

EVALUASI PROGRAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN BULAKAMBA KABUPATEN BREBES

Adi Assegaf

Program Studi Magister Ilmu Administrasi, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

*adiassegaf22@gmail.com

Abstrak

Salah satu permasalahan kesehatan yang sedang menjadi fokus pemerintah dalam satu dekade terakhir adalah percepatan penurunan prevalensi stunting. Kasus stunting tertinggi di Provinsi Jawa Tengah terjadi di Kabupaten Brebes dengan angka presentase sebesar 29,1%. Angka tersebut meningkat 2,8 poin dari hasil SSGI pada tahun sebelumnya sebesar 26,3%. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif, penelitian dilaksanakan di Kecamatan Bulakamba dengan sasaran keluarga yang memiliki anak yang mengalami stunting. Penelitian mengevaluasi proses hingga capaian program dengan pendekatan evaluasi model CIPP. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif statistik dan analisis kualitatif model interaktif. Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber data. Hasil penelitian menjelaskan program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes sudah dilaksanakan dengan baik namun masih mengalami beberapa hambatan pada implementasi yang berdampak pada capaian program. Konteks program (*Context*) didasarkan pada program strategis nasional sektor kesehatan dan pembangunan manusia. Pemerintah juga mengalokasi sumber daya (*input*) untuk pelaksanaan program percepatan stunting. Implementasi program (*Process*) sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan sistem tata kelola dan pedoman pelaksanaan, namun masih terkendala dalam sistem koordinasi dan sinkronisasi kewenangan intervensi stunting melalui pemberian makanan tambahan. Produk yang dihasilkan (*Product*) berupa penurunan stunting dan perubahan pola hidup sehat masyarakat, khususnya ibu dan balita sudah cukup optimal. Perlambatan penurunan stunting pada desa yang tingkat prevelensinya tinggi disebabkan beberapa faktor antara lain pernikahan usia dini, ibu sebagai pekerja pabrik dan kemiskinan ekstrim yang dialami oleh keluarga sejak masa kehamilan ibu. Akibat makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil kurang bergizi sehingga janin tidak mendapatkan cukup nutrisi. Akhirnya, pertumbuhan janin dalam kandungan mulai mengalami hambatan dan terus berlangsung hingga setelah kelahiran.

Kata Kunci: Evaluasi Program, Kebijakan Publik, Kemiskinan, Kesehatan Ibu dan Anak, Stunting

Abstract

The government is currently focus on one of the current health problems in the last decade, namely an accelerated decline in the prevalence of stunting. The highest stunting cases in Central Java Province occurred in Brebes Regency with a percentage of 29.1%. This figure increased 2.8 points from the SSGI results in the previous year of 26.3%. This research uses quantitative and qualitative methods, the research was carried out in Bulakamba District targeting families who have children who are stunted. The research evaluates the process and program achievements using the CIPP model evaluation approach. Data collection was carried out through questionnaires, interviews, observation and documentation. Data analysis was carried out using descriptive statistical analysis methods and interactive model qualitative analysis. Data validity testing was carried out using data source triangulation techniques. The results of the research explain that program of accelerated decline in the prevalence of stunting in Bulakamba District, Brebes Regency has been implemented well, but it wa still experiences several obstacles in implementation which have an impact on program achievements. The program context is based on the national strategic program for the

health and human development sector. The government also allocates resources (input) for implementing the stunting acceleration program. The program implementation (Process) has been carried out well in accordance with the governance system and implementation guidelines, but there are still obstacles in the coordination system and synchronization of stunting intervention authority through the provision of additional food. The resulting product (Product) in the form of reducing stunting rates and changing the healthy lifestyle of the community, especially mothers and toddlers, is quite optimal. The slowdown in reducing stunting rates in villages with high prevalence rates is due to several factors including early marriage, mothers as factory workers and extreme poverty experienced by families since the mother's pregnancy. As a result, the food consumed by the mother during pregnancy is less nutritious so that the fetus does not get enough nutrients. Finally, the growth of the fetus in the womb begins to experience obstacles and continues until after birth.

Keywords: Evaluation of Program, Maternal and Child Health, Public Policy, Poverty, Stunting

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang membutuhkan perhatian serius dari pemerintah dan lembaga administrasi publik. Salah satu permasalahan kesehatan yang sedang menjadi fokus pemerintah dalam satu dekade terakhir adalah percepatan penurunan prevalensi stunting. Stunting diartikan sebagai gangguan kesehatan berupa masalah gizi buruk yang disebabkan oleh multi-faktor dan bersifat lintas generasi sehingga berdampak pada pertumbuhan anak sejak 1000 hari pertama kehidupan (Aryastami, 2017; Nasikhah and Margawati, 2019). Definisi lain stunting yaitu keadaan kekurangan zat gizi kronis pada manusia karena masalah ketidakcukupan gizi dalam kurun waktu lama yang dipengaruhi oleh kandungan makanan tidak sesuai dengan pemenuhan kebutuhan minimal kalori, protein dan nutrisi lainnya (Siregar and Siagian, 2021).

Anak dengan asupan gizi terbatas sejak kecil dan telah berlangsung lama berisiko mengalami pertumbuhan yang terhambat. Bahkan stunting bukan hanya urusan tinggi badan, tetapi dapat menimbulkan dampak yang sangat besar pada anak yaitu rendahnya kemampuan anak untuk belajar, keterbelakangan mental, hingga menyebabkan munculnya penyakit-penyakit kronis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 20% kasus stunting terjadi sejak anak berada dalam kandungan. Hal ini dapat terjadi akibat makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil kurang bergizi sehingga janin tidak mendapatkan cukup nutrisi.

Pemerintah telah menetapkan penanganan stunting menjadi program strategi nasional percepatan penurunan stunting, yang diwujudkan dalam kebijakan berupa Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2021. Peraturan Pemerintah tersebut mendorong sejumlah langkah, seperti peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan terkait program penurunan stunting di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa.

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang menjadi salah satu lokus stunting setelah menempati posisi ke 20 menargetkan penurunan stunting per tahun sebanyak 3,5 persen. Jika target penurunan stunting 3,5 persen per tahun, maka akhir 2022 angka stunting di Jawa Tengah hanya 17,4 persen. Kondisi ideal yang seharusnya dicapai mengacu standard WHO terkait prevalensi stunting yaitu di angka kurang dari 20%. Namun kenyataannya target penurunan stunting tidak tercapai. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) stunting atau gangguan pertumbuhan ini kira-kira dialami oleh 1 dari 5 balita di Jawa Tengah. tahun 2019, prevalensi stunting di Jawa Tengah masih di angka 27,68 persen. Pada 2021 turun menjadi 20,9 persen.

Pada tahun 2021 terdapat 14 kabupaten/kota dengan proporsi balita stunting di atas angka provinsi dan 21 kabupaten/kota lainnya memiliki prevalensi di bawah angka provinsi. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah kabupaten/kota yang angka proporsi balita stunting di atas angka

provinsi naik menjadi 17 kabupaten/kota dan angka proporsi dibawah angka stunting provinsi sebanyak 18 daerah. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, terdapat 18 kabupaten/kota dengan prevalensi balita stunting di atas rata-rata angka provinsi. Sisanya, 17 kabupaten/kota di bawah angka rata-rata prevalensi balita stunting Jawa Tengah dan dibawah angka ideal WHO sebesar 20 persen. Kabupaten yang mengalami peningkatan dan memiliki angka tertinggi di Jawa Tengah adalah Kabupaten Brebes dengan angka presentase sebesar 29,1%. Angka tersebut meningkat 2,8 poin dari hasil SSGI pada tahun sebelumnya sebesar 26,3%. Menurut hasil identifikasi faktor penyebab masalah gizi lain terkait dengan (stunting) yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Kabupaten Brebes pada tahun 2021 adalah masih adanya anemia pada ibu hamil, Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR, balita dengan status gizi buruk dan anemia pada remaja. Jumlah Balita (stunting) di Kabupaten Brebes berdasarkan data penimbangan serentak bulan Agustus 2022 adalah 12.130 Balita atau 10,780/0. Jumlah tersebut terdiri dari anak usia 0-2 tahun sebanyak 3.570 anak dan 2-5 tahun sebanyak 8.560 anak. Balita (stunting) tersebut tersebar di setiap desa dan kelurahan. Kabupaten Brebes terdiri dari 17 kecamatan dengan 292 desa dan 5 kelurahan.

Berdasarkan data hasil penimbangan balita serentak di Kabupaten Brebes, diketahui terjadinya kasus stunting relatif fluktuatif setiap tahunnya, terdapat 11 Kecamatan dengan tren menurun dan 6 Kecamatan tren naik dibandingkan dengan tahun 2019. Kecamatan Bulakamba merupakan kecamatan dengan balita stunting terbanyak di Kabupaten Brebes. Berdasarkan hasil penimbangan balita kasus Stunting Balita Kabupaten Brebes tertinggi yaitu di Kecamatan Bulakamba, sampai akhir Agustus tahun 2022 terdapat sebanyak 1.727 kasus Stunting Balita.

Kasus Stunting di Kecamatan Bulakamba pada tahun 2023 mengalami penurunan kasus menjadi 1.376, tetapi angka Stunting di Kecamatan Bulakamba masih tertinggi di bandingkan kecamatan yang lain. Desa dengan stunting terbanyak adalah Desa Grinting sebanyak 217 balita dan Desa Kluwut sebanyak 173 balita. Upaya untuk menurunkan di Kabupaten Brebes telah dilakukan oleh berbagai pihak baik oleh pemerintah daerah maupun melibatkan sektor swasta melalui aksi konvergensi. Pemerintah Kabupaten Brebes juga telah melakukan Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan stunting Indonesia Tahun 2021-2024. Melalui kegiatan rembug stunting yang dilakukan di level kabupaten maupun di kecamatan/desa. Pada tahun 2019 Bupati Brebes menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Stunting di Kabupaten, kemudian pada tahun 2022 Bupati menerbitkan Peraturan Bupati Brebes Nomor 92 tahun 2022 tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Penurunan Stunting dan masih pada tahun 2022 juga menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 30 tahun 2022 tentang Peran Desa Dalam Konvergensi Stunting. Namun, kenyataannya masih belum dapat menurunkan kasus stunting secara signifikan di Kecamatan Bulakamba.

Beberapa jurnal menjelaskan bahwa pengendalian stunting memiliki keterkaitan dengan pola pengasuhan anak yang dilakukan oleh orang tua. Seperti hasil penelitian terkini yang dilakukan oleh Mayang Sari Ayu, dkk, (2023) resiko stunting disebabkan oleh faktor pemberian asi eksklusif, asupan gizi tambahan, imunisasi, kejadian infeksi dan kurangnya berat badan saat kelahiran. Dani Permana, dkk (2023) secara spesifik menjelaskan stunting disebabkan oleh pola makan balita. Selanjutnya upaya untuk penghentian status stunting adalah peningkatan kualitas asupan makanan bayi dan anak, asupan nutrisi ibu hamil dan pengaturan sanitasi di lingkungan rumah tempat tinggal. Selanjutnya hasil penelitian Ipan, dkk, (2023) menjelaskan bahwa keberhasilan penanganan stunting di dukung adanya kolaborasi antara stakeholder yang meliputi pemerintah daerah, puskesmas, masyarakat dan peran swasta melalui program tanggungjawab sosial. Penelitian serupa juga menjelaskan stunting tidak hanya disebabkan oleh faktor individu, tetapi juga disebabkan oleh faktor keluarga dan masyarakat. Artinya ada faktor kolaborasi bersifat siklus yang bergantung komunikasi, kepercayaan, komitmen, pemahaman dan hasil.

Berdasarkan beberapa hasil studi yang pernah dilakukan dan adanya karakteristik masyarakat dan karakteristik wilayah yang memiliki keunikan dibandingkan dengan yang lainnya, maka perlu dilakukan studi evaluasi terhadap program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes agar dapat diketahui permasalahan yang terjadi serta

faktor-faktor penghambat yang menyebabkan rendahnya penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Studi evaluasi program bertujuan untuk dapat melihat sejauh mana suatu program telah berhasil mencapai maksud pelaksanaan program yang telah ditetapkan sebelumnya. Permasalahan penelitian dirumuskan sebagai berikut: bagaimana pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes yang mencakup Konteks program (Context), alokasi masukan sumber daya (input), Proses pelaksanaan program (Process) dan produk yang dihasilkan (Product) berupa penurunan stunting dan perubahan pola hidup sehat masyarakat, khususnya ibu dan balita.

