

POLICY BRIEF
Efektivitas Kebijakan Stunting dalam Meningkatkan Gizi: Studi Kasus
Kabupaten Banyumas, Indonesia

Tim Penyusun:
Amud Sunarya (Ketua)
Milwan (Anggota)
Jayanti Armida Sari (Anggota)



Pendahuluan

Stunting menjadi perhatian global di berbagai negara. Salah satu target Global Nutrition Target 2025 adalah menurunkan prevalensi balita hingga 40%. Saat ini, upaya penanggulangan stunting lebih difokuskan pada periode dari kehamilan hingga balita. Namun, pencegahan selama prakonsepsi juga penting, dengan target intervensi termasuk wanita usia subur, termasuk remaja, calon pengantin, dan ibu yang menunda kehamilan (E. Lestari et al., 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggambarkan stunting sebagai masalah perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. terjadi ketika tinggi badan anak turun di bawah -2 standar deviasi dari standar pertumbuhan rata-rata yang ditetapkan oleh WHO (SIAPA, 2015). Menurut kriteria standar *Studi Referensi Pertumbuhan Multicenter* (WHO-MGRS), stunting ditandai dengan tinggi badan yang jauh di bawah rata-rata (SIAPA, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2018, 22% balita di seluruh dunia mengalami stunting. Di Indonesia, temuan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Studi Status Gizi Anak Indonesia (SSGBI) 2019 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 27,67%, melebihi ambang batas global WHO sebesar 22% (Riskesdas, 2018). Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, sehingga anak memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Di Indonesia, sekitar 30,8% atau hampir 8 juta anak mengalami stunting (Riskesdas, 2018). Indonesia menempati urutan kelima dengan prevalensi stunting tertinggi di dunia. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat

kecerdasan yang tidak optimal, lebih rentan terhadap penyakit, dan menghadapi risiko penurunan produktivitas di masa depan. Dampaknya bisa meluas, seperti menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan tingkat kemiskinan, dan memperburuk ketimpangan sosial (Peraturan Bupati Banyumas Nomor 25 Tahun 2020).

Pemerintah Indonesia mengatasi hal ini melalui Intervensi Gizi Khusus dan Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi Nutrisi Spesifik berfokus pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi sekitar 30% untuk pengurangan stunting. Diimplementasikan terutama di sektor kesehatan, mereka menghasilkan hasil yang relatif cepat, seperti pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil untuk mencegah kekurangan energi, protein, zat besi, asam folat, dan yodium, serta pencegahan malaria dan obat cacing (Sumarni, 2015). Intervensi ini juga mempromosikan Inisiasi Dini Menyusui (IMD), pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan melanjutkan pemberian ASI dengan makanan pendamping setelahnya. Upaya lainnya termasuk fortifikasi zat besi, imunisasi, dan pengobatan diare. Intervensi Gizi Sensitif dikurangi secara tidak langsung melalui langkah-langkah jangka panjang yang melibatkan pemerintah, sektor swasta, program lintas sektoral, dan partisipasi masyarakat (Ridua & Djurubassa, 2020).

Menurut Peraturan Bupati Banyumas Nomor 25 Tahun 2020, prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Banyumas mencapai 32%, sedangkan target nasional kurang dari 20%. Oleh karena itu, diperlukan solusi segera dan berkelanjutan melalui kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat. Sebagai bagian dari upaya tersebut, Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Pencegahan dan Penanganan Stunting di Banyumas dirumuskan untuk mengurangi prevalensi stunting di daerah secara signifikan. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) (2017). Pemerintah Indonesia sangat memperhatikan masalah stunting, terutama dalam mencari solusi untuk mengatasi dan mengurangi prevalensinya. Rekomendasi intervensi stunting terdiri dari lima pilar utama, yaitu: komitmen dan visi pimpinan negara, kampanye nasional yang berfokus pada peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku, komitmen dan akuntabilitas politik, konvergensi dan koordinasi program antara pemerintah pusat, daerah, dan masyarakat, serta kebijakan terkait ketahanan pangan dan evaluasi program (TNP2K, 2017). Menurut Nurcahyanti & Rahmansyah (2023) Kabupaten Banyumas telah menetapkan target penurunan kasus stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah daerah, salah satunya dengan menginstruksikan seluruh Organisasi Pemerintah Daerah (OPD) untuk melakukan kegiatan seperti intervensi gizi anak, perbaikan kondisi rumah, dan peningkatan ketersediaan air. Berikut ini adalah tabel capaian penanganan stunting di Kabupaten Banyumas tahun 2021 – 2023 sebagai berikut:

Tabel 1. Capaian Penanganan Stunting di Kabupaten Banyumas, Tahun 2021 – 2023

Tahun	Prestasi	Informasi
2021	21,6%	Angka kejadian stunting di Kabupaten Banyumas
2022	16,6%	Angka stunting di Kabupaten Banyumas berhasil dikurangi sebesar 5%
2023	20,9%	Angka stunting di Kabupaten Banyumas meningkat 4,3% dibandingkan tahun sebelumnya

