

## Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan *Stunting* Di Kabupaten Karawang

Qotrun Nada Sahroji<sup>1)</sup>, Rahmat Hidayat<sup>2)</sup>, Rudyk Nababan<sup>3)</sup>

<sup>1), 2)</sup> Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas Singaperbangsa Karawang

<sup>3)</sup> Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas Singaperbangsa Karawang

Jl. HS. Ronggo Waluyo, Puseurjaya, Kec. Telukjambe Timur, Kab. Karawang, Jawa Barat 41361

Email : [nadasahroji@gmail.com](mailto:nadasahroji@gmail.com)<sup>1)</sup>, [rahmah.hidayat74@yahoo.com](mailto:rahmah.hidayat74@yahoo.com)<sup>2)</sup>, [rudyknababan@gmail.com](mailto:rudyknababan@gmail.com)<sup>3)</sup>

### ABSTRACT

*Stunting in children reflects the condition of failure to thrive in children under five years old (babies under five years old) as a result of chronic malnutrition, so that children become too short for their age. Chronic malnutrition occurs since the baby is in the womb until the age of two. Thus, the period of the first 1000 days of life deserves special attention because it determines the level of physical growth, intelligence, and productivity of a person in the future. Malnutrition during the growth and development of children at an early age will hamper physical development, increase morbidity, hinder children's mental development, and even cause death. Symptoms of stunting in children include: (1) Children are shorter than their age, (2) Body proportions tend to be normal but children look younger/smaller for their age, (3) Low body weight for their age, (4) Bone growth delayed. To optimize specific and sensitive nutrition interventions, it is necessary to have convergence, coordination and collaboration between programs, across sectors, community empowerment and all related sectors in an effort to accelerate stunting prevention in Karawang Regency. This study uses a qualitative approach with a descriptive method. Where the aim is to describe social situations. The aim of this research is to explain about events that occur in the social environment. The results of this study the implementation of the Health Service's policy in handling stunting in Karawang Regency can be said to be not optimal, because there are still programs that have not been implemented and do not have a direct impact on the people of Karawang Regency. The suggestions that the researchers gave for the stunting reduction program are expected to improve the quality and quality of the Health Service in dealing with stunting in Karawang Regency which was previously good to very good.*

**Keyword:** Policy Implementation, Stunting Management

### ABSTRAK

*Kerdil atau stunting pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan sehingga usia dua tahun. Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Gejala stunting pada anak diantaranya: (1) Anak berbadan lebih pendek dari untuk anak seusianya, (2) Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya, (3) Berat badan rendah untuk anak usianya, (4) Pertumbuhan tulang tertunda. Untuk mengoptimalkan intervensi gizi spesifik dan sensitif perlu adanya konvergensi, koordinasi dan kerjasama antara lintas program, lintas sektor, pemberdayaan masyarakat serta semua sektor terkait dalam upaya percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Karawang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Dimana tujuannya untuk mendeskripsikan situasi sosial. Bertujuan agar penelitian ini dapat menjelaskan tentang kejadian yang ada dilingkungan sosial. Hasil dari penelitian ini implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat Kabupaten Karawang. Saran yang peneliti berikan untuk program penurunan angka stunting ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas Dinas Kesehatan dalam menangani stunting di Kabupaten Karawang yang sebelumnya sudah baik menjadi sangat baik.*

**Kata Kunci:** Implementasi Kebijakan, Penanganan Stunting

## 1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa kesehatan adalah keadaan yang sehat, baik fisik dan mental maupun spiritual dan social, yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program diberbagai sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, diperlukan dukungan dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN). SKN berperan besar sebagai acuan dalam penyusunan Undang-Undang tentang Kesehatan, juga dalam penyusunan berbagai kebijakan, pedoman dan arah pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Sedangkan pembangunan Nasional harus berwawasan kesehatan yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan. Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu:

1. Paradigma sehat  
Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat.
2. Penguatan pelayanan kesehatan  
Pilar penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan startegi peningkatan akses pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan.
3. Jaminan kesehatan Nasional  
Pilar jaminan kesehatan Nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya.