TINJAUAN PUSTAKA

Secara umum kebijakan atau *policy* dipergunakan untuk menunjukan perilaku seseorang aktor misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun lembaga tertentu untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Kebijakan juga mengandung makna sebuah rangkaian konsep serta asas yang menjadi panduan atau pedoman dasar dalam pelaksanaan suatu kegiatan. Menurut (Dunn, 2013) kebijakan publik yaitu suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan seperti pertahanan keamanan, kesehatan, energi, pendidikan, dan kesejahteraan masyarakat”.

Beberapa pendapat tentang pengertian evaluasi yang dikemukakan oleh para ahli, Secara harfiah evaluasi berasal dari kata *evaluation* dalam bahasa Inggris. Kata tersebut diserap ke dalam perbendaharaan Istilah bahasa Indonesia “evaluasi”. Evaluasi juga di gunakan untuk menilai dan membandingkan sejauh mana kegiatan itu tercapai. Sebagai mana yang di kutip dari kamus *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current* yaitu: *Evaluation is to find out, decide the amount or value* yang di artikan kedalam bahasa Indonesia; evaluasi ada suatu upaya untuk menentukan jumlah atau nilai (Mulyadi et al., 2015). Arikunto mendefinisikan bahwa, Evaluasi adalah kegiatan mencari sesuatu yang berharga tentang sesuatu; dalam mencari sesuatu tersebut, juga termasuk mencari informasi yang bermanfaat dalam menilai keberadaan suatu program, produksi, prosedur, serta alternative strategi yang diajukan untuk mencapai tujuan yang sudah di tentukan. Definisi lain dari Suchman, memandang evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukungnya tercapainya tujuan.(Arikunto & Jabar, 2014).

Pelaksanaan evaluasi mencakup banyak elemen yang harus dinilai, sehingga untuk melakukan penilaian terhadap suatu program yang kompleks, maka penerapan evaluasi memiliki banyak model disesuaikan dengan kebutuhan penilaian yang dilakukan. Model evaluasi adalah model desain yang dibuat oleh para ahli atau pakar evaluasi. Model evaluasi dibedakan menurut jenis pertanyaan, tujuan, pendekatan, dan prosedur yang di tempuh. Masing-masing model memiliki kekurangan dan kelebihan tergantung model yang digunakan kegunaannya untuk apa, dimana dan kapan evaluasi tersebut akan di gunakan. Dalam melaksanakan evaluasi, terdapat beberapa model yang menunjukan ciri khas dari evaluasi yang menunjukan tujuan evaluasi, aspek yang dievaluasi, keluasan cakupan, tahapan evaluasi, tahapan program yang akan dievaluasi, dan cara pendekatan. Ada 8 model evaluasi program, model-model penelitian tersebut diantaranya: (Arikunto, 2014 : 40).

- 1) *Goal Oriented Evaluation Model*, dikembangkan oleh Tyler
- 2) *Goal Free Evaluation Model*, dikembangkan oleh Scriven
- 3) *Formative Summative Evaluation Model*,dikembangkan oleh Michael Scriven
- 4) *Countennce Evaluation Model*, dikembangkan oleh Stake
- 5) *Responsive Evaluation Model*, Dikembangkan oleh Stake
- 6) *CSE-UCLA Evaluation Model*, menekankan pada “kapan” evaluasi dilakukan
- 7) *CIPP Evaluation Model*, dikembangkan oleh Stufflebeam
- 8) *Discrepancy Model*, dikembangkan oleh Provus

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai maka evaluasi yang digunakan dalam Penelitian ini adalah evaluasi model CIPP karena Model CIPP adalah model evaluasi yang dilakukan secara kompleks yang meliputi *Context, Input, Process, dan Product*. Model CIPP dipandang sebagai satu model evaluasi yang sangat komprehensif. Model CIPP adalah salah satu model evaluasi yang paling populer untuk menghadapi kelemahan pendekatan evaluasi tradisional dan telah ditingkatkan

berkali-kali untuk memungkinkan program sosial dan pendidikan diperiksa secara komprehensif dan sistematis. Model CIPP dikembangkan oleh Guba, dan selanjutnya diperpanjang oleh Stufflebeam pada tahun 1965 (Stufflebeam & Zhang, 2017). Model CIPP adalah kerangka komprehensif untuk memandu evaluasi program, proyek, personel, produk, institusi, dan sistem. Model ini menawarkan cara yang sangat sistematis untuk memeriksa banyak aspek yang berbeda dari suatu program karena evaluasinya terhadap empat aspek domain konteks, input, proses, dan produk. Sebagai ditunjukkan oleh Zhang model dapat membantu panduan penilaian kebutuhan dan perencanaan, memantau proses implementasi, dan memberikan umpan balik dan penilaian efektivitas program untuk peningkatan dan keberkelanjutan progra .(Zhang, 2011). Model CIPP memiliki format evaluasi yang komprehensif pada setiap tahapannya. Pada setiap komponennya, model ini memiliki penekanan-penekanan dan tujuan sendiri tapi semuanya saling menunjang. Berikut penjelasan dari empat komponen model CIPP:

a) Evaluasi Konteks (*Context evaluation*)

Untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan-kelemahan dari berbagai objek evaluasi seperti sebuah program, institusi atau lembaga, populasi atau seseorang dan memberikan arahan atau masukan untuk perbaikan objek tersebut bertujuan menganalisis kebutuhan dan mengumpulkan informasi untuk menentukan sejauh mana tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Komponen ini juga membantu merencanakan keputusan, menentukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program dan membantu merumuskan tujuan program. Evaluasi konteks bisa juga diartikan sebagai latar belakang yang mempengaruhi jenis-jenis tujuan dan strategi yang dilakukan dalam suatu program. Selain itu, evaluasi konteks juga merupakan sebuah upaya untuk menggambarkan dan merinci lingkungan, kebutuhan yang belum terpenuhi, populasi dan sampel yang dilayani dan tujuan dari proyek atau program yang dilakukan.

b) Evaluasi Masukan (*Input evaluation*)

Evaluasi Input (masukan) adalah kemampuan awal suatu keadaan dalam menunjang suatu program. Evaluasi masukan melibatkan pengumpulan informasi untuk membuat penilaian tentang sumber daya dan strategi yang dipeprlukan untuk mencapai tujuan program dan sasaran, menilai pendekatan alternatif, kegiatan rencana, rencana kepegawaian, dan anggaran untuk kelayakan dan potensi efektifitas biaya untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan yang ditargetkan serta menentukan kendala, seperti apakah sumber daya tertentu tidak tersedia atau terlalu mahal. Hal ini juga melibatkan menentukan seberapa baik strategi tertentu kemungkinan untuk mencapai tujuan program.

c) Evaluasi Proses (*Process evaluation*)

Evaluasi proses sebagai bahan untuk mengimplementasikan suatu keputusan yang akan diambil, dalam hal ini akan dilihat tepat tidaknya pelaksanaan suatu program yang telah ditetapkan. evaluasi proses diarahkan pada seberapa jauh kegiatan yang dilaksanakan di dalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana.

Evaluasi process menilai pelaksanaan rencana untuk membantu staf melakukan kegiatan dan kemudian membantu kelompok lebih luas dari kinerja suatu program dan menginterpretasikan hasil. Hubungan evaluasi process dlam sebuah program, akan dapat menjawab pertanyaan, apakah kegiatan program telah sesuai dengan plot waktu yang dijadwalkan, apakah kemampuan sumber daya manusia sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, apakah sarana dan prasarana yang tersedia sudah di manfatkan dengan baik dan kendala-kendala yang ditemukan seama pelaksanaan program.

d) Evaluasi Hasil (*Product Evaluation*)

Evaluasi produk merupakan tahapan akhir dari serangkaian evaluasi program. evaluasi product atau hasil evaluasi diarahkan pada hal-hal yang menunjukkan perubahan yang terjadi pada masukan. Evaluasi produk melibatkan menentukan sejauh mana tujuan program telah tercapai. Dalam jenis evaluasi, langkah-langkah tujuan yang dikembangkan dan dikelola, dan data yang dihasilkan digunakan untuk membuat keputusan tentang melanjutkan atau memodifikasi program. Evaluasi product adalah upaya untuk mengidentifikasi dan menilai hasil yang diharapkan dan tidak diinginkan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Keempat macam evaluasi tersebut divisualisasikan sebagai berikut, bentuk pendekatan dalam melakukan evaluasi yang sering digunakan yaitu pendekatan eksperimental, pendekatan yang

berorientasi terhadap tujuan yang berfokus pada keputusan, berorientasi pada pemakai dan pendekatan yang responsif yang berorientasi terhadap target keberhasilan dan evaluasi.

Untuk menentukan sebuah keputusan dapat dengan membandingkan antara informasi yang didapat dengan standar yang sudah disepakati pada tujuan pelatihan atau standar kegiatan pada keseluruhan komponen konteks, masukan, proses, dan produk. Proses ini menggunakan standar yang ada. Standar acuan bersumber dari rancangan program, standar program sejenis atau standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Jika tidak menemukan standar, boleh mengembangkan standar sendiri saat merancang instrumen.

Keputusan yang ditetapkan adalah menjelaskan kondisi pada masing-masing aspek *Context, Input, Procces, Product* dengan membandingkan kondisi ideal dengan kondisi yang sesungguhnya terjadi, sehingga dapat ditentukan penilaian hasil evaluasi menunjukkan hasil yang baik atau hasil yang tidak baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memadukan dua pendekatan penelitian yaitu penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penyajian temuan-temuan dilakukan dengan pendekatan deskriptif, yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan kondisi masalah yang ada sekarang sehingga dapat diperoleh pemahaman atas fenomena empirik yang utuh terkait tentang bagaimana pelaksanaan tahapan-tahapan program hingga pencapaian hasil percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes.

Cakupan penelitian di Kecamatan Bulakamba yang secara administrasi terbagi menjadi 19 desa. Penetapan lokasi penelitian di dasarkan pada hasil asesment tingkat prevelensi stunting di Kecamatan Bulakamba yang menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus stunting dengan angka prevelensi 31,1% dan menjadi penyokong tertinggi angka stunting di Kabupaten Brebes, menjadikan Kabupaten Brebes sebagai Kabupaten dengan angka stunting tertinggi di Provinsi Jawa Tengah yaitu 29,1 persen. Lokasi yang ditetapkan adalah lingkup pemerintahan desa yang merupakan lini terdepan dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Desa terpilih merupakan desa yang memenuhi kriteria, 1) Desa dengan angka prevelensi stunting tertinggi dan 2) Desa yang mendapatkan intervensi penurunan stunting, tetapi belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Berdasarkan kriteria tersebut di atas, maka ditetapkan lokasi penelitian di Desa Kluwut dan Desa Grinting Kecamatan Bulakamba

Sampel penelitian diambil dari populasi penelitian yang terdiri dari masyarakat penerima manfaat atau keluarga yang memiliki resiko stunting di desa yang mendapatkan intervensi program percepatan penurunan stunting wilayah Kecamatan Bulakamba. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik cluster random sampling pada kelompok sasaran program sebagai unit analisis individu. Sampel penelitian ditetapkan berdasarkan jumlah populasi yang terdaftar dalam daftar penerima manfaat program percepatan penurunan stunting pada desa yang ditetapkan sebagai lokasi penelitian untuk merepresentasikan kasus stunting Kecamatan Bulakamba. Besarnya sampel yang ditetapkan sebagai responden ditetapkan berdasarkan pendapat Arikunto (2012:104) yaitu jika jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan atau disebut Sampling jenuh yaitu teknik pengambilan sampel apabila semua populasi digunakan sebagai sampel dan dikenal juga dengan istilah sensus (Suharsimi, 2018). Tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10-15% atau 20-25% dari jumlah populasinya. Berdasarkan penjelasan di atas maka penelitian ini menetapkan sampel sebesar 15% pada masing-masing desa. Proporsi sampel pada masing-masing desa dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel1. Sampel Penelitian

Desa	Jumlah Kasus Stunting	Sampel
Grinting	217	33
Kluwut	173	26
Jumlah		59

Informan penelitian dibutuhkan untuk mengeksplorasi data-data kualitatif untuk mendukung perolehan data secara kuantitatif sehingga lebih menguatkan penilaian atau asesmen pada proses evaluasi. Informan penelitian ditetapkan menggunakan teknik purposif sampling dengan mempertimbangkan orang-orang yang dianggap memiliki pengetahuan, pengalaman dan dapat menjelaskan situasi permasalahan yang diteliti. Informan penelitian mencakup

- 1) Baperlitbangda (Bidang Pemerintahan dan Sosial Budaya)
- 2) Dinas Kesehatan (Bidang Kesga dan Gizi)
- 3) Dinas P3KB (Bagian Perencanaan dan Bidang Pengendalian Penduduk)
- 4) Pemerintah Desa (Kluwut dan Grinting)
- 5) Tim Pendamping Keluarga (Tenaga Lini Lapangan)
- 6) Penerima Manfaat Program

Penelitian ini mengkaji capaian program dengan mengacu hasil evaluasi dengan menerapkan model CIPP yang mencakup evaluasi pada aspek konteks, input, dan capaian produk yang mencakup *output* dan *outcomes* program. Lingkup penelitian pada model CIPP mengukur keberhasilan pelaksanaan program yang mencakup aspek tujuan program, sumber daya, proses dan tata kelola serta capaian yang diperoleh. Pengukur atau penilaian terhadap capaian program dengan memberikan penilaian pada sub-sub aspek karakteristik subyek penelitian aspek manusia, anggaran/keuangan, sarana prasarana, metode atau sistem kerja, bahan-bahan untuk mendukung perbaikan gizi yang dibandingkan dengan konteks kebijakan yang digunakan sebagai pedoman pelaksanaan.

