

Implementasi Program Pencegahan Stunting di Nagari Talang Anau Kecamatan Gunuang Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota, Provinsi Sumatera Barat

Widya Yolanda¹, Muammar Alkadafi²

Afiliasi: 1-2 Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

*Corresponding author: E-mail: widyayolanda0@gmail.com

Informasi Artikel

Article history:

Dikirimkan

05/10/2025

Direvisi 21/11/2025

Diterima 12/12/2025

Cite : Widya Yolanda, Muammar Alkadafi, 2025, Implementasi Program Pencegahan Stunting... SAKAAI : Jurnal Sosial dan Humaniora, Edisi: Vol. 02, No. 2, 2025 Desember, hal 30-37 , DOI : ...

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Pencegahan Stunting di Nagari Talang Anau, Kecamatan Gunuang Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih tingginya angka stunting di wilayah tersebut. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teori implementasi kebijakan George C. Edward III, yang mencakup empat indikator: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan dari lima paket layanan konvergensi telah terlaksana dengan baik, seperti Posyandu, Pos Gizi, penyediaan sanitasi, dan PAUD. Namun, masih terdapat kendala dalam pemahaman teknis kader, fasilitas penunjang yang terbatas, komunikasi yang belum konsisten, serta insentif yang belum memadai. Selain itu, masih ada kegiatan yang belum terlaksana seperti pembentukan desa siaga dan pelatihan orang tua. Dengan demikian, implementasi program sudah berada pada arah yang tepat, namun masih membutuhkan penguatan dalam aspek teknis, koordinasi lintas sektor, dan dukungan sumber daya agar pencegahan stunting di Nagari Talang Anau dapat berjalan optimal dan berkelanjutan

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Stunting, Konvergensi

Abstract

This study aims to examine the implementation of the Stunting Prevention Program in Nagari Talang Anau, Gunuang Omeh Subdistrict, Lima Puluh Kota Regency. The background of this research is the high prevalence of stunting in the area. This research uses a descriptive qualitative method and refers to George C. Edward III's policy implementation theory, which includes four key indicators: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. Data were collected through interviews, observations, and documentation. The results indicate that most activities within the five packages of convergence services have been well implemented, including Posyandu (integrated health posts), nutrition posts, sanitation facilities, and early childhood education (PAUD). However, there

are still obstacles such as limited technical understanding among cadres, inadequate supporting facilities, inconsistent communication, and insufficient incentives. In addition, some activities such as the establishment of a Siaga Village and parental training have not yet been implemented. In conclusion, the program implementation is heading in the right direction but still requires strengthening in technical aspects, cross-sectoral coordination, and resource support so that stunting prevention efforts in Nagari Talang Anau can run optimally and sustainably

Keywords: *Policy Implementation, Stunting, Convergence*



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak dalam kandungan hingga awal kehidupan anak, dan biasanya baru terlihat setelah anak berusia dua tahun (Imani, 2020). Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan prestasi akademik anak (Kemenkes, 2018). UNICEF mencatat bahwa stunting masih menjadi persoalan global dengan 149 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami kondisi ini pada tahun 2020. Di Indonesia, sebanyak 6,3 juta balita termasuk dalam kategori stunting dengan prevalensi 21,6%, dan pemerintah menargetkan penurunan menjadi 14% pada tahun 2024 (Menpanrb, 2023).

Di Sumatera Barat, meskipun angka prevalensi menurun dari 25,2% (SSGI 2022) menjadi 13,1% (e-PPGBM 2023), stunting tetap menjadi isu serius. Sebaran kasus berbeda antar kabupaten/kota, menunjukkan perlunya pendekatan spesifik dan berbasis kebutuhan lokal. Misalnya, Kabupaten Lima Puluh Kota mengalami sedikit peningkatan prevalensi dari 8,64% (2022) menjadi 8,72% (2023), yang dipengaruhi oleh masalah kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita, diare, dan akses sanitasi serta air bersih yang masih belum merata. Khusus di Kecamatan Gunuang Omeh, data tahun 2024 mencatat 138 kasus stunting tersebar di berbagai posyandu, dengan jumlah tertinggi di Kampung Padang, Sei Dodok, dan Sei Mangkirai. Pada Februari 2025, jumlah ini menurun menjadi 95 kasus, namun wilayah seperti Kasiak Rampung dan Kampung Goduang masih mencatat angka tinggi, menunjukkan perlunya intervensi berkelanjutan.