Kerdil atau *stunting* pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya, kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan. Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Masalah gizi yang krusial khususnya di Negara-negara miskin dan

berkembang. Tingkat *stunting* sebagai dampak kurang gizi pada balita di Indonesia melampaui batas yang ditetapkan WHO. Kasus *stunting* banyak ditemukan di daerah dengan kemiskinan tinggi dan tingkat pendidikan yang rendah.

*Stunting* merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi *stunting* memiliki resiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan resiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang.

Dampak *stunting* umumnya terjadi disebabkan kurangnya asupan nutrisi pada 1.000 hari pertama anak. Hitungan 1.000 hari dimulai sejak janin sampai anak berusia dua tahun. Permasalahan *stunting* terjadi ketika anak sudah menginjak usia dua tahun (periode 1.000 hari pertama kehidupan) merupakan periode kritis terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk perawakan pendek. Gejala *stunting* pada anak diantaranya:

1. Anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya
2. Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya
3. Berat badan rendah untuk anak seusianya
4. Pertumbuhan tulang tertunda

Dampak jangka panjang jika *stunting* tidak ditangani dengan baik sedini mungkin yaitu:

1. Menurunkan kemampuan perkembangan kognitif otak anak
2. Kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit
3. Risiko tinggi munculnya metabolik seperti kegemukan
4. Penyakit jantung
5. Penyakit pembuluh darah
6. Kesulitan belajar

Secara global angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6% jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2017 terdapat sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang mengalami *stunting*. Dari keseluruhan angka tersebut, setengah balita yang mengalami *stunting* yaitu 55% dengan jumlah 83,6% juta balita yang mengalami *stunting* berasal dari Asia. Sedangkan lebih dari sepertiganya berasal dari Afrika dengan presentase sebesar 39%. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan 3,9% penurunan *stunting* pertahun untuk memenuhi target penurunan *stunting* pada tahun 2025 yaitu 40% pada sepanjang siklus kehidupan. Intervensi yang dilakukan harus melibatkan berbagai lapisan baik sektor kesehatan maupun non kesehatan, seperti pemerintah, swasta dan masyarakat sipil, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui tindakan kolektif dalam meningkatkan perbaikan gizi, baik intervensi spesifik (jangka pendek) maupun intervensi

sensitif (jangka panjang).

Prevalensi *stunting* yang cukup stagnan selama lebih dari lima tahun di Indonesia tidak sejalan dengan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan yang semakin membaik. Secara teoritis kemiskinan ditunjukkan sebagai penyebab mendasar masalah gizi. Studi di Bangladesh menunjukkan hubungan kemiskinan dengan masalah gizi kurang dan buruk ditemukan pada ibu yang buta huruf, pendapatan rumah tangga yang rendah, memiliki saudara kandung yang lebih banyak, memiliki akses pada media yang lebih rendah, asupan gizi yang lebih buruk, serta sanitasi dan kesehatan lingkungan yang lebih rendah.

Namun demikian, kesenjangan pembangunan antar wilayah di Indonesia tampaknya berpengaruh terhadap disparitas prevalensi *stunting* yang cukup lebar. Hasil studi di Ghana menyebutkan, kemiskinan dan karakteristik wilayah sebagai penyebab kesenjangan dalam masalah gizi pada anak balita. Namun, hasil studi dari Negara-negara miskin dan sedang berkembang membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara laju pertumbuhan ekonomi dengan masalah gizi kurang pada usia dini. Dengan demikian dibutuhkan upaya yang serius dalam penanganan masalah gizi *stunting* pada usia dini bahkan dalam 1.000 hari pertama kehidupan sebagai periode emas dalam pencegahan pertumbuhan *stunting*.

