

# Studi Instrumen Kebijakan dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri

## *(Study of Policy Instruments in Efforts to Accelerate Stunting Reduction in Kediri City)*

M. Agus Fathoni<sup>1</sup>

Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia<sup>1</sup>

[m.agus.fathoni-2022@fisip.unair.ac.id](mailto:m.agus.fathoni-2022@fisip.unair.ac.id)<sup>1</sup>



### Riwayat Artikel:

Diterima pada 09 Mei 2025

Revisi 1 pada 15 Mei 2025

Revisi 2 pada 28 Mei 2025

Revisi 3 pada 04 Juni 2025

Disetujui pada 14 Juni 2025

### Abstract

**Purpose:** This study aimed to identify and describe the policy instruments used by the Kediri City Government to accelerate stunting reduction.

**Methodology/approach:** A qualitative approach was employed in Kediri City through in-depth interviews with officials from the health department and a literature review. Data were collected using interview guides and relevant policy documents to understand the strategies and barriers to reducing stunting.

**Results/findings:** Five main policy instruments were identified: family and community engagement, voluntary organizations, information and exhortation campaigns, subsidies, and regulatory policies. However, several obstacles hindered their effectiveness in the past. These include poor parenting practices, particularly in infant feeding (such as lack of exclusive breastfeeding and improper complementary feeding), parents' refusal to consult pediatricians, and failure to follow prescribed special dietary interventions (PKMK) for toddlers with stunted growth.

**Conclusions:** Although the Kediri City Government has implemented various appropriate policies, success is constrained by limited parental knowledge and awareness. To improve outcomes, greater emphasis should be placed on targeted education and personalized outreach, particularly for families with children with stunted growth. Strengthening the role of local institutions and leveraging existing community networks can enhance the dissemination and adoption of appropriate stunting management practices.

**Limitations:** This study focused on only five types of policy instruments observed in the field. Future studies should explore additional instruments to achieve a more comprehensive understanding.

**Contribution:** This study provides practical insights into local government policy tools for tackling stunting, offering a reference for other regions aiming to implement or enhance similar initiatives in the future.

**Keywords:** Kediri, Policy Instruments, Stunting.

**How to Cite:** Fathoni, M. A. (2025). Studi Instrumen Kebijakan dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri. *Jurnal Studi Ilmu Sosial dan Politik*, 5(1), 55-68.

## 1. Pendahuluan

Gizi menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan untuk mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu ancaman nyata dalam mewujudkan SDM berkualitas adalah stunting. Stunting didefinisikan sebagai kondisi lebih dari 2 standar deviasi (SD) di bawah median tinggi badan

menurut usia standar pertumbuhan anak oleh WHO. Anak yang menderita stunting juga dapat dikatakan memiliki kondisi yang terlalu pendek untuk usianya (World Health Organization, 2018). Stunting tercatat mempengaruhi 149 juta balita di seluruh dunia pada tahun 2018 (Asefa et al., 2024). Data UNICEF pada tahun 2018 menunjukkan bahwa satu dari empat anak di seluruh dunia tergolong terhambat pertumbuhannya, hal ini masih menjadi tantangan kesehatan global (Deshpande & Ramachandran, 2022).

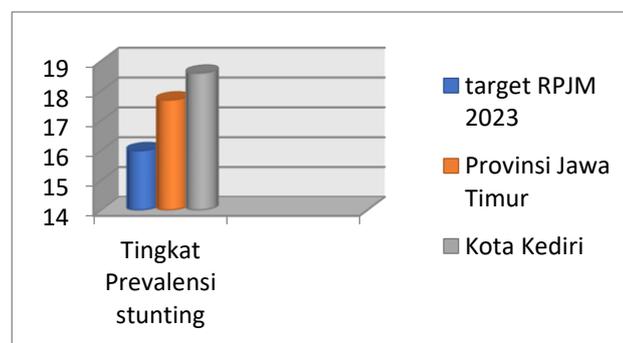
Indonesia, sebagai salah satu negara dengan jumlah penduduk yang cukup besar juga tidak lepas dengan permasalahan stunting. Stunting masih menjadi masalah gizi yang signifikan di Indonesia yang memerlukan perhatian besar serta menjadi salah satu tujuan dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Ridho et al., 2024). Berdasarkan Laporan Tematik Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan, pada tahun 2023, tingkat prevalensi stunting masih menyentuh pada angka 21,5%. Tingginya tingkat prevalensi stunting menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih inovatif dan efektif dalam penanganannya (Amril & Kholil, 2024). Sejak 2018, pemerintah Republik Indonesia RI secara serius menangani masalah stunting sebagai salah satu masalah kesehatan (Setyawati & Ramadha, 2020).

Permasalahan stunting menyebar di seluruh wilayah di Indonesia. Karena dianggap masih memiliki angka stunting yang tinggi, dua belas provinsi ditetapkan sebagai prioritas utama pemerintah. Aceh, Sumatra Utara, Jawa Barat, Kalimantan Selatan, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, NTT, NTB, Sulawesi Barat, Kalimantan Barat dan Sulawesi Tenggara adalah semua provinsi yang tergabung dalam wilayah tersebut (Putri, 2022).

Salah satu dari dua belas provinsi penting di Indonesia yang memiliki tingkat stunting tertinggi adalah Jawa Timur (Ghinan Salman, 2022). Hal ini disebabkan oleh populasi yang cukup besar di Jawa Timur, sehingga jumlah anak stunting tetap tinggi meskipun prevalensi stunting menurun. Pada tahun 2022, jumlah kasus stunting di Jawa Timur mencapai 651.708 kasus atau kasus stunting terbanyak nomor dua di Indonesia setelah Jawa Barat dengan kasus stunting sebanyak 971.792 kasus (Andi Firdaus, 2022).

Kasus stunting menyebar diseluruh wilayah di Jawa Timur. Salah satunya di Kota Kediri. Pada tahun 2023, tingkat prevalensi stunting kota Kediri mencapai 18,6%. Tingkat prevalensi stunting Kota Kediri berada diatas rata-rata tingkat prevalensi stunting Provinsi Jawa Timur sebesar 17,7% dan juga diatas target tingkat prevalensi stunting nasional yang ditetapkan dalam RPJMN untuk tahun 2023 sebesar 16%.

Tingkat prevalensi stunting Kota Kediri masih cukup tinggi. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Kediri, salah satu permasalahan yang menjadi penyebab tingginya tingkat prevalensi stunting yaitu bersumber dari faktor internal keluarga, yaitu seperti kesalahan pola asuh balita terutama dalam pemberian makanan berupa Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.



