutrition and child health research, program
- Article 2:**
 - Title:** Trends in burden and risk factors associated with childhood stunting in Rwanda from 2000 to 2015: Policy and program implications
 - Author:** Binagwaho A., Rukundo A. [...] Smith Fawzi M. C.
 - Year:** 2020
 - Citations:** 0
 - Readers:** 44
 - Abstract:** bivariate analyses across a range of policy-relevant demographic, socioeconomic, and health variables ... Following prior work, we define stunting based on age and weight as reported in the DHS