

**TESIS**

**ANALISIS KEBIJAKAN KONVERGENSI PERAN DINAS  
KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI  
KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2022**



**TAHUN 2022**

**Oleh :**

**NAMA : SYAFRIANA  
NIM : 10012682125015**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN  
MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**TESIS**

**ANALISIS KEBIJAKAN KONVERGENSI PERAN DINAS  
KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI  
KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2022**



**TAHUN 2022**

**Oleh :**

**NAMA : SYAFRIANA  
NIM : 10012682125015**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN  
MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS KEBIJAKAN KONVERGENSI PERAN  
DINAS KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN  
STUNTING DI KABUPATEN MUARO JAMBI  
TAHUN 2022**

**TESIS**

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar  
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

Oleh :

**SYAFRIANA  
10012682125015**

Palembang, November 2022

**Pembimbing I**



**Dr. Misnaniarti, SKM, M.K.M**  
NIP. 197606092002122001

**Pembimbing II**



**Dr. Haerawati Idris, SKM, M.Kes**  
NIP.19860310 201212 2001



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



**Dr. Misnaniarti, SKM, M.K.M**  
NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Kebijakan Konvergensi Peran Dinas Kesehatan Untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022 ” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Seminar Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal November 2022 dan dinyatakan sah.

Palembang, November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. (Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.)  
NIP. 19710927 199403 2 004

(  )

Anggota :

2. (Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M.)  
NIP. 197606092002122001
3. (Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes)  
NIP.19860310 201212 2001
4. (Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si.)  
NIP. 19690914 199803 2 002
5. (Najmah,SKM,M.P.H,Ph.D)  
NIP. 19830724 200604 2 003

(  )  
(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

  
**Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.**  
NIP. 197606092002122001



Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

  
**Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.**  
NIP. 19710927 199403 2 004

## PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SYAFRIANA

NIM 10012682125015

Judul : Analisis Kebijakan Konvergensi Peran Dinas Kesehatan Untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022

Menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplak/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Indralaya, November 2022



*Syafriana*  
SYAFRIANA

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syafriana

NIM : 10012682125015

Program Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Judul : Analisis Kebijakan Konvergensi Peran Dinas Kesehatan  
Untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Muaro Jambi Tahun  
2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk keperluan akademik. Dalam hal publikasi tersebut saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corrwspending author*).

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



Syafriana

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, Oktober 2022

Syafriana, dibimbing oleh Misnaniarti, Haerawati Idris

**Analisis Kebijakan Konvergensi Peran Dinas Kesehatan Untuk Pencegahan  
Stunting di Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2022**

xiv + 76 halaman + 8 tabel + 3 gambar + 5 lampiran

**ABSTRAK**

Konvergensi merupakan salah satu program pemerintah dalam mencegah terjadinya stunting. Kasus stunting di Kabupaten Muaro Jambi saat ini sebesar 27,2%. Dinas Kabupaten Muaro Jambi telah melaksanakan konvergensi stunting namun hasilnya masih belum optimal. Penelitian bertujuan menganalisis Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi dalam pencegahan stunting berdasarkan komponen input, proses dan output. Penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilaksanakan bulan Maret 2022 dan dilaksanakan di Kabupaten Muaro Jambi. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam kepada informan (*indepth interview*). Informan dalam penelitian sebanyak 9 orang yang berasal dari dinas kesehatan 5 orang dari puskesmas 4 orang. Triangulasi penelitian yang digunakan adalah sumber, teknik dan waktu. Metode pada penelitian ini adalah wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil menunjukkan tenaga yang melaksanakan kegiatan ini untuk Gizi/*Nutrisionis* masih kurang, dana kusus untuk stunting berasal dari APBN, sarana prasarana yang digunakan belum sesuai karena belum ada antropometri, Surat Keputusan Tim Penanggulangan stunting di Kabupaten Muaro Jambi belum ada. Hasil dari komponen proses dalam penelitian ini antara lain proses pelaksanaan dan kebijakan konvergensi yang dilakukan di Kabupaten Muaro Jambi belum terlaksana pada saat penelitian. Pada komponen Output juga belum ada karena pelaksanaan kegiatan belum terlaksana.