Gambar 1: Perbandingan tingkat prevalensi stunting Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur dan Target RPJMN tahun 2023

Sumber: RPJMN 2020-2024 dan SKI 2023 (diolah peneliti)

Pemberian ASI eksklusif dan proses penyapihan yang sesuai memiliki peran yang krusial dalam mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan perlindungan dari penyakit infeksi pada bayi. Frekuensi, lamanya menyusui, dan volume ASI yang diberikan menjadi faktor kunci dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi. Memberikan ASI tidak eksklusif dapat menimbulkan masalah kesehatan dan meningkatkan risiko terjadinya stunting, yang mana pertumbuhan tinggi badan anak akan lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya karena kekurangan asupan zat gizi yang cukup. Permasalahan lain yang muncul selain permasalahan dalam pemberian ASI eksklusif, diantaranya keengganan orang tua balita stunting ketika balita mereka didiagnosis stunting dan dirujuk ke dokter spesialis anak untuk ditangani lebih lanjut. Untuk mengatasi permasalahan yang ada maka diperlukan instrumen kebijakan yang tepat agar upaya percepatan penurunan stunting dapat berjalan dengan efektif.

Beberapa penelitian dengan topik stunting di Kota Kediri telah dilakukan. Penelitian tersebut diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Setyarini et al., (2020) membahas tentang bagaimana profil keluarga dengan balita stunting dan penanganan berupa intervensi gizi spesifik maupun sensitif. Penelitian berikutnya oleh Kundarti et al., (2022) yang membahas *tentang Holistic Love Breastfeeding* dalam meningkatkan produksi ASI sebagai upaya penurunan stunting. Wulandari & Kumalasari (2022) melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir dan status pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian stunting di Kota Kediri. Penelitian berikutnya dilakukan oleh Africa et al., (2024) yang meneliti tentang optimalisasi peran kader balita dalam penatalaksanaan stunting. Penelitian terakhir yaitu oleh Budhi Utami (2024) yang bertujuan untuk mengetahui upaya pencegahan stunting dan penyakit degeneratif melalui pola makan dan gaya hidup sehat.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu dengan topik stunting di Kota Kediri tersebut diatas, belum ditemukan adanya pembahasan yang secara khusus membahas tentang studi instrumen kebijakan dalam upaya percepatan penurunan stunting. Dengan demikian, penelitian ini berusaha untuk mengisi *research gap* tersebut dengan membahas mengenai studi instrumen kebijakan dalam upaya percepatan penurunan stunting dengan dasar analisis menggunakan teori Instrumen Kebijakan Howlett & Ramesh.

## **2. Tinjauan Pustaka dan Pengembangan Hipotesis**

### **2.1 Kebijakan Publik**

Definisi kebijakan publik yang paling populer dan mudah diingat karena paling sederhana dan singkat adalah definisi yang ditawarkan oleh Thomas Dye yang dikutip oleh Septiana et al., (2023) yaitu *“anything a government chooses to do or not to do”* yang bisa diterjemahkan sebagai apa pun yang diputuskan oleh pemerintah baik untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Definisi berikutnya diungkapkan oleh Dunn yaitu serangkaian pilihan tindakan yang saling berhubungan yang dibuat oleh badan dan pejabat pemerintah (Rania, 2024). Pada hakikatnya kebijakan publik merupakan suatu bentuk kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mengatur kehidupan masyarakat agar sesuai dengan apa yang dicita-citakan (Izzah, 2024). Kebutuhan dan permasalahan masyarakat adalah pendorong lahirnya kebijakan publik (Desrinelti et al., 2021). Kebijakan publik melibatkan interaksi antara berbagai aktor, termasuk entitas publik dan swasta, yang menyoroti pentingnya mempertimbangkan perspektif relasional untuk tujuan analisis (Knupp et al., 2021).

#### **2.1.1. Karakteristik Kebijakan Publik**

Kebijakan publik memiliki ciri-ciri atau karakteristik dalam pembuatannya sehingga disesuaikan dengan masing-masing permasalahan yang ingin diselesaikan. Beberapa karakteristik kebijakan publik menurut Anderson dikutip oleh (Haudi, 2021) meliputi:

- 1) Mempunyai tujuan tertentu Dalam membuat suatu kebijakan tidak bolehlah sekadar asal-asalan/dikarenakan ada peluang untuk membuat kebijakan. Jika tidak terdapat tujuan yang ingin didapatkan, tidak usah membuat suatu kebijakan.
- 2) Sebuah kebijakan tidak dapat berjalan sendiri, terpisah dari kebijakan lainnya. Kebijakan memiliki kaitannya dengan bermacam kebijakan yang berhubungan dengan permasalahan warga, orientasinya pada implementasi.

- 3) Kebijakan ialah apa yang dilaksanakan pemerintahan, bukan apa yang dikatakan akan dilaksanakan/apa yang mereka ingin laksanakan.
- 4) Kebijakan bisa memiliki wujud negative/sifatnya larangan/berupa pengarahan untuk melaksanakan.
- 5) Kebijakan berdasarkan pada hukum, oleh sebab itu mempunyai wewenang untuk memaksa warga untuk mematuhi.

### 2.1.2. Aspek yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Publik

Salah satu tahapan dalam proses kebijakan publik adalah implementasi kebijakan publik. Secara umum, implementasi kebijakan didefinisikan sebagai tindakan yang diambil oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu (Darmawan, Dewi, & Rahayu, 2023). Implementasi kebijakan merupakan sebuah proses yang bertahap sebelum akhirnya dapat dirasakan dampaknya. Banyak aspek/elemen yang saling berhubungan dan berinteraksi memengaruhi implementasi kebijakan publik. Beberapa aspek yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik (Desrinelti et al., 2021) yaitu:

#### 1) Struktur Birokrasi/kewenangan

Kewenangan didefinisikan sebagai kekuasaan dan legitimasi yang dimiliki oleh pihak tertentu yang berperan melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politis. Kewenangan ini berkaitan dengan peran orang atau lembaga dalam proses implementasi kebijakan. Kewenangan ini diekspresikan dalam fragmentasi organisasi atau prosedur operasional, seperti *Standard Operating Procedure (SOP)*.

#### 2) Komunikasi

Komunikasi adalah aktivitas yang memungkinkan orang untuk memahami ide dan konsep melalui sistem yang terdiri dari sinyal, simbol, kata-kata yang diucapkan, atau perilaku. Komunikasi sangat memengaruhi pelaksanaan kebijakan publik. Komunikasi dapat memengaruhi pelaksanaan kebijakan dengan cara yang baik atau buruk. Jika informasi disampaikan dengan jelas kepada publik, kemungkinan munculnya resistensi dalam masyarakat akan berkurang; sebaliknya, penyampaian informasi yang tidak jelas dapat mengakibatkan permasalahan dalam kelompok masyarakat tersebut.

#### 3) Sumber daya

Implementasi kebijakan membutuhkan sumber daya, termasuk personel, persediaan, dan teknik eksekusi. Kekurangan sumber daya akan mencegah kegiatan dilakukan seefisien mungkin, sehingga proses pelaksanaan kebijakan perlu dilakukan dengan hati-hati dan terencana dengan baik.

#### 4) Disposisi atau sikap dari pelaksana

Disposisi mengacu pada karakter atau sifat mereka yang menerapkan kebijakan. Karakter ini dapat mencakup profesionalisme, disiplin, kecerdasan, dan komitmen. Disposisi pelaksana kebijakan secara signifikan mempengaruhi efektivitas implementasi kebijakan; Disposisi yang tepat mengarah pada hasil yang optimal, sedangkan disposisi yang tidak tepat menghasilkan eksekusi yang tidak optimal.

## 2.2 Stunting

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh yang terjadi pada anak berusia di bawah lima tahun yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini menyebabkan anak balita lebih pendek dari anak seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir (Sugawara & Nikaido, 2014). Anak yang terkena stunting biasanya cenderung mengalami gangguan kognitif, keterlambatan pertumbuhan fisik, dan memiliki resiko tinggi terkena penyakit kronis (Amril & Kholil, 2024). Stunting juga merupakan suatu penyakit gizi dengan faktor multi dimensi dimana penyakit ini tidak hanya disebabkan oleh adanya faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil tetapi juga terjadi pada saat anak sudah balita (Saputri, 2019). Para ahli kesehatan dan gizi memiliki pandangan yang beragam terkait dengan pengertian stunting, termasuk faktor-faktor penyebab dan dampaknya.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan stunting sebagai keadaan di mana tinggi badan anak lebih rendah dari nilai rata-rata untuk usia anak tersebut, menunjukkan bahwa pertumbuhan anak tersebut tidak sesuai dengan potensinya. Selanjutnya, United Nations Children's Fund (UNICEF) menekankan bahwa stunting merupakan indikator utama dari masalah gizi kronis pada anak. Mereka mendefinisikan stunting sebagai kondisi di mana tinggi badan anak lebih pendek dari tinggi badan yang seharusnya pada seusianya, yang merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis. Berdasarkan beberapa

penjelasan terkait definisi stunting di atas dapat disimpulkan bahwa merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan standar yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis.

Banyak penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan stunting. Menurut Damayanti et al., (2021) faktor langsung yang menyebabkan stunting adalah berat bayi baru lahir yang kurang dari normal dan kekurangan nutrisi pada ibu hamil, bayi, dan balita. Nuradhiani, (2022) menyebutkan bahwa stunting disebabkan oleh kurangnya layanan kesehatan, termasuk Ante Natal Care (ANC), yang buruk dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan dan nutrisi sebelum dan selama kehamilan. Studi lain menunjukkan bahwa kekurangan gizi akut dan asupan makanan yang tidak memadai selama 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah penyebab stunting (Maulana et al., 2022). Sebagian besar peneliti berkonsentrasi pada penyebab langsung stunting, seperti gizi dan kesehatan, tetapi hanya sebagai faktor pendukung yang mempengaruhi stunting secara tidak langsung. Faktor sosial ekonomi kurang menjadi perhatian peneliti dan sering dilupakan oleh pengambil kebijakan.

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mendesak dan telah menjadi fokus utama agenda kesehatan nasional di Indonesia (Astuti et al., 2025). Stunting telah menjadi perhatian yang sangat serius bagi pemerintah Indonesia. Keseriusan Pemerintah Indonesia dalam menangani stunting telah dituangkan dalam RPJMN 2020-2024 (Kharisma et al., 2024). Pemerintah Indonesia mengambil langkah dengan merilis 8 Aksi Konvergensi untuk mempercepat pengurangan stunting. Aksi tersebut menekankan kolaborasi lintas sektor dan multi level untuk melakukan intervensi terhadap stunting. Pemerintah provinsi bertanggung jawab untuk memantau proses dan kemajuan intervensi stunting, dan pemerintah kota/kabupaten bertanggung jawab untuk melaksanakan tindakan di wilayah masing-masing (Afandi et al., 2023).

Berkaitan dengan penyebab atau faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting, dalam penjelasan hasil SKI 2023 disebutkan bahwa dalam kerangka WHO mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak (stunting), stunting turut dipengaruhi oleh faktor pada tingkat rumah tangga dan komunitas atau negara. Faktor pada tingkat rumah tangga meliputi kondisi rumah tangga, kualitas makanan yang buruk (termasuk kurangnya keragaman makanan), keamanan makanan dan minuman, penyakit infeksi, kondisi ibu (termasuk gizi ibu, kehamilan remaja, jarak antar kelahiran yang pendek, bayi lahir prematur, kesehatan mental yang buruk, dan hipertensi), dan perawatan anak yang buruk. Sementara faktor pada tingkat komunitas atau negara ini meliputi kondisi politik dan ekonomi suatu negara (termasuk harga makanan, kestabilan politik, kemiskinan, dan faktor ketenagakerjaan), sistem pertanian dan pangan (termasuk ketersediaan makanan kaya gizi, dan keamanan pangan), faktor air, sanitasi dan lingkungan (termasuk kepadatan penduduk, perubahan iklim, dan bencana alam dan non alam), pelayanan dan sistem kesehatan (terkait akses, kualitas penyedia layanan, infrastruktur dan kebijakan), masyarakat dan budaya, serta pendidikan.

Dalam penelitian Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara, Apriluana & Fikawati (2018) menemukan bahwa faktor status gizi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada anak-anak dan memiliki risiko mengalami stunting sebesar 3,82 kali lebih besar daripada faktor pendapatan rumah tangga yang rendah. Tahagnacca et al., (2020) menyebutkan bahwa faktor penyebab stunting di Indonesia meliputi status gizi ibu, praktik menyusui, pemberian makanan pendamping, infeksi, pendidikan, sistem pangan, layanan kesehatan, serta infrastruktur air dan sanitasi.

Perkembangan kognitif dan pertumbuhan fisik yang dipengaruhi stunting memiliki konsekuensi jangka panjang bagi masyarakat dan individu (Mulatu et al., 2025). Stunting meningkatkan risiko penyakit tidak menular (PTM) di masa dewasa seperti diabetes, obesitas, kanker dan hipertensi. Hal ini dapat berdampak pada produktivitas dan pendapatan potensial serta keterampilan sosial di kemudian hari. Dampaknya akan menimbulkan beban negara dan meningkatkan kemungkinan kerugian ekonomi yang besar (Sugawara & Nikaido, 2014). Tsaratifah (2020) juga mengkategorikan dampak stunting berdasarkan waktu yaitu dampak jangka pendek stunting adalah terganggunya perkembangan otak, fisik, dan kecerdasan intelektual anak dan terjadinya gangguan pada metabolisme anak. Sedangkan

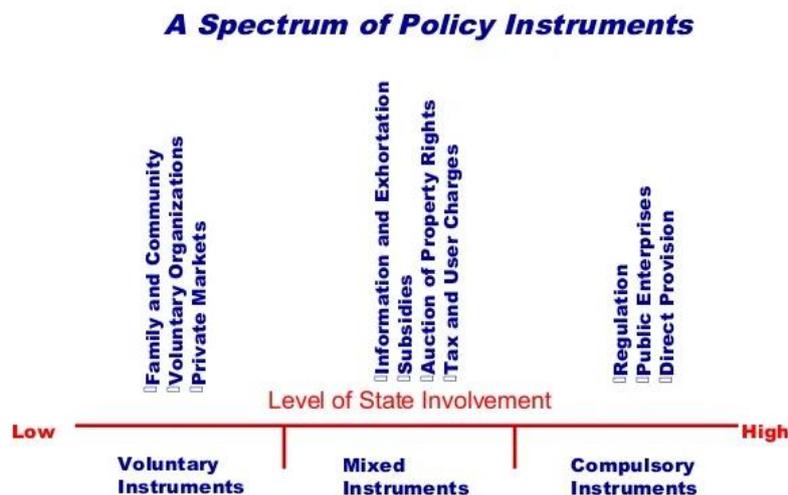
dampak jangka panjang stunting adalah peningkatan risiko terkena penyakit (penyakit tidak menular) dan memburuknya kualitas kesehatan, kecerdasan/intelektual, dan prestasi pendidikan anak. Stunting, di kemudian hari, juga akan berpengaruh sebagai orang dewasa dalam hal pendapatan dan produktivitas (Himaz, 2018).

### 2.3 Instrumen Kebijakan

Kebijakan dibuat dan upaya untuk mencapai tujuannya dengan melalui instrumen kebijakan (Capano & Howlett, 2020). Instrumen kebijakan adalah teknik tata kelola yang, dengan satu atau lain cara, melibatkan pemanfaatan sumber daya negara, untuk mencapai tujuan kebijakan (Howlett & Rayner, 2007). Kata instrumen kebijakan mengacu pada berbagai strategi/metode yang digunakan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu. Instrumen kebijakan terdiri dari kumpulan metode potensial untuk mencapai tujuan tertentu melalui aksi politik. Pemilihan instrumen kebijakan harus dievaluasi mengingat adanya potensi risiko berupa kehilangan dukungan para aktor kebijakan.

Instrumen kebijakan, juga dikenal sebagai perangkat kebijakan, digunakan oleh pemerintah untuk menjalankan kebijakan yang relevan. Hal ini mengacu pada sumber daya atau instrumen yang tersedia bagi pemerintah untuk melaksanakan kebijakan, dari mana ia harus memilih target yang sesuai untuk implementasi. Akibatnya, pemerintah tidak hanya menentukan implementasi kebijakan tertentu tetapi juga menilai kesesuaian tujuan sebagai fokus kebijakan tersebut.

Anggara et al., (2022) menjelaskan bahwa berdasarkan teori dari Howlett & Ramesh, instrumen kebijakan terbagi dalam tiga skala: *Voluntary Instrument* (instrumen sukarela), *Compulsory Instrument* (instrumen wajib), dan *Mixed Instrument* (instrumen campuran). Skala ini jika dikombinasikan dengan instrumen menurut Kirschen akan menghasilkan sepuluh kategori alat kebijakan utama. Sepuluh kategori alat kebijakan utama yaitu *Family and Community* (Keluarga dan Komunitas), *Voluntary Organizations* (Organisasi Sukarela), *Privat Market* (Pasar Swasta), *Information and Exhortation* (Informasi dan Anjuran), *Subsidies* (Subsidi), *Auction of Property Rights* (Pelelangan Hak Kekayaan), *Tax and User Charges* (Pajak dan Retribusi), *Regulation* (Peraturan), *Public Enterprises* (Perusahaan Milik Negara), dan *Direct Provisions* (Penyediaan Langsung).



Gambar 2: Instrumen Kebijakan Howlett & Ramesh.  
Sumber: (Anggara et al., 2022)

Berikut uraian atas instrumen kebijakan berdasarkan teori dari Howlett & Ramesh:

#### a. *Voluntary Instrument*

Ciri yang menentukan instrumen sukarela adalah intervensi pemerintah yang terbatas dalam perumusan kebijakan. Pemerintah, dalam hal ini, menahan diri untuk tidak membuat keputusan mengenai masalah

publik, karena berpendapat bahwa kebijakan tersebut paling baik dikelola oleh pasar, keluarga, atau organisasi sukarela. Entitas yang disebutkan adalah lembaga swadaya masyarakat yang berfungsi secara sukarela, menunjukkan bahwa anggotanya tidak dipaksa atau diwajibkan oleh pemerintah untuk memikul tanggung jawab. Keterlibatan dalam tindakan yang memajukan tujuan kebijakan publik dimotivasi oleh kepentingan pribadi, pertimbangan etis, atau penilaian emosional. Instrumen sukarela disukai di masyarakat untuk mengatasi banyak tantangan publik. Ini dihasilkan dari efisiensi biaya, keselarasan dengan cita-cita budaya kebebasan individu, dan dukungan dari hubungan keluarga dan komunal.

### *1) Family and community*

Salah satu keunggulan utama mengenalkan kebijakan melalui keluarga dan masyarakat adalah tidak melibatkan biaya, kecuali pemerintah memutuskan untuk memberikan hibah atau subsidi untuk upaya ini. Kelemahan yang ditemui di sini yaitu terkait dengan mengatasi masalah ekonomi yang kompleks. Selain itu, skala ekonomi dapat memungkinkan penyediaan terpusat oleh pemerintah daripada mengandalkan penyediaan yang tersebar luas di antara keluarga atau komunitas.

### *2) Voluntary organization*

Organisasi sukarela, pada prinsipnya, berfungsi sebagai sarana yang efektif untuk memberikan layanan sosial yang paling hemat biaya. Mereka memberikan fleksibilitas dan kemampuan reaksi cepat untuk eksperimen yang akan menantang untuk dieksekusi dalam organisasi pemerintah. Contohnya adalah mereka sering melampaui pemerintah dalam membantu mereka yang terkena dampak bencana alam. Namun demikian, tantangan ekonomi dan sosial saat ini terlalu kompleks untuk diselesaikan hanya melalui upaya sukarela, karena mayoritas individu tidak memiliki waktu atau keuangan yang diperlukan untuk kontribusi tersebut.

### *3) Markets*

Pasar adalah mekanisme yang efisien dan efektif untuk mengirimkan barang yang dipersonalisasi dan memastikan bahwa sumber daya dialokasikan hanya untuk komoditas dan layanan yang dianggap berharga oleh masyarakat. Dalam masyarakat kapitalis, pemerintah sangat bergantung pada mekanisme pasar karena karakter barang dan jasa yang didominasi pribadi yang diminta oleh publik. Meskipun demikian, pasar berfungsi sebagai mekanisme yang kurang adil, karena hanya mereka yang memiliki sumber daya keuangan yang cukup yang dapat memenuhi keinginan mereka.

### *b. Compulsory Instrument*

Instrumen wajib, juga dikenal sebagai instrumen direktif, mengarahkan atau memaksa perilaku orang dan perusahaan atas kebijaksanaan otoritas. Pemerintah, menggunakan otoritas kedaulatannya, dapat mengamankan warga negara untuk melakukan tugas tertentu, mendirikan perusahaan milik negara untuk melaksanakan fungsi yang ditentukan, atau secara langsung memasok produk dan layanan terkait melalui birokrasi. Ini adalah perangkat yang sangat memaksa karena memungkinkan pemerintah untuk bertindak sesuai dengan batas-batas konstitusional yang luas, meninggalkan kebijakannya agak bergantung pada tujuan individu, kelompok, atau organisasi.

### *1) Regulations*

Jika masyarakat umum atau subsistem kebijakan ingin melihat tindakan tertentu dan cepat sebagai bagian dari pemerintah, regulasi juga bisa menjadi topik politik yang atraktif. Namun, di sisi lain, instrumen ini juga memiliki kelemahan, seperti regulasi yang sering mendistorsi kegiatan di sektor sukarela dan swasta, dan membuat promosi di sektor ekonomi tidak efisien. Secara alami, regulasi bersifat tidak fleksibel dan mengesampingkan kondisi individu, hasil keputusan, atau *output*-nya.

### *2) Public Enterprise*

Perusahaan publik, biasa disebut sebagai Badan Usaha Milik Negara (BUMN), beroperasi di bawah peraturan yang telah dirumuskan secara khusus. Pemerintah mengatur arahan manajemen. Perusahaan publik memiliki beberapa keuntungan: (1) Mereka berfungsi sebagai instrumen kebijakan ekonomi yang efektif dalam skenario di mana sektor swasta gagal menghasilkan kebutuhan/layanan sosial karena tingginya biaya produksi dan berkurangnya margin keuntungan; (2) Informasi yang diperlukan untuk

pendirian perusahaan publik ini kurang luas dibandingkan dengan instrumen dan peraturan sukarela; (3) Mengenai administrasi, perusahaan publik dapat merampingkan proses manajemennya jika peraturan di sekitarnya didefinisikan secara luas. Pada akhirnya, pendapatan yang dihasilkan oleh perusahaan publik dapat dialokasikan sebagai uang publik untuk mengatasi pengeluaran umum.

### *3) Direct Provision*

Manfaat penyediaan langsung meliputi: (1) penetapannya yang langsung karena prasyarat informasi yang minimal; (2) kapasitas lembaga yang terlibat untuk mengembangkan sumber daya, keahlian, dan informasi penting yang meningkatkan kemandirian operasional mereka; (3) penghapusan komplikasi yang terkait dengan penyediaan tidak langsung, seperti negosiasi, musyawarah, dan persyaratan informasi substansial; (4) memfasilitasi internalisasi transaksi, sehingga mengurangi biaya yang terkait dengan akuisisi tidak langsung.

### *c. Mixed Instrument*

Instrumen wajib adalah kebijakan koersif, sedangkan instrumen sukarela bergantung pada elemen sukarela dan keluarga. Dengan demikian, instrumen campuran atau kebijakan campuran mengintegrasikan kedua pendekatan tersebut. Instrumen campuran adalah instrumen yang mengintegrasikan karakteristik instrumen sukarela dan wajib. Instrumen ini memungkinkan pemerintah untuk memberikan tingkat pengaruh yang berbeda atas keputusan aktor non-negara, sementara pada akhirnya mendelegasikan keputusan akhir kepada entitas swasta. Keterlibatan pemerintah mencakup penyebaran informasi, penerapan hukuman, dan perpajakan atas kegiatan yang tidak diinginkan. Perangkat ini memberikan banyak keuntungan dari mekanisme sukarela dan wajib.

#### *1) Information and Exhortation*

Penyebaran informasi berfungsi sebagai mekanisme pasif yang bertujuan untuk mempengaruhi perilaku individu dan korporasi yang selaras dengan tujuan pemerintah. Akibatnya, instrumen campuran transmisi informasi menggarisbawahi bahwa pemerintah terutama mendistribusikan informasi, sedangkan otoritas administrasi dan pengambilan keputusan akhir berada di tangan entitas non-pemerintah.

#### *2) Subsidies*

Subsidi mencakup semua jenis transfer keuangan dari pemerintah atau pihak ketiga, yang diarahkan oleh pemerintah, kepada individu, organisasi, atau perusahaan. Subsidi didefinisikan sebagai kontribusi keuangan yang diberikan oleh pemerintah atau entitas publik.

#### *3) Auction of Property Rights*

Instrumen hak lelang didasarkan pada premis bahwa pasar sering memfasilitasi alokasi sumber daya yang optimal. Hak lelang memungkinkan pemerintah untuk membangun pasar tanpa adanya pasar. Pasar didirikan dengan mengalokasikan jumlah hak yang sesuai untuk memanfaatkan sumber daya tertentu yang dapat dipertukarkan, sehingga menghasilkan kelangkaan buatan dan mempromosikan berfungsinya proses pasar.

#### *4) Tax and User Chargers*

Penarikan pajak merupakan penerapan wajib oleh pemerintah pada individu atau perusahaan. Tujuannya adalah untuk menambah pendapatan untuk mendanai pengeluaran pemerintah. Pajak dikategorikan menjadi dua jenis: (1) Pajak pusat, dikelola langsung oleh Direktorat Jenderal Perpajakan; dan (2) Pajak daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota), yang diatur oleh otoritas pemerintah daerah.

## **3. Metodologi Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yang berpusat pada pemahaman atau eksplorasi fenomena sosial yang kompleks yang terjadi di dunia nyata. Fokus penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang arti, persepsi, dan pengalaman dari sudut pandang peserta atau subjek. Penelitian kualitatif berusaha memahami pengalaman manusia, perilaku,

dan fenomena sosial melalui pengumpulan dan analisis data non-numerik. (Asep Mulyana, Cory Vidiati, Pri Agung Danarahmanto et al., 2024) .

Menurut Sugiyono yang dikutip oleh (Hasan et al., 2024) pendekatan kualitatif berfokus pada pemahaman mendalam terhadap suatu fenomena dengan memperhatikan konteks dan pengalaman dari partisipan penelitian. Pendekatan ini berbeda dengan penelitian kuantitatif, yang lebih menekankan pada pengumpulan data numerik dan analisis statistik, yang sering kali tidak dapat memberikan wawasan mendalam mengenai alasan dan makna di balik suatu kejadian. Penelitian ini cenderung memprioritaskan proses, makna dan konteks, serta menekankan pemahaman yang mendalam tentang topik atau isu yang diteliti. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan interpretatif, di mana peneliti adalah instrumen kunci (*key instrument*) yang berupaya memahami fenomena, aktor, dan konteks melalui pengamatan langsung (observasi), wawancara mendalam, atau analisis data (Creswell & Creswell, 2018)

#### **4. Hasil dan Pembahasan**

##### **4.1. Instrumen Kebijakan yang digunakan dalam Kebijakan Upaya Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri**

Hasil penelitian menunjukkan Pemerintah Kota Kediri telah menggunakan beberapa Instrumen Kebijakan dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting yaitu:

###### *a. Family and Community*

Keluarga dan komunitas menjadi salah satu instrumen yang berpengaruh dalam upaya percepatan penurunan stunting. Keluarga sebagai entitas terdekat tentunya mempunyai pengaruh yang besar. Selain itu juga tidak dibutuhkan biaya yang besar atau bahkan tanpa biaya.

Peran dari seluruh keluarga diperlukan dalam upaya perbaikan tumbuh kembang pada balita stunting. Pemberian pemahaman atas kondisi balita stunting dan upaya yang bisa dilakukan oleh keluarga sangat penting. Tanpa adanya pemahaman yang memadai dari keluarga tentunya upaya penanganan balita stunting tidak akan optimal. Dalam penanganan stunting, Pemerintah Kota Kediri melalui Kader Posyandu sudah dan selalu melibatkan keluarga dalam penanganan stunting. Keluarga dari balita stunting, terutama orang tua balita stunting, diberikan pemahaman mengenai kondisi balita stunting dan upaya yang harus dilakukan, seperti pelaksanaan pemeriksaan lebih lanjut ke dokter spesialis anak dan pemberian Pangan olahan untuk keperluan medis khusus (PKMK) secara rutin dan berkelanjutan.

Namun demikian hal tersebut belum bisa maksimal dilaksanakan. Hal tersebut tercermin dari masih ditemukannya keluarga dengan balita stunting yang enggan untuk dirujuk ke dokter spesialis anak untuk dilakukan penanganan lebih lanjut. Hal tersebut disebabkan orang tua merasa malu jika anaknya disebut sebagai balita stunting. Kendala lainnya yang ditemukan di lapangan yaitu, terdapat balita yang tidak diasuh secara langsung oleh orang tua mereka, tapi dititipkan kepada pihak lain/pengasuh pengganti seperti neneknya. Hal tersebut berdampak pada fokus dalam penanganan balita stunting yang menjadi lebih longgar/tidak disiplin. Seperti dalam hal pemberian PKMK. Padahal PKMK merupakan unsur penting untuk mengupayakan perbaikan tumbuh kembang balita stunting.

###### *b. Voluntary Organization*

Organisasi sukarela dapat menjadi metode yang cukup efisien dalam memberikan layanan secara ekonomis dan sosial. Dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kota Kediri, terdapat beberapa organisasi yang secara sukarela berkontribusi dan berkolaborasi dalam upaya percepatan penurunan stunting dengan kegiatan yang beragam, diantaranya:

- 1) Kerjasama dengan Universitas Nusantara PGRI Kediri berupa penyediaan psikolog untuk kelas Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH);
- 2) Bantuan program dari UNICEF melalui Universitas NU Surabaya untuk ToT kelas ibu hamil, PMBA, pelatihan tata laksana gizi buruk kepada tenaga kesehatan puskesmas;
- 3) Noora Health melaksanakan ToT pendampingan keluarga ibu hamil, bayi dan balita bagi petugas puskesmas & RS;

- 4) Univ Kediri untuk Sosialisasi edukasi gizi bagi remaja; PERSAGI Kota Kediri berupa seminar & cooking class MPASI kaya protein hewani dalam peringatan hari gizi nasional;
- 5) MoU DPP LDII Kota Kediri dengan BKKBN di Pondok Pesantren Wali Barkokah, Penguatan Kampung KB di 46 Kelurahan;
- 6) Pengusaha Green Baby n Kids bekerjasama dengan Ikatan Konselor Menyusui Indonesia (IKMI) mengadakan parade ASI dengan workshop & konseling kelas menyusui;
- 7) Gayatri Mom & Baby Spa mengadakan kelas parenting, kelas ibu hamil dan konseling ASI eksklusif gratis.

#### *c. Information and Exhortation*

Penyebaran informasi mengenai stunting dan dorongan dalam upaya percepatan penurunan stunting sudah dilakukan oleh Pemerintah Kota Kediri melalui berbagai Kegiatan dan media. Hal tersebut terlihat dari telah dilaksanakannya beberapa kegiatan, diantaranya yaitu:

- 1) Festival Makanan Balita Bergizi Seimbang
- 2) Intervensi Angka Stunting Melalui Program PAUD Holistik Integratif
- 3) Melalui kampanye Gemarikan
- 4) Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH)
- 5) Advokasi kebijakan penurunan stunting dalam berbagai kegiatan:
  - a. Pada puncak Hari Anak Nasional, Pj Wali Kota Kediri Mengingatkan Orang Tua untuk Memberikan Makanan yang Baik kepada Anak-anak mereka untuk Menciptakan Generasi Unggul.
  - b. Pada peringatan Hari Keluarga Nasional ke-31, Pj Wali Kota Kediri juga memberikan 90 paket sembako kepada keluarga beresiko stunting, termasuk ibu hamil dan balita. Selain itu, ada stan konsultasi keluarga dan dapur sehat untuk mengatasi stunting.
- 6) Pada Orientasi Pemantapan Kader Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Angka Stunting Tahun 2024, DP3AP2KB Kota Kediri mengadakan pertemuan dengan 663 Tim Pendamping Keluarga.
- 7) Gerakan Aksi Bergizi Kota Kediri tahun 2024. Dalam acara ini, siswa SMP dan MTs di Kota Kediri diajak untuk makan makanan yang sehat, bersenang bersama, dan bagi remaja perempuan, diberikan tablet tambah darah. Selain itu, pemerintah terus menekan segala hal yang menghalangi tujuan tersebut. Salah satu contohnya fenomena antara stunting dan anemia yang saling berkaitan.

#### *d. Subsidies*

Subsidi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Kediri tidak dalam bentuk uang, melainkan dalam bentuk bahan makanan dan susu formula. Adapun beberapa contoh bentuk subsidi tersebut yaitu:

- 1) Paket pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita stunting dan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK)—melalui kampanye Gemarikan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Kediri pada tahun 2024—berisi 75 gram abon patin, 200 gram nugget ikan, 200 gram otak-otak patin, dan 500 gram ikan lele marinasi. Dengan pemberian PMT tersebut diharapkan dapat mendorong perbaikan gizi pada balita stunting di Kota Kediri.
- 2) Bantuan Cadangan Pangan Pemerintah (CPP) dalam rangka Pengentasan Stunting Tahun 2024. Sebanyak 2.155 penerima manfaat dari Keluarga Rawan Stunting (KRS) menerima bantuan pangan ini. Mereka tersebar di tiga kecamatan: Kecamatan Pesantren memiliki 953 penerima manfaat, Kecamatan Kota memiliki 495 penerima manfaat, dan Kecamatan Mojoroto memiliki 707 penerima manfaat. Penerima manfaat yang terdaftar di KRS tidak memperhatikan status sosial mereka. Namun, menekankan pada tingkat kerawanan stunting dalam keluarga. Menurut Wali Kota Kediri, setiap KRS akan menerima bantuan makanan berupa satu ekor karkas ayam ras dengan berat 0,9-1,1 kilogram dan sepuluh butir telur ayam ras dengan berat 60-65 gram per butir.
- 3) Pencegahan dan pengendalian stunting, terutama pada anak-anak yang berisiko tinggi, melalui pemberian Pangan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK). Pemberian PKMK baru dapat diberikan kepada balita stunting setelah dilakukan pemeriksaan dan analisis oleh dokter spesialis anak untuk mengetahui kondisi riilnya. Dengan PKMK, kebutuhan nutrisi dari masing-masing balita akan terpenuhi secara tepat sesuai dengan kondisi masing-masing balita stunting. Dengan pemberian nutrisi yang tepat akan sangat berpengaruh pada peningkatan kondisi gizi dan menunjang pertumbuhan dari balita stunting.

#### *e. Regulations*

Peraturan menjadi hal penting dalam implemmentasi kebijakan pemerintah. Peraturan menjadi dasar dan acuan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Pemerintah Kota Kediri dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting membuat Peraturan Walikota Nomor Nomor 13 Tahun 2023 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang didukung dengan peraturan dan ketentuan lainnya seperti Peraturan Walikota Nomor 33 tahun 2021 tentang Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, SK Walikota 48/2024 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri, SK Walikota 229/2023 tentang Kelurahan Sasaran Prioritas Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri tahun 2024, SK Walikota 186/2022 tentang Kader Kesehatan Kota Kediri, SK Walikota 165/2022 tentang TPPS Kecamatan, SK Walikota 166/2022 tentang TPPS Kelurahan. Selain peraturan tersebut diatas, juga telah disusun dan ditetapkan standard operating procedure (SOP). SOP tersebut diantaranya SK Kepala BAPPEDA No.3381/2022 tentang SOP Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting (Perencanaan & Penganggaran), SK Kepala BAPPEDA No.3383/2022 tentang SOP Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting (Monev Penanganan) dan SK Kepala Dinas Kesehatan No.01/2023 tentang SOP Penanganan Stunting. Peraturan dan SOP tersebut menjadi dasar bagi Perangkat Daerah dan seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting untuk mengetahui peran, tugas dan tanggung jawab, serta mekanisme pelaksanaannya.

#### **4.2 Hambatan yang terdapat dalam pelaksanaan program Percepatan Penurunan Stunting Kota Kediri**

Dalam pelaksanaan sebuah kebijakan, tentu saja akan ada tantangan dan hambatan, begitu juga dengan penerapan kebijakan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan stunting di Kota Kediri. Tiga hambatan utama teridentifikasi, menurut penelitian yang telah dilakukan. Ini adalah tantangan yang terkait dengan instrumen kebijakan yang digunakan untuk menerapkan kebijakan Percepatan penurunan stunting. Hambatan - hambatan itu berupa:

1) Kesalahan pola asuh balita terutama dalam pemberian makanan mulai dari ASI eksklusif, MP ASI sampai makanan balita.

Pola asuh khususnya dalam pemberian makanan seperti ASI eksklusif, MP ASI dan pola makanan pada balita menjadi hambatan dalam upaya penurunan stunting di Kota Kediri. Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Kediri, Balita penderita stunting juga ditemukan pada keluarga dengan Ibu pekerja yang mengalami kesulitan untuk memberikan ASI eksklusif. Selain itu pemberian makanan berupa makanan instan pada balita banyak ditemui untuk kondisi saat ini. Hal tersebut berdampak pada asupan gizi balita yang kurang memadai dan berdampak pada kasus balita stunting di Kota Kediri.

2) Orang tua menolak dirujuk ke Dokter Spesialis anak untuk penanganan stunting

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader posyandu di Kelurahan Mrican dan ahli gizi di Puskesmas Mrican Kota Kediri, bahwa terdapat orang tua dengan balita stunting yang enggan dirujuk ke puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan dokter spesialis anak. Padahal pemeriksaan lanjutan tersebut penting dilakukan untuk mengetahui kondisi gizi dari balita stunting secara lebih detail. Hal tersebut penting untuk dapat menentukan penanganan lanjutan yang lebih tepat dan efektif seperti pemberian PKMK.

3) Orang tua tidak memberikan PKMK sesuai dengan dosis dari dokter spesialis anak

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengasuh salah satu balita stunting, PKMK yang telah diterima tidak secara rutin diberikan kepada balita stunting. Pengasuh tersebut beralasan bahwa balita tidak menyukai PKMK yang telah diresepkan oleh dokter spesialis anak.

### **5. Kesimpulan**

Instrumen kebijakan yang digunakan dalam percepatan penurunan stunting di Kota Kediri berdasarkan teori dari Howlett dan Ramesh terdapat 5 jenis yaitu instrumen kebijakan family and community, voluntary organization, information and exhortation, subsidies, dan regulations. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai instrumen kebijakan tersebut telah dilaksanakan dengan cukup baik oleh Pemerintah Kota Kediri. Namun demikian masih terdapat kendala dan hambatan yang membutuhkan perhatian khusus dan memerlukan penanganan lebih lanjut. Hambatan tersebut yaitu: (1) Kesalahan

pola asuh balita terutama dalam pemberian makanan mulai dari ASI eksklusif, MP ASI sampai makanan balita; (2) Orang tua menolak dirujuk ke Dokter Spesialis anak untuk penanganan stunting; dan (3) Orang tua tidak memberikan PKMK sesuai dengan dosis dari dokter spesialis anak.

### **Limitasi dan studi lanjutan**

Penelitian lebih banyak membahas hanya pada lima instrumen kebijakan berdasarkan hasil penelitian di lapangan yaitu *family and community, voluntary organization, information and exhortation, subsidies, dan regulations*. Penelitian selanjutnya diharapkan bisa menemukan dan membahas bentuk-bentuk instrumen kebijakan lainnya secara lebih komprehensif. Berdasarkan Hasil penelitian di Kota Kediri menunjukkan bahwa berbagai instrumen kebijakan telah diciptakan dan dilaksanakan dengan cukup baik oleh Pemerintah Kota Kediri. Namun demikian masih terdapat kendala dan hambatan yang membutuhkan perhatian khusus dan memerlukan penanganan lebih lanjut, utamanya terkait dengan pemahaman dan kesadaran keluarga, khususnya orang tua balita stunting, atas pentingnya penanganan yang tepat pada kasus balita stunting. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan edukasi kepada masyarakat dan pendekatan intensif secara personal, khususnya orang tua dengan balita stunting, dengan memberikan pemahaman secara jelas dan mendalam tentang stunting itu sendiri. Seperti penyebab, dampak, hingga prosedur mendetail penanganan balita stunting. Edukasi tersebut bisa dilakukan dengan lebih intensif dengan mengoptimalkan peran berbagai unsur yang sudah terbentuk dan tersebar untuk masing-masing kelurahan. Seperti Kader Posyandu dan Tim Pendamping Keluarga Percepatan Penurunan Stunting yang terdiri dari Bidan/tenaga kesehatan lainnya, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) dan Kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Kelurahan (PPKBK).

### **Ucapan terima kasih**

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Kediri, Tim Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Kota Kediri, Tenaga Kesehatan dan Kader Posyandu di Wilayah Kecamatan Mrican Kota Kediri, Orang tua dari Balita Stunting yang bersedia menjadi narasumber serta seluruh pihak yang membantu dan berkontribusi terhadap penelitian ini.

### **Referensi**

- Afandi, M. N. ... Sudartini, S. (2023). Collaborative governance in a mandated setting: shifting collaboration in stunting interventions at local level. *Development Studies Research*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/21665095.2023.2212868>
- Africa, F. ... Zeho, F. H. (2024). *Optimalisasi Peran Kader Balita Dalam Penatalaksanaan Stunting*. 2(1), 6–11.
- Amril, A., & Kholil, S. (2024). Transformasi Dakwah dalam Meningkatkan Efektivitas Penanganan Stunting di Kabupaten Langkat. *Jurnal Studi Ilmu Sosial dan Politik*, 4(2), 105-116. doi:10.35912/jasispol.v4i2.3717
- Anggara, M. R. ... Soedarto, H. (2022). Analisis Ketepatan Instrumen Kebijakan Pengelolaan Sampah berbasis Reduce Reuse Recycle (3R) Di Desa Adikarto Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 11(3), 1–18.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Asefa, A. ... Beyen, T. K. (2024). Prevalence of stunting and associated factors among under-five children in Robe Woreda, Arsi zone, Ethiopia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 21(September), 100782. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100782>
- Asep Mulyana, Cory Vidiati, Pri Agung Danarhamanto, A. A. ... Lisa Astria Milasari, Asister Fernando Siagian, S. M. M. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif*. Widina Media Utama.
- Astuti, S. J. W. ... Atmojo, S. (2025). Modeling environmental interactions and collaborative interventions for childhood stunting: A case from Indonesia. *Dialogues in Health*, 6(December 2024), 100206. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2025.100206>
- Budhi Utami. (2024). *Upaya Pencegahan Stunting dan Penyakit Degeneratif melalui Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat 1 Program*. 2(1), 51–56.

- Capano, G., & Howlett, M. (2020). The Knowns and Unknowns of Policy Instrument Analysis: Policy Tools and the Current Research Agenda on Policy Mixes. *SAGE Open*, 10(1). <https://doi.org/10.1177/2158244019900568>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. SAGE Publications.
- Damayanti, R. ... Sari, I. P. (2021). Peleburan ego sektoral: strategi menurunkan stunting di Trenggalek. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Publik*, 6(2), 197–216. <https://doi.org/10.25077/jakp.6.2.197-216.2021>
- Darmawan, N. D., Dewi, N. D. U., & Rahayu, L. R. (2023). Penerapan Kebijakan tentang Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2017 di Kabupaten Buleleng. *Jurnal Studi Ilmu Sosial dan Politik*, 3(1), 21-28. doi:[10.35912/jasispol.v3i1.1981](https://doi.org/10.35912/jasispol.v3i1.1981)
- Deshpande, A., & Ramachandran, R. (2022). Early childhood stunting and later life outcomes: A longitudinal analysis. *Economics and Human Biology*, 44(April 2021), 101099. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.101099>
- Desrinelti, D. ... Gistituati, N. (2021). Desrinelti, 2021. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 6(1), 83.
- Ghinan Salman, D. A. (2022). *Prevalensi Stunting di Jatim Tinggi, Ini Upaya BKKBN*. Surabaya.Kompas.Com. <https://surabaya.kompas.com/read/2022/03/02/172640078/prevalensi-stunting-di-jatim-tinggi-ini-upaya-bkkbn?page=all>
- Hasan, H. ... Hakim, A. rahman. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif* (Vol. 5, Issue April). Yayasan Tri Edukasi Ilmiah Redaksi:
- Haudi. (2021). Kebijakan Publik sebagai Kebijakan Publik. In *Jurnal MEDTEK* (Vol. 2, Issue 3).
- Himaz, R. (2018). Stunting later in childhood and outcomes as a young adult: Evidence from India. *World Development*, 104, 344–357. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2017.12.019>
- Howlett, M., & Rayner, J. (2007). Design Principles for Policy Mixes: Cohesion and Coherence in 'New Governance Arrangements.' *Policy and Society*, 26(4), 1–18. [https://doi.org/10.1016/s1449-4035\(07\)70118-2](https://doi.org/10.1016/s1449-4035(07)70118-2)
- Izzah, A. H. N. (2024). Providing Legal AID to Underprivileged Communities as Public Policy in Malang City. *Jurnal Studi Ilmu Sosial dan Politik*, 4(1), 53-62. doi:[10.35912/jasispol.v4i1.4102](https://doi.org/10.35912/jasispol.v4i1.4102)
- Kharisma, B. ... Rizky, F. (2024). Strategies for Handling Stunting: A Case Study in Kediri District. *Indonesian Journal of Development Economics*, 7(2), 116–129.
- Knupp, M. ... Velasco Gonzalez, M. (2021). Tourism networks - interdependent relationships among public policy actors. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism, Special Issue 1*, 39–52. <https://doi.org/10.31822/jomat.2021-SP-1-39>
- Kundarti, F. I. ... Yanuarini, T. A. (2022). Holistic Love Breastfeeding dalam Meningkatkan Produksi ASI sebagai Upaya Penurunan Stunting. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 833–841. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1416>
- Maulana, I. N. H. ... Wike, W. (2022). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Spesifik sebagai Upaya Penanganan Stunting di Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 8(2), 136–144. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2022.008.02.1>
- Mulatu, S. ... Workie, H. M. (2025). A high prevalence of stunting was observed among under-five children: A community-based cross-sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 66, 343–351. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2025.01.060>
- Nuradhiani, A. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini melalui Pemberian Edukasi pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v3i1.15452>
- Putri. (2022). *Angka Stunting Masih Tinggi, 12 Provinsi Jadi Perhatian Pemerintah*. Infopublik.Id. <https://infopublik.id/kategori/nasionalsosial-budaya/655884/angka-stunting-masih-tinggi-12-provinsi-jadiperhatian-pemerintah#:~:text=12>
- Rania, G. (2024). Implementasi E-Kinerja terhadap Penilaian Kinerja PNS di Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Studi Ilmu Sosial dan Politik*, 4(1), 39-52. doi:[10.35912/jasispol.v4i1.4106](https://doi.org/10.35912/jasispol.v4i1.4106)
- Ridho, F. M. ... Hanafi, H. (2024). The Effectiveness of Health Communication in Preventing Stunting. *Jurnal Studi Ilmu Sosial Dan Politik*, 3(2), 99–107. <https://doi.org/10.35912/jasispol.v3i2.2609>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *JDP (JURNAL DINAMIKA PEMERINTAHAN)*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>

- Septiana, A. R. ... Seran, D. A. N. (2023). Kebijakan Publik: Teori, Formulasi Dan Aplikasi. In *E-Book (researchgate.net)* (Issue Maret).
- Setyarini, I. R. E. S. R. S. N. R. A. I. (2020). Penanganan Balita Stunting Pada Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 26–38. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id>
- Setyawati, V. A. V., & Ramadha, F. (2020). Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif stunting di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 9(1), 42–47. <https://doi.org/10.14710/jgi.9.1.42-47>
- Sugawara, E., & Nikaido, H. (2014). Properties of AdeABC and AdeIJK Efflux Systems of *Acinetobacter baumannii* Compared with Those of the AcrAB-TolC System of *Escherichia coli*. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 58(12), 7250–7257. <https://doi.org/10.1128/AAC.03728-14>
- Tahangnacca, M. ... Syam, A. (2020). Model of stunting determinants: A systematic review. *Enfermería Clínica*, 30, 241–245. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.076>
- Tsaralatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 171. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.171-177>
- World Health Organization. (2018). *REDUCING STUNTING IN CHILDREN Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513647>
- Wulandari, U. R., & Kumalasari, D. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 3-5 Tahun. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 114–120. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i2.1078>