Penelitian ini mengkaji elemen evaluasi dengan menggunakan salah satu model evaluasi. Evaluasi dapat didefinisikan suatu proses menggambarkan, memperoleh, dan memberikan informasi yang berguna untuk menilai alternatif keputusan. Evaluasi dilakukan menggunakan informasi hasil pengukuran dan penilaian. Hasil pengukuran berbentuk skor (angka) yang kemudian skor ini dinilai dan ditafsirkan. Hasil proses penilaian ini kemudian dilakukan evaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilan suatu program yang merupakan tahapan pelaksanaan kebijakan sehingga dapat menggambarkan proses yang sistematis untuk menentukan, membuat keputusan sampai sejauh mana tujuan program yang telah ditetapkan tercapai dengan baik.

Penetapan informan menggunakan teknik *non-probability sampling*, yaitu *purposive sampling*. Sugiyono (Sugiyono, 2019b) mengemukakan bahwa: *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu sehingga akan memudahkan peneliti menjelajah obyek/situasi sosial yang diteliti. Dalam penelitian ini, pihak yang dijadikan informan adalah orang yang dianggap mempunyai informasi dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang mantap serta mengetahui permasalahan yang dibutuhkan di wilayah penelitian terkait dengan penyelenggaraan program percepatan penurunan stunting. Informan penelitian dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan untuk mendalami permasalahan atau fenomena yang terjadi (*snowball sampling*). Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan 3 (tiga) macam teknik, yaitu wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi dan studi dokumentasi. Analisis data menggunakan teknik analisis kuantitatif; analisis statistik deskriptif, yaitu *Mean* (rata-rata), *Median* (nilai tengah), *Mode* (data yang sering muncul). Analisis data kualitatif menggunakan *Interactive Model*, menurut Huberman dan Saldana, yaitu: *data condensation*, *data display*, dan *conclusion drawing/verifications* (Huberman & Saldana, 2014). Pengujian kredibilitas data dilakukan dengan triangulasi, yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai teknik (Sugiyono, 2019b)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini tentang evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes; desa Kluwut dan desa Grinting, mewakili kriteria desa dengan tingkat kemiskinan ekstrim, mendapatkan intervensi penurunan stunting, akan tetapi angka prevalensi stunting masih tinggi. Desa Kluwut dan desa Grinting yang masuk kedalam sepuluh besar dengan prevalensi stunting tertinggi, sehingga para implementor masih memiliki tugas baik dari perencanaan strategi, penetapan sasaran, dan perbaikan standar yang digunakan dalam

pengimplementasian penurunan stunting agar bisa menekan angka prevelensi stunting di Kecamatan Bulkakamba yang tergolong tinggi.

Penyajian Hasil Penelitian

Berdasarkan temuan-temuan bukti empiris dan pembahasan secara teoritik dan praktis maka dapat diperoleh kesimpulan yaitu pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di kecamatan Bulkakamba Kabupaten Brebes telah dilaksanakan dengan baik. Pemerintah Kabupaten Brebes memiliki komitmen untuk menurunkan angka stunting hingga 14 % pada tahun 2024, diantaranya dengan penguatan program melalui Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur. Kendala pelaksanaan berupa sistem koordinasi akibat kewenangan penganggaran pengadaan PMT yang belum sinkron antara Penggunaan Dana Desa, Anggaran OPD, Lembaga atau Kementerian, namun kendala implementasi percepatan penurunan stunting dapat diatasi dengan adanya regulasi yang menjadi dasar hukum penggunaan anggaran seperti Surat Keputusan Bupati dan Surat Edaran Bupati.

Statistik deskriptif adalah memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (mean), standar deviasi, maksimum, minimum, untuk memberikan gambaran analisis statistik deskriptif (Ghozali, 2018:19).

Tabel 2. Deskripsi Statistik Data Penelitian

	<i>Context</i>	<i>Input</i>	<i>Proses</i>	<i>Product</i>
N Valid	59	59	59	59
N Missing	0	0	0	0
Mean	39.92	25.27	38.27	18.22
Median	38.00	25.00	38.00	19.00
Mode	34	24	40	19
Std. Deviation	8.067	3.352	5.281	3.563
Minimum	25	17	27	9
Maximum	61	33	50	25

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Sumber: Hasil Olah Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah sampel (N) adalah 59 sampel. Pada *context* diketahui nilai minimum 25 dan nilai maksimum 61, angka mean adalah 39,92 nilai median sebesar 38,00 nilai modus sebesar 34 dan nilai standar Deviasi sebesar 8,067. Pada *input* diketahui nilai minimum 17 dan nilai maksimum 33, angka mean adalah 25,27 nilai median sebesar 25,00 nilai modus sebesar 24 dan nilai standar Deviasi sebesar 3,352. Pada *proses* diketahui nilai minimum 27 dan nilai maksimum 50, angka mean adalah 38,27 nilai median sebesar 38,00 nilai modus sebesar 40 dan nilai standar Deviasi sebesar 5,281. Pada *product* diketahui nilai minimum 9 dan nilai maksimum 25, angka mean adalah 18,22 nilai median sebesar 19,00 nilai modus sebesar 19 dan nilai standar Deviasi sebesar 3,563.

Jika dibandingkan angka rata-rata dengan angka mode diketahui pada *context* dan *input*, angka mode lebih kecil dibandingkan dengan angka mean. Hal ini menjelaskan mayoritas responden menganggap masih terdapat aspek-aspek yang belum sesuai dengan manfaat yang dirasakan oleh penerima manfaat program. Pada *Context* perbandingan atau kesesuaian 34 dibanding 39,92 diperoleh tingkat kesesuaian 86% dan pada *input* 24 dibandingkan 25,27 diperoleh tingkat kesesuaian 95%. Selanjutnya pada *proses* dan *product* diperoleh angka modus lebih besar dibandingkan dengan angka mean. Artinya sebagian besar responden menyatakan telah merasakan manfaat dari program Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan di Kecamatan Bulkakamba Kabupaten Brebes.

Konteks kebijakan terkait dengan kebijakan strategis yang dikembangkan oleh Pemerintah Kabupaten Brebes masuk dalam kategori sangat baik, dengan rata-rata di atas 4 dan angka mode 4. hal ini tentu sejalan dengan komitmen Pemerintah Kabupaten Brebes menjalankan 5 pilar penanggulangan stunting yang dijabarkan dalam paket pelayanan bagi kelompok sasaran stunting.

Kedua pada dukungan input yang mencakup dukungan SDM, Anggaran dan peralatan dan perlengkapan juga termasuk dalam kategori baik, hasil uji distribusi frekuensi diperoleh angka rata-rata 3,97 dan 4,00. artinya kebutuhan SDM dan kompetensi SDM dapat terpenuhi. Dimensi Ketiga pada proses diperoleh hasil proses atau pelaksanaan program percepatan penurunan stunting termasuk kategori sangat baik ditunjukkan dengan angka rata-rata 3,76 dan 4. Sedangkan pada dimensi capaian program termasuk dalam kategori sangat baik. artinya target program dan dampak terhadap kelompok sasaran dapat terpenuhi. Berdasarkan hasil analisis deskriptif distribusi frekuensi maka program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes dapat dilaksanakan dengan sangat baik.

Untuk menentukan sesuai atau tidaknya pelaksanaan program percepatan penurunan stunting didukung dengan data kualitatif dengan mengeksplorasi informasi melalui teknik wawancara dengan informan dan observasi lapangan. Rincian hasil evaluasi pada masing-masing aspek konteks, input, proses dan produk dijabarkan sebagai berikut:

a. Konteks Program

Evaluasi konteks program terkait pada penyediaan informasi untuk menetapkan tujuan yang baik, merumuskan lingkungan yang relevan serta mengidentifikasi masalah yang berhubungan dengan program. Evaluasi konteks dalam hal ini dimaksudkan juga untuk menyediakan informasi guna merumuskan "*goal and objectives*" dari kebijakan percepatan penurunan stunting. Pelaksanaan evaluasi context pada kajian ini mencakup keselarasan kebijakan percepatan penurunan stunting dengan kebijakan kesehatan, kebijakan pangan dan kebijakan perlindungan anak, serta dan karakteristik demografi masyarakat Kecamatan Bulakamba saat ini. Kesesuaian kebijakan pengentasan stunting dengan kebijakan pemerintah dalam upaya keberlanjutan pembangunan mencapai visi dan misi pemerintah Kabupaten Brebes.

1) Program yang direncanakan

Program yang direncanakan yang dimaksudkan adalah program pembangunan manusia dari tingkat desa untuk mewujudkan Indonesia Emas Pada Tahun 2045. Pembangunan manusia merupakan investasi yang perlu dilaksanakan sejak dini karena proses pembentukan kualitas manusia di masa yang akan datang, harus sudah dimulai dari masa kehamilan. Ibu hamil yang kurang mendapatkan asupan gizi yang cukup memiliki potensi yang besar terjadinya stunting pada bayi setelah dilahirkan. Kasus stunting pada bayi akan berdampak pada tumbuh kembang anak yang tidak normal dan beresiko terhadap intelegualitas dan mental anak di masa yang akan datang.

Konteks kebijakan menjadi dasar penyusunan rencana program dan anggaran. Program yang direncanakan tentu mengacu pada komitmen Pemerintah Kabupaten Brebes dalam menuntaskan stunting, karena Kabupaten Brebes ditetapkan sebagai wilayah prioritas nasional. dalam konteks kebijakan strategis penanggulangan stunting Kabupaten Brebes ditetapkan dalam Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 kemudian diperbarui Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2020.

2) Sasaran yang ingin di capai

Kegiatan pencegahan stunting berupa intervensi gizi spesifik maupun sensitif bagi sasaran rumah tangga 1.000 HPK harus dipastikan meningkatkan kesehatan ibu dan anak, meningkatkan pemenuhan gizi anak dalam 1.000 HPK, meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan, maupun meningkatkan kualitas pengasuhan bagi anak usia dini. Kualitas pencegahan stunting dapat dipastikan apabila pelaksanaan pencegahan stunting di Desa direncanakan berdasarkan data yang benar dan obyektif, serta dimonitor secara lengkap, terpadu dan berkelanjutan. Untuk itu, dalam kerangka kerja konvergensi pencegahan stunting di Desa secara khusus harus berbasis pada satu data dan dilakukan monitoring sasaran rumah tangga 1.000 HPK.