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa peran dinas kesehatan dalam penurunan stunting masih belum optimal, Dinas kesehatan dapat mengoptimalkan peran dari masing-masing dinas yang tergabung di dalam pelaksanaan konvergensi di kabupaten Muaro Jambi sesuai dengan tugas dan fungsi dinas-dinas tersebut.

**Kata kunci : Konvergensi, stunting, Peran Dinas Kesehatan**

***HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
S2 PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY***

*Scientific Writing in the Form of Thesis, October 2022  
Syafriana, supervised by Misnaniarti, Haerawati Idris*

***Policy Analysis of Convergence of the Role of the Health Office for Stunting Prevention in Muaro Jambi Regency in '2022***

*xiv + 76 pages + 8 tables + 3 pictures + 5 attachments*

### ***ABSTRACT***

Convergence is one of the government programs in preventing stunting. Stunting cases in Muaro Jambi Regency are currently 27.2%. The Muaro Jambi District Office has implemented stunting convergence but the results are still not optimal. This study aims to analyze the role of the Muaro Jambi District Health Office in preventing stunting based on input, process and output components. This research is a qualitative research with a descriptive approach. The research was carried out in March 2022 and was carried out in Muaro Jambi Regency. Data collection techniques with in-depth interviews with informants (in-depth interviews). The informants in the study were 9 people from the health office, 5 people from the puskesmas, 4 people. The research triangulation used is source, technique and time. The methods in this research are in-depth interviews, observation and document review. The results show that the personnel who carry out this activity for nutrition/nutritionists are still lacking, special funds for stunting come from the state budget, the infrastructure used is not appropriate because there is no anthropometry, the Decree of the Stunting Management Team in Muaro Jambi Regency does not yet exist.



The results of the process components in this study include the implementation process and the convergence policy carried out in Muaro Jambi Regency at the time of the study. The Output component also does not exist because the implementation of activities has not been carried out.

**Keywords: Convergence, stunting, the role of the Health Service**

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan kewajiban pembuatan tesis penelitian pada Fakultas Kesehatan Masyarakat program S2 ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan. Proses penulisan tesis ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Pembing Pertama
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes selaku Pembimbing kedua.
5. Keluarga dan sahabat yang telah banyak memberikan bantuan dukungan moral dan material dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Tesis ini jauh dari sempurna sehingga penulis mengharapkan masukan dan saran, sehingga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Palembang , November 2022

Penulis

## RIWAYAT HIDUP

Penulis di lahirkan pada tanggal 02 Februari 1974 di Banda Aceh, Provinsi Nangro Aceh Darusalam. Putri Bapak Alm. H. Lettu Pol Djupri MT dan Ibu Hj Syafrida merupakan anak ketujuh dari Sepuluh bersaudara. Istri dari Bapak Lesmono Hadi Kartiko, SE dan memiliki dua orang putra Mangesthawa Akhmad Kartiko dan Sang Abdurrahman Been Kartiko

Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar Negeri Kota Jambi 77 pada tahun 1986. Sekolah Menengah Pertama PGRI 4 Kota Jambi Tahun 1989, Sekolah Pengatur Rawat Gigi Kota Jambi pada Tahun 1992, Sekolah D III Akademi Kesehatan Gigi Tahun 2003 dan Tahun 2017 Kuliah di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Hapan Ibu Jambi pada Tahun 2020.

Pada tahun 1996 penulis diangkat menjadi Pegawai Negri Sipil di Kota Jambi dan ditempatkan pada Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi sampai bulan Januari Tahun 2013. Pada bulan Februari 2013 Penulis Mutasi ke Dinas Kesehatan Kota Jambi pada Bidang Yankes, Pada Bulan Juli 2014 Penulis Mutasi ke Puskesmas Kebon Handil sebagai Tata Usaha sampai dengan Saat ini.