Kejadian *stunting* (balita pendek) merupakan masalah gizi utama yang telah dihadapi Indonesia. Kabupaten Karawang merupakan salah satu Daerah di Provinsi Jawa Barat yang memiliki angka *stunting* lumayan tinggi, namun bukan tertinggi di Provinsi Jawa Barat tetapi angka *stunting* nya fluktuatif dari tahun ke tahun. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang pada tiga tahun terakhir prevalensi balita *stunting* atau perbandingan antara tinggi badan menurut umur (TB/U). Posisi Kabupaten Karawang sangat fluktuatif pada tahun 2018, 10 Desa lokus *stunting* pada tahun 2019 terjadi peningkatan menjadi 54 Desa lokus *stunting* dan pada tahun 2020 ditemukan 10 Desa dengan prevalensi diatas 10% sehingga terjadi penambahan lokus *stunting* menjadi 64 Desa.

Kegiatan konvergensi *stunting* di Kabupaten Karawang sudah ditetapkan dalam Peraturan Bupati dengan menetapkan tim Satuan Tugas Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kabupaten Karawang.

*Stunting* bukan merupakan keturunan sehingga dapat dicegah. Pemenuhan gizi yang optimal pada masa 1.000 HPK yang dimulai sejak ibu hamil sampai anak usia 2 tahun merupakan investasi dalam mencegah *stunting*, upaya yang dapat dilakukan dalam percepatan pencegahan *stunting* yaitu melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik antara lain:

1. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
2. Promosi dan konseling menyusui
3. Promosi dan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
4. Pemberian makan tambahan pada ibu hamil KEK

dan balita kurus

5. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita
6. Tatalaksana gizi buruk
7. Suplementasi kalsium
8. Suplementasi vitamin A
9. Suplementasi Zinc pada balita diare
10. Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan
11. Imunisasi
12. Suplementasi taburia dan MTBS

Sedangkan untuk intervensi sensitif yaitu:

1. Rumah tangga memiliki akses air bersih dan sanitasi layak
2. Bantuan pangan non tunai (BPNT)
3. Jaminan kesehatan nasional (JKN)
4. Pendidikan anak usia dini (PAUD)
5. Program keluarga harapan (PKH)
6. Kawasan rumah pangan lestari (KRPL)

Untuk mengoptimalkan intervensi gizi spesifik dan sensitif perlu adanya konvergensi, koordinasi dan kerjasama antara lintas program, lintas sektor, pemberdayaan masyarakat serta semua sektor terkait dalam upaya percepatan pencegahan *stunting* di Kabupaten Karawang.

Peran Dinas Kesehatan yang menjadi bagian penting terhadap layanan kesehatan masyarakat ditingkat Desa menjadikan perhatian khusus yang dapat mewakili kemajuan yang terjadi dalam kegiatan konvergensi *stunting*. Dengan dukungan komitmen Pemerintah Daerah dengan mengedepankan akses 5 pilar yang dapat terbangunnya koordinasi di semua lini sektor pendukung pelaksanaan konvergensi *stunting* dengan harapan hasil yang diharapkan dapat lebih maksimal untuk mempersiapkan investasi masa dengan masyarakat di Kabupaten Karawang.

Fenomena tersebut diatas menarik untuk dikaji mengingat masalah *stunting* memiliki dampak yang cukup serius, antara lain jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita. Jangka menengah terkait dengan intelektualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumberdaya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, dimana tujuannya untuk mendeskripsikan situasi sosial. Bertujuan agar penelitian ini dapat menjelaskan tentang kejadian yang ada di lingkungan sosial. Menurut Nazir (1988:63) metode deskriptif merupakan suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang

diselidiki.