Perolehan data dari dokumentasi mengacu pada petunjuk teknis pelaksanaan, dijelaskan bahwa kriteria sasaran utama yaitu Usia balita sasaran yang akan diintervensi adalah usia 6 sampai dengan 24 bulan atau baduta dengan pertimbangan usia anak tersebut mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan yang sangat pesat, oleh karena itu kebutuhan stimulasi dan nutrisi sangat dibutuhkan dan harus terpenuhi secara seimbang untuk mendukung proses

pertumbuhan dan perkembangannya. Sedangkan untuk ibu hamil yaitu ibu yang mengalami kekurangan gizi dari hasil pengukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm dan atau anemia.

Sedangkan untuk upaya pencegahan stunting sejak dini, sasaran program mencakup remaja putri, calon pasangan usia subur, pasangan usia subur, ibu hamil dan menyusui, anak balita. upaya pencegahan dilakukan dengan penguatan edukasi tentang kesehatan reproduksi, pendampingan pra nikah dan pola asuh anak pasca kelahiran yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga kepada kelompok sasaran.

3) Tujuan yang ingin dicapai dalam program penurunan stunting

Hasil penelitian yang dapat disajikan pada sub indikator program yang direncanakan yaitu bentuk program yang direncanakan yang didasarkan pada hasil pemetaan sosial pada tahun sebelumnya. Rencana Program yang direncanakan dalam upaya pencegahan stunting adalah fasilitasi konvergensi pencegahan stunting di tingkat desa. Fasilitasi konvergensi dimaksud berupa pendampingan kepada Pemerintahan Desa dan masyarakat Desa untuk mengarahkan pilihan penggunaan Dana Desa kepada kegiatan-kegiatan pembangunan Desa yang berdampak langsung pada percepatan pencegahan stunting yang dikelola secara terpadu dengan sumber-sumber pembiayaan pembangunan lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada level organisasi, Tim penanganan stunting melakukan penyesuaian pada skala kebijakan strategis mensikapi terjadinya peningkatan kasus stunting dan tindak lanjut terhadap kebijakan pemerintah terkait pembangunan menuju Indonesia Emas. Aspek *Context* penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba sangat terdampak oleh kebijakan pemerintah melalui kebijakan strategis nasional percepatan pencegahan stunting dalam upaya percepatan pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* di tingkat desa yang mencakup enam sasaran desa tanpa kemiskinan, desa tanpa kelaparan, desa sehat dan sejahtera, pendidikan berkualitas, keterlibatan perempuan dan desa layak air bersih dan sanitasi. Kebijakan yang ditetapkan mencakup pelaksanaan arahan Presiden untuk percepatan penurunan stunting tahun 2023 sehingga pada tahun 2024 dapat tercapai angka prevalensi stunting di Indonesia berada di bawah 20%.

4) Kesesuaian pemenuhan kebutuhan sasaran

Evaluasi terhadap Konteks kebijakan program percepatan penurunan stunting mencakup penilaian terhadap kesesuaian tujuan dan arah kebijakan dengan karakteristik atau demografi kelompok sasaran, program yang direncanakan, sasaran yang ingin di capai, tujuan yang ingin dicapai dalam program penurunan stunting, kesesuaian pemenuhan kebutuhan sasaran. Berdasarkan penilaian keluarga penerima manfaat, pemberian makanan tambahan program percepatan penurunan stunting masih belum sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang memiliki pola hidup yang tradisional. Dalam hal ini masyarakat lebih terbiasa mengkonsumsi makanan dalam bentuk olahan, dibandingkan dengan pemberian suplemen ataupun olahan makanan dalam bentuk produk keluaran pabrik. misalnya olahan daging dalam bentuk sop daging, atau olahan daging bukan suplemen atau tablet yang mengandung unsur protein hewani.

Kelompok sasaran masih banyak yang belum mendapatkan bantuan makanan, atau makanan tambahan yang mengandung protein hewani seperti daging sapi, daging ayam maupun ikan. jenis asupan makanan lain yang dianggap masih kurang berupa oat meal. Meskipun demikian, dari program yang dijalankan balita stunting sudah mendapatkan asupan makanan tambahan berupa telur, buah, sayuran dan suplemen. Bantuan makanan berupa telur merupakan program unggulan yang dilakukan melalui Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur (GASPOL) dengan didasarkan pada kebijakan melalui Surat edaran Bupati Brebes Nomor 105 tahun 2023 tentang tanggal 28 Maret 2023.

Termasuk dalam kebijakan mempersiapkan seluruh sumber daya pendukung dan aturan serta kebijakan sehingga Tim Pengentasan stunting dapat membuat kelompok sasaran aktif berperan serta dalam pelaksanaan program dan serta menyediakan pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial yang sesuai standar kelayakan. Memberikan dukungan moral kepada kelompok sasaran yang mengalami kasus stunting untuk mencapai derajat kesehatan dan kesejahteraan bagi anak.

b. Masukan (Input) Program

Evaluasi ini melakukan penilaian terhadap Input adalah bahan mentah yang dimasukkan ke dalam transformasi. Tujuan penilaian input adalah untuk menentukan bagaimana memanfaatkan input dalam mencapai tujuan program. Untuk maksud tersebut perlu dilakukan evaluasi, agar mendapatkan input (manusia dan fasilitas) yang mampu dan berguna dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Pendekatan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan penurunan stunting, meliputi Dukungan SDM/ Tim Pendamping Keluarga, Dukungan Anggaran, Dukungan Material (Bahan Asupan Gizi), dan Dukungan Mesin/Peralatan.

Evaluasi ini melakukan penilaian terhadap Input adalah bahan mentah yang dimasukkan ke dalam transformasi. Tujuan penilaian input adalah untuk menentukan bagaimana memanfaatkan input dalam mencapai tujuan program. Untuk maksud tersebut perlu dilakukan evaluasi, agar mendapatkan input (manusia dan fasilitas) yang mampu dan berguna dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting. Aspek *Input* program percepatan penurunan stunting mencakup dukungan SDM/ tim pendamping keluarga, dukungan anggaran, dukungan material (bahan asupan gizi) dan dukungan mesin/peralatan sudah terpenuhi dengan baik. Pemerintah Kabupaten Brebes memiliki komitmen untuk mencapai penurunan stunting hingga 14 persen pada tahun 2024 dengan menjalin kemitraan dengan Tanoto Foundation, privat sektor dan Perguruan Tinggi untuk melaksanakan gerakan 90 hari pemberian PMT bagi balita *stunting* dan Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur dengan menjalin kemitraan dengan ASN, BUMN, dan sektor swasta

1) Dukungan SDM

Pelaksanaan program penurunan angka stunting membutuhkan banyak dukungan sumber daya manusia, sebagaimana telah dijelaskan bahwa program konvergensi stunting merupakan kegiatan multi sectoral sehingga banyak pihak yang terlibat di dalamnya. Namun demikian sesuai dengan pembatasan permasalahan percepatan penurunan stunting yang fokus pada intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik melalui pemberian makanan tambahan bagi anak stunting. Pada penelitian ini mengkaji dukungan SDM berupa pemenuhan kebutuhan, kompetensi dan tugas yang harus dilaksanakan. SDM yang dimaksud adalah tenaga lini lapangan yang memiliki peran utama dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting. Berdasarkan hasil penelitian, yang pertama dapat diidentifikasi SDM yang diperlukan dan terlibat secara langsung dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting meliputi tenaga medis, tenaga sosial dan tenaga unsur pemerintah yang berperan dalam pelaksanaan kebijakan.

Kebutuhan SDM sudah didukung oleh institusi atau lembaga pemerintah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi organisasi perangkat daerah masing-masing. Selanjutnya pemenuhan kompetensi SDM juga dapat dijelaskan bahwa semua personil yang bertugas tentu sudah memiliki kompetensi teknis sesuai dengan jabatan dan bidang kerjanya. terpenuhinya kompetensi tersebut didasarkan pada sistem rekrutment kader pembangunan manusia maupun penempatan ASN pada masing-masing jabatan tentu sudah didasarkan pada sistem merit. Sehingga setiap personil mampu melaksanakan uraian tugasnya tidak hanya melaksanakan tugas di internal OPD masing, masing juga kemampuan dan ketrampilan dalam penyelenggaraan program penurunan stunting.

Kebutuhan SDM pelaksanaan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba sudah terpenuhi. Semua unsur yang mewakili setiap intitusi digabungkan menjadi satu menjadi Tim Pendamping Penanggulangan Stunting (TPPS) yang diketuai oleh Sekretaris Daerah. Sesuai dengan Instruksi presiden, ketua penanggulangan stunting harusnya dilaksanakan oleh wakil bupati, karena masa kepemimpinan Bupati dan Wakil Bupati sudah selesai, dan dilaksanakan oleh Pj Bupati, maka Jabatan ketua Tim Pendamping Penanganan Stunting dilimpahkan kepada Sekretaris Daerah. Masing-masing SDM melaksanakan tugas dan fungsi yang melekat pada OPDnya atau melaksanakan tugas dan fungsi sesuai dengan prosedur pelaksanaan tahapan-tahapan penanganan stunting. KPM bekerja memfasilitasi pencegahan stunting di Desa yang mencakup tahapan Pemetaan, Forum Group Diskusi, Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program.

Meskipun secara kuantitas kebutuhan SDM sudah terpenuhi, namun beberapa kendala yang dihadapi, diantaranya terkait dengan kualitas SDM yang masih perlu ditingkatkan khususnya tim TPK dari unsur PKK atau kader kesehatan yang belum mengikuti pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sebagai salah satu modal dasar untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat untuk perubahan pola asuh dalam pemberian makanan kepada anak setelah usia 6 bulan. Selain

itu ketersediaan penggunaan alat peraga untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat masih kurang.

2) Dukungan Anggaran

Dukungan anggaran menjadi titik sentral pengelolaan kegiatan yang sudah direncanakan, terutama terkait dengan belanja pengadaan bahan dan perlengkapan program yang dibutuhkan. Penelitian ini mengkaji tentang sumber-sumber anggaran dan alokasi anggaran untuk mendukung pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. Berdasarkan hasil pengumpulan data, temuan penelitian menjelaskan kebutuhan anggaran dapat dipenuhi dari sumber anggaran Kementerian, Lembaga, APBD Pemerintah Daerah Tingkat I, maupun APBD Pemerintah Daerah Tingkat II proporsi besarnya anggaran dari masing-masing sumber tergantung pengajuan usulan anggaran yang telah disetujui, misalnya Anggaran dari Dana Desa untuk belanja keperluan makanan tambahan untuk balita dan tambahan makanan untuk ibu hamil KEK/ Animea. Anggaran dari Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan untuk melaksanakan kegiatan Optimalisasi Pemanfaatan Pekarangan (OPP). Penganggaran kebutuhan dalam penanganan stunting dapat dilakukan oleh masing-masing OPD yang memiliki kewenangan dan keterkaitan dengan penanggulangan masalah stunting. anggaran juga diperoleh dari penggalangan dana secara swadaya oleh masyarakat. Anggaran yang tersedia dipergunakan atau dibelanjakan untuk pemenuhan bahan dan perlengkapan sesuai dengan identifikasi kebutuhan untuk pemenuhan bahan dan material (Asupan Gizi, Makanan Tambahan) dilakukan oleh tim pendamping keluarga, kemudian membuat daftar kelompok sasaran yang diunggah ke aplikasi SAMBANG sebagai pusat pengolahan data. setelah data tersaji pada aplikasi SAMBANG maka dilakukan penyusunan perencanaan berbasis *by name, by adress*. Aplikasi SAMBANG juga digunakan untuk pemantauan perubahan sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan. Selama berada pada kemiskinan ekstrim, sumber pendapatan keluarga mengalami hambatan, akibat sebagian besar kepala keluarga hanya bekerja pada sektor nonformal sehingga tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok yang memenuhi standar layak. Melalui kebijakan percepatan penanggulangan stunting ditetapkan kebijakan khusus untuk memberikan intervensi pemenuhan gizi spesifik dan pemenuhan gizi sensitif.