Di Banyumas, prevalensi stunting turun dari 21,6% pada 2021 menjadi 16,6% pada 2022, tetapi naik lagi menjadi 20,9% pada 2023. Fluktuasi ini menyoroti masalah dan kelemahan keberlanjutan dalam implementasi program, menggarisbawahi perlunya mengevaluasi efektivitas jangka panjang dari kebijakan dan intervensi gizi. Di Banyumas, angka stunting menurun dari 21,6% pada 2021 menjadi 16,6% pada 2022, namun angkanya tetap tinggi, membutuhkan upaya bersama. Intervensi difokuskan pada 15 desa di beberapa kecamatan dengan kasus tertinggi. Untuk mengatasi hal tersebut, Pemkab Banyumas menerbitkan Peraturan Bupati No. 25 Tahun 2020, yang memberikan pedoman perencanaan dan koordinasi program pencegahan stunting dan peningkatan gizi. Penelitian ini berupaya mengevaluasi dampak kebijakan tersebut terhadap perbaikan gizi, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi, dan mengambil pelajaran dari program penurunan stunting di Banyumas.

Tinjauan Pustaka

Evaluasi Kebijakan Publik

Di era modern, banyak pemerintah memprioritaskan kebijakan publik yang mempromosikan inklusi sosial, yang bertujuan untuk mengurangi ketimpangan dan memastikan keadilan. Melalui langkah-langkah konkret, kebijakan ini menumbuhkan masyarakat inklusif di mana semua warga negara memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dan mendapatkan manfaat dari pembangunan (Melati & Asmorowati, 2023). Menurut Permatasari (2020), evaluasi kebijakan adalah tahap akhir dari proses kebijakan, menilai implementasi dengan mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan dampak. Ini juga berfungsi sebagai referensi utama untuk merumuskan kebijakan di masa depan. Penilaian yang cermat terhadap implementasi dan hasil kebijakan ini merupakan faktor penting dalam menentukan apakah kebijakan tersebut telah mencapai tujuan yang dinyatakan dan dalam mengidentifikasi cara untuk meningkatkan efektivitasnya di masa depan. Winarno (2012) Evaluasi kebijakan publik melibatkan penilaian kebijakan yang diterapkan dari segi substansi, implementasi, dan dampak. Meskipun biasanya tahap akhir dari siklus kebijakan, ini memainkan peran penting dan juga dapat diterapkan pada kegiatan kebijakan lainnya. Dengan demikian, semua konsekuensi dari proses kebijakan dapat dievaluasi tanpa harus menunggu kebijakan diimplementasikan (Abubakar Basyarahil, 2011).

Menurut Winarno (2008), evaluasi kebijakan berfungsi untuk menggambarkan dampak kebijakan dan menilai keberhasilannya terhadap kriteria yang ditetapkan. Ini mengukur implementasi, hasil, dan dampak untuk memandu langkah-langkah di masa depan. Meskipun sering dilihat sebagai tahap akhir dari siklus kebijakan, beberapa orang memandangnya sebagai diikuti oleh tahap lebih lanjut. Meski ditujukan untuk memecahkan masalah, kebijakan publik seringkali gagal mencapai targetnya. Evaluasi dilakukan untuk menilai pencapaian dan mengidentifikasi penyebab kegagalan, dengan fokus utama pada penilaian manfaat kebijakan (R. Maulana, 2015). Evaluasi adalah penilaian terhadap program yang telah dilaksanakan. Menurut Hakim (2015), evaluasi kebijakan mengukur seberapa jauh kebijakan publik mencapai tujuannya dengan membandingkan hasil dengan target. Ini tidak hanya memeriksa hasil dan dampak tetapi juga proses pengembangan dan implementasi kebijakan. Menurut Rahman et al. (2015), evaluasi juga berfungsi sebagai alat pemantauan untuk menilai efektivitas kebijakan dan memperhitungkannya kepada konstituen dengan mengevaluasi kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan penjelasan evaluasi kebijakan di atas, dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah proses untuk menilai sejauh mana kebijakan publik dilaksanakan, tidak hanya untuk mengukur hasil atau dampak (konsekuensi), tetapi juga untuk mengevaluasi implementasi kebijakan secara objektif, sistematis, dan empiris, serta sejauh mana target telah ditetapkan dalam tujuan kebijakan publik yang telah dirumuskan sebelumnya.

Evaluasi Dampak

Menurut Anderson (2010), evaluasi dampak memeriksa output vs. hasil, dampak yang diinginkan vs. tidak diinginkan, dan efek langsung vs. tidak langsung. Ini mengukur perubahan yang disebabkan oleh kebijakan dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah, serta antara kelompok yang terkena dampak dan tidak terpengaruh. Dimensi utama termasuk waktu, kesenjangan antara dampak yang diharapkan dan aktual, tingkat agregasi dampak, dan jenis dampak-ekonomi, pembuatan kebijakan, sikap publik, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Wibawa dkk. (1994) menyatakan bahwa dampak kebijakan dapat dilihat pada empat tingkatan: individu (efek psikologis, lingkungan, ekonomi, sosial, dan pribadi), organisasi (efek langsung atau tidak langsung terhadap tujuan, moral, dan disiplin), masyarakat (kapasitas untuk melayani anggotanya), dan lembaga atau sistem sosial (diukur melalui faktor-faktor seperti kecukupan sumber daya, koordinasi, legitimasi, dan kemampuan beradaptasi). Dalam penelitian ini, teori yang digunakan adalah teori Wibawa, yang mencakup dampak individu, dampak organisasi, dan dampak terhadap lembaga dan sistem sosial. Teori tersebut dipilih karena didasarkan pada situasi, kondisi, dan karakteristik spesifik dari penelitian ini.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Implementasi atau Evaluasi Kebijakan Publik

Menurut Van Meter & Van Horn (1975) mengidentifikasi enam variabel utama yang mempengaruhi implementasi kebijakan: standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi, karakteristik lembaga pelaksana, lingkungan sosial-ekonomi dan politik, dan disposisi pelaksana. Selain itu, menurut Lipsky (1980) Faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi atau evaluasi kebijakan publik terdiri dari empat faktor, yaitu: 1) diskresi eksekutif, 2) interaksi langsung dengan publik, 3) keterbatasan waktu dan sumber daya, dan 4) tekanan kerja birokrasi. William N. Dunn (1981) dalam bukunya *Public Policy Analysis: An Introduction*, ia menyajikan enam kriteria evaluasi kebijakan yang dapat digunakan untuk menilai efektivitas dan kelayakan suatu kebijakan. Kriteria tersebut adalah:

1. Efektivitas (*Efektivitas*): Kriteria ini mengukur sejauh mana kebijakan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Fokusnya adalah pada hasil nyata yang dihasilkan oleh kebijakan tersebut. Menurut Ariyani dkk. (2024), efektivitas mengacu pada tingkat keberhasilan yang dicapai oleh seseorang atau organisasi melalui metode khusus yang selaras dengan tujuan yang ingin dicapai. Dengan kata lain, semakin banyak tujuan yang berhasil direalisasikan, semakin efektif suatu kegiatan. Efektivitas adalah ukuran yang menunjukkan sejauh mana manajemen telah berhasil mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya, baik dari segi kuantitas, kualitas, dan waktu (Ajefri, 2017). Selain itu, menurut Julianto & Carnarez (2021), efektivitas adalah konsep luas yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Ini mencerminkan keberhasilan individu atau organisasi dalam mencapai tujuan melalui metode yang tepat, diukur dengan pencapaian target dari segi kuantitas, kualitas, dan waktu.
2. Efisiensi (*Efisiensi*): menilai seberapa banyak hasil yang dicapai dibandingkan dengan sumber daya atau biaya yang digunakan. Kebijakan yang efisien memberikan hasil maksimal dengan biaya minimal. Menurut Samsudin dkk. (2024), menyatakan bahwa mencapai tujuan organisasi membutuhkan penyesuaian sumber daya manusia dengan visi perusahaan, sedangkan efisiensi berarti menggunakan sumber daya secara optimal untuk meminimalisir pemborosan dan memaksimalkan produktivitas. Ini juga melibatkan penyelesaian tugas dengan input minimal, tepat waktu, dan tepat. Selain itu, kemampuan ini mencakup penyelesaian tugas secara tepat waktu dan tepat. Selain itu, menurut Susanti & Pratiwi (2023), efisiensi adalah pengelolaan sumber daya keuangan, manusia, dan material yang optimal dan efektif untuk mencapai tujuan organisasi. Ini menekankan penggunaan input minimal untuk memaksimalkan output sambil menyesuaikan penggunaan sumber daya dengan visi dan produktivitas perusahaan.
3. Kecukupan (*Kecukupan*): mengukur apakah kebijakan tersebut cukup untuk memecahkan masalah atau mencapai tujuan yang diinginkan. Artinya, apakah kebijakan tersebut memadai dalam memberikan solusi yang komprehensif. Menurut Melati (2014), kecukupan mengacu pada sejauh mana tingkat efektivitas dapat memenuhi kebutuhan, nilai, atau peluang yang memicu munculnya suatu masalah. Sementara itu, menurut Nurmalia & Rantau (2024), kecukupan tercapai ketika tujuan yang dicapai dianggap memadai, terkait erat dengan efektivitas dalam memenuhi kebutuhan, nilai, atau peluang untuk pemecahan masalah. Singkatnya, kecukupan mengukur seberapa baik efektivitas mengatasi aspek-aspek ini.
4. Kesetaraan (*Ekuitas*): menilai apakah kebijakan adil dan memberikan manfaat yang sama bagi semua kelompok masyarakat, tanpa diskriminasi. Menurut Vandito dkk. (2023), kesetaraan mengacu pada situasi di mana setiap orang atau kelompok memiliki kesempatan yang sama dan akses ke sumber daya dan hak yang tersedia di masyarakat. Sementara itu, menurut Andrew Heywood (2015), kesetaraan politik bertujuan untuk mengurangi kesenjangan ekonomi, sosial, dan lainnya dengan memastikan kesempatan yang sama dan akses ke sumber daya dan hak, sehingga menumbuhkan masyarakat yang lebih adil.
5. Responsif (*Responsif*): mengevaluasi sejauh mana kebijakan dapat merespon kebutuhan, tuntutan, atau aspirasi masyarakat yang ditargetkan. Menurut Ramadhan (2021), daya tanggap merupakan indikator pelayanan publik yang mencerminkan kemampuan aparatur negara untuk merespon kebutuhan masyarakat melalui regulasi. Responsivitas sangat penting dalam pelayanan publik karena menunjukkan kemampuan organisasi dalam memahami kebutuhan masyarakat (Ramadhan, 2021). Sementara itu, menurut A. Lestari (2022) Responsif dalam pelayanan publik adalah kemampuan

negara untuk memahami kebutuhan masyarakat, menetapkan prioritas, dan merancang program yang selaras dengan harapan publik.

6. Kelayakan (*Kesesuaian*): Mengukur apakah kebijakan sesuai dengan nilai, norma, dan konteks sosial budaya masyarakat yang terkena dampak. Kelayakan dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan akan memberikan manfaat finansial dan non finansial dengan tujuan yang diinginkan (Arnold et al., 2020). Kelayakan berarti analisis mendalam yang akan menghasilkan keputusan apakah usaha akan atau sedang dilakukan akan memberikan manfaat yang lebih besar dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan (Sukmawati & Nasution, 2019). Jadi, kelayakan adalah analisis mendalam untuk menentukan apakah usaha memberikan manfaat yang lebih besar daripada biaya yang dikeluarkan, baik secara finansial maupun non-finansial, untuk mendukung tujuan yang diinginkan.

Studi ini berlaku untuk teori William N. Dunn tentang efektivitas, efisiensi, kecukupan, kesetaraan, responsif, dan kesesuaian. Ini sesuai dengan konteks studi dan membantu memastikan kebijakan efektif, adil, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat.

Konsep Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan, mengakibatkan tinggi badan di bawah rata-rata dan keterlambatan perkembangan (Hartati et al., 2024). Menurut Swaying dengan ini Nurfadillah & Rahim (2024), mendefinisikan stunting sebagai masalah kesehatan sangat krusial, karena dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Sebagai generasi penerus bangsa, remaja perlu menyadari pentingnya asupan gizi yang memadai dan seimbang, serta menjaga kesehatan melalui perilaku yang baik dan menghindari risiko pernikahan dini. Selain itu, menurut (Aziz et al., 2024). Stunting adalah kondisi di mana seorang anak kekurangan gizi, mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Memenuhi kebutuhan pangan keluarga sangat penting untuk memastikan asupan gizi anak, serta langkah untuk mengurangi dan mengatasi stunting di masyarakat. Menurut Yuliasri & Indawati (2024), stunting-yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi, dan pengasuhan yang tidak memadai selama 1.000 hari pertama-menyebabkan penyakit, kecacatan, penurunan kecerdasan, produktivitas yang lebih rendah, dan dampak jangka panjang seperti kemiskinan, ketidaksetaraan, dan pertumbuhan ekonomi yang melambat. Anak-anak dianggap stunting ketika tinggi badan mereka turun di bawah standar usia, mencerminkan kegagalan pertumbuhan selama 1.000 hari pertama, periode kritis untuk produktivitas fisik, kognitif, dan masa depan (Dewi et al., 2023). Dalam hal ini, menurut Jatmiko & Muzajjad (2024), stunting merupakan masalah global karena dampaknya terhadap penurunan kapasitas intelektual anak, yang pada gilirannya dapat menurunkan daya saing dan kualitas sumber daya manusia (SDM) Indonesia di masa depan.

Stunting, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama, merupakan masalah kesehatan serius yang membahayakan pertumbuhan, kecerdasan, dan daya saing masa depan anak. Dampaknya meluas ke kemiskinan, ketidaksetaraan, dan pertumbuhan ekonomi yang melambat, membuat nutrisi yang tepat, pengasuhan anak, dan kesadaran publik sangat penting untuk pencegahan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif menggunakan data primer dan sekunder. Data primer terdiri dari kata-kata, gerakan, dan perilaku yang diperoleh langsung dari responden, sedangkan data sekunder berasal dari survei, pengamatan, dan studi literatur, memberikan informasi deret waktu yang lebih representatif. Informan dipilih melalui purposive sampling, metode non-acak di mana peneliti dengan sengaja memilih individu berdasarkan pengetahuan dan pengalaman mereka. Instrumen penelitian meliputi peneliti, panduan wawancara, alat tulis, alat perekam, dan dokumen. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, tinjauan dokumen, dan studi literatur, kemudian dianalisis menggunakan model reduksi interaktif untuk meringkas, memverifikasi, dan mengatur informasi untuk kejelasan dan konsistensi. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk naratif, diklasifikasikan untuk menyusun diskusi secara sistematis. Akhirnya, peneliti menafsirkan temuan, menarik kesimpulan untuk menjawab pertanyaan penelitian, dan terus memverifikasi hasil selama penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Hasil wawancara mendalam dengan perwakilan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (dr. Novita Sabjan, M.M.) dan Bapedalitbang menunjukkan bahwa kebijakan stunting telah berdampak signifikan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap individu, organisasi, dan sistem sosial.

Dampak pada Individu dan Organisasi

Responden Dinas Kesehatan menyatakan bahwa kebijakan stunting memberikan dampak psikologis yang positif pada keluarga dengan anak balita stundy, terutama melalui pendidikan dan dukungan pemerintah. Secara organisasi, telah meningkatkan kegiatan surveilans, penggunaan alat antropometri, dan sistem SIGIZI-KESGA, memperkuat pemantauan gizi bagi balita. Sementara itu, Bapedalitbang menyoroti perannya dalam mendorong perubahan perilaku melalui edukasi gizi dan program pangan tambahan di puskesmas, serta mempengaruhi perencanaan intervensi stunting untuk tahun 2025.

Dampak Lingkungan, Ekonomi, dan Sosial

Kebijakan ini meningkatkan akses sanitasi dan air bersih, memberikan dukungan ekonomi melalui program bantuan dan pemberdayaan PMT bagi ibu, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan gizi dan pengasuhan yang sehat.

Pencapaian dan Dampak Kebijakan

Tabel 2. Pencapaian Penurunan Stunting Berfluktuasi

Tahun	Pencapaian Penurunan (%)
2022	16,6%
2023	20,9%
2024	diperkirakan 19,6% (Dinas Kesehatan belum mengeluarkan SSGI resmi)

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pencapaian telah menurun, namun telah meningkat lagi, menunjukkan bahwa ada tantangan terhadap keberlanjutan program. Kedua pembicara menegaskan, target <14% pada tahun 2024 masih sulit dicapai karena dinamika lapangan.

Institusi dan Sistem Sosial

Dinas Kesehatan mencatat kerja berlebihan, distribusi tugas yang tidak merata, dan kekurangan ahli gizi, sementara Bapedalitbang memandang pembagian tugas seimbang di bawah Keputusan TPPS. Keduanya mengakui koordinasi antar lembaga yang baik tetapi tidak optimal, dengan peran TPPS di tingkat kecamatan dan desa dipandang penting untuk memperkuat implementasi kebijakan.

Evaluasi Berdasarkan Kriteria Dunn

Kebijakan stunting di Banyumas menunjukkan efektivitas parsial, dengan peningkatan cakupan TTD, pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan pertumbuhan, meskipun tingkat stunting tetap tidak konsisten. Efisiensi terlihat pada penyerapan anggaran yang tinggi (98,95% pada 2024), namun penurunan alokasi yang drastis dari Rp 21,9 miliar (2023) menjadi Rp 180 juta (2025) mengancam keberlanjutan. Sumber daya manusia tidak mencukupi hingga tahun 2024, hanya meningkat pada tahun 2025, sementara kapasitas teknis dan pelaporan masih perlu diperkuat. Program ini dinilai adil, menjangkau daerah terpencil melalui kader dan TPK dengan bantuan yang disalurkan oleh risiko gizi. Responsivitas tercermin dalam kios-kios pengaduan dan diskusi publik yang membahas kekhawatiran masyarakat, sementara penggunaan dukungan PMT dan UMKM berbasis pangan lokal memastikan keselarasan dengan nilai-nilai dan kondisi sosial Banyumas. Berdasarkan kerangka evaluasi William N. Dunn (1981), implementasi kebijakan dapat dianalisis melalui enam dimensi evaluatif dan enam variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi.

Analisis Berdasarkan Kriteria Evaluasi Dunn

Kebijakan stunting di Banyumas menunjukkan efektivitas yang terbatas, dengan prevalensi berfluktuasi dari 16,6% pada tahun 2022 menjadi 20,9% pada tahun 2023 dan diperkirakan 19,6% pada tahun 2024, yang mencerminkan faktor sistemik yang belum terselesaikan seperti ketahanan pangan, kualitas air, dan pengasuhan anak. Realisasi anggaran efisien (98,95% pada 2024), namun penurunan tajam alokasi dari Rp 21,9 miliar (2023) menjadi Rp 180 juta (2025) berisiko merusak kemajuan menuju target nasional. Sementara layanan dan pendidikan relatif memadai, kekurangan ahli gizi, peran OPD yang tidak jelas, dan integrasi pelaporan yang lemah membatasi kecukupan. Kesetaraan terjaga dengan baik melalui kader, TPK, dan PMT lokal yang menjangkau desa-desa terpencil, memastikan akses yang adil terhadap pangan, kesehatan, dan pendidikan. Responsivitas ditunjukkan dengan penanganan keluhan yang cepat dan integrasi masukan masyarakat ke dalam perencanaan, sementara kelayakan tercermin dalam strategi berbasis budaya seperti PMT berbasis pangan lokal yang juga mendukung UMKM dan selaras dengan nilai-nilai sosial Banyumas.

Analisis Berdasarkan Enam Faktor Implementasi Dunn

Kebijakan stunting bertujuan untuk menurunkan prevalensi menjadi <14%, namun kesenjangan antara target nasional dan pencapaian lokal mengungkapkan standar yang tidak selaras dengan kapasitas daerah. Sumber daya manusia yang terbatas dan anggaran yang menyusut menghambat implementasi yang adil dan berkelanjutan, sementara koordinasi antar OPD baik tetapi terkendala oleh integrasi data dan komunikasi digital yang lemah. Lembaga menunjukkan kapasitas adaptif, namun pendelegasian tugas yang tidak jelas dan struktur kerja yang tidak merata mempengaruhi konsistensi antar desa dan kecamatan. Program ini mendapat manfaat dari penerimaan masyarakat yang kuat terhadap PMT lokal dan intervensi rumah tangga, meskipun fluktuasi ekonomi dan kondisi pasca-pandemi menantang keberlanjutan. Perwira lapangan dan kader sangat berkomitmen, tetapi beban kerja yang berat dan pelatihan yang terbatas berisiko mengurangi akurasi dan efektivitas. Secara keseluruhan, kebijakan stunting di Banyumas menunjukkan hasil yang positif tetapi tidak stabil, membutuhkan institusi yang lebih kuat, koordinasi OPD yang lebih baik, sumber daya manusia yang lebih baik, dan data lintas sektor yang terintegrasi untuk memastikan keberlanjutan dan inklusivitas.

Kesimpulan

Penerapan Peraturan Bupati Banyumas No. 25/2020 telah memberikan dampak positif multidimensi, meningkatkan kesadaran gizi, perilaku sehat, dan akses pelayanan, khususnya bagi keluarga berisiko tinggi. Namun, tingkat stunting yang berfluktuasi (16,6% pada 2022, 20,9% pada 2023, dan 19,6% pada 2024) menyoroti tantangan keberlanjutan, didorong oleh distribusi beban kerja yang tidak merata, sumber daya yang terbatas, dan integrasi lintas sektor yang lemah. Sementara evaluasi menunjukkan efektivitas, responsif, dan kelayakan budaya, kesenjangan tetap ada dalam efisiensi, kecukupan, dan kesetaraan kelembagaan. Mencapai target nasional <14% membutuhkan sumber daya manusia yang lebih kuat, peran kelembagaan yang lebih jelas, pendanaan yang konsisten, dan peningkatan partisipasi masyarakat yang berakar pada data dan kearifan lokal. Secara keseluruhan, kebijakan stunting Banyumas berada di jalur yang benar tetapi membutuhkan pendekatan yang lebih terintegrasi, adaptif, dan berkelanjutan untuk hasil yang langgeng.

Rekomendasi Kebijakan:

1. Memastikan Pendanaan yang Stabil dan Berkelanjutan
 - a) Kembalikan anggaran penanggulangan stunting ke tingkat memadai seperti tahun 2023.
 - b) Libatkan sumber pendanaan alternatif (CSR, dana desa, UMKM pangan lokal).
 - c) Wajibkan desa memasukkan program stunting dalam RKPDes/APBDes.
2. Memperkuat SDM Kesehatan dan Kader Gizi
 - a) Tambah tenaga ahli gizi di setiap puskesmas.
 - b) Tingkatkan pelatihan kader TPK terkait antropometri, gizi, dan SIGIZI-KESGA.
 - c) Berikan insentif berbasis kinerja pada kader desa berisiko tinggi.

3. Mengintegrasikan Data dan Koordinasi Lintas Sektor
 - a) Buat *Dashboard Satu Data Stunting Banyumas* agar data konsisten.
 - b) Wajibkan OPD menginput data rutin dan seragam.
 - c) Perkuat koordinasi TPPS kecamatan dan desa agar lebih operasional dan terukur.
4. Mengatasi Akar Masalah: Pangan, Sanitasi, dan Pengasuhan
 - a) Perkuat ketahanan pangan keluarga melalui RPL dan UMKM PMT lokal.
 - b) Prioritaskan perbaikan air bersih dan sanitasi di desa prioritas.
 - c) Tingkatkan edukasi gizi, kelas ibu hamil/menyusui, dan edukasi remaja putri.
5. Menetapkan Target Realistis dan Penyempurnaan Kebijakan
 - a) Sesuaikan target menjadi bertahap (misal: 18% → 15% → <14%).
 - b) Susun Juknis operasional dari Perbup 25/2020.
 - c) Buat peta jalan (roadmap) 2025–2030 untuk keberlanjutan program.

Referensi

1. Abubakar Basyarahil. (2011). Kebijakan Publik dari Perspektif Teori Siklus Kebijakan. *Jurnal Ilmiah Administrasi Negara*, 2(2), 1–17.
2. Ajefri, F. (2017). Efektivitas Kepemimpinan dalam Manajemen Berbasis Madrasah. *Al-Idarah: Jurnal Pendidikan Islam*, 7(2), 99–119. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.24042/alidarah.v7i2.2265>
3. Anderson, JE (2010). *Pembuatan Kebijakan Publik*. Pembelajaran Cengage. <https://books.google.co.id/books?id=grJsCgAAQBAJ>
4. Andrew Heywood. (2015). *Pengantar Teori Politik* (edisi ke-5). Palgrave Macmillan. https://doi.org/https://archive.org/details/politicaltheoryi0000heyw_f7d3/page/n5/mode/2up
5. Ariyani, N., Arlan, AS, & Handayani, R. (2024). Efektivitas penggunaan aplikasi e-performance pegawai di Kantor Kecamatan Amuntai Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia*, 1(3), 622–633. <https://doi.org/https://ejurnal.stiaamuntai.ac.id/index.php/JMSDM/article/view/827>
6. Arnold, P. W., Nainggolan, P., & Damanik, D. (2020). Analisis kelayakan usaha dan strategi pengembangan industri tempe kecil di Desa Setia Negara, Kecamatan Siantar Sitalasari. *Jurnal Ekuilnomi*, 2(1), 29–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.36985/5z5xsy24>
7. Aziz, MA, Saputra, GR, Novitasari, R., Saputra, AC, Triatmaja, RA NA, Waryanti, NIA, NIA, MA (2024). Mencegah Stunting Mahasiswa KKN Universitas Boyolali Mengadakan Sosialisasi di Desa Ngagrang. *Krida Cendekia*, 3(03). <http://kridacendekia.com/index.php/jkc/article/view/215>
8. Dewi, K., Anggriani, L., Ritonga, MP, Azmi, C., Samosir, SR, & Hutauruk, FN (2023). Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 1(1), 18–26. <https://doi.org/https://ejurnal.suaninstitute.org/index.php/JUPEMAS/article/view/24>
9. Hakim, ML Al. (2015). Studi Evaluasi Implementasi Kebijakan Pemeliharaan Jalan Kota di Kota Surabaya. *Kebijakan dan Manajemen Publik*, 3(1), 1–11. <https://repository.unair.ac.id/15963/>
10. Hartati, H., Asrida, A., Leli, L., & Jariyah, A. (2024). Penyuluhan Upaya Pencegahan Stunting pada Anak. *Jurnal Manusia Dan Pendidikan (JAHE)*, 4(3), 213–218. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jh.v4i3.907>
11. Melati, K. (2014). Evaluasi Kebijakan "Tuka-Tuku Purbalingga" sebagai Media Pemasaran UMKM di Kabupaten Purbalingga. *Penambahan natrium benzoat dan kalium sorbat (antiinversi) dan kecepatan pengadukan sebagai upaya untuk menghambat reaksi inversi dalam getah tebu*.
12. Jatmiko, A., & Muzajjad, A. (2024). Analisis Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Jombang: Strategi Percepatan, Stunting. *Jurnal EBA: Jurnal Ekonomi, Bisnis dan Akuntansi*, 11(2), 55–65. <https://doi.org/https://ejournal.undar.or.id/index.php/eBA/article/view/347>
13. Julianto, B., & Carnarez, SY (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi organisasi profesional: kepemimpinan, komunikasi efektif, kinerja, dan efektivitas organisasi (studi tinjauan literatur tentang ilmu manajemen terapan). *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 2(5), 676–691. <https://doi.org/https://doi.org/10.31933/jimt.v2i5.592>
14. Lestari, A. (2022). Responsivitas Sektor Kebakaran (PMK) dalam Penanganan Bencana Kebakaran

- di Kabupaten Tonitoli. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(6), 2581–2598. <https://doi.org/https://doi.org/10.55927/mudima.v2i6.404>
15. Lestari, E., Shaluhiah, Z., & Adi, MS (2023). Intervensi pencegahan stunting pada periode prakonsepsi: Tinjauan literatur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 214–221. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2994>
 16. Lipsky, M. (1980). *Birokrasi Tingkat Jalanan*. Yayasan Russell Sage. <http://www.jstor.org/stable/10.7758/9781610447713>
 17. Melati, T., & Asmorowati, S. (2023). Evaluasi Kebijakan Publik dalam Mempromosikan Inklusi Sosial: Tinjauan Preseden Kebijakan Publik. *Jurnal Darma Agung*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.46930/ojsuda.v3i13.3453>
 18. Nuramalia, S. Z., & Rantau, M. I. (2024). Evaluasi Kebijakan Moda Transportasi Si Benteng di Kota Tangerang (Studi Kasus PT. Tangerang Nusantara Global). *Jurnal Ilmiah Kendaraan Pendidikan*, 10(6), 826–833. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.10653176>
 19. Nurcahyanti, K. K. A., & Rahmansyah, I. (2023). Efektivitas pemanfaatan stunting bergerak untuk pencegahan stunting dengan meningkatkan pemahaman kebutuhan asupan pangan di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(3), 594–599. <https://doi.org/https://doi.org/10.58344/jmi.v2i3.199>
 20. Nurfadillah, A. R., & Rahim, N. K. (2024). Remaja dan Stunting. *Penerbit Tahta Media*. <https://doi.org/https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/1091>
 21. Peraturan Bupati Banyumas Nomor 25 Tahun 2020. (2023). Peraturan Bupati Banyumas Nomor 10 Tahun 2023. *Bupati Banyumas*, 5–24.
 22. Permatasari, I. A. (2020). Kebijakan Publik (teori, analisis, implementasi dan evaluasi kebijakan). *TheJournalish: Sosial dan Pemerintahan*, 1(1), 33–37. <https://doi.org/https://thejournalish.com/ojs/index.php/thejournalish/article/view/7/5>
 23. R. Maulana. (2015). *Model dan Jenis Evaluasi Kebijakan*.
 24. Rahman, YA, Murniati, ARI, & Djailani, AR (2015). Analisis Kebijakan Pendidikan Keluarga dalam Penguatan Perilaku Moral Anak di Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Administrasi Pendidikan: Program Pascasarjana Unsyiah*, 3(2). <https://doi.org/https://jurnal.usk.ac.id/JAP/article/view/2563/2420>
 25. Ramadani, R. (2021). Responsivitas Pelaksanaan Pelayanan Publik di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bone. *Jurnal Administrasi Publik*, 17(2), 249–265. <https://doi.org/https://doi.org/10.52316/jap.v17i2.76>
 26. Ridua, I. R., & Djurubassa, G. M. P. (2020). Kebijakan Pemerintah Kabupaten Halmahera Timur dalam mengatasi masalah stunting. *Jurnal Politik Sosial dan Tata Kelola (JSPG)*, 2(2), 135–151. <https://doi.org/https://doi.org/10.24076/JSPG.2020v2i2.193>
 27. Rifai, M., & A. E. Y. (2022). Perbandingan efisiensi biaya produksi sebelum dan sesudah penerapan Total Quality Management (TQM) di PT. Pacific Indo Packing Lamongan. *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 5, 59–71.
 28. Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas Nasional 2018*. Lembaga Penerbitan IAARD.
 29. Samsudin, A., Brian, JB, Amanda, R., Putri, VE, & Dec'Caprio, Y. (2024). Konsep, fungsi, dan penerapan manajemen sumber daya manusia efektif dan efisien dalam mencapai tujuan organisasi. *Jurnal Ilmiah Kendaraan Pendidikan*, 10(17), 28–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.13848195>
 30. Sukmawati, H., & Nasution, F. Z. (2019). Analisis Kelayakan Usaha Syariah di Usaha Mikro Tempe. *Jurnal Ekonomi Syariah*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.37058/jes.v4i1.801>
 31. Sumarni, S. (2015). Peran Sarjana Kesehatan Masyarakat dalam Gerakan Penyelamatan 1000 HPK untuk Menurunkan Stunting dan Angka Kematian Ibu. *Seminar Nasional & Saresehan tentang Kesehatan Masyarakat, Oktober 2015*, 20–30.
 32. Susanti, DAD, & Pratiwi, NMI (2023). Efisiensi pelayanan administrasi kependudukan dengan inovasi program Kalimasada melalui aplikasi Klampid New Generation (KNG) di Semolowaru. *Gemah Ripah: Jurnal Bisnis*, 3(03), 55–63. <https://aksiologi.org/index.php/gemahripah/article/view/1378>

33. TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Stunting*.
34. Van Meter, Donald S, & Van Horn, Carl E. (1975). Proses Implementasi Kebijakan: Kerangka Konseptual. *Administrasi & Masyarakat*, 6(4), 445–488. <https://doi.org/10.1177/009539977500600404>
35. Vandito, RL, Tobing, ALL, Maha, RAD, Aminudin, MAV, & Tasyifa, KA (2023). Implementasi Konsep Kesejahteraan, Kesetaraan dan Keadilan Sosial dalam Kebijakan Publik Provinsi DKI Jakarta Tahun 2022: Studi Kasus KLJ dan Relokasi Program Provinsi di Daerah Kumuh. *Jurnal Ilmu Sosial dan Politik*, 5(1), 54–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.56552/jisipol.v5i1.124>
36. SIAPA. (2015). *Organisasi Kesehatan Dunia. Stunting secara singkat*.
37. SIAPA. (2018). *Mengurangi stunting pada anak: pertimbangan kesetaraan untuk mencapai target global 2025*.
38. Wibawa, S., Purbokusumo, Y., & Pramusinto, A. (1994). *Evaluasi kebijakan publik*. PT Raja Grafindo Persada. <https://books.google.co.id/books?id=OYPvngEACAAJ>
39. William N. Dunn. (1981). *Analisis Kebijakan Publik: Pendahuluan*. Prentice-Hall, Inc. https://www.researchgate.net/publication/258260603_Public_Policy_Analysis
40. Winarno. (2012). *Kebijakan Publik: Teori, Proses, dan Studi Kasus*. CAPS. <https://balaiyanpus.jogjaprovo.go.id/opac/detail-opac?id=282241>
41. Winarno, B. (2008). *Kebijakan Publik*. PT. Buku Kami. <https://opac.ut.ac.id/detail-opac?id=20359>
42. Yuliastri, A., & Indawati, E. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan Ibu di Posyandu Bougenvil, Desa Tegalwaru, Kabupaten Karawang Tahun 2023. *Jurnal Medis-Bedah Penelitian Keperawatan*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.70331/jpkmb.v2i2.32>