Dengan menggunakan metode ini kami akan memberi gambaran secara jelas dan sistematis mengenai fakta-fakta dilapangan. Melalui penyelidikan suatu kasus, mengumpulkan data yang ada, mengklarifikasikan selanjutnya menganalisis masalah dengan menghubungkan teori yang ada guna memecahkan suatu masalah secara tepat.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Sugiyono (2019:3) mengemukakan bahwa dalam penelitian kualitatif pengumpulan data tidak dipandu oleh teori tetapi dipandu oleh fakta-fakta yang ditemukan pada saat penelitian dilapangan. Oleh karena itu, analisis data yang dilakukan bersifat induktif berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan dan kemudian dapat dikonstruksikan menjadi hipotesis dan teori.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu kebijakan atau program harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi publik dimana aktor, organisasi, prosedur, teknik serta sumber daya diorganisasikan secara bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan. Tahap implementasi kebijakan tidak akan dimulai sebelum tujuan dan sasaran ditetapkan terlebih dahulu yang dilakukan oleh formulasi kebijakan. Dengan demikian, tahap implementasi kebijakan dan dana disediakan untuk membiayai implementasi kebijakan tersebut. Implementasi kebijakan merupakan tahapan yang sangat penting dalam proses kebijakan, artinya implementasi kebijakan menentukan keberhasilan suatu proses kebijakan dimana tujuan serta dampak kebijakan dapat dihasilkan. Menurut Tachjan (2006:26) menjelaskan tentang unsur-unsur dari implementasi kebijakan yang mutlak harus ada yaitu:

#### 1. Unsur Pelaksana

Salah satu Nasional yang kini cukup mengkhawatirkan di kalangan masyarakat khususnya di dunia kesehatan adalah mengenai *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, yang disebabkan oleh banyak faktor antara lain gizi ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi orangtua, kurangnya asupan gizi pada bayi dan kondisi sakit pada bayi. Kondisi ini mengakibatkan anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan, dan beresiko mengidap penyakit *metabolic* dan *degenerativ* di kemudian hari. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) Kabupaten Karawang mengambil bagian untuk turut serta dalam upaya pencegahan *stunting* tersebut dengan menggelar Pelatihan Peningkatan Kompetensi bagi Ketua Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal). Untuk kegiatan konvergensi *stunting* di

Kabupaten Karawang sudah di tetapkan peraturan Bupati dengan menetapkan tim Satuan Tugas Percepatan Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Kabupaten Karawang yang di koordinir oleh Bappeda daerah dan yang menjadi sekretaris adalah Dinas Kesehatan. Peran Dinas Kesehatan yang menjadi bagian penting terhadap layanan kesehatan masyarakat ditingkat desa menjadi perhatian khusus yang dapat mewakili kemajuan yang terjadi dalam kegiatan konvergensi *stunting* ini.

Kesiapan dan komitmen dari tim satgas serta seluruh pemangku kebijakan ditingkat Kabupaten Karawang dapat mengupayakan hasil capaian pencegahan dan penanganan ini dengan mencapai target Rikesda pada tahun 2018 mencapai target RPJMN Tahun 2024. Upaya yang dilakukan oleh pihak Kabupaten Karawang sampai dengan saat ini adalah dengan melakukan untuk mempercepat penurunan *stunting*, perlu peningkatan konvergensi atau keterpaduan program atau kegiatan penanganan melalui koordinasi yang optimal dan penguatan kelembagaan satgas penurunan dan pencegahan *stunting* Kabupaten Karawang.

#### 2. Adanya Program Yang Dilaksanakan

Dalam upaya mengurangi angka *stunting*, Kementerian PPN/Bappenas membentuk Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten/ Kota yang didalamnya terdapat intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Di setiap intervensi terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi penyebab langsung yang kegiatannya berada di sektor kesehatan, dan penyebab tidak langsung yang kegiatan intevensinya dapat mencakup di luar sektor kesehatan.