3) Dukungan Mesin atau Peralatan

Hasil penelitian menjelaskan, sesuai dengan arahan Presiden, dalam pelaksanaan program Penurunan Stunting, Pemerintah Kabupaten Brebes telah memanfaatkan pengelolaan kegiatan berbasis teknologi yang bertujuan untuk mempercepat sistem koordinasi, keakuratan proses dan pengolahan data serta mendukung transparansi program. Pemanfaatan teknologi di maksud adalah dengan mengembangkan aplikasi, aplikasi e-Stunting Sambang dan website satu pintu layanan data (SAPULADA) yang dapat diakses melalui laman website <https://sambang.brebeskab.go.id> atau <https://sapulada.brebeskab.go.id/data-stunting>. Alat dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan program penurunan stunting dapat menggunakan peralatan dan perlengkapan yang ada pada lembaga desa dan tidak perlu melakukan pengadaan peralatan baru. Selanjutnya terkait dengan kebutuhan pemantauan dan pembinaan dibutuhkan perlengkapan alat timbang balita, alat ukur tinggi badan dan buku KIA. Perlengkapan pengolahan PMT. Perlengkapan menggunakan perlengkapan Posyandu, Puskesmas atau perlengkapan Penggerak PKK.

Kegiatan pemberian makanan tambahan dilaksanakan secara bersama-sama, Tim Penggerak PKK dan kader Posyandu bertugas belanja dan memasak. Tim pendamping Keluarga melakukan pendampingan dengan memberikan edukasi agar mau ke Posyandu dan lokasi PMT.

c. Proses (*Process*)

Evaluasi proses berupaya untuk menggambarkan program sedang dilaksanakan. Evaluasi ini berupaya mengakses pelaksanaan dari rencana untuk membantu tim pelaksana atau pendamping program melaksanakan tahapan-tahapan intervensi percepatan penurunan stunting. Penilaian proses pada implementasi program penurunan stunting mencakup: sistem koordinasi, sistem distribusi informasi, tata kelola sumber daya, pelaksanaan penanganan/ pelayanan stunting, partisipasi masyarakat. Aspek Proses merupakan unsur yang paling menentukan pencapaian keberhasilan penurunan kasus stunting. hal ini terkait dengan

penatausahaan, pembinaan, monitoring dan evaluasi capaian dan perkembangan kondisi anak secara berkala yaitu menyangkut pelaksanaan program intervensi pemberian makanan tambahan meliputi *pertama*, intervensi gizi spesifik mencakup a) Suplementasi gizi makro dan mikro, b) (TTD, Vitamin A, Taburia), c) ASI Eksklusif, MP-ASI, d) Fortifikasi, d) Kampanye gizi seimbang, f) Kelas ibu hamil, g) Obat cacing, h) Penanganan kekurangan gizi, i) Jaminan Kesehatan Nasional. *kedua*, intervensi gizi sensitif mencakup, air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan, keamanan pangan dan edukasi Kesehatan reproduksi, Bina Keluarga Balita.

1) Sistem koordinasi distribusi informasi

Dalam hal pencegahan stunting di Desa, KPM harus selalu berkoordinasi dengan Pemerintahan Desa, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat di Desa yang peduli dengan upaya pencegahan stunting. Pendamping masyarakat Desa bersama dengan KPM memfasilitasi pemerintah Desa, BPD dan masyarakat Desa untuk membentuk Rumah Desa Sehat. Sistem koordinasi yang dilakukan oleh masing-masing OPD menyesuaikan dengan kewenangan dan kedudukan dalam TPPS sesuai dengan urusan OPD masing-masing, Misalnya sesuai dengan tahapan-tahapan pelaksanaannya. Fungsi melaksanakan koordinasi dan/atau kerjasama dengan para pihak yang berperan serta dalam pelayanan pencegahan stunting, seperti bidan Desa, petugas puskesmas (dokter puskesmas, ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan/atau perangkat desa dalam hal pencegahan stunting di Desa, anggota TPPS harus selalu berkoordinasi dengan Pemerintahan Desa, unit penyedia layanan kesehatan dan pendidikan serta berbagai kelompok masyarakat di Desa yang peduli dengan upaya pencegahan stunting. Pendamping masyarakat Desa bersama dengan kader dan TPPS memfasilitasi pemerintah Desa, BPD dan masyarakat Desa untuk mewujudkan desa bebas stunting.

2) Tata Kelola Sumber Daya

Tata kelola sumber daya dimaksudkan adalah pengelolaan sumber daya yang tersedia, termasuk potensi pendukung program untuk melaksanakan tahapan-tahapan pencegahan stunting. semua potensi dikoordinasikan dalam rembuk tingkat desa. Hasil penelitian menjelaskan tata kelola kegiatan didasarkan pada perencanaan yang sudah disetujui, meliputi jenis kegiatan, besaran anggaran dan sumber anggaran sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran. terkait dengan dua jenis intervensi yang dilakukan yaitu pemberian intervensi gizi spesifik diberikan secara merata kepada balita stunting, namun untuk intervensi sensitif diberikan kepada wilayah berdasarkan skala prioritas. Skala prioritas pada pemberian intervensi gizi sensitif disini dilakukan karena ketersediaan jumlah anggaran yang terbatas. sedangkan pemberian intervensi gizi spesifik dilakukan secara merata karena merupakan bagian dari tindakan kurasi untuk pemulihan pertumbuhan dan perkembangan anak karena mengalami stunting. Sumber daya yang tersedia baik ketersediaan SDM, anggaran dan fasilitas harus di kelola dengan baik agar setiap tahapan pelaksanaan dapat dilaksanakan dengan baik. Tidak hanya sumber daya yang bersumber dari APBD atau keuangan daerah, potensi dari kemiteraan pihak swasta melalui program CSR juga harus digalakan.

3) Pelaksanaan Penanganan Stunting

Kegiatan utama pelaksanaan penanganan stunting meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak dan pendampingan pola asuh terhadap anak. sebagaimana telah di atas bahwa kegiatan yang dilaksanakan didasarkan pada hasil rembuk TPPS. Hal yang perlu dikaji adalah penilaian kelompok sasaran terhadap proses dan capaian pelaksanaan penanganan stunting.

a) Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Dimensi program pelayanan kesehatan ibu dan anak program Percepatan Penurunan Stunting mengukur 7 indikator. dengan menggunakan skala likert mulai dari skor terendah dengan bobot nilai 1 (satu) yang menggambarkan pencapaian atau realisasi yang sangat kurang hingga skor tertinggi dengan bobot nilai 5 (lima) untuk menjelaskan realisasi yang sangat baik. Hasil pengumpulan data pada tabel diatas dapat dijelaskan kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak program percepatan penurunan stunting sudah dilaksanakan dengan sangat baik, diantaranya intervensi gizi melalui PMT selama 90 hari khususnya bagi balita yang berusia dibawah dua tahun, Penimbangan Balita, Jadwal Vaksinasi Balita Lengkap, Pemeriksaan Ibu Hamil dan Jadwal Vaksinasi

Ibu Hamil. sedangkan beberapa aspek yang masih perlu ditingkatkan adalah Edukasi dan Konsultasi KIA dan kejadian yang membutuhkan rujukan khusus.

Capaian pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa pemberian intervensi gizi spesifik yaitu dengan memberikan makanan tambahan bagi anak balita usia di bawah dua tahun dan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK atau mengalami Anemia. Berdasarkan laporan kegiatan tahun 2022 diketahui capaian pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa pemberian intervensi gizi spesifik berupa PMT balita, Vitamin A 720 balita, Balita diare mendapatkan zink dan Cakupan layanan ibu nifas 97 tercapai 100% sedangkan capaian intervensi gizi sensitif bervariasi meliputi sanitasi berupa akses jamban 98%, cakupan akses air bersih 100% dan Cakupan D/S pelayanan Posyandu adalah 76,2%.

b) Pendampingan Pola Asuh Orang tua dan Keluarga

Dimensi Pendampingan Pola Asuh Orang tua dan Keluarga program Percepatan Penurunan Stunting mengukur 13 indikator dengan menggunakan skala likert mulai dari skor terendah dengan bobot nilai 1 (satu) yang menggambarkan pencapaian atau realisasi pendampingan pola asuh yang sangat kurang hingga skor tertinggi dengan bobot nilai 5 (lima) untuk menjelaskan realisasi yang sangat baik. Kegiatan pendampingan pola asuh orang tua dan keluarga program percepatan penurunan stunting program percepatan penurunan stunting sudah dilaksanakan dengan baik, diantaranya akses / lokasi mendapatkan pelayanan (posyandu/ puskesmas/klinik/datang kerumah), wawasan dan pengetahuan tim pendamping keluarga, keberlanjutan program, pelayanan tenaga kesehatan oleh dokter bidan atau perawat, dan ketrampilan tim pendamping keluarga. Sedangkan beberapa aspek yang masih perlu ditingkatkan meliputi Sikap dan Daya Tanggap Tim Pendamping Keluarga, Pengawasan rutin dilaksanakan oleh tim pendamping keluarga dan aspek Ketepatan waktu pemberian makan tambahan.

c) Perilaku Pola Asuh

Dimensi Perilaku Pola Asuh program Percepatan Penurunan Stunting mengukur 13 indikator. Kegiatan pendampingan pola asuh orang tua dan keluarga program percepatan penurunan stunting program percepatan penurunan stunting sudah dilaksanakan dengan cukup baik, diantaranya Pemberian ASI Eksklusif, Makanan tambahan yang diterima, diberikan kepada anak, dan memberikan makanan tambahan sesuai dengan petunjuk yang diberikan oleh tim pendamping keluarga. Sedangkan aspek yang masih perlu ditingkatkan meliputi konsultasi kepada TPK/ tenaga kesehatan jika terjadi penolakan oleh anak dan konsultasi kepada TPK/ tenaga kesehatan jika terjadi efek samping pada anak. Mengacu pada hasil cross tabulasi antara hasil analisis statistik dan penggalan informasi dari informan dan observasi di lapangan, maka dapat memperoleh temuan penelitian hasil evaluasi proses penyelenggaraan program percepatan penurunan stunting sudah berjalan sesuai dengan pedoman maupun petunjuk teknis pelaksanaan yang telah ditentukan, sehingga dapat direalisasikan secara optimal.

4) Partisipasi Masyarakat

Tingkat partisipasi masyarakat merupakan salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan program. sehingga penelitian ini juga mengkaji tingkat partisipasi masyarakat pada beberapa tahap dan jenis kegiatan. Mengacu pada petunjuk teknis pelaksanaan program penanganan stunting, diketahui bahwa salah satu tugas yang harus dilakukan oleh Tim Pendamping penanganan stunting adalah memfasilitasi pemerintah desa Agar warga masyarakat berpartisipasi aktif di dalamnya, khususnya dalam tahapan perencanaan dan pengawasan. Pelaksanaan peran TPPS dalam pelaksanaan konvergensi stunting adalah memfasilitasi masyarakat desa untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan program/kegiatan pembangunan desa untuk pemenuhan layanan gizi spesifik dan sensitif. Selanjutnya terkait dengan program prioritas penanganan stunting, diharapkan warga lebih aktif dalam pelaksanaan Rembuk stunting di tingkat desa. Agar warga masyarakat berpartisipasi aktif dalam rembuk stunting di Desa, maka sebelum diselenggarakan kegiatan dimaksud sudah dilakukan penyebaran informasi/publikasi tentang hasil diskusi kelompok terarah di tingkat desa. meskipun kenyataan dilapangan

tingkat partisipasi masyarakat dalam beberapa kegiatan cenderung berbeda-beda. dalam proses perencanaan melalui forum rembuk desa sudah cukup baik. namun partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita cenderung masih belum optimal. Rembuk stunting ini berfungsi sebagai forum musyawarah antara masyarakat Desa dengan pemerintah Desa dan BPD untuk membahas pencegahan dan penanganan masalah kesehatan di Desa khususnya stunting dengan mendayagunakan sumber daya pembangunan yang ada di Desa. Kegiatan utama dalam rembuk stunting di Desa, meliputi: 1) pembahasan usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang disusun dalam diskusi kelompok terarah di desa dan musyawarah antar desa; dan 2) pembahasan dan penyepakatan prioritas usulan program/kegiatan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Kesepakatan hasil rembuk stunting di desa dituangkan dalam Berita Acara yang ditandatangani oleh perwakilan tim pendamping, masyarakat Desa, dan pemerintah Desa.

Secara garis besar dari empat sub indikator yang dikaji dalam penelitian ini menjelaskan proses pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Brebes sudah dilaksanakan dengan baik mencakup tata kelola yang terstruktur, sistem koordinasi yang cepat dan implementasi berbasis perencanaan yang tepat serta didukung adanya partisipasi masyarakat. Selanjutnya partisipasi masyarakat dapat diwujudkan dalam pengawasan pelaksanaan program. dalam hal ini TPPS untuk mewujudkan transparansi program, telah menyediakan untuk akses informasi tentang perkembangan stunting di Kabupaten Brebes dengan menyajikan info grafis yang disajikan di aplikasi e-stunting Sambang dan Sapulada yang dapat di akses oleh masyarakat luas. Tampilan infografis yang dapat diakses oleh masyarakat umum diilustrasikan pada tampilan gambar di bawah ini.

d. Produk (*Product*)

Evaluasi ini dimaksudkan untuk mengukur pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, berdasarkan standar dan kriteria tertentu. Evaluasi produk dilakukan pada akhir suatu program atau kegiatan. Evaluasi ini dimaksudkan untuk mengukur pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, berdasarkan standar dan kriteria tertentu. Apabila difokuskan pada proses percepatan penurunan stunting, maka evaluasi produk lebih terkait pada seberapa jauh kemampuan kelompok sasaran dalam memperbaiki kualitas asupan gizi, makanan tambahan, vitamin dan bahan lain yang telah diberikan oleh tim pendamping kegiatan. Sehingga, dalam hal ini evaluasi Produk (output, outcome) melakukan penilaian pada capaian dari pengelolaan input program penurunan stunting Output Program yang mencakup Keterserapan anggaran, Pencapaian Target, Outcomes Program, Perubahan perilaku pola asuh, dan Perubahan status kemiskinan.

1) Output Program

Pengukuran penelitian pada aspek output program mencakup keterserapan anggaran dan pencapaian target. Kualitas hasil percepatan penurunan prevalensi stunting, diantaranya yaitu kualitas makanan tambahan yang diberikan berupa makanan penambah protein, karbohidrat, zat besi dan vitamin pendukung. Jenis makanan tambahan yang diberikan untuk balita dan ibu hamil sangat bervariasi. *Feedback* dari kelompok sasaran terhadap pemberian makanan tambahan sudah baik selama 60 – 90 hari, meskipun ada beberapa orang tua balita yang tidak memberikan makanan tambahan dengan alasan bayi tidak mau mengonsumsi PMT yang diberikan dan orang tua atau keluarga tidak melaporkan kepada tim pendamping keluarga ketika terjadi efek samping pada balita berupa demam atau diare.

Pemberian tambahan asupan gizi adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk biskuit aman dan bermutu serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Balita kurus gizi buruk akan mendapatkan makanan tambahan pemulihan dalam bentuk biskuit mengandung 10 vitamin (A, D, E, K B1, B2, B6, B12, Folat) dan 7 mineral (Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium dan Fosfor) yang diberikan melalui posyandu. Cakupan Balita Kurus yang mendapatkan tambahan asupan gizi di Kabupaten Brebes

Cakupan Balita memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap untuk bayi terdiri dari imunisasi hepatitis B (usia 0 bulan), imunisasi BCG dan polio (usia 1 bulan), DPT, hepatitis B, HiB, dan polio (usia 2 bulan), DPT, hepatitis B, HiB dan polio (usia 3 bulan), DPT, hepatitis B, HiB dan

polio (usia 4 bulan), campak/MR (usia 9 bulan). Cakupan balita yang mendapat imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Bulakamba mencapai 80,27%. capaian tersebut masih dibawah rata-rata pencapaian di Kabupaten Brebes sebesar 80,3%. peningkatan tingkat Kabupaten terjadi dari 67.97% pada tahun 2021 menjadi 80,3% pada tahun 2022. Selanjutnya adanya perubahan pada anak stunting setelah dilakukannya intervensi stunting melalui intervensi pemberian makanan tambahan spesifik dapat dilihat pada komparasi data hasil penimbangan serentak bulan Februari Tahun 2022 dengan hasil penimbangan serentak pada bulan Agustus dan September Tahun 2022.

Berdasarkan laporan status gizi balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan pada balita yang mengalami gizi buruk, kurang gizi maupun stunting dapat dilihat adanya pencapaian yang signifikan. diantaranya anak yang mengalami gizi buruk, kurang gizi maupun stunting dapat kembali pada pertumbuhan secara normal.

2) Outcomes Program

Pengukuran penelitian pada aspek outcome program mencakup perubahan perilaku pola asuh secara berkelanjutan untuk mewujudkan manusia yang unggul sehingga menekan angka prevalensi stunting di bawah 20% sesuai dengan standar WHO. Capaian utama yang diharapkan adalah peningkatan cakupan intervensi gizi spesifik dan sensitif para lokasi yang menjadi prioritas daerah dengan meningkatkan cakupan rumah tangga 1.000 HPK yang mengakses gizi yang seimbang dan bermutu secara simultan.

Berdasarkan temuan pada aspek kajian produk atau capaian perubahan pada balita stunting, setelah mendapatkan intervensi pemberian makanan tambahan dapat dijelaskan yaitu Pemberian makanan Tambahan dan kegiatan percepatan penurunan stunting melalui intervensi pemenuhan gizi spesifik dan gizi sensitif memberikan perubahan pada pola asuh kepada anak yang mendukung tumbuh kembang anak secara normal. Perubahan pola hidup sehat anggota keluarga, yang dapat mendukung pencegahan terjadi stunting di kemudian hari terutama pada ibu atau orang-orang yang mengasuh anak sehingga pola asuh anak dapat memenuhi hak-hak anak tanpa ada diskriminasi.

Pembahasan

Kecamatan Bulakamba merupakan kecamatan dengan jumlah balita stunting tertinggi dari tahun 2019 sehingga menjadi wilayah prioritas penanganan stunting di Kabupaten Brebes. Sesuai dengan arahan presiden terkait percepatan penurunan stunting sebagai strategi nasional percepatan pencegahan stunting, Pemerintah Kabupaten Brebes bertekad menurunkan angka stunting sampai dengan 14% pada tahun 2024. Hal ini sesuai dengan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2019-2024. Kabupaten Brebes juga telah menyusun Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Stunting Kabupaten Brebes Tahun 2020-2024 sebagai panduan dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Brebes.

Pemerintah Kabupaten Brebes sejak tahun 2018-2019 sudah melakukan upaya untuk menanggulangi stunting pada lokasi intervensi pemerintah pusat. Tahun 2019 sesuai dengan arahan Kemendagri untuk melakukan analisis situasi stunting Kabupaten Brebes sebagai dasar memilih lokasi intervensi penanggulangan stunting Kabupaten Brebes untuk tahun berikutnya. Dasar analisis adalah persentase balita stunting, capaian kegiatan-kegiatan pencegahan stunting. Hasil analisis situasi menghasilkan 50 desa lokasi intervensi penanggulangan stunting Kabupaten Brebes tahun 2020-2022.

Penanggulangan stunting di Kabupaten telah tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 2017-2022. Melalui visi “ Menuju Brebes Unggul, Sejahtera dan Berkeadilan” Penanggulangan Stunting menjadi salah satu isu strategis. Secara eksplisit tertuang dalam misi pertama dan misi ke tiga. Salah satu tujuan misi pertama adalah meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran 1). meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, 2). Menurunkan angka gizi buruk, 3). Menurunkan angka kesakitan penduduk, 4) meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin, 5). Meningkatnya peserta Keluarga Berencana (KB) aktif. Tujuan misi ketiga yang berkaitan dengan pangan adalah “Meningkatkan produktivitas pertanian, perikanan, dan peternakan dengan

memperhatikan pelestarian sumber daya pertanian, perikanan dan peternakan dengan sasaran 1). Meningkatkan produktivitas pertanian, perikanan, dan peternakan dengan memperhatikan pelestarian sumber daya lingkungan dan, 2). Meningkatnya ketahanan pangan masyarakat.

Kemudian pemerintah pusat menetapkan Kabupaten Brebes sebagai wilayah prioritas percepatan pencegahan stunting. Kebijakan pemerintah Pusat dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Selain itu berisi tentang permasalahan dan rekomendasi terkait pencapaian indikator untuk tahun berikutnya, juga mengatur pola kemiteraan lintas OPD dan stakeholder lain. Upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes telah dilakukan hingga tahun 2022. diantaranya dengan melaksanakan kegiatan prioritas intervensi yang dilakukan pada anak dibawah 2 tahun meliputi konseling/edukasi, inisiasi menyusui dini sebagai permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir, memberikan ASI eksklusif dengan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa minuman tambahan atau pengganti kepada bayi, memberikan makanan pendamping ASI untuk melengkapi asupan nutrisi yang didapatkan bayi sebelum menginjak usia 1 tahun dan penyesuaian 2 tahun, pemberian makanan tambahan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu serta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan serta kandungan nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran, memberikan rujukan dokter jika diperlukan.

1. Konteks Program

Konteks kebijakan percepatan penurunan stunting didasarkan pada adanya dampak stunting yang dapat menyebabkan rendahnya kemampuan anak untuk belajar, keterbelakangan mental, dan yang ketiga munculnya penyakit-penyakit kronis yang gampang masuk ke tubuh anak. Oleh sebab itu, target yang ditetapkan pemerintah dalam penurunan stunting pada tahun 2024 adalah sebesar 14%. Percepatan penurunan stunting melibatkan multi sektor, dengan kekuatan kita bersama, semuanya bergerak, maka target angka stunting sebesar 14% bukan angka yang sulit untuk di capai. Terbitnya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 dan Peraturan Menteri BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 di akhir tahun 2021, menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Brebes.

Berdasarkan konteks kebijakan strategis pembangunan manusia Indonesia, tentu pemerintah mengeluarkan kebijakan sebagai perubahan pada skala kebijakan strategis pembangunan manusia Indonesia untuk merespon terjadinya peningkatan kasus stunting. diantaranya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Selain itu berisi tentang permasalahan dan rekomendasi terkait pencapaian indikator untuk tahun berikutnya, juga mengatur pola kemiteraan lintas OPD dan stakeholder lain.

Upaya penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes telah dilakukan hingga tahun 2023 mengcapu pada kebijakan yang telah diberlakukan untuk melaksanakan program percepatan penurunan stunting, meliputi penerbitan kebijakan melalui Peraturan Bupati yang kemudian diturunkan menjadi surat edara, petunjuk teknis atau lainnya. diantaranya Peraturan Bupati diturunkan menjadi surat edaran Bupati Brebes Nomor 105 tahun 2023 tentang Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur (GASPOL), Surat edaran bupati nomor: 5/1134/965/IV/2023 tentang penggunaan dana desa untuk intervensi penurunan stunting prioritas balita usia 6 sampai dengan 24 bulan di Kabupaten Brebes tahun anggaran 2023 dan Keputusan Bupati Nomor B/1364/050/V/2023 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Pada Anak Bawah Dua Tahun Stunting dan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil KEK/Anemia Pelaksanaan Percepatan Stunting.

Terbitnya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 dan Peraturan Menteri BKKBN Nomor 12 Tahun 2021 di akhir tahun 2021, menjadi tantangan tersendiri dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Brebes secara menyeluruh disemua sampai di semua desa di wilayah kecamatan. setidaknya pemerintah Kabupaten Brebes menerbitkan tiga kebijakan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan percepatan penurunan stunting, meliputi:

- 1) Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2019 kemudian diperbarui Peraturan Bupati Nomor 50 Tahun 2020

- 2) Surat edaran Bupati Brebes Nomor 105 tahun 2023 tentang Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur (GASPOL) tanggal 28 Maret 2023
- 3) Surat edaran bupati nomor: 5/1134/965/IV/2023 tentang penggunaan dana desa untuk intervensi penurunan stunting prioritas balita usia 6 sampai dengan 24 bulan di Kabupaten Brebes tahun anggaran 2023 yang efektif diberlakukan pada bulan April 2023
- 4) Keputusan Bupati Nomor B/1364/050/V/2023 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Pada Anak Bawah Dua Tahun Stunting dan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil KEK/Anemia Pelaksanaan Percepatan Stunting

Aspek *Context* penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba sangat terdampak oleh kebijakan pemerintah melalui kebijakan strategis nasional percepatan pencegahan stunting dalam upaya percepatan pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) di tingkat desa yang mencakup enam sasaran desa tanpa kemiskinan, desa tanpa kelaparan, desa sehat dan sejahtera, pendidikan berkualitas, keterlibatan perempuan dan desa layak air bersih dan sanitasi. Kebijakan yang ditetapkan mencakup pelaksanaan arahan Presiden untuk percepatan penurunan stunting tahun 2023 sehingga pada tahun 2024 dapat tercapai angka prevalensi stunting di Indonesia berada di bawah 20%. Pemetaan desa prioritas stunting tahun 2023 mempertimbangkan jumlah kasus stunting terbanyak, desa prioritas tahun sebelumnya yang masih mempunyai persentase balita stunting lebih dari 20%, desa dengan balita stunting lebih dari 20%. Prioritas desa stunting tahun 2023 didasarkan pada desa prioritas penanggulangan kemiskinan dan kemiskinan ekstrem. Perencanaan penurunan stunting di Kabupaten Brebes saat ini lebih diprioritaskan pada tindakan kuratif karena banyak kasus stunting yang dialami oleh balita. Perencanaan merupakan salah satu upaya untuk memastikan bahwa Dana Desa diprioritaskan untuk pencegahan stunting, dilakukan melalui fasilitasi konvergensi pencegahan stunting di Desa. KPM menggerakkan pegiat pemberdayaan masyarakat Desa yang tergabung dalam pemetaan sosial untuk mengidentifikasi dan mendata status layanan sasaran rumah tangga 1.000 HPK dan kondisi pelayanan sosial dasar di Desa dari tingkat dusun. Tahap ini dilakukan paling lambat sebelum penyelenggaraan rembuk stunting di Desa untuk kepentingan. setelah terpenuhi dilanjutkan pada tahap fasilitasi diskusi kelompok terarah di desa, yang hasil dari pemetaan sosial menjadi dasar pembahasan tentang beragam upaya pencegahan stunting dalam pertemuan diskusi terarah, mencakup pembahasan: 1) analisis sederhana terhadap hasil pemetaan sosial; 2) menyusun daftar masalah yang diprioritaskan untuk diselesaikan; 3) merumuskan peluang dan potensi sumber daya untuk pemecahan masalah; dan 4) merumuskan alternatif kegiatan prioritas untuk mencegah dan/atau menangani masalah kesehatan di Desa.

Berbagai upaya yang dilaksanakan dalam percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba sesuai dengan arahan Presiden Republik Indonesia karena Kecamatan Bulakamba merupakan wilayah prioritas penanganan stunting. Adapun Arahan Presiden untuk percepatan penurunan stunting tahun 2023 mencakup:

- 1) Manfaatkan teknologi untuk melakukan pendataan by name by address sehingga tepat penanganannya.
- 2) Sediakan alat ukur (USG, timbangan, pengukur tinggi badan) di seluruh puskesmas.
- 3) Perhatikan aspek lingkungan (air bersih, sanitasi, rumah sehat).
- 4) Sediakan protein (telur, ikan, susu) untuk ibu hamil dan bayi.
- 5) Berikan penyuluhan tentang pra-nikah, pra-hamil, dan saat hamil.
- 6) Lakukan sinergi antara Kementerian dan Lembaga, Pemda, nakes, TNI-Polri, dan swasta.

Trend penurunan angka prevalensi stunting yang dianggap belum meyakinkan untuk mencapai target angka prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. menjadi dasar untuk menguatkan kebijakan dan tujuan kebijakan yang akan diberlakukan di wilayah penanganan stunting. Dalam upaya kebijakan penurunan stunting yang dibuat oleh pemerintah pusat, yang tercantum pada Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah terus berupaya dalam pengimplementasian kebijakan tersebut, pemerintah terus menggerakkan dan menjalin kerjasama antar stakeholder pada masing-masing daerah dalam penekanan angka stunting.

Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari gizi buruk, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial yang terjadi secara simultan dan terus-menerus

pada 1.000 hari pertama hidup bayi. Stunting pada anak merupakan salah satu hambatan yang sangat berpengaruh bagi perkembangan manusia dan mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Di negara berkembang seperti Indonesia masalah stunting harus segera ditangani secara serius dan berkesinambungan karena dampaknya yang cukup mengkhawatirkan untuk generasi mendatang.

2. Input

Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung kepada kelompok sasaran tertentu yaitu balita, ibu hamil, remaja putri dan lainnya (Muthia&Yantri, 2019). Intervensi gizi spesifik telah terbukti dapat mengurangi stunting sebesar 30% dari prevalensi di dunia yaitu intervensi melalui suplementasi dan fortifikasi, mendukung pemberian ASI eksklusif, penyuluhan tentang pola makan anak, pengobatan untuk kekurangan gizi akut dan pengobatan infeksi (Nabarro, 2013). Sedangkan Intervensi gizi sensitif idealnya dilaksanakan melalui koordinasi dengan sektor luar kesehatan seperti ketahanan pangan, sanitasi dan lingkungan, sosial, dan sebagainya. Keberhasilan intervensi gizi sensitif ini menyumbangkan 70% terhadap penurunan stunting. Kegiatan yang termasuk dalam program intervensi gizi sensitif meliputi: sanitasi dan air bersih pada rumah tangga, pemberian bantuan asuransi kesehatan untuk keluarga kurang mampu, meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (TNP2K, 2017).

Pemberian makanan tambahan kepada balita di bawah 2 tahun berupa kudapan yang aman beserta kegiatan pendukung lain dengan memperhatikan Asep aspek mutu dan keamanan pangan serta memiliki seimbang khusus mengandung protein hewani yang sesuai dengan kebutuhan sasaran dengan nominal anggaran sebesar 16.500 per hari pemberian minimal selama 90 hari sehingga bisa diketahui peningkatan status gizinya.

Pemberian bentuk makanan lokal dan bukan susu formula termasuk susu kental manis pemberian susu formula diberikan harus diindikasikan khusus izin dokter spesialis anak penyusunan PMT lokal dikonsultasikan dengan petugas gizi Puskesmas kegiatan PMT dengan sasaran baru tak dilaksanakan secara bersama-sama di suatu tempat akan bersama atau tempat yang telah disepakati bersama pemantauan status gizi anak yang mendapatkan PMT dilakukan setiap 1 bulan sekali dengan dilakukan penimbangan dan pengukuran panjang tertinggi badan dan hasil pemantauan yang sudah divalidasi dikomunikasikan dengan bidan desa dan petugas gizi Puskesmas kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi sambang oleh tim pendamping keluarga.

Intervensi Gizi Spesifik (Kemkes) sesuai dengan perencanaan anggaran mencakup kegiatan:

- 1) Suplementasi gizi makro dan mikro (TTD, Vitamin A, Taburia)
- 2) ASI Eksklusif, MP-ASI
- 3) Fortifikasi
- 4) Kampanye gizi seimbang
- 5) Kelas ibu hamil
- 6) Obat cacing
- 7) Penanganan kekurangan gizi
- 8) JKN

3. Proses

Peran Desa Desa dalam Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa Menyediakan data kelompok sasaran, Pembentukan dan pengembangan sekretariat bersama yang berfungsi untuk ruang belajar bersama, penggalian aspirasi, aktualisasi budaya, aktivitas kemasyarakatan, akses informasi serta forum masyarakat peduli kesehatan, pendidikan dan sosial, seperti Rumah Desa Sehat (RDS), Meningkatkan pelayanan posyandu, peningkatan layanan kegiatan pengasuhan, penyuluhan pola hidup sehat pada fasilitas pendidikan anak usia dini, dan lainnya, Menyiapkan dan meningkatkan kapasitas aparat desa, Kader Pembangunan Manusia (KPM), dan masyarakat melalui pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun lembaga non-pemerintah lainnya, Melakukan pemantauan pelaksanaan program/kegiatan pencegahan stunting dan pendataan secara berkala yang akan digunakan sebagai salah satu bahan pengizian dan pelaporan *scorecard* desa kepada OPD terkait.

Pada aspek Proses menjelaskan penanggulangan stunting di Kabupaten telah tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 2017-2022. Melalui visi “ Menuju Brebes Unggul, Sejahtera dan Berkeadilan” Penanggulangan Stunting menjadi salah satu isu strategis. Secara eksplisit tertuang dalam misi pertama dan misi ke 3. Salah satu tujuan misi pertama adalah meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan derajat kesehatan masyarakat dengan sasaran 1). meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, 2). Menurunkan angka gizi buruk, 3). Menurunkan angka kesakitan penduduk, 4) meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin, 5). Meningkatnya peserta Keluarga Berencana (KB) aktif. Tujuan misi ketiga yang berkaitan dengan pangan adalah “Meningkatkan produktivitas pertanian, perikanan, dan peternakan dengan memperhatikan pelestarian sumber daya pertanian, perikanan dan peternakan dengan sasaran 1). Meningkatkan produktivitas. pertanian, perikanan, dan peternakan dengan memperhatikan pelestarian sumber daya lingkungan dan, 2). Meningkatnya ketahanan pangan masyarakat.

Tugas utama dalam pelaksanaan program percepatan penanggulangan stunting adalah Tim pendamping keluarga memastikan balita bawah dua tahun mengkonsumsi PMT tersebut Setiap hari dan menginput dalam aplikasi pemantauan sambang sehingga anak tersebut terbantu sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam pendampingan keluarga intervensi dilakukan pada ibu hamil Kak Eka atau anemia meliputi pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet PMT pemberian makanan tambahan minimal 90 hari dengan nominal 21.500 per hari dengan menu berupa makanan lengkap dan bahan-bahan lokal. Telah terjalin sebelum adanya peraturan diatas. Diharapkan kemiteraan dapat tetap dipertahankan pada tahun-tahun mendatang.

4. Produk

Petunjuk Teknis Nomor B/1364/050/V/2023 Pemberian Makanan Tambahan Pada Baduta Stunting Dan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil Kek/Anemia Dalam Rangka Pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Brebes. Sasaran pemberian makanan tambahan adalah Baduta dan Ibu Hamil KEK/Anemia. kelompok sasaran diperoleh dari Data Baduta dan Ibu Hamil KEK/Anemia di masukkan ke dalam aplikasi SAMBANG sehingga pelaksanaan Intervensi yang dilakukan melalui Konseling ttg PMBA, Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI, Pemberian Makanan Tambahan dan Rujukan merupakan kelompok sasaran yang telah diverifikasi.

Pemberian Makanan Tambahan bervariasi, mulai dari kudapan yang aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan serta mengandung gizi seimbang, dengan nominal Rp. 16.500,-/hari diberikan selama 90 hari, yang dibelanjakan dan diolah oleh Kader PKK berbasis makanan lokal, juga pemberian suplemen dan vitamin atau produk instan yang telah dikonsultasikan dengan dokter untuk menjamin keamanan konsumsi PMT yang diberikan kepada anak. Pemberian PMT dilaksanakan secara bersama-sama di suatu tempat, petugas belanja dan pemasak adalah PKK dan kader Posyandu, lokasi dapur disepakati bersama, petugas pendamping untuk edukasi adalah kader posyandu, Tenaga Pendamping PKH dan TPK. Pemantauan pemberian PMT dilaksanakan oleh TPK melalui aplikasi SAMBANG.

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 indikator determinan yang berpengaruh pada stunting, indikator tersebut adalah a). Cakupan Remaja Putri Konsumsi Tablet Tambah Darah, b). Cakupan Remaja Putri Periksa Hemoglobin, c). Cakupan Calon Pengantin Mendapatkan Tablet Tambah Darah, d). Cakupan Calon Pasangan Usia Subur Memeriksa Kesehatan, e). Cakupan Pasangan Usia Subur Mendapatkan Pendampingan Pra Nikah, f). Cakupan calon pengantin mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan stunting, g). Cakupan Pasangan Usia Subur Menerima Bantuan Bersyarat, h). Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi, i). Cakupan ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan, j). Cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif, k). Cakupan anak usia 6-23 bulan yang mendapatkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI), l). Cakupan anak usia balita gizi buruk yang mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk, m). Cakupan anak balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya, n). cakupan balita gizi buruk yang mendapatkan tambahan asupan gizi, o) cakupan balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap, p) cakupan pelayanan Keluarga Bersalin pasca persalinan, q). cakupan kehamilan yang tidak diinginkan, r). cakupan rumah tangga yang mendapatkan akses air minum, s). cakupan rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi layak, t) cakupan PBI jaminan Kesehatan Nasional, u) Cakupan

keluarga beresiko stunting yang memperoleh pendampingan, v) Jumlah keluarga miskin dan rentan yang memperoleh bantuan tunai bersyarat, w) persentase target sasaran yang memiliki pemahaman yang baik tentang stunting di lokasi prioritas, x). Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan, y). persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan. Permasalahan stunting disebabkan oleh pola makan, pola asuh dan degradasi lingkungan. Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang ditujukan langsung kepada kelompok sasaran tertentu yaitu balita, ibu hamil, remaja putri dan lainnya (Muthia&Yantri, 2019).

Kabupaten Brebes dinyatakan menjadi lokasi prioritas penurunan stunting pada tahun 2018. Sebagai kabupaten lokasi prioritas, yaitu berdasarkan indikator tingkat kemiskinan, diketahui bahwa Kabupaten Brebes menempati urutan tertinggi di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 314,95 ribu jiwa atau 17,43% di tahun 2021. Hal tersebut membuat Kabupaten Brebes menjadi fokus pemerintah pusat dan pemerintah provinsi Jawa Tengah dalam hal penurunan kasus stunting. (BPS Provinsi Jawa Tengah. Data Kemiskinan 2019-2021).

Untuk merespon permasalahan tersebut, Kabupaten Brebes melaksanakan pilar pencegahan stunting. Pilar pencegahan stunting itu terdiri dari 1). Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan; 2). Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; 3). Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif; 4). Peningkatan ketahanan pangan dan gizi; dan 5). Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi. sehingga Pemerintah Kabupaten Brebes menerbitkan kebijakan berupa surat edaran bupati nomor: 5/1134/965/iv/2023 tentang penggunaan dana desa untuk intervensi penurunan stunting prioritas balita usia 6 sampai dengan 24 bulan di kabupaten brebes tahun anggaran 2023. Surat Edaran Bupati Brebes Nomor 105 tahun 2023 tentang Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telur (GASPOL) tanggal 28 Maret 2023. Keputusan Bupati Nomor B/1364/050/V/2023 tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Pada Anak Bawah Dua Tahun Stunting dan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil KEK/Anemia Pelaksanaan Percepatan Stunting.

Tabel 3. Prevelensi Stunting Kecamatan Bulakamba

Tahun	Cimohong	Dukuh lo
2019	31.35	22.35
2020	24.72	19.14
2021	24.36	18.08
2022	38.82	36.59

Sumber: Baperlitbangda, 2022

Penelitian Liza Nurva dan Chatila Maharani (2023) berjudul Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa untuk pelaksanaan kebijakan secara keseluruhan sudah sesuai dengan peraturan yang ada, dari segi pemerintah daerah dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait saling bekerja sama, namun banyak hambatan yang dialami membuat kebijakan ini belum mencapai tujuan dan untuk Perbup tersebut perlu dilakukan revisi agar sesuai dengan Peraturan Presiden yang terbaru yaitu Perpres No.72 tahun 2021.

Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Ziyadatul Chusna Almabrurroh Yuni Alfi, Adi Irwansah, Suci Utami, dan Rosmalia Kamil.(2019) Evaluasi Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik Penurunan Stunting Pada Sasaran Remaja Diwilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Bebes. Didapatkan hasil 40 remaja putri (100%) sudah mendapatkan informasi tentang Posyandu remaja akan tetapi ada 26 remaja putri (65%) yang rutin mengikuti posyandu tersebut. 25 remaja putri (62.5%) tidak konsumsi tablet tambah darah rutin. 37 remaja putri (92,5) mengatakan mendapatkan materi penyuluhan akan tetapi 34 remaja putri (85%) masih mengkonsumsi jajan sembarangan seperti makanan yang dijual dipinggir jalan. Pengetahuan remaja tentang pengertian anemia dan stunting sudah baik (85%) tetapi 31 remaja putri (77.5%) tidak mengetahui bahwa anemia dapat beresiko menyebabkan stunting. Salah satu kegiatan yang rutin dilakukan dalam implementasi penurunan stunting yaitu dengan dilakukan dilaksanakannya posyandu setiap bulan guna untuk mengetahui perkembangan pada balita, selain posyandu per bulan diadakan juga kegiatan penimbangan serentak yang dilakukan tiga bulan sekali pada masing-masing posyandu yang didampingi langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.

Secara keseluruhan Temuan Penelitian ini menguatkan raihan prestasi Pemerintah Kabupaten Brebes dalam mengimplementasikan kebijakan-kebijakan upaya dan kerja keras yang telah dilakukan oleh Kabupaten Brebes dengan diperolehnya penghargaan dari *Southeast Asian Ministers of Education Organization-Regional Centre for Food and Nutrition* atau Organisasi Kementerian Pendidikan se-Asia Tenggara, untuk keberhasilan daerah dalam penurunan stunting, melalui ajang penghargaan *Early Childhood Care Nutrition and Education (ECCNE) Award* sebagai daerah dengan penanganan stunting terbaik tahun 2023.

Sebagai keberlanjutan pembangunan manusia unggul, selain peraturan-peraturan yang dikeluarkan, Pemerintah Kabupaten Brebes juga tengah melakukan berbagai upaya untuk menyelesaikan dan menanggulangi masalah stunting melalui jalur pendidikan, yaitu. memberikan pelatihan pendidik PAUD dengan menggunakan modul Anakku Sehat dan Cerdas, di semua desa/kelurahan se-Kabupaten Brebes. Kemudian, pembuatan modul Anakku Sehat dan Cerdas, dan penyusunan buku pedoman panganan lokal. selain itu juga dikembangkan kebijakan strategis melalui program pemberian makanan tambahan melalui Gerakan Minum Susu dan Makan Telur (Gerimis Telur), Gerakan Makan Ikan (Gemarikan), Perias Cegah Stunting (Rias Canting), Bapak Asuh Anak Stunting (BAAS), Aplikasi E- Stunting Sambang, dan yang terkini adalah Gerakan Atasi Stunting Donasi Telor (Gaspol).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan-temuan bukti empiris dan pembahasan secara teoritik dan praktis maka dapat diperoleh kesimpulan yaitu pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes telah dilaksanakan dengan baik dengan prioritas utama dari kegiatan yang dilaksanakan saat ini adalah sasaran anak dibawah dua tahun dan ibu hamil KEK/ Anemia untuk memastikan kesehatan ibu dan anak pada 1.000 HPK. Pemerintah Kabupaten Brebes memiliki komitmen untuk menurunkan angka stunting hingga 14 % pada tahun 2024, diantaranya dengan penguatan program melalui gerakan peduli stunting. Kendala pelaksanaan berupa sistem koordinasi akibat kewenangan penganggaran pengadaan PMT yang belum sinkron antara Penggunaan Dana Desa, Anggaran OPD, Lembaga atau Kementerian, namun kendala implementasi percepatan penurunan stunting dapat diatasi dengan adanya regulasi yang menjadi dasar hukum penggunaan anggaran seperti Surat Keputusan Bupati dan Surat Edaran Bupati. Rincian hasil evaluasi pada masing-masing aspek konteks, input, proses dan produk dijabarkan sebagai berikut:

1. Aspek *Context* penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Bulakamba sangat terdampak oleh kebijakan pemerintah melalui kebijakan strategis nasional percepatan pencegahan stunting dalam upaya percepatan pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* di tingkat desa yang mencakup enam sasaran desa tanpa kemiskinan, desa tanpa kelaparan, desa sehat dan sejahtera, pendidikan berkualitas, keterlibatan perempuan dan desa layak air bersih dan sanitasi. Kebijakan yang ditetapkan adalah kebijakan Konvergensi Stunting fokus pada akses pelayanan kesehatan ibu dan anak pada 1.000 HPK mencakup pelaksanaan arahan Presiden untuk percepatan penurunan stunting tahun 2023 sehingga pada tahun 2024 dapat tercapai angka prevalensi stunting kabupaten Brebes sebesar 14% dan di Indonesia berada di bawah 20%.
2. Aspek *Input* program percepatan penurunan stunting mencakup dukungan SDM, dukungan anggaran, dukungan material (bahan asupan gizi) dan dukungan mesin/peralatan sudah terpenuhi dengan baik. Pemerintah Kabupaten Brebes memiliki komitmen untuk mencapai penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024 dengan menjalin kemitraan dengan Tanoto Foundation dan sektor swasta lainnya untuk melaksanakan gerakan 90 hari pemberian PMT bagi balita *stunting* dan Gerakan Atasi Stunting Peduli Donasi Telor dengan menjalin kemitraan dengan ASN, BUMN, dan sektor swasta. Tim pendamping keluarga dan Kader Pembangunan Manusia menggerakkan partisipasi masyarakat.
3. Aspek *Process* merupakan unsur yang paling menentukan pencapaian keberhasilan penurunan kasus stunting. hal ini terkait dengan penatausahaan, pembinaan, monitoring dan evaluasi capaian dan perkembangan kondisi anak secara berkala yaitu menyangkut

pelaksanaan program intervensi pemberian makanan tambahan meliputi *pertama*, intervensi gizi spesifik mencakup a) Suplementasi gizi makro dan mikro, b) (TTD, Vitamin A, Taburia), c) ASI Eksklusif, MP-ASI, d) Fortifikasi, d) Kampanye gizi seimbang, f) Kelas ibu hamil, g) Obat cacing, h) Penanganan kekurangan gizi, i) Jaminan Kesehatan Nasional. *kedua*, intervensi gizi sensitif mencakup, air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan, keamanan pangan dan edukasi Kesehatan reproduksi, Bina Keluarga Balita.

4. Kualitas hasil percepatan penurunan prevelensi stunting, diantaranya yaitu kualitas makanan tambahan yang diberikan berupa makanan penambah protein, karbohidrat, zat besi dan vitamin pendukung. Jenis makanan tambahan yang diberikan untuk balita dan ibu hamil sangat bervariasi. *Feedback* dari kelompok sasaran terhadap pemberian makanan tambahan sudah baik selama 60 – 90 hari, meskipun ada beberapa orang tua balita yang tidak memberikan makanan tambahan dengan alasan bayi tidak mau mengonsumsi PMT yang diberikan dan orang tua atau keluarga tidak melaporkan kepada tim pendamping keluarga ketika terjadi efek samping pada balita berupa demam atau diare.

Berdasarkan simpulan studi yang diperoleh, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pencegahan stunting di desa perlu dilakukan secara konvergen yaitu memastikan kelompok sasaran prioritas mendapatkan layanan.
2. Perlu Mengkoordinasikan perencanaan pembangunan desa dan implementasi layanan konvergensi pencegahan *stunting* di desa melalui pendekatan partisipasi masyarakat.
3. Perlu dilakukan upaya optimalisasi peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) di desa untuk identifikasi cakupan 5 paket layanan pencegahan stunting bagi sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK), dan memastikan akses 7 (tujuh) layanan dasar paket layanan pencegahan *stunting* tersedia di Desa bagi kelompok prioritas yaitu ibu hamil dan bayi umur 0-2 tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan).
4. Penguatan monitoring laporan konvergensi pencegahan *stunting* di desa pada sasaran rumah tangga 1.000 HPK untuk memastikan pemenuhan kebutuhan asupan gizi bagi balita stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., & Jabar, A. (2014). *valuasi Program Pendidikan*. Bumi Aksara.
- BKKBN. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/ Kota Tahun 2018-2024*.
- Dunn, W. N. (2013). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* (5th ed.). Gadjah Mada University Press.
- Huberman, M. M. ., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook* (Tjetjep Rohindi Rohidi (ed.); 3rd ed.). UI Press.
- Liza Nurva dan Chatila Maharani. (2023). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI. Volume 12. No. 02 Juni 2023. Page 74 – 83.
- Mulyadi, Suprayekti, & Fairuza, F. (2015). *Evaluasi Program*. Lembaga Pengembangan UNJ.
- Stufflebeam, D. L., & Zhang, G. (2017). *The CIPP evaluation model: How to evaluate for improvement and accountability*. Guilford Publication.
- Sugiyono. (2019a). *Metode Penelitian Kombinasi*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019b). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suharsimi, A. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- W Gulo. (2015). *Metodologi Penelitian*. Grasindo.
- Wahab, S. A. (2014). *Analisis Kebijaksanaan dari Formulasi ke. Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Bumi Aksara.

Zhang, G. (2011). Using The Context, Input, Process, And Product Evaluation Model (CIPP) As a Comprehensive Framework To Guide The Planning, Implementation, and Assessment of Service-Learning Programs. *Journal of Higher Education Outreach and Engagement*, 15(4).