Upaya percepatan penurunan stunting dilakukan melalui kebijakan nasional seperti Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 dan kebijakan daerah seperti Peraturan Bupati Lima Puluh Kota No. 25 Tahun 2020 yang mendorong peran aktif nagari melalui koordinasi lintas sektor dan optimalisasi sumber daya lokal. Meski demikian, berbagai faktor determinan masih menjadi tantangan di tingkat nagari, termasuk rendahnya kepesertaan JKN/BPJS, belum meratanya akses terhadap jamban sehat, cakupan imunisasi yang belum optimal, serta tingginya kebiasaan merokok dalam rumah tangga. Dengan berbagai tantangan tersebut, penanganan stunting memerlukan pendekatan holistik, terintegrasi, dan berbasis data lokal, dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan termasuk masyarakat, pemerintah, dan tenaga kesehatan agar target penurunan stunting nasional dapat tercapai secara merata dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, yang dipilih karena mampu memberikan pemahaman mendalam terhadap fenomena sosial secara holistik dan dalam kondisi alami. Menurut Sugiyono (2017), metode kualitatif berlandaskan

pada filsafat postpositivisme, dengan peneliti sebagai instrumen utama, data dikumpulkan melalui triangulasi, dan analisisnya bersifat induktif dengan fokus pada makna. Sejalan dengan itu, Denzin dan Lincoln dalam Anggito dan Setiawan (2018) menyatakan bahwa penelitian kualitatif memanfaatkan kondisi alami dan beragam metode untuk memahami suatu kejadian, sementara Kirk dan Miller dalam Abdussamad (2021) menekankan pentingnya pengamatan dalam konteks sosial yang autentik. Pendekatan ini juga bersifat deskriptif, sebagaimana diungkapkan oleh Ramdhan (2021), yang digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, dan mengklarifikasi fenomena yang diteliti.

Penelitian dilaksanakan di Nagari Talang Anau, Kecamatan Gunuang Omeh, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat, pada bulan Juni hingga Juli 2025. Lokasi ini dipilih karena relevansinya dengan permasalahan yang dikaji. Data yang digunakan terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari lapangan melalui wawancara dan observasi terhadap narasumber yang telah ditentukan (Putu & Yuesti, 2017), sedangkan data sekunder berasal dari dokumen atau sumber lain yang sudah tersedia sebelumnya, seperti arsip, laporan resmi, dan penelitian terdahulu (Nazir, 2011). Informan dalam penelitian ini berjumlah dua belas orang, terdiri dari berbagai pihak yang terkait dengan pelaksanaan program di Nagari Talang Anau, termasuk tenaga kesehatan, aparatur nagari, dan masyarakat. Peran informan sangat penting karena mereka memberikan informasi kontekstual yang mendalam berdasarkan pengalaman dan keterlibatan langsung (Moleong, 2017).

Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan secara non-partisipatif agar peneliti dapat melihat situasi secara objektif tanpa campur tangan langsung (Moleong, 2017). Wawancara digunakan untuk menggali informasi secara langsung dari narasumber (Sarief et al., 2023), sementara dokumentasi berfungsi sebagai pelengkap dari data primer melalui pengumpulan informasi dari berbagai sumber tertulis atau visual (Arikunto, 2010). Analisis data dilakukan secara berkelanjutan sepanjang proses penelitian, dengan menggunakan model Miles dan Huberman yang mencakup tiga tahap utama. Pertama, reduksi data yang bertujuan menyaring informasi penting dan menyederhanakan data mentah agar lebih fokus (Rijali, 2018). Kedua, penyajian data dalam bentuk naratif atau visual untuk mempermudah interpretasi dan pemahaman hasil (Rijali, 2018). Ketiga, penarikan kesimpulan dilakukan dengan merumuskan makna dari data yang telah dianalisis untuk menjawab rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2017). Pendekatan ini memungkinkan peneliti mendapatkan pemahaman yang mendalam dan bermakna terhadap fenomena yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Program Pencegahan Stunting di Nagari Talang Anau Realisasi Lima Paket Layanan Konvergensi Pencegahan Stunting

Kegiatan Posyandu di Nagari Talang Anau dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan berbagai layanan, seperti penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan penyuluhan kepada ibu-ibu yang didampingi oleh bidan atau petugas puskesmas (Wawancara, 11 Juni 2025). Hal ini menunjukkan bahwa aspek dasar pelayanan kesehatan ibu dan anak telah berjalan dengan baik. Namun, beberapa program belum terlaksana, seperti pembentukan desa siaga, pembinaan palang merah remaja, dan pengawasan terhadap pengobatan tradisional, karena belum adanya pelatihan atau pembinaan dari pihak terkait (Wawancara, 10 Juni 2025).

Dalam paket konseling gizi terpadu, kegiatan seperti pelatihan kader, kunjungan rumah, penyuluhan gizi, kampanye kesehatan, dan pos gizi telah dilaksanakan secara terkoordinasi, dengan fokus pada anak-anak berisiko stunting. Pemberian makanan tambahan dan edukasi gizi kepada orang tua dilakukan secara langsung sebagai bagian dari intervensi pencegahan stunting (Wawancara, 11 Juni 2025). Meski demikian, beberapa kegiatan seperti pengadaan PMT berbahan pangan lokal, kebun gizi, dan pemenuhan pangan sesuai konsep 'isi piringku' belum dilaksanakan karena keterbatasan sumber daya dan belum adanya inisiatif lokal (Wawancara, 11 Juni 2025).

Dalam layanan sanitasi dan air bersih, program seperti pipanisasi, pembangunan jamban keluarga, dan perbaikan sanitasi lingkungan telah dijalankan, meskipun fasilitas sanitasi umum masih terbatas dan belum merata di seluruh jorong (Wawancara, 10 Juni 2025). Masalah utama yang belum teratasi mencakup pengelolaan sampah, sistem drainase, dan pembangunan sumur resapan, yang menyebabkan genangan air saat musim hujan dan meningkatkan risiko penyakit (Wawancara, 16 Juni 2025).

Pada aspek perlindungan sosial, peningkatan kapasitas perangkat nagari dan pelatihan pemberdayaan perempuan telah dilaksanakan, tetapi penyuluhan tentang perlindungan anak masih belum dilakukan, padahal kegiatan ini penting dalam membangun kesadaran akan pengasuhan yang layak (Wawancara, 10 Juni 2025). Sementara itu, untuk layanan pendidikan anak usia dini (PAUD), mayoritas kegiatan telah berjalan dengan baik, seperti penyediaan alat permainan edukatif, perbaikan sarana, dan dukungan operasional dari pihak nagari (Wawancara, 10 Juni 2025). Namun, penyuluhan dan pelatihan bagi orang tua belum terlaksana, meskipun keterlibatan mereka sangat penting dalam mendukung proses pembelajaran anak di rumah (Wawancara, 10 Juni 2025).

Secara keseluruhan, implementasi lima paket layanan konvergensi pencegahan stunting di Nagari Talang Anau telah menunjukkan capaian yang cukup baik dalam aspek teknis dan administratif, sesuai dengan Peraturan Bupati Lima

Puluh Kota Nomor 25 Tahun 2020. Namun, kegiatan yang menasar pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku, seperti pembinaan remaja, edukasi orang tua, serta penguatan pangan lokal dan sanitasi lingkungan, masih perlu ditingkatkan agar upaya pencegahan stunting dapat berjalan lebih menyeluruh dan berkelanjutan.

2. Analisis Implementasi Berdasarkan Teori Edward III Komunikasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wali Nagari dan kader Posyandu, diketahui bahwa kejelasan informasi mengenai program pencegahan stunting di Nagari Talang Anau masih belum sepenuhnya terpenuhi. Meskipun pemerintah nagari telah memahami isi Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 25 Tahun 2020 secara umum dan membahasnya dalam beberapa rapat, pelaksana di lapangan seperti kader dan perangkat nagari masih mengalami kesulitan dalam memahami detail kegiatan, kategori layanan, serta sasaran program. Situasi ini menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan belum cukup efektif dalam memberikan pemahaman yang utuh dan praktis bagi pelaksana, sehingga dibutuhkan pendampingan teknis serta media komunikasi yang lebih sederhana dan aplikatif agar implementasi kebijakan dapat dilakukan secara tepat.

Selain masalah kejelasan, aspek konsistensi dalam komunikasi juga menjadi kendala. Mengacu pada teori implementasi kebijakan Edward III, konsistensi merupakan subindikator penting yang menentukan sejauh mana pesan kebijakan disampaikan dengan tepat dan dipahami secara seragam oleh seluruh pelaksana. Dalam praktiknya di Talang Anau, penyampaian informasi kepada masyarakat dilakukan oleh kader setelah menerima arahan dari bidan, TPG, atau pemerintah nagari. Namun, informasi yang sampai ke masyarakat tidak selalu konsisten. Perbedaan gaya penyampaian antar kader, serta ketimpangan akses terhadap informasi—terutama bagi kader yang tidak mengikuti rapat—menyebabkan munculnya kebingungan di kalangan masyarakat, seperti yang disampaikan oleh bidan YN dan kader RJP (Wawancara, 11 Juni 2025).

Kondisi ini menunjukkan bahwa belum tercipta keseragaman dalam komunikasi antar pelaksana di lapangan. Perbedaan cara penyampaian dan tidak meratanya distribusi informasi resmi menimbulkan miskomunikasi yang dapat berdampak pada efektivitas program pencegahan stunting. Padahal, Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 25 Tahun 2020 secara tegas menekankan pentingnya peran nagari dalam menjamin keterpaduan pelaksanaan intervensi gizi melalui komunikasi yang konsisten dari tingkat kabupaten hingga ke rumah tangga sasaran. Oleh karena itu, agar kebijakan dapat diimplementasikan secara optimal, diperlukan penguatan komunikasi internal yang seragam dan berkesinambungan antar pelaksana program di tingkat nagari.

3. Sumber Daya

Berdasarkan analisis terhadap indikator sumber daya dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting di Nagari Talang Anau, dapat disimpulkan bahwa secara umum sumber daya telah mendukung pelaksanaan program, meskipun masih terdapat beberapa keterbatasan. Dari aspek informasi, alur penyampaian sudah berjalan dengan cukup baik dan terstruktur. Pemerintah nagari berperan menyampaikan informasi awal kepada puskesmas, yang kemudian diteruskan secara teknis kepada kader, dan selanjutnya kepada masyarakat, terutama ibu balita. Pola komunikasi yang sistematis ini menunjukkan bahwa informasi sebagai bagian dari sumber daya telah dimanfaatkan secara efektif dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam hal wewenang, terdapat pembagian peran yang jelas antara pemerintah nagari dan pihak puskesmas. Pemerintah nagari memiliki komitmen kuat dalam mendukung program melalui penyediaan anggaran dan fasilitasi kegiatan, namun tidak memiliki otoritas teknis dalam pelaksanaan program. Pelaksanaan teknis sepenuhnya menjadi tanggung jawab puskesmas. Meskipun demikian, kolaborasi antara kedua pihak berjalan dengan baik, sehingga tidak menghambat keberlangsungan program.

Sementara itu, dari sisi fasilitas, meskipun ketersediaan sarana dan prasarana dasar telah ada, namun jumlah dan kualitasnya belum sepenuhnya memadai. Beberapa posyandu masih menggunakan alat manual seperti timbangan dacin, yang berpotensi menghasilkan data yang kurang akurat. Hal ini dapat memengaruhi validitas pengukuran status gizi dan ketepatan intervensi. Kendati demikian, adanya upaya dari pemerintah nagari dan puskesmas untuk saling mendukung, seperti berbagi fasilitas dan mencari solusi atas keterbatasan, menunjukkan adanya sinergi yang kuat dalam pelaksanaan program. Dengan demikian, meskipun masih menghadapi kendala pada aspek fasilitas dan keterbatasan wewenang teknis di tingkat nagari, keberhasilan implementasi program pencegahan stunting lebih banyak ditentukan oleh sinergi dan koordinasi antar pihak yang terlibat daripada semata-mata bergantung pada ketersediaan fisik atau jumlah staf.

4. Disposisi

Dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting di Nagari Talang Anau, disposisi pelaksana merupakan aspek penting yang memengaruhi efektivitas program. Disposisi mencakup sikap, komitmen, dan kesiapan pelaksana untuk menjalankan tugas sesuai tujuan kebijakan. Pada aspek pengangkatan birokrat atau pelaksana program, terlihat adanya perbedaan pendekatan antara tingkat puskesmas dan nagari. Di tingkat puskesmas, pemilihan pelaksana dilakukan secara selektif dengan mempertimbangkan pengalaman dan kemampuan komunikasi, sehingga pelaksana yang dipilih umumnya memahami kondisi masyarakat dan mampu berinteraksi efektif di lapangan. Sebaliknya, di tingkat nagari, penunjukan

kader masih cenderung berdasarkan usulan dari jorong tanpa melalui proses seleksi berbasis kompetensi. Akibatnya, tidak semua kader menunjukkan komitmen yang memadai, dan sebagian besar bahkan tidak aktif dalam kegiatan. Hal ini menjadi kendala dalam pelaksanaan program, mengingat kader merupakan ujung tombak yang bersentuhan langsung dengan masyarakat sasaran, terutama ibu dan anak balita.

Terkait insentif, pemerintah nagari telah menganggarkan honor bagi kader dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang dibayarkan secara triwulanan. Meskipun jumlahnya tidak besar, honor tersebut tetap memberikan pengaruh positif terhadap semangat dan loyalitas para pelaksana program. Namun, pada kegiatan khusus seperti Pos Gizi, kader tidak lagi menerima uang transportasi tambahan karena dianggap sudah menerima honor tetap. Kondisi ini menimbulkan tantangan baru, terutama dalam kegiatan yang membutuhkan mobilitas dan keterlibatan ekstra, karena dapat mengurangi motivasi kader untuk berpartisipasi secara aktif. Oleh karena itu, meskipun dukungan insentif telah tersedia, masih diperlukan penyesuaian untuk memastikan pelaksana tetap terdorong menjalankan tugas secara optimal dalam berbagai kondisi lapangan.

5. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang jelas menjadi syarat utama dalam pelaksanaan kebijakan publik agar berjalan terarah, sistematis, dan terukur. Dalam teori implementasi kebijakan George C. Edward III, struktur birokrasi mencakup keberadaan aturan formal seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pembagian tanggung jawab yang tegas. SOP berperan sebagai pedoman teknis dan administratif agar kegiatan program dijalankan secara konsisten dan efisien. Di Nagari Talang Anau, SOP telah disusun dan digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting, mulai dari penimbangan, pencatatan, pembagian PMT, hingga pelaporan. SOP juga dibahas dalam rapat teknis sebelum kegiatan berlangsung, sehingga meminimalkan kesalahan dan kebingungan pelaksana, terutama kader baru. Selain itu, struktur tanggung jawab antar pelaksana seperti Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader posyandu, dan tenaga kesehatan sudah cukup terorganisir.

KPM menangani aspek non-teknis seperti pendataan dan pelaporan, sementara tugas teknis dilakukan oleh kader posyandu dan petugas puskesmas. Namun, di tingkat internal kader posyandu, masih terdapat ketidakjelasan pembagian tugas, sehingga beberapa kader merasa terbebani dan bingung karena semua tugas dianggap sebagai tanggung jawab bersama. Secara umum, implementasi program pencegahan stunting di Nagari Talang Anau sudah berjalan cukup baik berkat dukungan dari pemerintah nagari, tenaga kesehatan, dan kader. Kendati demikian, beberapa tantangan seperti keterbatasan fasilitas, kurangnya

pemahaman teknis, serta pembagian tugas yang belum merata masih perlu diatasi melalui penguatan kapasitas, penyediaan sarana, dan peningkatan koordinasi agar pelaksanaan program menjadi lebih optimal dan berkelanjutan

6. Implementasi Program Pencegahan Stunting Di Nagari Talang anau

Implementasi Program Pencegahan Stunting di Nagari Talang Anau Kecamatan Gunuang Omeh menunjukkan kemajuan yang cukup baik meskipun masih menghadapi beberapa kendala. Komunikasi menjadi salah satu aspek penting dalam pelaksanaan program ini. Informasi kebijakan dari pemerintah kabupaten telah diteruskan ke tingkat nagari melalui Peraturan Bupati Nomor 25 Tahun 2020. Namun, di tingkat pelaksana teknis seperti kader, masih terdapat kesenjangan pemahaman karena transmisi informasi belum sepenuhnya optimal. Hal ini diperparah dengan kurangnya kejelasan dalam menjelaskan kegiatan teknis dan kurangnya konsistensi dalam penyampaian informasi kepada masyarakat, yang kadang berbeda antar kader, sehingga menimbulkan kebingungan terutama di kalangan ibu balita.

Dari sisi sumber daya, melibatkan kader, bidan, dan petugas puskesmas sudah cukup memadai dan menunjukkan koordinasi yang baik. Meski jumlah kader terbatas, semangat dan kerja sama mereka membantu menjaga efektivitas program. Alur informasi berjalan cukup terstruktur, namun tetap dibutuhkan penjelasan teknis tambahan untuk menghindari kesalahan dalam pelaksanaan. Keterbatasan fasilitas seperti masih digunakannya timbangan manual (dacin) menjadi kelemahan yang harus segera diatasi agar akurasi data dapat ditingkatkan. Wewenang teknis tetap berada di pihak puskesmas, sementara pemerintah nagari berperan dalam pembiayaan dan fasilitasi kegiatan.

Komitmen pelaksana, terutama kader dan KPM, terlihat kuat meskipun mereka bekerja dengan insentif terbatas. Proses pengangkatan kader di tingkat nagari masih bersifat administratif dan belum berbasis kompetensi, sehingga memunculkan kader yang tidak aktif. Hal ini mengganggu efektivitas program karena kader merupakan ujung tombak di lapangan. Selain itu, insentif yang diterima hanya berupa honor rutin, tanpa dukungan tambahan untuk kegiatan di luar rutinitas seperti Pos Gizi, yang membutuhkan mobilitas dan tenaga ekstra. Kondisi ini dapat menurunkan motivasi para pelaksana program.

Struktur birokrasi di Nagari Talang Anau telah dilengkapi dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berfungsi sebagai panduan teknis dan administratif. SOP membantu pelaksana, termasuk kader baru, dalam memahami dan menjalankan kegiatan secara terstruktur. Namun, masih terdapat ketimpangan pembagian tugas di antara kader posyandu sendiri. Banyak kader merasa semua tanggung jawab menjadi beban bersama tanpa kejelasan siapa yang bertanggung jawab atas tugas tertentu. Akibatnya, terjadi ketidakseimbangan beban kerja dan

kebingungan di lapangan. Meski struktur antar-lembaga sudah cukup baik, penguatan koordinasi internal dan pembagian tugas yang lebih rinci di tingkat teknis tetap dibutuhkan agar implementasi program menjadi lebih efektif dan berkelanjutan.

7. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Implementasi Program Pencegahan Stunting di Nagari Talang Anau

Implementasi program percepatan penurunan stunting di Nagari Talang Anau menunjukkan berbagai faktor pendukung yang memperkuat efektivitas pelaksanaannya. Salah satunya adalah adanya sinergi yang kuat antara Pemerintah Nagari dan puskesmas dalam melakukan pemantauan, edukasi, serta pelatihan kepada kader dan masyarakat. Kolaborasi lintas sektor ini menjadi fondasi penting dalam menjamin keberlanjutan program di tingkat nagari. Selain itu, keterlibatan kader dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang aktif dan kooperatif turut menjadi kekuatan utama. Meskipun jumlahnya terbatas, kader menunjukkan semangat kerja yang tinggi, kekompakan, dan koordinasi yang baik dalam berbagai kegiatan seperti pendataan, posyandu, edukasi gizi, dan pos gizi. KPM berfungsi sebagai penghubung antara pemerintah nagari dan masyarakat, serta ikut menyusun dan memantau kegiatan berbasis data sasaran keluarga berisiko stunting.

Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas dalam setiap tahapan kegiatan teknis juga mendukung kelancaran program. SOP menjadi pedoman kerja yang membantu para pelaksana memahami tugas dan tanggung jawab secara terarah, meminimalisasi kesalahan, dan memastikan kegiatan berjalan secara konsisten dan terukur. Dukungan Pemerintah Nagari juga tercermin dari penyediaan insentif berupa honorarium rutin bagi kader dan KPM. Meskipun jumlahnya belum sebanding dengan beban kerja yang diemban, insentif ini berperan sebagai bentuk penghargaan dan dorongan moral yang memperkuat semangat kerja mereka. Program konvergensi juga telah mencakup sebagian besar layanan utama, seperti posyandu, penyuluhan gizi, akses sanitasi dan air bersih, pelatihan kapasitas perempuan, serta dukungan terhadap layanan PAUD. Cakupan layanan yang luas ini mencerminkan integrasi intervensi spesifik dan sensitif yang cukup baik di tingkat nagari. Namun demikian, pelaksanaan program masih menghadapi berbagai tantangan. Salah satunya adalah keterbatasan pemahaman teknis dari para pelaksana, terutama kader dan sebagian perangkat nagari. Mereka masih memerlukan bimbingan untuk memahami isi program, alur pelaksanaan, dan regulasi teknis.

Konsistensi dalam komunikasi juga menjadi persoalan. Perbedaan gaya dan isi penyampaian informasi oleh kader menyebabkan masyarakat menerima pesan yang tidak seragam, yang dapat menimbulkan kebingungan dalam memahami

program, terutama terkait PMT, pola asuh, dan praktik kesehatan. Beberapa kegiatan strategis yang seharusnya menjadi bagian integral dari pendekatan konvergensi juga belum terlaksana secara optimal. Kegiatan seperti pembentukan Desa Siaga, pengembangan kebun gizi, pelaksanaan PMT berbasis lokal, pengelolaan bank sampah, dan penyuluhan perlindungan anak masih tertunda akibat keterbatasan anggaran, SDM, dan perencanaan teknis.

Fasilitas dan alat ukur yang digunakan kader dalam pemantauan tumbuh kembang anak pun belum memadai. Masih digunakannya alat manual seperti dacin dan meteran pita meningkatkan risiko kesalahan pengukuran. Selain itu, pembagian tugas di kalangan kader belum merata. Beban kerja sering kali menumpuk pada kader yang lebih aktif karena belum adanya kejelasan peran masing-masing. Hal ini dapat menyebabkan kelelahan dan berpengaruh pada efektivitas pelaksanaan program. Terakhir, minimnya insentif operasional untuk kegiatan khusus, seperti Pos Gizi, menjadi hambatan tersendiri. Kegiatan yang memerlukan tenaga dan biaya lebih tidak mendapatkan dukungan tambahan, yang berdampak pada motivasi kader. Dengan demikian, meskipun program percepatan penurunan stunting di Nagari Talang Anau telah menunjukkan kemajuan, keberhasilannya masih memerlukan penguatan kapasitas teknis, perbaikan sistem pelaksana, dan penyediaan dukungan operasional yang lebih memadai agar dapat berlangsung secara menyeluruh dan berkelanjutan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Nagari Talang Anau secara umum telah berjalan cukup baik. Hal ini ditandai dengan terlaksananya sebagian besar kegiatan dari lima paket layanan konvergensi. Layanan yang mencakup Posyandu, Pos Gizi, perbaikan sanitasi, dan penyelenggaraan PAUD telah berjalan secara rutin dengan dukungan aktif dari pemerintah nagari, tenaga kesehatan, serta kader. Namun demikian, masih terdapat beberapa kegiatan strategis yang belum terealisasi, seperti pembentukan Desa Siaga, pengadaan kebun gizi, penyuluhan perlindungan anak, dan pelatihan bagi orang tua, yang seharusnya menjadi bagian penting dalam penguatan upaya pencegahan stunting berbasis masyarakat.

Berdasarkan analisis menggunakan teori implementasi George C. Edward III, ditemukan bahwa keberhasilan program dipengaruhi oleh empat komponen utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Komunikasi antar pelaksana belum sepenuhnya konsisten, dan pemahaman teknis di kalangan kader masih terbatas. Sumber daya manusia tergolong memadai, namun fasilitas penunjang seperti alat ukur status gizi belum memenuhi standar akurasi. Disposisi pelaksana menunjukkan komitmen yang tinggi, tetapi insentif yang tersedia masih kurang memadai, terutama untuk mendukung kegiatan tambahan. Selain itu, struktur birokrasi telah dilengkapi dengan SOP, namun belum disertai pembagian

tanggung jawab yang merata di tingkat pelaksana teknis. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program pencegahan stunting di Nagari Talang Anau telah berada pada jalur implementasi yang tepat. Namun, untuk mencapai efektivitas yang lebih optimal dan berkelanjutan, diperlukan penguatan kapasitas pelaksana, perbaikan fasilitas, peningkatan konsistensi komunikasi, serta penataan ulang sistem insentif dan struktur pelaksana di lapangan. Upaya-upaya ini penting untuk memastikan bahwa program tidak hanya terlaksana secara administratif, tetapi juga memberikan dampak nyata terhadap penurunan angka stunting di tingkat nagari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. Syakir Media Press.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. Jejak.
- Anisatun, S. (2009). *Kebijakan publik*. Graha Ilmu.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Dewi, K., Anggriani, L., Ritonga, M. P., Chairiza Azmi, S. R. S., & Hutauruk, F. N. (2023). Stunting dan pencegahannya. *Pengabdian Masyarakat*, 11(1), 225–229.
- Handoyo, E. (2012). *Kebijakan publik*. Widya Karya.
- Herdiana, D. (2018). Sosialisasi kebijakan publik: Pengertian dan konsep dasar. *Ilmiah Wawasan Insan Akademik*, 14(November), 13–25.
- Hermanto Suaib, A., Rakia, S. R. S., Purnomo, A., & Ohorella, H. M. (2022). *Pengantar kebijakan publik*. Humanities Genius.
- Hospitals, S. (2024). Mengenal stunting: Pengertian, penyebab, dan pencegahannya. *Ibu dan Anak*, 1.
- Imani, N. (2020). *Stunting pada anak: Kenali dan cegah sejak dini*. Hikam Media Utama.
- Iskandar, J. (2012). *Kapita selekta teori administrasi negara*. Puspaga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman pencegahan dan penanggulangan stunting di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi*. Kemenkes RI.
- Khairi, H. (2008). Konsep dasar kebijakan publik. *Atmospheric Environment*, 42(13), 2934–2947.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. (2023). *Cegah stunting, Wapres minta keluarga Indonesia prioritaskan kebutuhan gizi anak dan sanitasi*. Menpanrb.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. Remaja Rosdakarya.
- Nazir, M. (2011). *Metode penelitian*. Ghalia Indonesia.
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Nugroho, R. (2023). *Dinamika kebijakan publik, analisis kebijakan publik, manajemen politik kebijakan publik, etika kebijakan publik*. Elex Media Komputindo.
- Nur, A. C., & Guntur, M. (2019). *Analisis kebijakan publik*. Publisher UNM.

- Pramono, J. (2020). *Implementasi dan evaluasi kebijakan publik*. Unisri Press.
- Putu, A. A. A., & Yuesti, A. (2017). *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif*. ABpublishER.
- Ramadhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Rijali, A. (2018). Analisis data kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Sarie, F., Sutaguna, I. N. T., Suiroaka, I. P., Damanik, D., Efrina, G., Sari, R., Nengsi, A. R., Triansyah, F. A., & Massenga, T. W. (2023). *Metodologi penelitian*. Yayasan Cendikia Mulia Mandiri.
- Siagian, S. P. (2005). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Wahab, S. A. (2021). *Analisis kebijakan: Dari formulasi ke penyusunan model-model implementasi kebijakan publik*. Bumi Aksara.
- Widodo, J. (2021). *Analisis kebijakan publik: Konsep dan aplikasi analisis proses kebijakan publik*. Media Nusa Creative.
- Q.S. An-Nisa' Ayat 9.