Dalam penelitian ini Penulis cenderung menganalisis implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan *stunting* yang difokuskan pada intervensi gizi sensitif, karena intervensi ini dapat memberikan kontribusi lebih banyak yaitu 70% dalam penurunan *stunting* serta berkaitan dengan penyebab tidak langsung *stunting* yang mencakup permasalahan banyak sektor tidak hanya sektor kesehatan saja yang mana kondisi ini sesuai dengan kondisi lokus penelitian yaitu di Kabupaten Karawang.

Intervensi gizi sensitif mencakup 4 (empat) jenis intervensi dimana tiap jenisnya terdapat program atau kegiatan yaitu:

1. Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi
  - a. Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih
  - b. Menyediakan dan memastikan akses pada sanitasi
2. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan
  - a. Menyediakan akses layanan kesehatan Keluarga Berencana (KB)
  - b. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

- c. Menyediakan bantuan untuk keluarga miskin (PKH)
3. Peningkatan kesadaran, komitmen, praktik pengasuhan, serta gizi ibu dan anak
  - a. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orangtua
  - b. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
  - c. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja
4. Peningkatan akses pangan gizi
  - a. Melakukan fortifikasi bahan pangan
  - b. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

Kegiatan konvergensi tidak saja hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan sebagai lini sektor layanan kesehatan terhadap masyarakat ditingkat desa, akan tetapi dapat didukung juga oleh peran serta seluruh masyarakat ditingkat desa di wilayah Kabupaten Karawang sebagai penerima manfaat langsung dari layanan kesehatan, dan peran aktif partisipasi penerimaan daerah dalam peran serta mengakomodir kegiatan konvergensi *stunting*.

Partisipasi ditingkat desa di wilayah Kabupaten Karawang dalam proses pencegahan *stunting* adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan pembangunan sensitif terhadap isu-isu *stunting* untuk mendapat dukungan multi sektor
2. Meningkatkan partisipasi perempuan (khususnya ibu hamil dan warga miskin) dalam pengambilan keputusan di musyawarah desa
3. Berpartisipasi dalam aktivitas layanan pencegahan *stunting* pada posyandu, paud dan kelompok keluarga
4. Mengembangkan potensi penghidupan berkelanjutan khususnya bagi rumah tangga miskin
5. Mengoptimalkan dan desa untuk kegiatan pencegahan *stunting*
6. Mengadvokasi peraturan desa dan daerah terkait kewenangan desa

Dalam program ini, inovasi penurunan dan pencegahan *stunting* di Kabupaten Karawang adalah dengan mengembangkan beberapa hal yang sudah di inisiasikan sebagai berikut:

1. Gerobak sawarga (Dinas Kesehatan)
2. Pengembangan aplikasi berbasis teknologi informasi (pembentukan forum RW di seluruh desa se-Kabupaten Karawang) oleh DPMD dalam sosialisasi PHBS termasuk *stunting*
3. Karawang motekar (perencanaan pembangunan daerah yang setara bagi perempuan, anak dan penyandang disabilitas

Dalam mengimplementasikan sebuah program terdapat hambatan-hambatan yang menyebabkan program tersebut menjadi kurang maksimal dan tidak memberikan dampak yang signifikan. Menurut Bambang Sunggono (dalam Najib, 2012) yaitu:

1. Isi kebijakan
2. Informasi
3. Dukungan
4. Pembagian potensi

### 3. Target group atau kelompok sasaran

Dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Karawang perlu adanya target group atau kelompok sasaran untuk menerapkan dan memaksimalkan program yang sudah tersusun. Dalam hal ini upaya untuk memaksimalkan program tersebut antara lain:

- a. Pemerintah
 

Pengalokasian dan desa untuk pengembangan gizi masyarakat desa guna meningkatkan status gizi masyarakat terutama balita dan ibu hamil dalam upaya penurunan *stunting*.
- b. Tenaga kesehatan
 