Pada bulan Juli tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswi pada Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya Palembang melalui Program Izin Belajar Pemerintah Kota Jambi dengan Universitas Sriwijaya Palembang.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN TESIS .....	ii
HALAMAN INTEGRITAS .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Aspek Teoritis .....	7
1.4.2 Aspek Praktis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Stunting .....	8
2.1.1 Pengertian Stunting .....	8
2.1.2 Penyebab Stunting .....	9
2.1.3 Dampak Stunting .....	10
2.1. Pencegahan dan Penanggulangan .....	11
2.2 Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting .....	13
2.2.1 Pengertian .....	13
2.2.2 Pelaksanaan Konvergensi .....	13

2.3	Peran Dinas Kesehatan .....	15
2.3.1	Tahap Perencanaan Dinas Kesehatan .....	15
2.3.2	Tahap Pelaksanaan .....	16
2.3.3	Tahap Pemantauan dan Evaluasi .....	17
2.3.4	Kebijakan .....	17
2.4	Penelitian Sebelumnya .....	21
2.5	Kerangka Teori .....	25
2.6	Kerangka Pikir .....	26
2.7	Definisi Istilah .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Desain Penelitian .....	28
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian .....	28
3.3	Informan Penelitian .....	28
3.4	Jenis dan Alat Pengumpulan Data .....	30
3.4.1	Jenis Data .....	30
3.4.2	Instrumen Pengumpulan Data .....	30
3.4.3	Tehnik Pengumpulan Data .....	31
3.5	Prosedur Penelitian.....	33
3.6	Pengolahan Data .....	33
3.7	Metode Analisa Data.....	33
3.8	Validasi Data .....	34
3.9	Kaji Etik .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		
4.1	Kerangka Pengkajian .....	36
4.2	Gambaran Umum .....	36
4.2.1	Geografi .....	36
4.2.2	Jumlah dan Kepadatan Penduduk .....	39
4.3	Hasil Penelitian .....	40
4.3.1	Komponen Input .....	40
4.3.1.1	Sumberdaya Manusia .....	40
4.3.1.2	Dana .....	42

4.3.1.3 Sarana .....	43
4.3.2 Komponen Proses .....	44
4.3.2.1 Perencanaan .....	44
4.3.2.2 Kebijakan .....	46
4.3.3 Komponen Out Put .....	46
4.4. Pembahasan .....	48
4.4.1 Komponen Input .....	48
4.4.1.1 Sumberdaya Manusia ... ..	48
4.4.1.2 Dana .....	49
4.4.1.3 Sarana dan Prasarana .....	50
4.4.2 Komponen Proses .....	51
4.4.3 Komponen Out Put .....	53
4.5. Keterbatasan Penelitian .....	54
<b>BAB VKESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	55
5.1 Kesimpulan .....	55
5.2 Saran.....	56

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya .....	21
Tabel 2.2 Definisi Istilah .....	27
Tabel 3.1 Informan Penelitian .....	30
Tabel 4.2 Jarak Kabupaten dengan Ibukota Kecamatan .....	37
Tabel 4.3 Biodata Informan Penelitian.....	38
Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Kesehatan di Dinak Kesehatan.....	39
Tabel 4.5 Sarana dan Prasarana Posyandu di Puskesmas Pondok Meja .....	43
Tabel 4.6 Tabel Rencana Usulan Kegiatan .....	44

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.5.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.6.1 Kerangka Pikir.....	27
Gambar 4.1 Sarana yang digunakan di Puskesmas.....	42



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Persetujuan untuk Ikut Serta Dalam Penelitian (*Informed Consent*)
2. Identitas Informan
3. Pendoman Wawancara
4. Hasil Wawancara
5. Matrik Hasil Wawancara
6. Dokumentasi Penelitian
7. Surat Izin Tempat Penelitian
8. Kode Etik Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
RPJMN	: Rencana Jangka Panjang Menengah Nasional
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
OPD	: Organisasi Perangkat Desa
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
RKA	: Rencana Kerja Anggaran
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
SDM	: Sumber Daya Manusia
TNP2K	: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
TP2AK	: Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil
RKPD	: Rencana kerja pembangunan daerah
KPM	: Kader Pembangunan Manusia
SSGBI	: Studi Status Gizi Indonesia
BB/PB	: Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan
BB/TB	: Indeks Berat Badan menurut Panjang Tinggi Badan
BB/U	: Indeks Berat Badan menurut Umur
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals (SDGs)</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah anak pendek (stunting) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (UNICEF, 2013). Pada tahun 2017, Asia menduduki jumlah tertinggi balita stunting di dunia yaitu sebesar 55%, kemudian adalah Afrika sebesar 39%. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%), sedangkan proporsi terbanyak berada di Asia Selatan (58,7%). Indonesia sendiri termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara yaitu sebesar 30,8%, berdasarkan dari data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) (Kemenkes, 2018).

Upaya Pemerintah Indonesia secara terus menerus untuk mencapai target penurunan angka stunting pada baduta dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 sebesar 28% pada akhir tahun 2019. Untuk mendorong peran dan keterlibatan pemerintah daerah melalui program-program inisiatif daerah secara khusus. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas Stunting) yang telah menetapkan 100 kabupaten/kota prioritas pada tahun 2018. Tahun 2019 menjadi prioritas ditambah 160 kabupaten/kota, Sehingga pada tahun 2024 akan diperluas lagi cakupan lokus hingga ke seluruh kabupaten/kota di Indonesia (TP2AK, 2019).

Pemerintah mencanangkan target penurunan stunting pada tahun 2024 menjadi 14%. Sementara itu pada tanggal 9 agustus 2017 wakil presiden memutuskan Lima Pilar Pencegahan Stunting dalam Rapat Tingkat Menteri lanjutan, Lima Pilar tersebut yaitu: 1) Komitmen dan visi kepemimpinan tertinggi negara; 2) Kampanye nasional yang berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat; 4) Mendorong kebijakan ketahanan pangan dan gizi; dan 5) Pemantauan dan evaluasi. Pada saat itu juga ditetapkan Kementerian/Lembaga penanggung jawab upaya percepatan pencegahan stunting untuk wilayah prioritas

dan strategi percepatan pencegahan stunting, serta menyiapkan strategi kampanye nasional stunting. Beberapa tahapan yang dilakukan untuk Penentuan kabupaten/kota sebagai prioritas percepatan pencegahan stunting. Diantaranya tahap pertama pada tahun 2018, pemerintah hanya fokus pada 100 kabupaten/kota yang menyelenggarakan intervensi. Pada Tahapan kedua di tahun 2019, intervensi diselenggarakan lebih luas lagi menjadi 160 kabupaten/kota. Pada tahap ketiga tahun 2020-2023, perluasan kegiatan ke seluruh kabupaten/kota secara bertahap (Khairuzzaman, 2019).

Perlu adanya kerja sama lintas Sektor dalam Program penanggulangan stunting yang dilakukan secara menyeluruh (Surya, 2019). Kebijakan dan regulasi yang ada dan dilaksanakan di tingkat pusat, harus juga diikuti dengan tindak lanjut di daerah sampai tingkat desa dan tidak hanya melibatkan sektor kesehatan saja tetapi juga sektor lainnya yang terkait. Sistem penanggulangan berbasis masyarakat perlu ditingkatkan lagi, karena kesadaran yang tinggi dari masyarakat akan pentingnya gizi seimbang, Modal yang besar untuk menekan angka stunting adalah kebersihan lingkungan dan sanitasi. Konvergensi stunting adalah salah satu kebijakan dalam penanggulangan stunting di Indonesia saat ini. Konvergensi ini didefinisikan sebagai sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting (TNP2K, 2018).

Beberapa kebijakan dan regulasi telah di keluarkan oleh Pemerintah yang diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan *stunting*, yang mencakup intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive dilakukan secara terpadu. Penyelenggaraan intervensi ini dilakukan secara bersama (konvergen) dengan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan *stunting*. Beberapa tahapan dalam pelaksanaan Konvergensi dilakukan mulai dari tahap perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, sampai monitoring evaluasi. Pada pilar ke 3 Upaya konvergensi untuk pencegahan *stunting* merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama. Upaya ini mewajibkan melibatkan lintas sektor dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kegiatan. Pemerintah daerah bertanggung jawab dalam memastikan intervensi yang dilaksanakan lintas sektor untuk pencegahan *stunting* dapat dilakukan secara efektif di tingkat provinsi, kabupaten/kota sampai dengan tingkat desa (TNP2K,

2018).

Tahap pelaksanaan dalam konvergensi diarahkan pada upaya untuk melaksanakan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif secara terpadu dan bersama di lokasi dengan cara menyamakan kegiatan program dari masing-masing sektor yang telah disepakati bersama, termasuk didalamnya mendorong penggunaan dana desa untuk percepatan pencegahan *stunting* dan mobilisasi Kader Pembangunan Manusia (KPM) (TNP2K, 2018).

Analisis situasi awal dan rembuk *stunting* yang dilakukan adalah untuk mengetahui kondisi *stunting* yang terjadi di wilayah kabupaten/kota, seperti penyebab utama, dan juga identifikasi program/kegiatan yang selama ini sudah dilakukan. Dari hasil analisis ini diharapkan dapat menentukan program/kegiatan, kelompok sasaran, sumber pendanaan dan lokasi upaya percepatan pencegahan *stunting* di suatu daerah, kemudian diterjemahkan dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), Rencana Kerja Organisasi Perangkat daerah (OPD) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Kejadian *stunting* di Indonesia masih tinggi. Dari tahun 2005-2017 Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia adalah 36,4%. Pada tahun 2018 angka *stunting* mengalami penurunan menjadi 30,8%. Sedangkan berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, indikator TB/U, prevalensi pendek (*stunting*) secara nasional pada tahun 2019 adalah sebesar 27,67%. Angka *stunting* setiap tahun mengalami penurunan tetapi masih diatas standar WHO yang memberikan batas maksimal toleransi di angka 20% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) (2021) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Provinsi Jambi sebesar 22,4%. Prevalensi tersebut masih diatas angka 20%. Kabupaten yang memiliki prevalensi paling tinggi adalah Kabupaten Muaro Jambi sebesar 27,2% (Kemenkes, 2021).

Kabupaten Muaro Jambi pada tahun 2013 berdasarkan data prevalensi *stunting* sebesar 50,0%, pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 20,7% dan penurunan yang signifikan pada tahun 2019 yaitu menjadi 13%. Akan tetapi pada tahun 2021 mengalami peningkatan kembali menjadi 27,2% dan menjadi daerah dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Provinsi Jambi berdasarkan SSGBI tahun 2021 sehingga menjadi daerah lokus penurunan *stunting* di Indonesia.

Dinas Kesehatan (Dinkes) mempunyai tugas utama dan kewenangan pada sektor kesehatan, yang memegang peranan penting dalam upaya percepatan pencegahan stunting di tingkat kabupaten/kota, utamanya terkait dengan berbagai intervensi gizi spesifik. Dinkes harus memastikan alokasi anggaran untuk program/kegiatan yang terkait dengan intervensi prioritas untuk sasaran prioritas terpenuhi dalam melaksanakan intervensi gizi spesifik, Selanjutnya intervensi pendukung dapat dilakukan apabila intervensi prioritas telah terpenuhi. Untuk wilayah-wilayah tertentu seperti wilayah endemi, rawan pangan, atau terkena bencana, perlu memprioritaskan intervensi yang sesuai dengan kondisinya, sumber anggaran tingkat pemerintahan sesuai dengan kewenangan masing-masing (Bappenas, 2018).

Penelitian terdahulu terkait dengan program penanggulangan stunting di Indonesia sudah banyak dilakukan. Penelitian (Permanasari, 2020) menunjukkan bahwa tantangan implementasi konvergensi pada program pencegahan stunting di Kabupaten Prioritas adalah masih adanya ego sektoral pada masing-masing OPD

karena masih belum optimalnya sosialisasi sehingga banyak yang belum memahami secara menyeluruh mengenai program pencegahan *stunting*. Salah satu penyebab pada beberapa daerah tertentu terhambatnya sosialisasi karena lambatnya

Informasi yang diperoleh, Sosialisasi informasi yang terputus, serta kondisi demografi daerah yang sulit dijangkau. Implementasi konvergensi yang belum optimal juga dikarenakan belum diperolehnya petunjuk pelaksanaan (juklak) dan petunjuk teknis kegiatan (juknis dalam melaksanakan program saat penelitian dilakukan sehingga daerah belum tahu langkah untuk melakukan kegiatan tersebut.

Penelitian (Tampubolon, 2020) menunjukkan bahwa pendanaan dan partisipasi dari aparat desa menjadi permasalahan yang umum terjadi di dua kabupaten lokus karena kebijakan penanganan stunting di Provinsi Riau masih *on the track*, serta beberapa permasalahan terkait koordinasi,.

Penelitian (Hermawati, 2020) menunjukkan bahwa masih banyaknya kendala teknis yang terjadi pada saat pelaksanaan program kegiatan dimasing-masing OPD di lapangan sehingga program penanggulangan stunting terintegrasi belum sepenuhnya bisa berjalan dengan maksimal. Hal yang paling sering terjadi karena lemahnya sumber daya manusia dimana di setiap OPD kekurangan tenaga pelaksana program, penempatan yang tidak sesuai dengan basic keilmuannya, serta Lemahnya koordinasi dari

masing-masing OPD. Tingginya rutinitas program prioritas lainnya yang harus dilaksanakan sehingga berdampak pada tidak maksimalnya tenaga yang ada dalam mengemban tugas fungsinya dalam melaksanakan rutinitas program yang sangat padat, tidak adanya tenaga ahli dalam membantu mengkaper program yang ada.

Penelitian (Rahmadhita, 2020) menunjukkan bahwa melihat akan bahaya yang ditimbulkan akibat stunting, Pada tahun 2017 Pemerintah Indonesia berkomitmen menangani dan menurunkan prevalensi stunting serta membahas bersama ketua Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Penelitian melalui rapat terbatas tentang Intervensi stunting yang di selenggarakan (Sahroji, 2022) menunjukkan bahwa masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat karena implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum dilaksanakan secara optimal. Peneliti menyarankan untuk penurunan angka stunting ini diharapkan agar dapat meningkatkan kualitas dan mutu Dinas Kesehatan yang menangani stunting di Kabupaten Karawang dari sebelumnya sudah baik menjadi sangat baik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan serta beberapa penelitian terdahulu peran dinas kesehatan sebagai stakeholder dalam percepatan penurunan kasus stunting sangatlah penting, Pemerintah pusat telah mengeluarkan beberapa kebijakan dan regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan *stunting* yang dilakukan secara terpadu mencakup intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive.

Penetapan Kabupaten Muaro Jambi sebagai lokasi khusus (Lokus) penurunan stunting yang berdasarkan surat dari Kementrian kesehatan pada tanggal 14 Oktober 2021 yang menyatakan Kabupaten Muaro Jambi salah satu daerah percepatan penurunan stunting, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah kebijakan pemerintah mengenai penanganan stunting dengan cara konvergensi stunting telah dilakukan di Kabupaten Muaro Jambi serta melihat kegiatan-kegiatan apa saja yg telah dilakukan oleh pemerintah daerah khususnya Kabupaten Muaro Jambi dalam penanggulangan stunting. Rumusan masalah

dalam penelitian ini ialah bagaimana kebijakan pemerintah dilaksanakan dalam percepatan penurunan prevalensi secara konvergensi terutama peran dinas kesehatan untuk melaksanakan program penurunan stunting di kabupaten Muaro Jambi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis kebijakan konvergensi peran dinas kesehatan dalam pencegahan stunting di Kabupaten Muaro Jambi tahun 2022.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis komponen input (sumber daya manusia, dana dan sarana prasaran) kebijakan konvergensi peran dinas kesehatan dalam pencegahan stunting di Kabupaten Muaro Jambi tahun 2022.
- b. Menganalisis komponen proses (perencanaan dan kebijakan) konvergensi peran dinas kesehatan dalam pencegahan stunting di Kabupaten Muaro Jambi tahun 2022.
- c. Menganalisis Komponen Out Put ( Evaluasi) kegiatan konvergensi peran dinas Kesehatan kabupaten Muaro Jambi tahun 2022.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi dan masukan yang dapat digunakan oleh peneliti lain terkait dengan konvergensi peran dinas kesehatan dalam pencegahan stunting.

#### **1.4.2 Aspek Praktis**

##### **a. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan ilmu



pengetahuan mengenai permasalahan stunting yang sedang diteliti.

**b. Bagi Dinas Kesehatan**

Diharapkan menjadi pedoman pemerintah untuk mengkaji lebih dalam masalah penanggulangan stunting, selain itu juga bisa dijadikan bahan referensi Dinas Kesehatan dalam menaggulangi prevalensi stunting.

**c. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi bahan suatu referensi dan telaah akademis dalam penyajian masalah stunting dan panduan untuk peneliti lain khususnya kalangan Universitas Sriwijaya yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrianto, S. K., & Sando Pranata, Skm, M. (2019). *Profil Dinkes Kab Muaro Jambi* (Vol. 4, Issue 4).
- Atmarita. (2012). Masalah Anak Pendek Di Indonesia Dan Implikasinya Terhadap Kemajuan Negara. *J Gizi Indones*, 35(2).
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.
- Diana Damayanti, 2021. Implementasi Program Penurunan Stunting Melalui Dana Desa (Study Di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas
- Hakam. (2016). *Analisis, Perancangan Dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan*. Gosyen Publishing.
- Halisah, U. N., Irawati, I., & Yulastina, R. (2020). Implementasi Peraturan Bupati Sumenep No 14 Tahun 2019 Tentang Percepatan Penanggulangan Stunting. *Jurnal Public Corner Fisip Universitas Wiraraja*, 15(2), 25–37.
- Hermawati, & Sastrawan. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(2), 48–54.
- Irmaida, Briawan, D., & Martianto, D. (2021). Analisis Faktor Internal Dan Eksternal Dalam Percepatan Penurunan Stunting: Studi Kualitatif Di Kabupaten Bogor. *Irmaida Et Al. Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 16(2), 86–95.
- Iskandar. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Gaung Persada. Kemenkes RI. (2018). *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi) Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Ppn/Bappenas. (2018). *'Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota', Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*. Bappenas.
- Khairuzzaman, M. Q. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lailia, Isro', Kismartini, & Rahman, A. Z. (2018). Peran Stakeholders Dalam Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–14.
- Lexy, M. J. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif (Cetakan-38)*. Pt Remaja Rosdakarya.
- Mca Indonesia. (2013). *Stunting Dan Masa Depan Indonesia*. Millenn Chall Acc - Indones.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook* (U.-P. Tjetjep Rohindi Rohidi (Ed.); 3rd Ed.). Sage Publications.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta.
- Nugraha. (2014). Analisa Dan Perancangan Sistem Informasi Perpustakaan. *Jurnal Simetris*, 5(1).
- Nisa, Latifa Suhada. (2017). Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia.
- Picauly, I. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Aksi Konvergensi Stunting Terhadap Cakupan Program Intervensi Gizi Sensitif Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pazih\_Pergizi Pangan Dpd Ntt*, 10(2), 71–85.
- Prastowo, A. (2012). *Metode Penelitian Kulaitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Jakarta Ar Ruzz Media.
- Pujosiswanto, K. H., Palutturi, S., & Ishak, H. (2018). Policy Implementation Of Healthy Indonesia Program Through Family Approach (Pis-Pk) In Community Health Center Of Polewali Mandar Regency. *International Journal Of Chemtech Research*, 11(8), 199–203.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
- Rosmalina, Y., Luciasari, E., Aditianti, & Ernawati, F. (2018). Upaya

- Pencegahan Dan Penanggulangan Balita Stunting: Systematic Review. *Journal Of The Indonesian Nutrition Association*, 41(1), 1–14.
- Sahroji, Q. N., Hidayat, R., & Nababan, R. (2022). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, 7(1), 34–39.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintahan*, 2(2), 152–168.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Alfabeta.
- Surya, P. (2019). Implementasi Gasing (Gerakan Stunting) Melalui Phbs Dan Pemeriksaan Cacing. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1).
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko Dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540–545.
- Tampubolon, D. (2020). Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(1), 25–32.
- Tnp2k RI. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Tnp2k RI. (2018). *Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Tp2ak RI. (2019). *Mendorong Konvergensi Program Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Atunting) Di Wilayah Prioritas*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Trihono, Atmarita, & Tjandrarini, D. (2015). *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Unicef. (2013). *Low Birthweight: Country, Regional And Global Estimates*. Unicef.
- WHO. (2017). *Stunted Growth And Development*. World Health Organization.
- Widanti, Y. A. (2017). Prevalensi, Faktor Risiko, Dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 1(1).
- Widianingsih, I., Gunawan, B., & Rusyidi, B. (2018). Peningkatan Kepedulian Stakeholder Pembangunan Dalam Mencegah Stunting Di Desa Cakuang Wetan Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. *Kumawula : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 120–130.
- Yustika, A. E. (2015). *Buku Pelengkap Sistem Pembangunan Desa*. Rineka Cipta.