Penguatan peran kader dalam penyebaran informasi terkait pentingnya pola hidup sehat yang meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi, dan asupan makanan bergizi dalam upaya penurunan *stunting* secara rutin dan menyeluruh. Penguatan peran kader dalam pelaksanaan deteksi gizi masyarakat terutama terkait balita *stunting* secara rutin bertujuan untuk mendeteksi dini adanya balita yang mengalami *stunting* sehingga bisa segera dilakukan penanganan sedini mungkin.
- c. Masyarakat
 

Memberikan kursus persiapan perkawinan pada calon pengantin dengan memberikan materi terkait kehidupan rumah tangga oleh narasumber yang ahli di bidangnya terutama masalah kesehatan dan gizi supaya kelak tidak melahirkan anak dengan kekurangan gizi (*stunting*).

Dari hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan, juga disandingkan dengan teori implementasi kebijakan dari Tachjan (2006:26) serta indikator-indikatornya yaitu unsur pelaksana, adanya program yang dilaksanakan, dan target *group* atau kelompok sasaran, sehingga Dinas Kesehatan mampu melaksanakan program-program untuk mengatasi *stunting* di Kabupaten Karawang secara maksimal sehingga dikatakan bahwa program mengurangi angka *stunting* di Kabupaten Karawang berhasil.

### Kesimpulan

Implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan *stunting* di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat Kabupaten Karawang. Sumber daya manusia

dalam pelaksanaan kebijakan belum memadai secara kualitas, kurangnya dukungan atau partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan kebijakan yang dilakukan pemerintah Kabupaten Karawang. Masyarakat Karawang juga kurang kesadaran akan pentingnya hidup sehat seperti kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi dan asupan makanan bergizi dalam upaya penurunan *stunting*.

### Saran

Melihat dari hasil penelitian yang diambil secara langsung ke lapangan dan diselaraskan dengan teori implementasi kebijakan sehingga menghasilkan kesimpulan bahwa program yang dilakukan Dinas Kesehatan dalam menangani *stunting* di Kabupaten Karawang dinilai efektif dalam menangani permasalahan *stunting* di Kabupaten Karawang ini. Saran yang peneliti berikan untuk program penurunan angka *stunting* ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas Dinas Kesehatan dalam menangani *stunting* di Kabupaten Karawang yang sebelumnya sudah baik menjadi sangat baik. Selain itu diharapkan juga adanya inovasi baru dari program-program Dinas Kesehatan sehingga dapat terus memberikan manfaat bagi masyarakat.

Generasi yang tumbuh optimal alias tidak *stunting* memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik dibidang pembangunan dan ekonomi. Disamping itu, pertumbuhan optimal dapat mengurangi beban terhadap risiko penyakit degeneratif sebagai dampak sisa yang terbawa dari dalam kandungan. Penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal merupakan penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan tinggi. Dengan demikian, bila pertumbuhan *stunting* dapat dicegah maka dihapkan pertumbuhan ekonomi bisa lebih baik tanpa adanya beban untuk pengobatan penyakit *degenerative*.

### Daftar Pustaka

#### Buku-Buku

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

#### Jurnal

Median, HS. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1)

Probohastuti, NF. (2019). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Bora. *Ejournal3.UNDIP*

Prihatini, Dewi. (2020). Implementasi Kebijakan Alokasi Dana Desa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Terintegritas. *Jurnal Ilmiah Mea*

#### Situs Web

Hayati, Rina. 2019. "Penelitian Deskriptif". Tersedia di: <https://penelitianilmiah.com/penelitian-deskriptif/>. 30 November 2020

Kementerian Dalam Negeri. 2020. "Kebijakan Umum Kabupaten Karawang Dalam Penanganan Stunting". Tersedia di: <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/v2/in/main/news/detail/227/124/1636>. 3 Desember 2020

Dinas Kesehatan. 2021. "Stunting dan Upaya Pencegahannya". Tersedia di: <https://dinkes.karawangkab.go.id/stunting-dan-upaya-pencegahannya>

#### Undang-Undang

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang 2016-2021

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional