

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Stunting, kondisi fisik di mana anak-anak lebih pendek dari usianya, merupakan indikator penting kesehatan masyarakat (Beal et al., 2019). Stunting sering kali disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan anak (Roesler et al., 2019). Di banyak negara berkembang, stunting merupakan masalah kesehatan yang serius dan sering kali berkaitan erat dengan kemiskinan (Ulep et al., 2023). Kemiskinan dapat memengaruhi akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan sanitasi yang layak, yang kesemuanya merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting (Fawzi et al., 2019).

Stunting merupakan masalah global yang mendesak karena dampak jangka panjangnya pada kesehatan anak (Chowdhury et al., 2021), termasuk risiko penyakit kronis (Joulaei et al., 2021) dan keterlambatan perkembangan kognitif (Rambe et al., 2023). Anak yang mengalami stunting tidak hanya memiliki masalah kesehatan di masa kecil, tetapi juga berisiko mengalami keterbatasan dalam kemampuan belajar dan produktivitas di masa dewasa (Chowdhury et al., 2021). Hal ini dapat berdampak signifikan pada ekonomi suatu negara, mengingat individu yang stunted cenderung memiliki kemampuan kerja yang lebih rendah, yang pada gilirannya mengurangi pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan biaya perawatan kesehatan (Nakphong & Beltrán-Sánchez, 2021).

Selain itu, stunting mencerminkan pelanggaran hak asasi manusia, terutama hak atas makanan yang cukup dan bergizi, dan sering kali terkait erat dengan isu sosial seperti kemiskinan dan ketidaksetaraan gender (Ulep et al., 2023). Penanganan stunting menjadi krusial dalam konteks Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), di mana banyak negara berkomitmen untuk mengurangi angka stunting sebagai bagian dari upaya global untuk mengakhiri kelaparan dan meningkatkan kesehatan. Oleh karena itu, kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, masyarakat, dan organisasi internasional sangat penting untuk mengatasi stunting dan memastikan masa depan yang lebih baik bagi generasi mendatang (Akseer et al., 2022).

Masalah stunting menimbulkan tantangan yang signifikan di tingkat nasional di Indonesia, yang mengakibatkan perumusan kebijakan seperti Perpres dan strategi pembangunan di dalam Bappenas (Sipahutar et al., 2021). Sebagai wujud komitmen untuk mempercepat pengurangan stunting, pemerintah telah memberlakukan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan ini berfungsi sebagai landasan hukum bagi Strategi Nasional (Stranas) yang bertujuan mempercepat pengurangan stunting, yang telah dimulai dan dilaksanakan sejak tahun 2018. Selanjutnya, peraturan ini dimaksudkan untuk meningkatkan kerangka intervensi yang akan dilakukan dan pengaturan kelembagaan yang terlibat dalam pelaksanaan inisiatif percepatan stunting.

Indonesia menonjol di antara negara-negara berpenghasilan menengah lainnya dengan prevalensi stunting yang jauh lebih tinggi (McCuskee et al., 2018), mempengaruhi sekitar 30,8% anak di bawah 5 tahun, melampaui rata-rata Asia sebesar 21,8% (Global Nutrition Report, 2023). Akibatnya, Indonesia teguh dalam komitmennya untuk memerangi masalah ini dengan menargetkan pengurangan 14% pada tahun 2024 (Sari, 2021).



**Gambar 1.1 Prevalensi Stunting di Indonesia (Kemenkes RI, 2023)**

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%, dengan daerah-daerah tertentu mengalami angka yang lebih tinggi. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 29,6%(Oktorina, 2018). Angka ini menunjukkan bahwa hampir satu dari tiga anak di wilayah tersebut mengalami stunting, yang merupakan kondisi yang serius dan memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak untuk penanganan yang efektif dan berkelanjutan(Prasetyo et al., 2023). Fenomena ini tidak hanya berdampak pada kesehatan anak(Vilcins et al., 2018), tetapi juga berkontribusi pada masalah sosial dan ekonomi(Mertens et al., 2023) yang lebih luas. Stunting dapat menghambat pertumbuhan fisik dan kognitif anak(Paramashanti & Benita, 2020), yang pada gilirannya mempengaruhi produktivitas mereka di masa depan(Akseer et al., 2022). Oleh karena itu, penanganan stunting memerlukan pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif(Permatasari & Walinegoro, 2023) antara berbagai pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta(Afandi et al., 2023).

Mitigasi stunting dicapai melalui strategi nutrisi komprehensif yang menggabungkan intervensi nutrisi yang ditargetkan dan pendekatan nutrisi sensitif. Penelitian internasional menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi terpadu yang ditujukan untuk demografi prioritas dalam lokasi prioritas sangat penting untuk peningkatan nutrisi yang efektif, perkembangan anak, dan pencegahan stunting.

Intervensi gizi spesifik menasar penyebab stunting yang meliputi (i) kecukupan asupan makanan dan gizi, (ii) pemberian makan, perawatan dan pola asuh, dan (iii) pengobatan infeksi/penyakit. Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik, yaitu: 1. Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi sebagai paling berdampak pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas. 2. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan dilakukan setelah intervensi prioritas terpenuhi. 3. Intervensi prioritas sesuai kondisi, yaitu intervensi yang dilakukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).

Kesadaran dan pendidikan publik, pengetahuan publik tentang stunting seringkali terbatas. Program pendidikan kesehatan telah terbukti meningkatkan pemahaman masyarakat tentang stunting, penyebabnya, dan strategi pencegahannya. Misalnya, intervensi pendidikan di desa Betteng menunjukkan dampak positif pada pengetahuan masyarakat tentang stunting (Muhammad & Risnah, 2021). Pendekatan pendidikan yang inovatif, seperti metode *emo-demo*, telah efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting, menyoroti perlunya program pendidikan yang menarik dan dapat diakses (Yustiyani & Nurmansyah, 2022).

Kebijakan dan komitmen politik, pengurangan tingkat stunting yang berhasil, seperti yang terlihat di Peru, menggarisbawahi pentingnya komitmen politik yang kuat dan kebijakan komprehensif. Pendekatan Peru melibatkan keterlibatan nasional dan investasi dalam nutrisi selama tahun-tahun awal kritis kehidupan seorang anak (Zevallos & Gabriela, 2017). Sebaliknya, tantangan dalam menerapkan intervensi stunting sering kali berasal dari koordinasi dan kolaborasi yang tidak memadai lintas sektor, serta kurangnya kesadaran tentang kegiatan intervensi sensitif di antara keluarga yang terkena dampak (Purnama et al., 2021). Praktik budaya dan perilaku orang tua secara signifikan mempengaruhi nutrisi anak dan hasil stunting. Praktik pemberian makan yang tidak tepat, sering dipengaruhi oleh pendidikan orang tua dan tingkat pendapatan, dapat memperburuk stunting. (Rahayuwati & Witdiawati, 2023).

Stunting memiliki implikasi yang luas bagi kesehatan masyarakat dan pembangunan ekonomi. Ini mempengaruhi kemampuan belajar, meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, dan mengurangi produktivitas, sehingga berdampak pada kualitas sumber daya manusia (Sunarni et al., 2022). Mengatasi stunting membutuhkan pendekatan multifaset, termasuk pemberdayaan masyarakat, promosi kesehatan, dan inovasi kebijakan. Tata kelola kolaboratif dan model kelembagaan yang efektif sangat penting untuk upaya pencegahan stunting yang berkelanjutan (Saputra et al., 2023). Sementara stunting mungkin tidak dianggap sebagai ancaman langsung, konsekuensi jangka panjangnya sangat mendalam, mempengaruhi potensi individu dan pembangunan nasional. Kurangnya urgensi publik seputar stunting dapat dikaitkan dengan sifatnya yang kompleks dan manifestasi efeknya yang tertunda. Namun, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian dan studi kasus yang berhasil, strategi komprehensif yang melibatkan pendidikan, kebijakan, dan keterlibatan masyarakat sangat penting untuk mengubah persepsi publik dan mengatasi stunting secara efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Safira (2024) mengeksplorasi bagaimana tata kelola kolaboratif, khususnya melalui program Corporate Social Responsibility (CSR) seperti inisiatif Ketapang Kuning, telah efektif dalam mempercepat pengurangan tingkat stunting di Desa Warakas, Jakarta Utara. Keberhasilan program dalam mengurangi stunting dari 19,3% menjadi 12% pada tahun 2022 menyoroti pentingnya kolaborasi antara sektor swasta, pemerintah, dan masyarakat. Faktor-faktor seperti berbagi pengetahuan, kemampuan manajerial, sumber daya keuangan, dan insentif memainkan peran penting dalam pendekatan kolaboratif ini. Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya tata kelola kolaboratif dalam mengatasi masalah stunting dan mencapai dampak substansial.

Kompleksitas dan potensi manfaat dari mengadopsi pendekatan tata kelola kolaboratif untuk mengatasi stunting di Papua (Nataniel, 2023), sebagaimana terungkap dalam tinjauan literatur tentang tantangan dan peluang tata kelola kolaboratif dalam mengatasi stunting di wilayah tersebut. Ini menjelaskan pentingnya tata kelola kolaboratif dalam mengatasi masalah

kritis stunting di Papua (Nomura et al., 2023), menekankan perlunya keterlibatan multi-pemangku kepentingan dan upaya terkoordinasi untuk secara efektif mencegah dan mengurangi stunting di wilayah tersebut.

Prevalensi stunting di Indonesia menunjukkan penurunan 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, seperti dilansir UPK Kemenkes RI (2021) (Khosiah & Muhandini, 2019). Perubahan persentase ini menunjukkan penurunan 2,8%. Hasil dari pencapaian ini sejalan dengan tujuan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan yang bertujuan untuk pengurangan tahunan sekitar 2,7%. Menganalisis periode 2007 hingga 2018, terbukti bahwa prevalensi kasus stunting hanya mengalami penurunan 6% selama 11 tahun terakhir. Selain itu, persentase prevalensi stunting menunjukkan fluktuasi dari waktu ke waktu, dengan peningkatan pada 2010, puncaknya pada 2013, dan penurunan berikutnya pada 2018.

## 5 Pilar Penanganan *Stunting*



**Gambar 1.2. 5 Pilar Penanganan Stunting di Indonesia**

Penanganan stunting nasional bertumpu pada lima pilar utama, yaitu komitmen pimpinan tertinggi, kampanye perubahan perilaku, konvergensi program, penguatan kebijakan ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi. Di antara kelima pilar tersebut, pilar ketiga mengenai *konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi* memegang peran kunci dalam memastikan keterpaduan lintas sektor di tingkat pusat hingga daerah. Pilar ini menuntut tata kelola yang mampu mengintegrasikan berbagai program sektoral ke dalam satu kesatuan intervensi terkoordinasi. Berangkat dari kerangka ini, penelitian ini difokuskan pada analisis tata kelola kolaboratif dalam implementasi aksi konvergensi penanganan stunting di tingkat daerah, dengan tujuan menilai efektivitas koordinasi antar-OPD serta mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendukung yang mempengaruhi keberhasilan kolaborasi.



**Gambar 1.3. 8 Aksi Integrasi Penanganan Stunting**

Delapan aksi integrasi yang dikembangkan dalam kerangka percepatan penurunan stunting nasional bertujuan membangun tata kelola yang sistematis dan berbasis bukti di tingkat kabupaten/kota. Aksi-aksi tersebut, mulai dari analisis situasi hingga reviu kinerja tahunan, membentuk siklus manajemen yang seharusnya memastikan konsistensi intervensi. Namun, dalam implementasinya, beberapa aksi seperti rembuk stunting, pengelolaan sistem data, dan pengukuran kinerja menjadi titik kritis yang menentukan keberhasilan konvergensi lintas sektor. Ketidaksempurnaan dalam pelaksanaan aksi-aksi ini sering kali berujung pada fragmentasi program dan lemahnya integrasi antar instansi. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada evaluasi praktik kolaborasi lintas sektor dengan menitikberatkan pada pelaksanaan delapan aksi sebagai instrumen integratif utama.

Tindakan konvergensi dalam penanganan stunting melibatkan pendekatan lintas sektoral yang terkoordinasi untuk mengatasi penyebab stunting yang beragam, yang bertujuan untuk mengurangi prevalensinya secara efektif. Pendekatan ini mengintegrasikan upaya dari berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, infrastruktur, dan kesejahteraan sosial untuk menciptakan strategi yang komprehensif. Pelaksanaan aksi konvergensi telah menunjukkan berbagai tingkat keberhasilan dan tantangan di berbagai daerah, sebagaimana dibuktikan oleh studi yang dilakukan di Indonesia.

Aspek utama dalam pelaksanaan aksi konvergensi penanganan stunting meliputi kolaborasi lintas sektoral, kebijakan dan tata kelola, implementasi serta evaluasi program, dan keterlibatan masyarakat bersama pemerintah daerah. Kolaborasi lintas sektoral menjadi fondasi penting dalam memastikan efektivitas tindakan konvergensi, sebagaimana terlihat di Kota Palopo, di mana keterlibatan berbagai lembaga pemerintah daerah diidentifikasi sebagai faktor krusial, meskipun tantangan dalam kapasitas sumber daya manusia dan keterbatasan penganggaran masih tercatat (Saleh et al., 2024). Hal serupa juga ditemukan di Kota Sibolga, yang menekankan perlunya penguatan kapasitas sumber daya manusia untuk meningkatkan

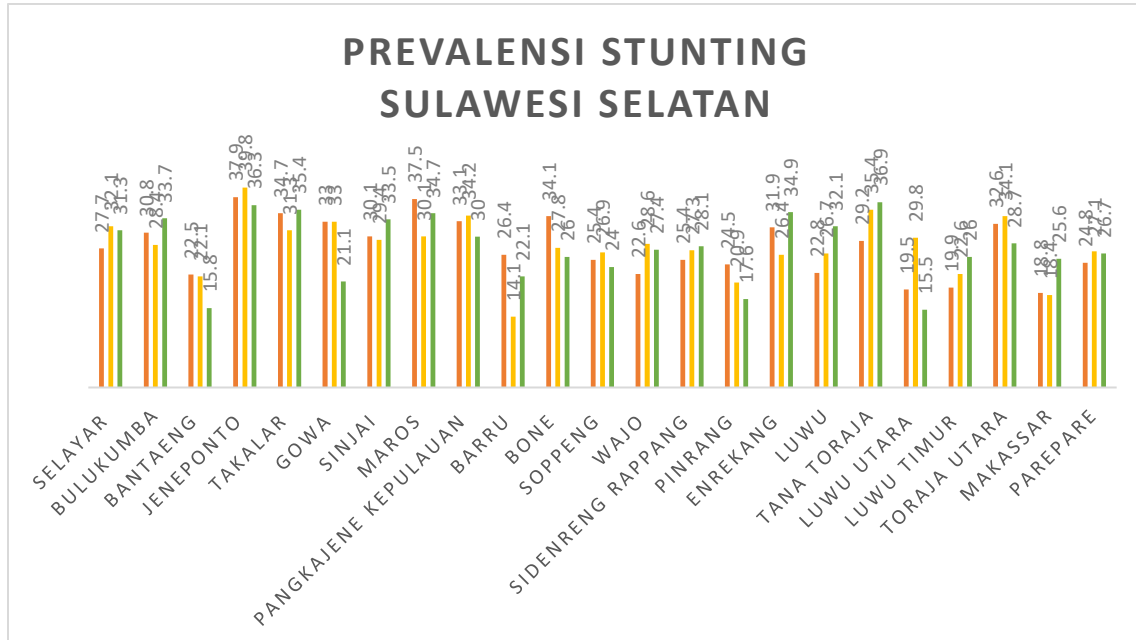
efektivitas kolaborasi lintas sektor (Siregar et al., 2024). Selain itu, pembentukan kebijakan dan struktur tata kelola yang jelas menjadi pilar penting bagi keberhasilan konvergensi. Di Kabupaten Sinjai, penerapan kebijakan publik melalui peraturan khusus dan pembentukan tim pengurangan stunting menjadi contoh konkret upaya membangun tata kelola yang mendukung konvergensi, meskipun tantangan konsistensi dalam implementasi masih perlu diatasi (Askar et al., 2023).

Dalam aspek implementasi dan evaluasi program, keberhasilan Kota Sibolga dalam merancang program yang selaras dengan permasalahan teridentifikasi menunjukkan pentingnya perencanaan berbasis bukti, yang berkontribusi terhadap penurunan prevalensi stunting (Siregar et al., 2024). Di Kabupaten Morowali Utara, penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan secara statistik antara pelaksanaan aksi konvergensi dengan keberhasilan intervensi gizi, menekankan perlunya peningkatan kualitas pelaksanaan program (Syahrir et al., 2023). Terakhir, keterlibatan aktif pemerintah daerah dan masyarakat terbukti menjadi faktor kunci keberhasilan. Di Lombok Timur, model aksi konvergensi yang melibatkan tanggung jawab hingga tingkat desa direkomendasikan untuk memperkuat keberlanjutan intervensi berbasis komunitas (Kabul, 2023).

**Tabel 1.1 8 Aksi Konvergensi dalam Penanganan Stunting**

<b>No</b>	<b>Aksi Konvergensi</b>	<b>Pihak yang Bertanggung Jawab</b>	<b>Intervensi yang Dilakukan</b>
1	Analisis Situasi	Bappeda, Dinas Kesehatan, TPPS Kabupaten	Mengumpulkan dan menganalisis data stunting, mengidentifikasi faktor risiko, dan menentukan lokus prioritas.
2	Penyusunan Rencana Kegiatan	Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (PMD), TPPS Kabupaten	Menyusun rencana aksi intervensi spesifik dan sensitif berbasis data yang telah dikumpulkan.
3	Rembuk Stunting	TPPS Kabupaten, Camat, Kepala Desa/Lurah, Akademisi, LSM	Forum koordinasi lintas sektor untuk menyepakati komitmen dalam percepatan penurunan stunting.
4	Penetapan Peraturan Bupati/Walikota	Pemda, Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas PMD	Menyusun dan menetapkan kebijakan daerah yang mendukung percepatan penurunan stunting.
5	Pembinaan Kader dan Pemerintah Desa	Dinas PMD, Dinas Kesehatan, BKKBN	Pelatihan bagi kader posyandu, pendamping keluarga, dan aparat desa dalam intervensi stunting.
6	Sistem Manajemen Data	Dinas Kesehatan, Bappeda, TPPS Kabupaten	Penguatan sistem pemantauan dan evaluasi berbasis data, termasuk penggunaan e-PPGBM dan SIGA.
7	Pengukuran dan Publikasi Data Stunting	Dinas Kesehatan, Puskesmas, TPPS Kabupaten	Melakukan pengukuran status gizi balita secara berkala dan mempublikasikan hasilnya sebagai dasar kebijakan.
8	Reviu Kinerja Tahunan	TPPS Kabupaten, Bappeda, Dinas Kesehatan, DPRD	Evaluasi capaian program dan menyusun rekomendasi perbaikan kebijakan serta implementasi program stunting.

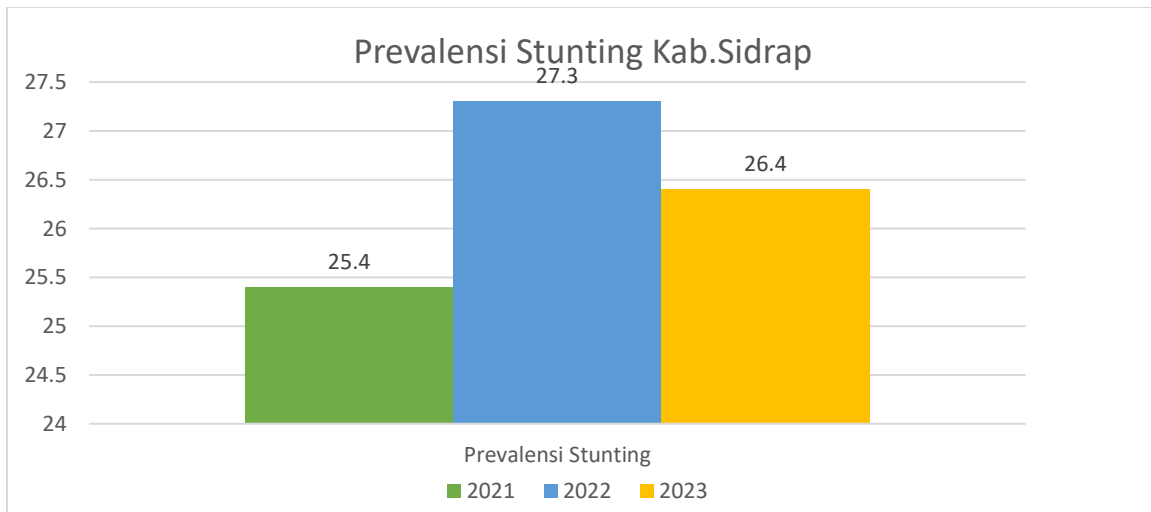
Sementara tindakan konvergensi telah menunjukkan harapan dalam mengurangi stunting, tantangan seperti alokasi sumber daya, komunikasi antar lembaga, dan implementasi kebijakan yang konsisten perlu ditangani. Keberhasilan tindakan ini tergantung pada integrasi yang efektif dari upaya lintas sektor dan tingkat pemerintahan, serta partisipasi aktif masyarakat lokal.



**Gambar 1.4. Prevalensi Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan (SSGI,2021-2023)**

Gambar 1.4 menunjukkan prevalensi stunting di Sulawesi Selatan dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan tren yang bervariasi di berbagai kabupaten/kota. Beberapa daerah mengalami penurunan yang signifikan, seperti Kabupaten Bantaeng yang turun dari 22,5% pada 2021 menjadi 15,8% pada 2023, dan Luwu Utara yang menunjukkan penurunan tajam dari 29,8% pada 2022 menjadi 15,5% pada 2023. Penurunan ini mencerminkan adanya intervensi efektif dalam menangani masalah gizi buruk dan kesehatan anak di beberapa wilayah. Selain itu, Pinrang juga mengalami penurunan prevalensi stunting yang konsisten, dari 24,5% (2021) menjadi 17,6% (2023), menunjukkan perbaikan yang positif dalam strategi penanganan stunting.

Upaya yang bertujuan untuk mempercepat pengurangan stunting di Indonesia, khususnya di Kabupaten Sidrap, telah mencakup banyak intervensi dan program yang terkoordinasi. Pemerintah, bekerja sama dengan beragam pemangku kepentingan, telah berusaha untuk mencapai tujuan pengurangan stunting melalui strategi holistik yang mengintegrasikan berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, pertanian, perlindungan sosial, militer, penegakan hukum, organisasi keagamaan, sektor swasta, lembaga akademik, dan masyarakat yang lebih luas.



**Gambar 1.5. Prevalensi Stunting Kabupaten Sidrap**

Menurut temuan Survei Kesehatan Indonesia (SSGI) 2023, Kabupaten Sidrap mengalami penurunan dari 27,3% seperti yang dilaporkan dalam Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menjadi 26,4% seperti yang ditunjukkan oleh Survei Status Kesehatan (SKI) 2023. Selain itu, terjadi penurunan yang mencolok dalam kejadian stunting di Kabupaten Sidrap sebagaimana dibuktikan oleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI), yang mencatat penurunan 0,9% pada tahun 2023. Khususnya, temuan ini mengungkapkan bahwa prevalensi stunting di Kabupaten Sidrap lebih rendah daripada di tingkat provinsi yang mencapai 27,4%.

Nilai fluktuatif ini menunjukkan bahwa upaya untuk menurunkan angka stunting di Sidenreng Rappang belum memberikan hasil yang optimal. Meskipun ada intervensi yang dilakukan, tren yang terus meningkat menandakan bahwa faktor-faktor penyebab stunting, seperti akses gizi yang kurang, sanitasi yang buruk, dan kesadaran masyarakat akan kesehatan anak, masih menjadi tantangan besar di daerah ini. Dibutuhkan upaya yang lebih intensif dan terarah untuk mengatasi masalah ini, termasuk peningkatan edukasi kesehatan, perbaikan layanan kesehatan ibu dan anak, serta pemantauan yang lebih ketat terhadap pertumbuhan anak-anak di wilayah tersebut.

Analisis lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab utama peningkatan ini. Hal ini bisa mencakup penilaian terhadap program-program kesehatan ibu dan anak yang telah dilaksanakan, efektivitas kampanye penyadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi pada 1000 hari pertama kehidupan, serta tingkat keterlibatan pemerintah daerah dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting (Sari, 2021). Selain itu, evaluasi terhadap kondisi sosial-ekonomi masyarakat juga penting untuk memahami faktor-faktor yang mungkin menghambat upaya penurunan angka stunting (Sastria Ahmad et al., 2021).

Untuk mengatasi peningkatan ini, Kabupaten Sidrap perlu memperkuat upaya intervensi yang lebih terfokus dan berbasis pada data. Pendekatan kolaboratif yang melibatkan pemerintah daerah, sektor kesehatan, pendidikan, serta komunitas lokal akan sangat penting dalam merancang dan mengimplementasikan strategi baru yang lebih efektif. Dengan demikian, diharapkan angka stunting di Sidrap dapat ditekan kembali, mendekati atau bahkan lebih rendah dari prevalensi pada tahun sebelumnya.

Perbedaan yang signifikan dalam prevalensi stunting ini menyoroti perlunya pendekatan yang lebih terfokus dan disesuaikan dengan kondisi lokal di setiap daerah (Arrozaaq, 2016). Daerah-daerah dengan peningkatan prevalensi memerlukan evaluasi yang mendalam untuk mengidentifikasi kendala yang dihadapi serta merancang strategi baru yang lebih efektif (Groce et al., 2014). Sementara itu, daerah dengan penurunan prevalensi dapat menjadi model bagi daerah lain dengan berbagi praktik terbaik yang telah terbukti berhasil. Penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang harus dilakukan dengan pendekatan kolaboratif yang melibatkan semua pemangku kepentingan untuk mencapai hasil yang lebih baik di seluruh wilayah.

Persepsi publik bahwa stunting bukanlah masalah kritis dapat dikaitkan dengan kurangnya kesadaran dan pemahaman tentang implikasinya yang parah (Alamsyah et al., 2021). Meskipun menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, stunting sering tidak menerima perhatian yang layak karena sifatnya yang kompleks, beragam dan kehalusan efek langsungnya. Tanggapan ini mengeksplorasi alasan di balik persepsi ini dan menyoroti pentingnya mengatasi stunting sebagai masalah kritis.

Stunting terkait erat dengan kekurangan sosial ekonomi, yang meliputi pendapatan rendah, pola makan yang tidak memadai, pendidikan yang buruk, dan kondisi kehidupan yang tidak sehat. Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap kekurangan gizi, yang merupakan penyebab utama stunting (Gopalan, 1988). Malnutrisi selama seribu hari pertama kehidupan sangat penting, karena menyebabkan gangguan fisik dan kognitif yang tidak dapat diubah. Anak-anak kerdil sering memiliki skor IQ yang lebih rendah dan kinerja kerja yang berkurang, yang dapat melanggengkan siklus kemiskinan dan keterbelakangan perkembangan (Erik, 2020).

Kenaikan prevalensi stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang, meskipun telah dilakukan berbagai intervensi, menunjukkan bahwa permasalahan stunting membutuhkan pendekatan yang lebih efektif dan terintegrasi, salah satunya melalui penerapan tata kelola kolaboratif. Tata kelola kolaboratif yang ideal melibatkan beragam aktor, termasuk pemerintah, sektor swasta, lembaga non-pemerintah, akademisi, dan masyarakat, untuk secara bersama-sama merancang dan mengimplementasikan strategi penurunan stunting. Hasil observasi di Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan bahwa dalam beberapa kegiatan rembuk stunting, partisipasi masih terbatas pada perwakilan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Perlindungan Anak, serta Bappelitbangda, bersama camat, lurah, kepala desa, pengurus TP PKK, utusan universitas, dan puskesmas. Pelibatan langsung masyarakat umum belum terlihat secara signifikan, yang menyebabkan pemahaman masyarakat tentang stunting sebagai masalah mendesak dan kritis masih rendah. Ketidakterlibatan ini berkontribusi pada rendahnya kesadaran akan dampak jangka panjang stunting. Selain itu, pelibatan sektor swasta dalam penanganan stunting di Kabupaten Sidrap juga masih terbatas, padahal potensi ini sangat besar. Sebagai daerah penghasil telur terbesar di Sulawesi Selatan, dengan produksi mencapai lima juta butir per hari, Sidrap memiliki peluang strategis untuk memanfaatkan sumber daya lokal dalam mendukung upaya percepatan penurunan angka stunting melalui sinergi multisektor.

## 1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini akan membahas tentang bagaimana kolaborasi yang dilakukan oleh lembaga-lembaga terkait dalam penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang dengan menggunakan konsep *collaborative governance*. Beberapa masalah yang akan diteliti adalah :

1. Bagaimana faktor-faktor pendorong (*drivers*) yang berperan dalam mempengaruhi kolaborasi antar pemangku kepentingan dalam penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang?
2. Bagaimana dinamika kolaborasi (*collaboration dynamics*) antara pemangku kepentingan dalam hal engagement yang terarah (*principled engagement*), motivasi bersama (*shared motivation*), dan kapasitas bersama (*joint capacity*) dapat memperkuat efektivitas kolaborasi dalam mengatasi stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang?
3. Bagaimana tindakan-tindakan (*actions*) yang dihasilkan dari kolaborasi ini mampu mempengaruhi atau menghasilkan hasil (*outcomes*) yang signifikan dalam upaya penurunan angka stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang?
4. Bagaimana konteks sistem (*system context*) dan lingkungan eksternal lainnya mempengaruhi keberhasilan atau tantangan dalam penerapan *collaborative governance* untuk penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor pendorong (*drivers*) yang mempengaruhi kolaborasi antar pemangku kepentingan dalam penanganan stunting. Tujuan ini berfokus untuk memahami elemen-elemen utama yang mendorong kolaborasi, seperti kebijakan, kepemimpinan, sumber daya, dan kebutuhan masyarakat yang menjadi dasar dalam upaya mengatasi stunting.
2. Menganalisis dinamika kolaborasi (*collaboration dynamics*) antara pemangku kepentingan dalam hal engagement yang terarah, motivasi bersama, dan kapasitas bersama dalam penanganan stunting. Hal ini bertujuan untuk menggali bagaimana pemangku kepentingan berinteraksi secara efektif melalui engagement yang terarah, membangun motivasi bersama, serta meningkatkan kapasitas kolektif untuk mengatasi masalah stunting.
3. Mengevaluasi efektivitas tindakan-tindakan (*actions*) hasil kolaborasi dalam menghasilkan dampak yang signifikan terhadap penurunan angka stunting. Tujuan ini difokuskan untuk mengukur sejauh mana tindakan-tindakan yang dihasilkan dari kolaborasi tersebut mampu memberikan perubahan konkret dalam penurunan prevalensi stunting.
4. Menganalisis pengaruh konteks sistem (*system context*) dan lingkungan eksternal terhadap keberhasilan atau tantangan dalam penerapan *collaborative governance* untuk penanganan stunting. Tujuan ini berfokus pada pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor kontekstual, seperti kondisi sosial-ekonomi, budaya, dan regulasi, dapat mempengaruhi efektivitas kolaborasi dalam penanganan stunting.

#### 1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki beberapa kegunaan, baik secara akademis maupun praktis. Secara akademis, penelitian ini akan memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori *collaborative governance*, khususnya dalam konteks penanganan masalah kesehatan masyarakat seperti stunting. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang mengkaji kolaborasi antar pemangku kepentingan dalam bidang kesehatan.

Secara praktis, penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi yang dapat digunakan oleh pemerintah daerah, lembaga non-pemerintah, dan masyarakat dalam merancang dan melaksanakan program-program penanganan stunting. Dengan mengembangkan model kolaboratif yang efektif, diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program-program yang ada dan mengurangi prevalensi stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang.

Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan oleh pemangku kepentingan terkait. Dengan adanya data dan analisis yang komprehensif, diharapkan dapat tercipta kebijakan yang lebih responsif dan akuntabel dalam menangani masalah stunting.

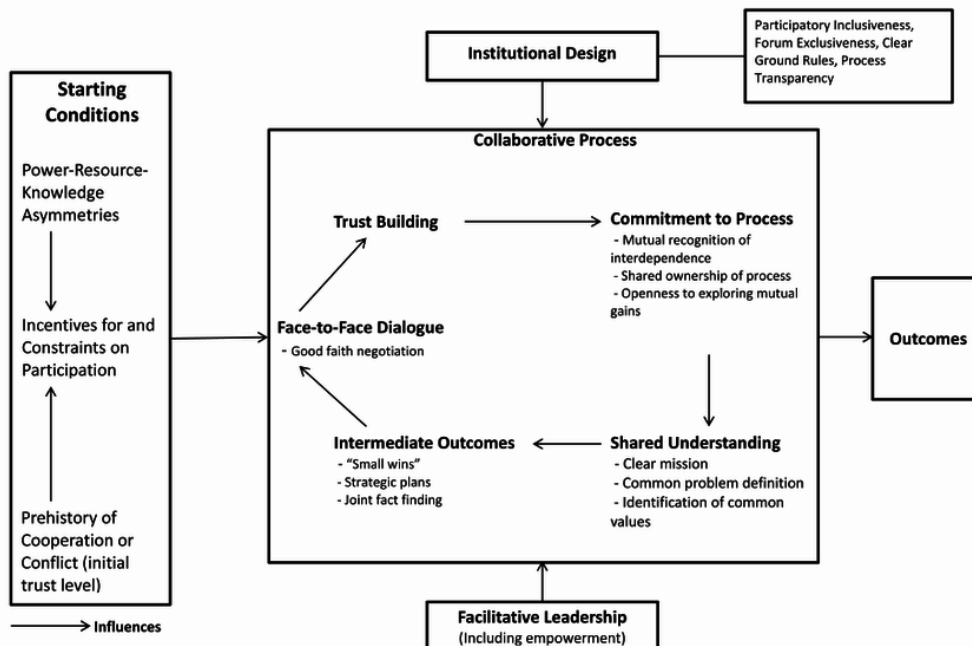
#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini difokuskan pada penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang dengan pendekatan *collaborative governance*. Penelitian ini akan mencakup analisis kondisi stunting, upaya yang telah dilakukan, serta pengembangan model kolaboratif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Pemangku kepentingan yang dimaksud meliputi pemerintah daerah, lembaga non-pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta.

Penelitian ini akan dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan sekunder yang relevan. Data primer akan diperoleh melalui wawancara dan diskusi kelompok terfokus (FGD) dengan pemangku kepentingan, sedangkan data sekunder akan diambil dari dokumen-dokumen resmi, laporan kesehatan, dan penelitian sebelumnya. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang.

Ruang lingkup penelitian ini juga akan membahas tantangan dan hambatan yang dihadapi dalam implementasi model *collaborative governance*, serta dampaknya terhadap penanganan stunting. Dengan fokus yang jelas, penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan rekomendasi yang konkret dan aplikatif bagi semua pihak yang terlibat.

Dalam konteks tata kelola kolaboratif, diperlukan komunikasi yang lebih baik dan berbagi tanggung jawab di antara aktor-aktor tersebut. Pemerintah lokal, misalnya, harus memastikan adanya koordinasi yang baik dengan sektor kesehatan untuk memastikan akses layanan gizi yang merata. Sektor swasta dapat berperan dalam menyediakan akses pangan bergizi atau mendukung inisiatif sosial, sementara akademisi dapat membantu dengan penelitian dan data untuk memahami akar masalah stunting di daerah. Ketika semua pihak bekerja sama dalam sebuah ekosistem yang kolaboratif, solusi yang diterapkan akan lebih komprehensif dan berkelanjutan, sehingga prevalensi stunting dapat ditekan secara efektif.



**Gambar 1.6. Model Collaborative Governance oleh Ansell dan Gash (2008)**

Ansell dan Gash (Ansell & Gash, 2008) (Arrozaaq, 2016) mengemukakan terdapat 5 indikator dalam proses kolaborasi, antara lain:

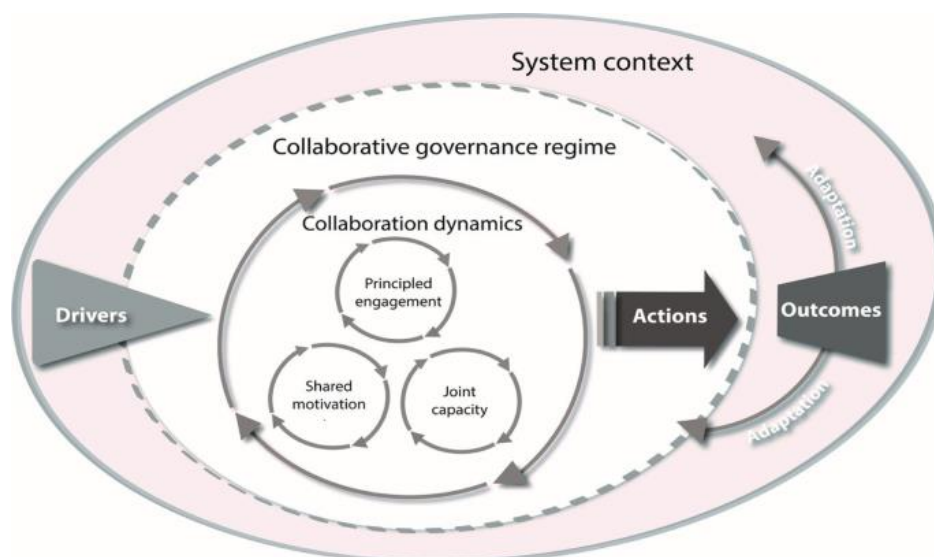
1. Face to face dialogue, berarti berkaitan dengan dialog tatap muka atau komunikasi awal antara stakeholders untuk pemecahan hambatan komunikasi dan pertetangan pandangan dalam suatu proses kolaborasi;
2. Trust Building, membangun kepercayaan, berarti kepercayaan yang harus dihadirkan dalam proses kolaborasi khususnya diantara stakeholders. Sehingga dengan adanya kepercayaan maka pencapaian kolaborasi akan lebih mudah terwujud;
3. Commitment to the Process, membangun komitmen, berarti berkaitan dengan tanggungjawab dan kesetiaan dari para stakeholders yang terlibat dalam proses kolaborasi yang bertujuan untuk mengembangkan potensi keuntungan bersama dan merupakan cara terbaik dalam meraih hasil yang diinginkan;
4. Shared Understanding, pemahaman bersama, berarti berkaitan dengan “misi bersama” atau “tujuan bersama” diantara stakeholders yang terlibat dalam proses kolaborasi; dan
5. Outcomes, untuk mencapai hasil yang sukses, diperlukan pemahaman bersama mengenai masalah yang dihadapi serta kesepakatan tentang tujuan yang hendak dicapai. Kolaborasi hanya akan berjalan dengan baik jika semua aktor memiliki kesamaan pandangan dan tujuan.

Teori tata kelola kolaboratif yang dikemukakan oleh Ansell dan Gash dalam karya mereka tahun 2008 menekankan pada proses kerja sama lintas sektor untuk menyelesaikan masalah yang kompleks dan memerlukan koordinasi dari berbagai aktor. Mereka mendefinisikan tata kelola kolaboratif sebagai proses yang berorientasi pada pengaturan bersama, di mana badan pemerintah melibatkan pemangku kepentingan yang berbeda-beda untuk berpartisipasi secara langsung dalam proses pengambilan keputusan formal dalam menyusun kebijakan publik atau mengelola program publik.

Faktor pendorong kesuksesan dari model ini adalah inklusi semua pemangku kepentingan yang relevan: agar proses kolaboratif efektif, semua aktor yang relevan, seperti lembaga pemerintah, masyarakat sipil, sektor swasta, dan akademisi, harus dilibatkan. Keseimbangan kekuasaan di antara pemangku kepentingan, jika satu pihak mendominasi proses pengambilan keputusan, maka kepercayaan dan komitmen dari pihak lain bisa terancam. Kepemimpinan yang fasilitatif yaitu pemimpin yang mampu memfasilitasi, mendorong dialog, dan memastikan partisipasi yang setara sangat penting untuk menciptakan lingkungan kolaboratif yang produktif.

Ansell dan Gash menunjukkan bahwa tata kelola kolaboratif tidak selalu mudah dan sering kali menghadapi tantangan dalam membangun kepercayaan dan menyelaraskan kepentingan yang berbeda, namun jika dijalankan dengan baik, dapat menghasilkan solusi kebijakan yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

Kolaborasi sering kali sulit dilaksanakan dengan baik karena merupakan proses yang kompleks dan kerap berujung pada kegagalan (Marek, Brock, dan Savla, 2015). Untuk mencapai keberhasilan, pihak-pihak yang terlibat perlu menyetujui visi yang luas dan tujuan bersama, membentuk struktur lintas sektor, mengambil keputusan berbasis data, serta saling menuntut pertanggungjawaban (Connors-Tadros, 2015-2019). Selain itu, para pelaku kolaborasi perlu memahami berbagai struktur dan nilai organisasi yang berbeda, membangun hubungan yang baik, serta mengasah kemampuan kepemimpinan (DeHoog, 2015-2019). Meskipun telah ada upaya tersebut, keberhasilan kolaborasi tetap tidak bisa dipastikan. Inisiatif kolaborasi sering kali tidak muncul dari interaksi alami antar aktor, melainkan karena adanya mandat dari otoritas yang lebih tinggi. Pembuat kebijakan mencetuskan kolaborasi yang diwajibkan melalui kebijakan dengan menetapkan struktur, tujuan, tugas, keanggotaan, dan prosedur formal (Krogh, 2015-2022). Ketika kolaborasi diwajibkan, aktor-aktor yang sebelumnya tidak berniat bekerja sama akan dipaksa untuk melakukannya. Dalam situasi ini, kolaborasi mungkin tidak dilakukan secara sukarela, dan elemen penting seperti norma, kepercayaan, nilai, visi, tujuan, serta struktur bisa terkompromikan (Popp dan Casebeer, 2015-2022).



**Gambar 1.7. Model Collaborative Governance oleh Emerson dan Habatchi (2012)**

Teori tata kelola kolaboratif dari Emerson dan Nabatchi (2012)(Emerson et al., 2012) memperluas pemahaman tentang bagaimana aktor-aktor lintas sektor bekerja bersama untuk mencapai tujuan bersama dalam mengelola masalah publik. Mereka mengembangkan *Framework for Collaborative Governance Regimes (CGR)*, yang berfokus pada kondisi dan dinamika yang memungkinkan kolaborasi lintas sektor terjadi secara efektif.

Komponen Utama Teori Kolaboratif dari Emerson dan Nabatchi:

1. *Driver* (Pemicu), Kolaborasi biasanya dimulai oleh tuntutan eksternal, seperti krisis, masalah kebijakan yang kompleks, atau kebutuhan untuk berbagi sumber daya. Pemicu ini mendorong aktor-aktor dari berbagai sektor untuk mulai bekerja sama. Tantangan sosial, lingkungan, atau ekonomi sering kali menjadi pemicu utama yang membuat aktor merasa perlu berkolaborasi.
2. *Collaborative Dynamics*, Emerson dan Nabatchi menekankan bahwa kolaborasi bergantung pada dinamika interaksi antara aktor-aktor yang terlibat. Terdapat tiga proses dinamis yang mendasari kolaborasi:
  - a. *Principled Engagement*: Melibatkan proses di mana aktor-aktor yang berbeda terlibat dalam dialog untuk mencapai kesepakatan. Ini meliputi tahap-tahap seperti pengungkapan pandangan, pembentukan komitmen, dan pemecahan masalah secara bersama.
  - b. *Shared Motivation*: Kolaborasi yang berhasil membutuhkan adanya saling percaya, komitmen bersama, dan rasa saling menghargai di antara semua pihak. Dengan motivasi bersama, aktor lebih cenderung berinvestasi dalam kolaborasi.
  - c. *Capacity for Joint Action*: Ini mencakup sumber daya, keahlian, dan wewenang yang dibutuhkan untuk bertindak secara kolaboratif. Agar kolaborasi berhasil, setiap pihak harus memiliki kapasitas untuk melaksanakan peran mereka secara efektif.
3. *Collaborative Action*, setelah membentuk kerangka kerja kolaboratif dan mengembangkan dinamika kerja sama yang baik, aktor-aktor mulai melakukan tindakan bersama. Tindakan kolaboratif ini dirancang untuk mencapai tujuan bersama, yang mungkin mencakup penyusunan kebijakan publik, perbaikan layanan, atau penyelesaian masalah yang ada.
4. *Outcomes*, hasil dari proses kolaborasi dapat dilihat pada dua tingkatan: operasional dan kolaboratif. Hasil operasional mencakup keberhasilan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi, sementara hasil kolaboratif merujuk pada peningkatan kemampuan pihak-pihak yang terlibat untuk bekerja sama dalam masalah-masalah di masa depan.

Emerson dan Nabatchi juga menekankan pentingnya memahami kondisi lingkungan eksternal yang memengaruhi kolaborasi. Ini mencakup aspek-aspek seperti kerangka hukum, sumber daya yang tersedia, serta konteks sosial-politik yang dapat mendukung atau menghambat kerja sama. Secara keseluruhan, Emerson dan Nabatchi memberikan panduan yang komprehensif tentang bagaimana kolaborasi lintas sektor dapat diatur dan dimobilisasi, dengan menekankan pada pentingnya komunikasi yang efektif, kepercayaan, dan kapasitas bersama untuk mencapai tujuan yang lebih besar.

Teori kolaboratif dari Emerson dan Nabatchi sangat relevan dalam penanganan stunting, karena stunting adalah masalah kompleks yang membutuhkan sinergi dari berbagai sektor, aktor, dan pendekatan lintas disiplin. Stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga masalah sosial, ekonomi, dan pendidikan. Untuk itu, pendekatan tata kelola kolaboratif menjadi krusial.

*Drivers* (pemicu) dalam konteks stunting, tuntutan eksterna seperti tingginya prevalensi stunting yang mengancam masa depan generasi muda sering kali menjadi pemicu kolaborasi.

Pemerintah daerah, organisasi non-pemerintah, sektor kesehatan, hingga masyarakat harus bekerja sama untuk mengatasi masalah ini. Data prevalensi yang meningkat di berbagai kabupaten/kota, seperti di Sidrap, menjadi salah satu pemicu mengapa perlu ada tindakan kolaboratif yang lebih intensif. *Collaborative dynamics* dalam penanganan stunting, principled engagement terjadi saat berbagai aktor (pemerintah, organisasi masyarakat, tenaga kesehatan, akademisi, dan sektor swasta) berdialog untuk memahami permasalahan dari perspektif yang berbeda. Mereka harus membangun *shared motivation* melalui komitmen bersama untuk mencapai target penurunan angka stunting yang ambisius. *Capacity for joint action* juga penting, di mana semua pihak harus memiliki sumber daya dan kemampuan untuk menjalankan intervensi gizi, pendidikan, dan infrastruktur secara efektif.

Tindakan kolaboratif dalam penanganan stunting melibatkan berbagai pihak dengan peran dan kontribusi yang berbeda-beda, namun saling mendukung. Tindakan ini mencakup beberapa aspek: Kolaborasi antar pemerintah daerah, sektor kesehatan, dan organisasi non-pemerintah dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak, distribusi makanan bergizi, serta edukasi masyarakat tentang pentingnya 1.000 hari pertama kehidupan. Pengusaha telur di Sidrap, misalnya, dapat berkontribusi melalui program Corporate Social Responsibility (CSR) dengan mendistribusikan produk bergizi kepada kelompok rentan. Peningkatan edukasi dan kesadaran masyarakat, organisasi masyarakat, akademisi, dan pemerintah lokal harus bekerja sama untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting. Melalui program-program penyuluhan berbasis komunitas, masyarakat dapat belajar tentang pentingnya sanitasi, pola makan seimbang, dan kesehatan ibu hamil. Pengembangan infrastruktur yang mendukung kesehatan, seperti akses air bersih, sanitasi yang baik, serta layanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat.

Pemerintah dan sektor swasta bisa bersama-sama membangun fasilitas ini sebagai bagian dari sinergi mereka. Pengumpulan dan pemanfaatan data prevalensi stunting dari berbagai sumber harus digunakan untuk membuat keputusan berbasis bukti. Lembaga pemerintah, akademisi, dan sektor swasta dapat bekerja sama dalam menganalisis data guna mengevaluasi efektivitas program yang ada dan merancang strategi baru. Pemerintah, swasta, akademisi, dan masyarakat harus memperkuat mekanisme koordinasi melalui forum reguler untuk mengevaluasi perkembangan dan hambatan dalam penanganan stunting. Koordinasi ini penting agar semua pihak memiliki pemahaman yang sama dan bertindak sesuai dengan peran mereka masing-masing.

Beberapa program yang dilaksanakan Kabupaten Sidenreng Rappang sebagai inovasi dalam penanganan stunting antara lain : 1. SAHABAT Stunting adalah singkatan dari "Saya Hadir Buat Stunting" Kegiatan ini melibatkan tokoh masyarakat, Tim Pendamping Gizi, Puskesmas dan Pemerintah setempat dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan memberikan intervensi pada kasus/ balita stunting 2. Amanat asiek agar menjadi anak sehat dengan Asi eksklusif ,salah satu upaya pencegahan stunting dengan pemberian asi eksklusif 3. Tiktok tematri : tingkatkan konsumsi tablet tambah darah dengan kartu kontrol pada remaja putri , upaya pencegahan stunting dengan persiapan sehat sebelum hamil yaitu remaja putri bebas anemia 4. Wiro Sableng 212 wadah edukasi remaja putri putus sekolah untuk stop hamil usia belia melalui penyuluhan kespro cegah stunting Desa Mojong 5. Dashat dapur sehat atasi stunting kegiatan menyajikan makanan yang bergizi untuk kebutuhan keluarga beresiko stunting sudah dilakukan di

dua kecamatan 6. Bapak bunda asuh anak stunting merupakan gerakan gotong royong seluruh elemen dalam PPS (Laporan Semester 1 Tim Percepatan Penurunan Stunting Sulsel, 2023) .

Outcomes tata kelola kolaboratif yang berhasil dalam penanganan stunting akan menghasilkan beberapa outcome yang signifikan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dengan adanya intervensi terpadu yang melibatkan berbagai pihak, diharapkan angka stunting di wilayah-wilayah dengan prevalensi tinggi, seperti Sidrap, akan mengalami penurunan signifikan. Target ini dapat dicapai melalui perbaikan akses gizi, edukasi kesehatan, serta infrastruktur kesehatan yang lebih baik. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia, anak-anak yang tumbuh dengan kondisi gizi yang baik akan memiliki potensi kognitif dan fisik yang optimal. Ini berkontribusi pada kualitas sumber daya manusia yang lebih baik di masa depan, sehingga mengurangi siklus kemiskinan dan ketertinggalan yang sering kali diakibatkan oleh stunting. Dengan adanya tata kelola kolaboratif, program penanganan stunting diharapkan dapat berkelanjutan karena melibatkan banyak pihak yang saling mendukung dan berbagi tanggung jawab. Keberlanjutan ini akan membantu menjaga pencapaian jangka panjang dalam pengurangan stunting. Setelah kolaborasi berhasil dibangun, jaringan antar-pihak seperti pemerintah, swasta, akademisi, dan masyarakat akan semakin solid, memungkinkan mereka untuk berkolaborasi dalam isu-isu lain yang terkait dengan pembangunan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Dengan pendekatan yang mengedukasi dan melibatkan masyarakat, kesadaran tentang pentingnya gizi seimbang dan pola hidup sehat akan meningkat, mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam mendukung program pemerintah dan swasta terkait penanganan stunting. Secara keseluruhan, kolaborasi ini akan membawa peningkatan dalam kualitas hidup masyarakat, karena stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga pada pendidikan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial secara umum.

Van Metter dan Van Horn mengungkapkan bahwa keberhasilan suatu kebijakan sangat dipengaruhi oleh sumberdaya, baik kualitas manusia, ketersediaan anggaran, dan peralatan (Sutami et al., 2020). Selain itu, penelitian lain berpendapat bahwa adanya sumberdaya sangat berpengaruh terhadap proses kolaborasi (Trisniati et al., 2022). Hal ini selaras dengan pelaksanaannya bahwa sumberdaya yang digunakan baik pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam memberdayakan APBN, APBD, dana alokasi khusus (DAK), dan pendapatan lain. Selain itu, dukungan SDM di Kabupaten Probolinggo tergolong cukup baik dalam menangani masalah stunting, baik dari Dinas Kesehatan, lembaga, dinas, daerah/kota, akademisi, swasta bahkan internasional. Misalnya dalam lingkup pemerintahan tingkat daerah/kota terdapat Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Pendidikan, BAPPEDA, Badan Pengendalian Penduduk dan KB, hingga puskesmas dan posyandu. Pihak-pihak tersebut diharapkan dapat bersinergi dalam penanganan stunting sesuai dengan programnya, baik dalam melaksanakan pembangunan prasarana kesehatan, menyediakan obat dan pangan yang bergizi, mengadakan sosialisasi terkait kesehatan, dan lain lain.

Model kolaboratif dalam pemerintahan atau collaborative governance menjadi penting dalam konteks ini. Menurut Emerson dan Nabatchi (2012), kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan dapat menciptakan solusi yang lebih efektif dan berkelanjutan. Pendekatan ini mengharuskan adanya partisipasi aktif dari semua pihak yang terlibat, sehingga setiap suara dapat didengar dan diakomodasi dalam proses pengambilan keputusan. Dalam konteks penanganan stunting, kolaborasi antara pemerintah daerah, lembaga non-pemerintah, dan

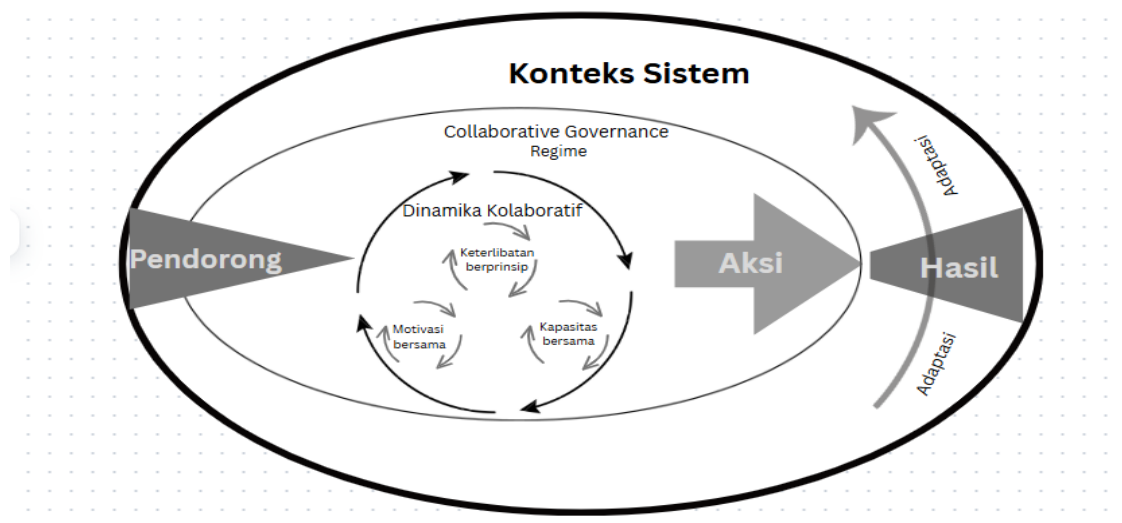
masyarakat sangat diperlukan untuk menciptakan program-program yang sesuai dengan kebutuhan lokal.

Di Kabupaten Sidenreng Rappang, meskipun telah ada berbagai upaya untuk mengurangi stunting, hasilnya masih belum memuaskan. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi dan pengembangan model kolaboratif yang lebih efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan mengembangkan model *collaborative governance* yang dapat diterapkan dalam penanganan stunting di daerah ini. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat ditemukan strategi yang lebih efektif dalam mengatasi masalah stunting, serta meningkatkan kualitas hidup anak-anak di Kabupaten Sidenreng Rappang.

Implementasi *collaborative governance* melalui *Stunting Convergence Task Force* di Kabupaten Flores Timur menunjukkan penurunan angka stunting sebesar 2%. Penurunan ini sebagian besar didukung oleh kinerja optimal dari tim gabungan birokrasi dan non-birokrasi, menunjukkan efektivitas dalam pendekatan kolaboratif untuk menangani stunting (Candarmaweni & Yayuk Sri Rahayu, 2020). Penelitian yang lain menggambarkan tantangan dalam penerapan *collaborative governance* dalam menangani stunting di Kabupaten Pandeglang, seperti keterbatasan sumber daya manusia, alat, dan anggaran, serta hambatan koordinasi. Rekomendasi diberikan untuk memperkuat dukungan sumber daya dan kapasitas di tingkat lokal untuk mencapai hasil yang lebih nyata di masyarakat (Saputra & Kurniasih, 2023).

Sesuai dengan kerangka teoritis yang dikemukakan oleh Emerson dan Nabatchi, yang menyatakan bahwa program yang dilaksanakan hanyalah formalitas yang dirancang untuk memenuhi persyaratan pemerintah pusat, jelas bahwa inisiatif yang dilakukan oleh lembaga pemerintah daerah (OPD) memiliki tujuan yang tidak saling terkait; dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kemanjuran tim koordinasi stunting dievaluasi secara eksklusif melalui lensa metrik kinerja layanan kesehatan. Pelaksanaan tata kelola kolaboratif dinilai oleh seluk-beluk yang melekat dalam kolaborasi, yang telah memuncak dalam keberhasilan implementasi strategi tata kelola kolaboratif yang bertujuan mengurangi stunting di Distrik Berbah, yang mengakibatkan penurunan prevalensi stunting yang mencolok. Meskipun demikian, beberapa hambatan tetap ada, seperti tidak adanya platform komunikasi di dalam kabupaten, alokasi keuangan yang terbatas, keterlibatan yang tidak memadai dari entitas swasta dan lembaga akademik, di samping partisipasi terbatas dari masyarakat pada umumnya. Di Banyumas, pemerintah daerah bekerja sama dengan kelompok masyarakat dan sektor swasta dalam mengurangi stunting. Mereka memanfaatkan forum posyandu sebagai media koordinasi lintas tingkat administrasi, dan pendekatan ini berhasil menurunkan angka stunting serta meningkatkan jaringan pendidikan kesehatan masyarakat (Saputra & Kurniasih, 2023).

Berdasarkan tinjauan literatur yang disebutkan di atas, terbukti bahwa ada kelangkaan studi empiris yang menggunakan metodologi studi kasus mengenai upaya kolaboratif yang dilakukan oleh lembaga terkait dalam mengatasi tindakan penanggulangan stunting, terutama dalam konteks Sidenreng Rappang. Dalam hal orisinalitas atau kontribusi inovatif dari penelitian ini dibandingkan dengan studi sebelumnya, para peneliti mengadopsi kerangka Tata Kelola Kolaboratif dinamis seperti yang digambarkan oleh Emerson dan Nabatchi, yang mencakup keterlibatan berprinsip, motivasi bersama, dan kapasitas aksi bersama, untuk meneliti pelaksanaan proses kolaboratif yang diberlakukan oleh layanan dan lembaga terkait dalam mitigasi stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang.



Kerangka Pikir Penelitian  
Collaborative Governance dalam Penanganan Stunting

### 1.6 Kebaruan Penelitian

Kebaruan dari penelitian ini terletak pada pengembangan model *collaborative governance* yang spesifik untuk penanganan stunting di Kabupaten Sidenreng Rappang. Meskipun banyak penelitian sebelumnya yang mengkaji stunting dan kolaborasi antar pemangku kepentingan, penelitian ini akan memberikan pendekatan yang lebih terintegrasi dan kontekstual. Dengan memfokuskan pada daerah tertentu, penelitian ini akan memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai dinamika lokal dan tantangan yang dihadapi.

Penelitian ini juga akan mengidentifikasi dan menganalisis peran masing-masing pemangku kepentingan dalam penanganan stunting, serta bagaimana mereka dapat berkolaborasi secara lebih efektif. Hal ini menjadi penting mengingat keberhasilan penanganan stunting sangat bergantung pada kerjasama yang baik antara berbagai pihak. Selain itu, pendekatan holistik yang melibatkan sosial, ekonomi, dan kesehatan, dimana stunting sering kali hanya dilihat dari perspektif kesehatan, namun penelitian ini memadukan perspektif sosial, ekonomi, dan kebijakan dalam solusi yang ditawarkan. Hal ini memberikan dimensi baru dalam analisis penanganan stunting dengan mempertimbangkan kompleksitas masalah yang terkait dengan akses layanan kesehatan, tingkat pendidikan, serta kondisi sosial-ekonomi dan sosio-kultural masyarakat di Kabupaten Sidenreng Rappang.

Beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian :

**Tabel 1.2 Penelitian Terdahulu**

No	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Collaborative governance in achieve Bekasi new zero stunting	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk menganalisis Tata Kelola Kolaboratif dalam upaya Kota Bekasi untuk mengurangi stunting. Metode ini bertujuan untuk memberikan pemahaman faktual dan komprehensif tentang bagaimana Tata Kelola Kolaboratif diterapkan dalam konteks mengatasi stunting	Tata Kelola Kolaboratif di Kota Bekasi telah menyebabkan penurunan yang signifikan dalam tingkat stunting dari 18,18% pada 2018 menjadi 2,99% pada tahun 2023, menunjukkan kolaborasi yang efektif antara berbagai pemangku kepentingan termasuk pemerintah, organisasi kesehatan, masyarakat sipil, dan sektor swasta.
2	Collaborative Governance in Accelerating Stunting Reduction through Corporate Social Responsibility	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk pengumpulan data, memanfaatkan teknik seperti studi lapangan dan tinjauan literatur untuk mengeksplorasi tata kelola kolaboratif dalam mempercepat pengurangan stunting melalui program Corporate Social Responsibility (CSR) di Desa Warakas, Jakarta Utara.	Program Ketapang Kuning, inisiatif Corporate Social Responsibility (CSR), berhasil menurunkan tingkat stunting di Desa Warakas, Jakarta Utara dari 19,3% menjadi 12% pada tahun 2022. Studi ini menyoroti peran penting tata kelola kolaboratif yang melibatkan sektor swasta, pemerintah, dan masyarakat dalam mengatasi masalah stunting secara efektif.
3	Collaborative governance dalam penanganan stunting di kelurahan poco mal di updt puskesmas kota kecamatan langke rembong	Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif untuk mengeksplorasi tata kelola kolaboratif dalam mengatasi stunting di Kelurahan Poco Mal. Penelitian ini didasarkan pada kerangka hukum yang disediakan oleh Peraturan Bupati Kabupaten Manggarai Nomor 12 Tahun 2022, dengan fokus pada percepatan pengurangan stunting, angka kematian ibu, dan angka kematian bayi di Kabupaten Manggarai.	Penelitian ini didasarkan pada kerangka hukum yang disediakan oleh Peraturan Bupati Kabupaten Manggarai Nomor 12 Tahun 2022, dengan fokus pada percepatan pengurangan stunting, angka kematian ibu, dan angka kematian bayi di Kabupaten Manggarai.
4	Collaborative Governance Dalam Proses Penanggulangan Bencana Alam Di Kabupaten Lembata	Metode utama yang digunakan dalam makalah untuk menangani bencana alam adalah kerjasama pemerintah, yang dikenal	Indikator dialog tatap muka dalam kolaborasi disorot sebagai elemen kunci dari manajemen bencana yang efektif.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur	sebagai Tata Kelola Kolaboratif. Dokumen bencana strategis seperti dokumen penilaian risiko bencana dan rencana darurat bencana dibuat untuk menunjukkan keberhasilan penanganan bencana di Kabupaten Lembata melalui Tata Kelola Kolaboratif.	Membangun kepercayaan antar pemangku kepentingan diidentifikasi sebagai komponen penting untuk mencapai hasil yang optimal dalam upaya mitigasi dan respons terhadap bencana.
<b>5</b>	Penanggulangan Stunting dalam Prespektif Collaborative Governance	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk memahami dan menganalisis fenomena tata kelola kolaboratif dalam pengurangan stunting di Kabupaten Probolinggo. Studi ini merujuk teori Ansell dan Gash, yang mencakup empat variabel: kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan fasilitatif, dan proses kolaborasi, untuk menganalisis tata kelola kolaboratif dalam pengurangan stunting.	Tata kelola kolaboratif dalam pengurangan stunting di Kabupaten Probolinggo telah dilakukan secara optimal dan telah mencapai hasil menengah yang baik. Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, sektor swasta, organisasi publik, dan masyarakat sipil, telah berkontribusi dalam mendukung pengurangan stunting di Kabupaten Probolinggo secara efektif.

Jika dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini berfokus pada konteks Kabupaten Sidenreng Rappang (Sidrap), yang memiliki karakteristik unik, yakni sumber daya lokal yang melimpah (seperti produksi telur terbesar di Sulawesi Selatan) tetapi masih menghadapi prevalensi stunting yang tinggi. Penelitian ini tidak hanya menganalisis implementasi collaborative governance dalam penurunan stunting, tetapi juga mengeksplorasi dinamika konvergensi program lintas sektor berdasarkan pilar ketiga strategi nasional percepatan penurunan stunting. Fokus utama penelitian ini adalah menilai sejauh mana tata kelola kolaboratif lintas sektor di Sidrap berhasil mengintegrasikan sumber daya, membangun kepercayaan, memperkuat partisipasi masyarakat, serta mendorong kontribusi sektor swasta, dalam kerangka implementasi delapan aksi konvergensi. Dengan demikian, penelitian ini mengisi kekosongan dalam literatur dengan menghadirkan analisis kolaboratif berbasis dinamika lokal di daerah agraris, serta mengembangkan model kolaborasi adaptif yang disesuaikan dengan karakteristik sosial-budaya dan ekonomi setempat, yang belum banyak dibahas dalam studi-studi sebelumnya.

## BAB II

### Tinjauan Sistematis Faktor Pendorong Kolaborasi Antar Pemangku Kepentingan dalam Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak untuk Penanggulangan Stunting

Pratiwi Ramlan<sup>1\*</sup>, Sukri<sup>2</sup>, Muh.Tang Abdullah<sup>3</sup>, Muhammad Akmal Ibrahim<sup>4</sup>,

<sup>1</sup>Doctoral Program in Public Administration ,Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University, Sulawesi Selatan, Indonesia, [pratiwiramlan.umsrappang@gmail.com](mailto:pratiwiramlan.umsrappang@gmail.com)

<sup>2</sup>Department of Political Science, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University, Sulawesi Selatan, Indonesia, [sukritamma@unhas.ac.id](mailto:sukritamma@unhas.ac.id)

<sup>3</sup>Department of Public Administration Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University, Sulawesi Selatan, Indonesia [mtapublikunhas@gmail.com](mailto:mtapublikunhas@gmail.com)

\*Corresponding Author: E-mail: [pratiwiramlan.umsrappang@gmail.com](mailto:pratiwiramlan.umsrappang@gmail.com)

#### Abstrak

**Pengantar:** Stunting, yang dikenal sebagai masalah kesehatan global yang menonjol, terutama di global yang menonjol, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah, muncul akibat kekurangan gizi yang terus-menerus dan infeksi yang sering terjadi, berdampak buruk pada perkembangan fisik, kemampuan kognitif, dan produktivitas ekonomi. Terlepas dari penerapan berbagai strategi kesehatan ibu dan kesehatan ibu dan anak yang dirancang untuk mengurangi stunting, angka kejadiannya tetap mengkhawatirkan tinggi, menunjukkan efektivitas yang berbeda di berbagai konteks karena adanya hambatan dalam kebijakan pelaksanaan kebijakan, masalah aksesibilitas, dan pengaruh sosial-budaya.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian yang mencakup analisis bibliometrik bibliometrik terhadap publikasi yang diambil dari Database Scopus yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan ibu dan kebijakan kesehatan ibu dan anak dalam menurunkan prevalensi stunting dengan menggunakan kata kunci "kebijakan kesehatan ibu dan "kebijakan kesehatan ibu dan anak" dan "stunting". Temuan-temuan tersebut terkait langsung dengan topik penelitian, mengungkapkan total 154 artikel yang diterbitkan dari tahun 2004 hingga 2023. Kriteria yang ditetapkan menekankan pada artikel yang ditulis dalam bahasa Inggris, dengan data yang diperoleh diekspor dalam format CSV. VOSviewer versi 1.6.17 digunakan untuk analisis bibliometrik dalam penelitian ini.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang nyata dalam volume publikasi yang membahas antara kebijakan kesehatan dan prevalensi stunting. Selain itu, ada pertumbuhan yang nyata dalam wacana ilmiah tentang kebijakan dan stunting, terutama di bidang yang menyoroti implikasi kesehatan bagi anak-anak yang mengalami stunting, terutama di bidang kedokteran dan keperawatan anak-anak yang mengalami stunting. Melalui pemeriksaan data yang berasal dari berbagai penelitian, penelitian ini menggarisbawahi pentingnya strategi berbasis bukti yang komprehensif yang menggabungkan intervensi medis dengan transformasi struktural, sosial dan ekonomi yang luas.

**Kesimpulan:** Kesimpulannya, tinjauan ini menekankan pentingnya kolaborasi antara berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pertanian, dalam mengatasi stunting. Dengan pendekatan yang terintegrasi dan berbasis bukti, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih berkelanjutan dapat ditemukan untuk mengatasi stunting, yang merupakan masalah terbesar di kawasan ini, yang merupakan tantangan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : *Kesehatan Ibu; Kesehatan Anak; Kebijakan Kesehatan; Stunting*

## 2.1 PENDAHULUAN

Stunting, suatu kondisi di mana anak-anak gagal tumbuh karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling mendesak di dunia, terutama di negara-negara berkembang (1). Kondisi ini tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak-anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif dan produktivitas mereka di masa depan. Dampaknya sangat luas, termasuk peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, berkurangnya kapasitas belajar, dan potensi ekonomi yang lebih rendah di kemudian hari (2). Menurut data global, prevalensi stunting tetap tinggi meskipun berbagai intervensi kesehatan telah dilakukan, terutama di negara-negara dengan tingkat kemiskinan yang tinggi dan akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan(3). Di tingkat nasional, banyak negara telah mengadopsi kebijakan kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk mengurangi stunting, namun efektivitasnya masih diperdebatkan dan memerlukan evaluasi lebih lanjut(4).

Penelitian oleh Malta DC (5) Program "Bolsa Família" di Brasil, sebuah inisiatif bantuan tunai bersyarat (CCT), telah berperan penting dalam meningkatkan hasil kesehatan ibu dan anak, termasuk mengurangi stunting. Penelitian telah menunjukkan bahwa program ini secara signifikan mengurangi stunting pada anak dengan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, meningkatkan nutrisi, dan memastikan perawatan prenatal. Penelitian oleh Huicho, L., Segura, pada tahun 2017 menunjukkan strategi komprehensif Peru untuk mengurangi malnutrisi kronis pada anak, termasuk program nutrisi yang ditargetkan dan peningkatan layanan air dan sanitasi. Temuan penelitian menunjukkan bahwa Peru telah mencapai salah satu penurunan stunting tercepat di dunia, berkat komitmen politik yang kuat dan implementasi program gizi yang efektif(6). Namun, meskipun banyak negara telah mengadopsi kebijakan semacam itu, tantangan dalam implementasi dan aksesibilitas masih menjadi hambatan utama (7). Meskipun ada upaya untuk mengurangi prevalensi stunting melalui kebijakan kesehatan ibu dan anak, masalah ini masih menjadi tantangan yang signifikan di banyak negara berkembang(8). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan variasi dalam efektivitas kebijakan-kebijakan ini, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti implementasi yang tidak merata, kurangnya koordinasi antar-lembaga, dan tantangan dalam mengatasi faktor penentu sosial yang mendasari stunting(9). Kebijakan kesehatan ibu dan anak yang efektif sangat penting untuk mengurangi prevalensi stunting(10).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi secara kritis efektivitas kebijakan kesehatan ibu dan anak yang telah diimplementasikan untuk mengatasi stunting di negara-negara berkembang. Tujuan utama dari tinjauan literatur sistematis ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis strategi kebijakan yang berhasil, serta memahami konteks di mana kebijakan-kebijakan tersebut diimplementasikan secara efektif. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengevaluasi hambatan yang mengurangi efektivitas kebijakan-kebijakan tersebut dan menawarkan solusi berbasis bukti untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut. Meskipun banyak tinjauan telah mengeksplorasi intervensi kesehatan ibu dan anak untuk memerangi stunting, sebagian besar hanya berfokus pada intervensi medis tanpa sepenuhnya membahas kerangka kerja kebijakan yang mendukung hasil yang sukses. Penelitian sebelumnya sering kali mengabaikan konteks sosial-ekonomi dan budaya yang mempengaruhi implementasi dan keberlanjutan kebijakan. Kajian sistematis ini berbeda dengan mengkaji tidak hanya kebijakan kesehatan secara langsung, tetapi juga keterkaitannya dengan faktor penentu sosial dan faktor struktural yang memengaruhi penurunan stunting. Dengan demikian, penelitian ini memberikan penilaian yang komprehensif tentang strategi kebijakan berbasis bukti dan wawasan yang dapat

ditindaklanjuti untuk meningkatkan efektivitasnya, sehingga menjadi sumber daya yang berharga bagi para pembuat kebijakan dan praktisi.

Penelitian ini memberikan kontribusi baru yang substansial terhadap disiplin kebijakan kesehatan ibu dan anak dengan berkonsentrasi pada inisiatif yang bertujuan untuk mengurangi stunting, sebuah masalah kesehatan yang memiliki banyak aspek dan rumit. Keaslian penelitian ini terletak pada kerangka kerja metodis yang digunakan untuk meninjau dan meneliti kebijakan yang diberlakukan di berbagai negara, dengan mempertimbangkan tidak hanya dimensi implementasi tetapi juga konteks sosio-ekonomi dan budaya yang memengaruhi keberhasilannya. Meskipun berbagai kebijakan kesehatan ibu dan anak telah diimplementasikan untuk mengurangi stunting, masih terdapat kesenjangan yang signifikan dalam memastikan akses yang adil dan pelaksanaan kebijakan yang efektif. Kesenjangan ini sering kali diperparah oleh tantangan dalam kolaborasi antar-lembaga dan keterlibatan masyarakat yang terbatas, yang ingin diatasi dalam tinjauan ini dengan mengidentifikasi solusi berbasis bukti untuk kerangka kerja kebijakan yang lebih inklusif dan adaptif.

Selain itu, penelitian ini mengartikulasikan alasan yang kuat untuk pentingnya tinjauan ini mengingat kebutuhan mendesak akan kebijakan yang lebih efektif dan berdasarkan bukti untuk memerangi stunting, yang terus menjadi tantangan yang cukup besar di berbagai negara berkembang. Dengan mensintesis data dan hasil dari berbagai penelitian yang sudah ada sebelumnya, penelitian ini tidak hanya mengisi kekosongan dalam literatur ilmiah, tetapi juga memberikan wawasan yang dapat dengan mudah digunakan oleh para pembuat kebijakan dan praktisi di dalam domain ini.

## **2.2 METODE**

Dataset yang digunakan dalam penelitian ini (dilaksanakan pada tahun 2024) berasal dari metadata artikel ilmiah yang diindeks di Scopus yang mencakup tahun 2004 hingga 2023. Artikel-artikel yang berkaitan dengan tema kebijakan kesehatan ibu dan anak dalam kerangka kerja penurunan stunting diuraikan secara eksplisit. Investigasi mendalam dilakukan di Scopus dengan menggunakan dua set kata kunci, yaitu Maternal, Child, Health Policy dan Stunting, dalam domain judul, kata kunci, dan abstrak (TITLE-ABS-KEY ("maternal" "child" "health" "policy") DAN TITLE-ABS-KEY (Stunting). Selain itu, validasi manual yang cermat terhadap hasil pencarian dilakukan untuk memastikan ketepatan dan mengecualikan artikel yang tidak memiliki relevansi dengan kebijakan kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk mengurangi prevalensi stunting. Kompilasi definitif dari artikel yang diteliti tersedia secara online dalam format bibliografi yang luas yang mencakup artikel jurnal tentang kebijakan kesehatan ibu dan anak yang berfokus pada pengurangan stunting. Terlepas dari kemungkinan bahwa artikel-artikel tertentu yang terkait dengan topik tertentu mungkin terlewatkan dalam metodologi pencarian kami, kami berpendapat bahwa kemungkinan artikel-artikel tersebut secara substansial berdampak pada temuan kami sangat kecil.

Scopus kemudian diarahkan untuk mengekstrak artikel dari kompilasi konklusif kami semata-mata untuk analisis mendalam mengenai tahun publikasi, klasifikasi artikel, dan negara asal. Identitas negara-negara tersebut disamarkan, dan publikasi masing-masing dipetakan secara geografis. Dengan menggunakan perangkat lunak VosViewer, kami melakukan analisis kata kunci dan penilaian bibliometrik terhadap kutipan-kutipan tersebut. Kegiatan pengumpulan data dalam database Scopus dilakukan pada tanggal 29 April 2024. Temuan yang diperoleh berkaitan langsung dengan topik penelitian, dengan total 154 artikel yang diterbitkan dari tahun 2004 hingga 2023. Kriteria yang ditetapkan menekankan pada

artikel yang ditulis dalam bahasa Inggris, dengan data yang diperoleh diekspor dalam format CSV. VOSviewer versi 1.6.17 digunakan untuk analisis bibliometrik dalam penelitian ini. VOSviewer berfungsi sebagai alat untuk membuat peta berbasis jaringan dan untuk memvisualisasikan serta meneliti peta-peta ini. Fungsi utamanya mencakup pembuatan peta berdasarkan data jaringan dan visualisasi serta eksplorasi data masukan dalam peta yang dihasilkan. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan dalam hal akses ke database yang hanya mencakup publikasi di database Scopus dan artikel dalam bahasa Inggris, sehingga mungkin tidak mencakup semua penelitian yang relevan dalam database dan bahasa lain.

## **2.3 HASIL**

### **2.3.1 Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak dalam Konteks Stunting**

Kebijakan kesehatan ibu dan anak telah lama diakui sebagai komponen penting dalam memerangi stunting. Masalah kesehatan masyarakat ini melibatkan interaksi yang kompleks antara faktor gizi, penyakit, dan sosial-ekonomi. Penelitian sebelumnya telah menyoroti bahwa intervensi yang menargetkan kesehatan ibu selama kehamilan dan periode pascakelahiran memiliki dampak langsung terhadap status gizi dan perkembangan anak(11)(12). Program-program yang mencakup suplementasi gizi(13), imunisasi dan perawatan kesehatan prenatal(14) telah terbukti secara signifikan mengurangi prevalensi stunting di beberapa negara berkembang(15). Namun, meskipun banyak kebijakan telah diimplementasikan, tantangan dalam implementasi dan adaptasi kebijakan-kebijakan ini di berbagai konteks sosial dan budaya tetap menjadi hambatan yang signifikan untuk secara konsisten mencapai hasil yang diinginkan(16)(17).

### **2.3.2 Faktor Sosial Ekonomi dan Budaya dalam Implementasi Kebijakan**

Literatur juga menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan kesehatan ibu dan anak dalam mengatasi stunting sangat bergantung pada konteks sosial-ekonomi(18) dan budaya tempat kebijakan tersebut diterapkan(19). Penelitian menunjukkan bahwa kesenjangan sosial, termasuk akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, serta norma-norma budaya yang memengaruhi pola makan dan praktik kesehatan, berkontribusi secara signifikan terhadap keberhasilan atau kegagalan kebijakan tersebut(20). Sebagai contoh, di beberapa komunitas, kendala budaya seperti preferensi makanan tradisional yang tidak memenuhi kebutuhan gizi anak atau kurangnya dukungan sosial untuk ibu hamil telah diidentifikasi sebagai faktor penghambat dalam pelaksanaan program intervensi(17). Oleh karena itu, memahami dan mengintegrasikan faktor sosial dan budaya ke dalam desain dan implementasi kebijakan merupakan langkah penting untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan stunting(21).

### **2.3.3. Analisis Kebijakan Berbasis Bukti**

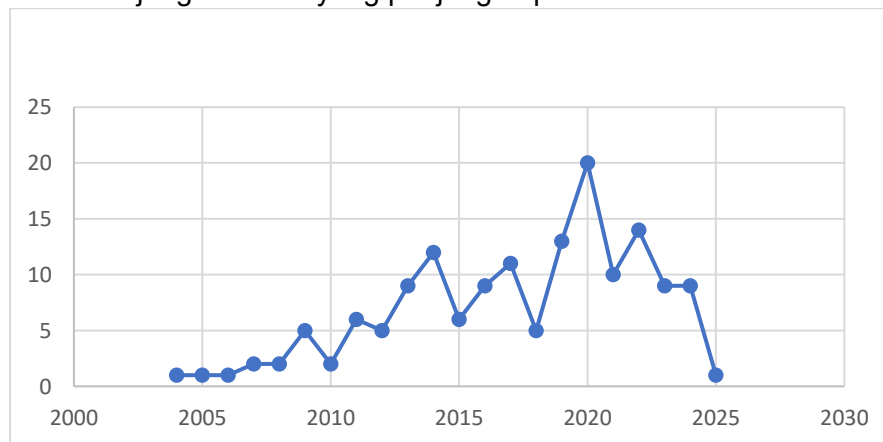
Pendekatan berbasis bukti dalam pengembangan kebijakan kesehatan ibu dan anak telah menjadi fokus utama dalam upaya mengurangi stunting. Tinjauan sistematis dan meta-analisis telah banyak digunakan untuk menilai dampak dari berbagai intervensi, termasuk program suplementasi gizi, fortifikasi makanan, dan program pendidikan ibu(22) . Namun, meskipun ada bukti kuat tentang efektivitas intervensi tertentu, banyak penelitian yang menyoroti bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sering kali bergantung pada kapasitas sistem kesehatan lokal dan komitmen politik (23). Tanpa dukungan kelembagaan yang kuat dan sumber daya yang memadai, kebijakan yang paling berbasis bukti sekalipun mungkin gagal mencapai hasil yang diinginkan(21).

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih holistik dan komprehensif, yang tidak hanya mempertimbangkan bukti ilmiah tetapi juga kemampuan implementasi praktis(24).

#### 2.3.4. Tantangan dan Peluang untuk Perbaikan Kebijakan

Meskipun telah ada banyak kemajuan dalam pengembangan kebijakan kesehatan untuk mengatasi stunting, tantangan dalam implementasi di lapangan masih perlu diatasi. Sebuah studi yang dilakukan oleh Herawaty pada tahun 2022(21) menunjukkan bahwa salah satu tantangan utama adalah perlunya koordinasi antarsektor, terutama antara sektor kesehatan, pendidikan, dan pangan, yang sering kali berjalan sendiri-sendiri tanpa adanya integrasi yang solid. Pendanaan dan keberlanjutan program juga merupakan kendala yang signifikan, terutama di negara-negara dengan sumber daya terbatas. Namun, tantangan-tantangan ini juga menghadirkan peluang untuk inovasi kebijakan(25). Pendekatan multisektoral dan kolaboratif(26) yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk masyarakat lokal, dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan implementasi kebijakan dan mencapai dampak yang lebih signifikan dalam upaya pengurangan stunting. Penelitian di masa depan harus fokus pada identifikasi dan pengembangan strategi tersebut untuk memperkuat kebijakan kesehatan ibu dan anak di seluruh dunia.

Sebuah tinjauan literatur menunjukkan bahwa literatur yang ada menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara kebijakan kesehatan ibu dan anak dan kejadian stunting di berbagai negara. Inisiatif intervensi gizi yang menggabungkan pendidikan gizi dengan layanan kesehatan telah menunjukkan hasil yang menggembirakan(27). Anak-anak yang berpartisipasi dalam inisiatif ini menunjukkan peningkatan yang nyata dalam kesejahteraan gizi mereka(28). Namun demikian, terlepas dari keberhasilan yang dicapai oleh inisiatif-inisiatif tersebut, masih terdapat hambatan terkait sumber daya keuangan dan dukungan politik. Dengan tidak adanya dukungan yang memadai, keberlanjutan inisiatif ini dalam jangka waktu yang panjang dapat terancam.

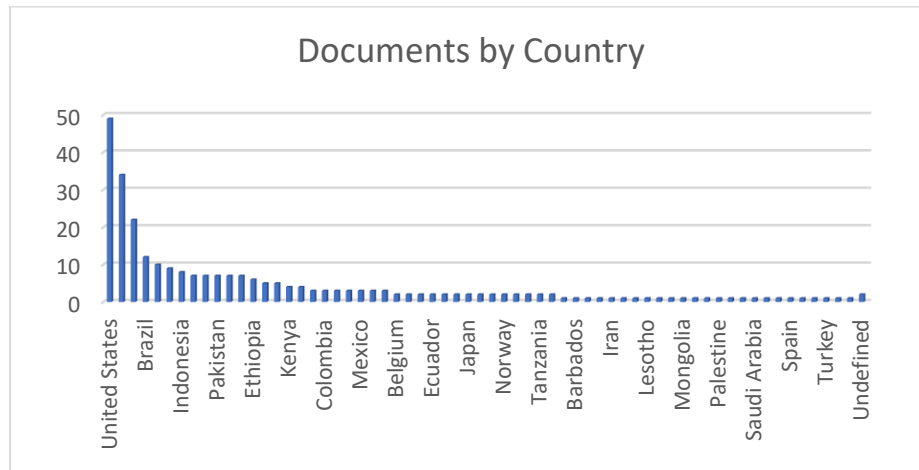


**Gambar.2.1** Dokumen berdasarkan tahun  
**Sumber: Database Scopus**

Grafik di atas menggambarkan lintasan publikasi atau kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, dengan fokus khusus pada mitigasi stunting, dari tahun 2004 hingga 2023. Dalam kerangka kerja ini, grafik tersebut menunjukkan bahwa sebelum tahun 2005, sangat sedikit kegiatan yang didokumentasikan terkait kebijakan

atau publikasi yang membahas stunting. Sebaliknya, setelah tahun 2005, eskalasi yang terlihat jelas dimulai, menandakan peningkatan kesadaran dan fokus pada stunting, yang berpuncak pada puncaknya pada tahun 2020 dengan 20 publikasi. Fenomena ini mungkin menandakan proliferasi dalam perumusan kebijakan, penyelidikan akademis, atau upaya publikasi yang menargetkan stunting dalam konteks Asia selama jangka waktu tersebut. Setelah mencapai puncaknya pada tahun 2020, penurunan terjadi pada tahun 2021-2023, dan analisis yang lebih mendalam menunjukkan bahwa penurunan hasil penelitian setelah tahun 2020 dapat disebabkan oleh realokasi prioritas kesehatan global, karena berbagai negara mengalihkan sumber daya dan perhatiannya terhadap upaya pemulihan setelah pandemi. Kebutuhan untuk mengatasi keadaan darurat kesehatan masyarakat yang mendesak kemungkinan besar mengalahkan tantangan gizi dan kesehatan ibu yang berkelanjutan, termasuk stunting.

Selain itu, ketidaksetaraan dalam pendanaan penelitian telah berdampak secara tidak proporsional pada negara-negara berpenghasilan rendah, sehingga membatasi kemampuan mereka untuk terlibat dan menerapkan inovasi kebijakan berbasis bukti. Mengurangi ketidaksetaraan ini dengan meningkatkan mekanisme pendanaan internasional dan mengembangkan jaringan penelitian kolaboratif dapat memfasilitasi inisiatif penelitian yang lebih adil dan berkelanjutan dalam pencegahan stunting. Secara ringkas, tren tersebut menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan fokus pada stunting, terutama sejak tahun 2013, meskipun terjadi penurunan setelah puncaknya pada tahun 2020.



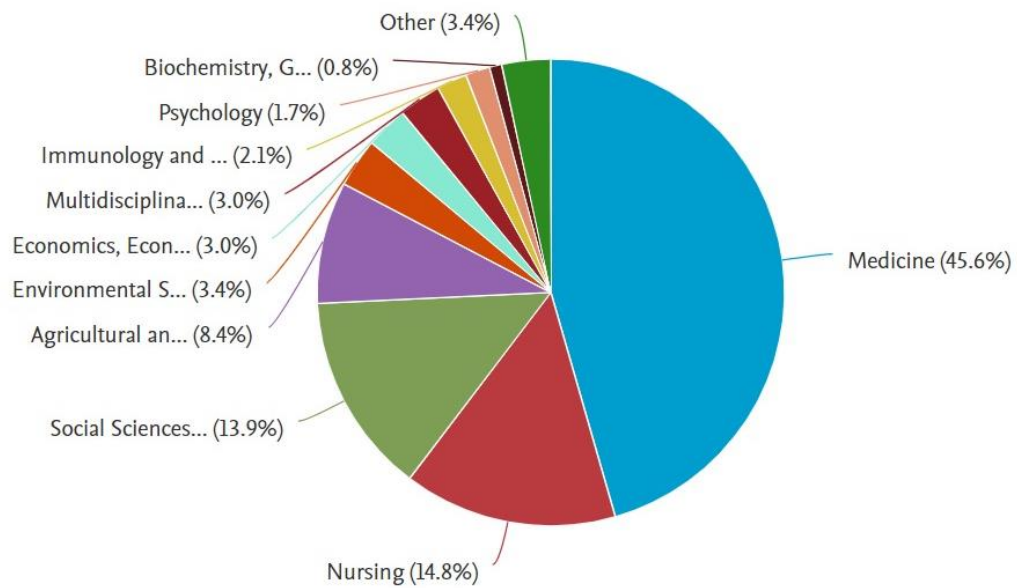
**Gambar.2.2 Dokumen menurut negara**  
**Sumber: Database Scopus**

Gambar di atas menunjukkan keterlibatan negara-negara dalam penelitian atau inisiatif terkait kebijakan kesehatan ibu dan anak, terutama dalam upaya mengatasi stunting. Amerika Serikat (49) dan Inggris (34) memimpin dengan angka tertinggi, yang menunjukkan keterlibatan mereka dalam mendukung kebijakan global atau berkontribusi pada program internasional. India (22) berada di urutan ketiga, yang masuk akal mengingat tingginya beban stunting di negara tersebut. Angka ini menunjukkan bahwa India berfokus pada pengembangan kebijakan dan inisiatif lokal untuk mengatasi stunting, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di sana. Negara-negara Asia seperti Indonesia (8), Bangladesh (7), Pakistan (7), Cina (7) juga menunjukkan keterlibatan yang signifikan, sejalan dengan beban stunting yang mereka

hadapi. Meskipun negara-negara Afrika seperti Ethiopia (6) dan Ghana (5) diwakili dalam jumlah yang lebih kecil, data ini mencerminkan upaya global yang beragam untuk mengatasi stunting melalui kebijakan kesehatan ibu dan anak, dengan perbedaan fokus dan sumber daya di seluruh wilayah.

Eksplorasi yang lebih rinci terhadap demografi pasien, seperti kelompok usia dan status sosioekonomi, menunjukkan variasi penting dalam efektivitas kebijakan kesehatan ibu dan anak. Anak-anak yang lebih muda dari keluarga berpenghasilan rendah, misalnya, sering kali memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting karena kurangnya akses terhadap layanan kesehatan dan nutrisi. Intervensi yang disesuaikan dengan mempertimbangkan faktor-faktor demografis ini dapat secara signifikan meningkatkan hasil kebijakan. Rumah sakit dan pemerintah dapat memanfaatkan wawasan ini dengan mengadopsi inisiatif kesehatan berbasis data, inisiatif kesehatan khusus masyarakat dan strategi komunikasi yang memposisikan layanan mereka secara inklusif dan responsif terhadap kebutuhan populasi yang beragam. Berinvestasi dalam program penjangkauan yang ditargetkan, klinik kesehatan keliling, dan kampanye pendidikan yang sesuai dengan budaya juga dapat meningkatkan keterlibatan dan akuisisi pasien, memperkuat reputasi penyedia layanan kesehatan sebagai juara dalam kesehatan ibu dan anak.

Negara-negara berpenghasilan tinggi (HIC) mendominasi penelitian tentang stunting terutama karena infrastruktur penelitian mereka yang unggul, ketersediaan dana, dan keahlian akademis. Negara-negara HIC memiliki universitas yang mapan, lembaga penelitian, dan akses ke teknologi canggih, yang memungkinkan mereka untuk melakukan penelitian berskala besar dan berkualitas tinggi. Mereka juga mendapat manfaat dari mekanisme pendanaan yang kuat, termasuk hibah pemerintah, yayasan swasta, dan organisasi internasional yang mendukung penelitian kesehatan global yang luas. Sebaliknya, negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), di mana stunting paling banyak ditemukan, sering menghadapi kendala sumber daya yang signifikan, sehingga membatasi kapasitas mereka untuk melakukan dan mempublikasikan penelitian. Selain itu, HIC memiliki konsentrasi peneliti yang lebih tinggi dengan keahlian di bidang kesehatan masyarakat, nutrisi, dan epidemiologi, yang memungkinkan mereka untuk merancang dan melaksanakan penelitian yang kompleks sehingga lebih mungkin untuk dipublikasikan di jurnal yang berdampak tinggi. Hal ini menciptakan siklus di mana HIC terus memimpin dalam hasil penelitian sementara LMIC berjuang untuk membangun kapasitas untuk mengatasi stunting secara efektif.



**Gambar.2.3** Dokumen berdasarkan bidang subjek  
**Sumber: Database Scopus**

Gambar di atas menunjukkan sebaran bidang penelitian pada publikasi Scopus dari tahun 2004-2024 terkait Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak untuk Mengatasi Stunting. Dari grafik tersebut terlihat bahwa bidang kedokteran mendominasi publikasi dengan proporsi 45,6%, yang mengindikasikan bahwa isu stunting lebih banyak dibahas dalam konteks kesehatan medis. Keperawatan berada di urutan kedua dengan 14,8%, diikuti oleh ilmu sosial dengan 13,9%, yang menyoroti aspek sosial dari kebijakan dan penanganan stunting. Ilmu pertanian dan biologi juga memiliki kontribusi yang signifikan sebesar 8,4%, yang menunjukkan perhatian terhadap faktor lingkungan dan nutrisi dalam stunting. Ilmu lingkungan dan kategori lain-lain masing-masing menyumbang 3,4%, sementara bidang-bidang seperti ekonomi dan multidisiplin menyumbang 3%. Bidang imunologi, psikologi, dan biokimia memberikan kontribusi yang lebih kecil dalam penelitian ini. Secara keseluruhan, analisis ini menunjukkan bahwa penelitian yang terkait dengan kebijakan kesehatan ibu dan anak dalam mengatasi stunting sangat multidisiplin, dengan fokus utama pada aspek medis, keperawatan, dan kesehatan sosial.



dan strategi untuk mengatasi stunting. Hubungan antara "ketimpangan sosial-ekonomi" dengan "kebijakan" dan "kesehatan" menyioroti bahwa ketimpangan sosial-ekonomi memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan anak, yang pada gilirannya memengaruhi efektivitas kebijakan stunting. Peta ini menunjukkan bahwa penelitian di bidang ini sangat multidisipliner, mencakup aspek kebijakan, sosial ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan stunting tidak hanya membutuhkan intervensi medis, tetapi juga pendekatan holistik yang melibatkan kebijakan publik, pendidikan, dan peningkatan kondisi sosial ekonomi.

## **2.4.PEMBAHASAN**

Hasil tinjauan sistematis ini menunjukkan bahwa berbagai kebijakan kesehatan ibu dan anak telah diimplementasikan di beberapa negara untuk mengatasi stunting, dengan variasi yang signifikan dalam hal efektivitasnya. Di Indonesia, misalnya, intervensi seperti Program Gizi Seimbang dan Program Keluarga Harapan (PKH) telah menunjukkan hasil yang positif dalam menurunkan angka stunting. Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2020), prevalensi stunting di Indonesia menurun dari 30,8% di tahun 2018 menjadi 27,67% di tahun 2021 (29). Penurunan ini menunjukkan bahwa kebijakan yang berfokus pada perbaikan gizi dan akses terhadap layanan kesehatan dapat memberikan dampak positif.

Namun, masih ada tantangan dalam mengimplementasikan kebijakan ini yang perlu diatasi. Banyak daerah di Indonesia masih menghadapi masalah dengan aksesibilitas ke layanan kesehatan dan pendidikan gizi yang memadai. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (2022), sekitar 40% penduduk di daerah terpencil masih memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan dasar(14). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah diimplementasikan, tantangan struktural dalam sistem kesehatan masih perlu diatasi untuk mencapai hasil yang lebih baik. Di Bangladesh, program intervensi gizi yang mengintegrasikan pendidikan gizi dengan layanan kesehatan juga menunjukkan hasil yang menjanjikan. Penelitian oleh Banajee (2021) melaporkan bahwa anak-anak yang terlibat dalam program ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam status gizi mereka(30). Namun, terlepas dari keberhasilan program-program tersebut, tantangan dalam hal pendanaan dan dukungan politik masih perlu diatasi. Dengan dukungan yang memadai, program-program ini mungkin dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

Selain itu, penting untuk dicatat bahwa faktor sosial dan budaya juga mempengaruhi efektivitas kebijakan. Penelitian menunjukkan bahwa norma-norma sosial dan praktik pengasuhan anak yang tidak tepat dapat menghambat implementasi kebijakan kesehatan yang efektif(31). Oleh karena itu, pendekatan yang melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan sangat penting untuk memastikan bahwa kebijakan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan lokal(32). Akhirnya, tinjauan ini menunjukkan bahwa meskipun telah ada kemajuan yang signifikan dalam mengatasi stunting, masih banyak yang perlu dilakukan. Kebijakan yang ada perlu dievaluasi secara terus menerus untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut tetap relevan dan praktis. Dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk masyarakat, pembuat kebijakan, dan praktisi kesehatan, diharapkan solusi yang lebih berkelanjutan dapat ditemukan untuk mengatasi stunting di wilayah tersebut.

Beberapa program yang memuat kebijakan kesehatan ibu dan anak dalam penanganan stunting di beberapa negara: Indonesia: Program Nasional Pencegahan Stunting Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Berfokus pada kesehatan keluarga dengan mengunjungi rumah-rumah untuk memberikan layanan kesehatan, termasuk

penanganan stunting(33). Gerakan Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (GNPP) adalah inisiatif pemerintah yang melibatkan berbagai sektor untuk mengurangi stunting, dengan fokus pada intervensi gizi, perbaikan sanitasi, dan akses terhadap air bersih(29). Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) adalah program bantuan yang memberikan akses kepada keluarga berpenghasilan rendah untuk mendapatkan makanan bergizi, yang bertujuan untuk mengurangi risiko stunting pada anak(29). (29). India: Poshan Abhiyaan (Misi Gizi Nasional) Program Poshan Abhiyaan diluncurkan pada tahun 2018 dengan tujuan untuk mengurangi stunting, anemia, dan malnutrisi pada anak-anak dan wanita hamil. Program ini melibatkan penyediaan suplemen nutrisi, mempromosikan pemberian ASI eksklusif, dan meningkatkan akses ke layanan kesehatan. Layanan Anganwadi, bagian dari Integrated Child Development Services (ICDS), menyediakan makanan tambahan, imunisasi, dan layanan kesehatan esensial bagi anak-anak di bawah usia enam tahun dan ibu hamil (34). Brasil dengan Program Bolsa Família adalah program bantuan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada keluarga berpenghasilan rendah dengan syarat anak-anak menerima imunisasi, dan ibu hamil melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur. Program ini secara signifikan mengurangi tingkat stunting di Brasil dengan meningkatkan akses ke layanan gizi dan kesehatan(35).

Strategi Nasional untuk Menghilangkan Malnutrisi (National Strategy to Eliminate Malnutrition/NSEM) di Rwanda menerapkan strategi nasional untuk mengurangi stunting, yang mencakup intervensi gizi, promosi pemberian ASI eksklusif, dan edukasi publik mengenai pentingnya pola makan yang sehat. Inisiatif One Cow per Poor Family Program (36) menyediakan sapi perah untuk keluarga berpenghasilan rendah, yang membantu meningkatkan akses terhadap protein hewani dan susu, yang sangat penting untuk pertumbuhan anak. Bangladesh memiliki Layanan Gizi Nasional (National Nutrition Services/NNS); program ini bertujuan untuk mengurangi stunting melalui intervensi gizi seperti distribusi suplemen mikronutrien, promosi pola makan seimbang, dan penyediaan layanan kesehatan ibu dan anak yang lebih baik. Klinik Komunitas di Bangladesh juga memperluas akses ke layanan kesehatan di tingkat desa melalui klinik komunitas yang menyediakan layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk manajemen stunting (37). Ethiopia memiliki Program Gizi Nasional (NNP). Ethiopia meluncurkan program ini untuk mengatasi malnutrisi dan stunting dengan fokus pada pemberian makanan tambahan, promosi pemberian ASI, dan peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi. Program Penyuluhan Kesehatan melatih petugas kesehatan masyarakat untuk memberikan pendidikan gizi dan layanan kesehatan dasar di daerah pedesaan.

Berdasarkan hasil analisis tren publikasi terkait kebijakan kesehatan ibu dan anak dalam mengatasi stunting di berbagai negara, terjadi peningkatan kesadaran pasca-2005, di mana periode setelah tahun 2005 ditandai dengan peningkatan jumlah publikasi dan kebijakan tentang stunting. Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan kesadaran akan stunting sebagai masalah kesehatan masyarakat yang penting. Organisasi internasional, pemerintah, dan institusi akademik mungkin mulai memprioritaskan penelitian dan intervensi terkait stunting selama periode ini, sehingga menghasilkan lebih banyak output dalam bentuk publikasi dan kebijakan.

Kemudian terjadi lonjakan yang signifikan pada tahun 2020, dengan 20 publikasi/kebijakan yang menunjukkan bahwa tahun ini merupakan tahun yang sangat penting untuk upaya terkait stunting. Lonjakan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor: pertama, prioritas kesehatan global: tahun 2020 mungkin menjadi tahun di mana stunting disorot sebagai bagian dari agenda kesehatan global, yang mungkin terkait dengan Tujuan

Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) PBB, yang menargetkan pengurangan malnutrisi pada anak, termasuk stunting. Kedua, peningkatan pendanaan dan inisiatif: Mungkin akan ada peningkatan pendanaan dan inisiatif yang didedikasikan untuk kesehatan ibu dan anak selama ini, yang mengarah pada lonjakan hasil penelitian dan pembentukan kebijakan. Ketiga, pengaruh pandemi COVID-19 mungkin secara tidak langsung mempengaruhi lonjakan ini karena upaya kesehatan global diperkuat, termasuk upaya kesehatan dan gizi anak.

Setelah tahun 2020, terjadi penurunan yang nyata dalam jumlah publikasi atau kebijakan, yang menunjukkan beberapa kemungkinan penyebabnya: fokus global mungkin telah bergeser ke masalah kesehatan lain yang mendesak, seperti dampak langsung dari COVID-19 terhadap populasi, yang mengalihkan perhatian dari stunting. Pencapaian target di beberapa negara atau wilayah mungkin telah menghasilkan kemajuan yang signifikan dalam mengurangi stunting, yang mengarah pada penurunan alamiah dalam kebijakan atau publikasi baru. Realokasi sumber daya, termasuk pendanaan dan tenaga kerja, mungkin telah dialokasikan untuk masalah kesehatan masyarakat lainnya, sehingga mengurangi penekanan pada stunting. Analisis tren secara keseluruhan mencerminkan meningkatnya kesadaran dan fokus global terhadap stunting, terutama sejak tahun 2013 dan seterusnya. Meskipun terjadi penurunan setelah tahun 2020, tren ini menunjukkan bahwa stunting telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan selama dua dekade terakhir. Peningkatan yang berkelanjutan dari tahun 2005 hingga 2020 menunjukkan bahwa stunting secara konsisten diprioritaskan, yang berpotensi menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik di berbagai wilayah, terutama di Asia.

Dominasi Amerika Serikat dan Inggris, dengan 49 dokumen, menunjukkan bahwa Amerika Serikat memimpin secara signifikan, mengindikasikan bahwa negara ini memainkan peran penting dalam inisiatif kesehatan global, pendanaan penelitian, dan pengembangan kebijakan yang terkait dengan stunting. Kepemimpinan ini dapat dikaitkan dengan infrastruktur penelitian yang kuat, kemampuan pendanaan, dan kolaborasi internasional di negara tersebut. Inggris menyusul dengan 34 dokumen, yang juga menunjukkan komitmen yang kuat untuk mengatasi stunting. Keterlibatan mereka dapat mencerminkan peran mereka sebagai pemimpin dalam kebijakan kesehatan global dan komitmen mereka untuk mendukung negara-negara berpenghasilan rendah melalui penelitian dan strategi intervensi. Posisi dan relevansi India berada di peringkat ketiga dengan 22 dokumen, sebuah posisi yang sangat penting mengingat tingginya beban stunting di negara tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa India secara aktif terlibat dalam mengembangkan dan menerapkan kebijakan untuk memerangi stunting, yang mencerminkan prioritasnya terhadap masalah kesehatan masyarakat ini. Jumlah dokumen yang signifikan ini juga menunjukkan adanya agenda penelitian domestik yang kuat yang bertujuan untuk mengatasi tantangan stunting yang kompleks di negara ini.

Keterlibatan Negara-negara Asia lainnya seperti Indonesia, Pakistan, Bangladesh, dan Cina, negara-negara ini, dengan jumlah dokumen berkisar antara 7 hingga 8, menunjukkan tingkat keterlibatan yang cukup besar. Mengingat tingginya prevalensi stunting di wilayah-wilayah ini, keterlibatan tersebut mencerminkan upaya untuk mengembangkan strategi dan kebijakan lokal untuk mengurangi tingkat stunting. Data tersebut menyiratkan pengakuan regional akan kebutuhan untuk mengatasi stunting melalui penelitian terfokus dan inisiatif kebijakan. Kontribusi Negara-negara Afrika: Ethiopia dan Ghana: Meskipun menyumbangkan lebih sedikit dokumen (masing-masing 6 dan 5), keterlibatan negara-negara Afrika ini sangat penting. Hal ini menunjukkan bahwa negara-negara dengan beban

stunting yang signifikan berpartisipasi dalam penelitian global dan upaya pembuatan kebijakan. Jumlah yang lebih rendah mungkin mencerminkan keterbatasan sumber daya atau tantangan yang dihadapi oleh negara-negara ini dalam meningkatkan penelitian dan kerangka kerja kebijakan mereka. Meskipun demikian, partisipasi mereka menyoroti sifat global stunting sebagai masalah kesehatan masyarakat dan upaya kolaboratif yang diperlukan untuk mengatasinya.

Kesenjangan dan tantangan global, perbedaan fokus dan sumber daya, serta variasi jumlah dokumen di antara negara-negara menunjukkan adanya kesenjangan dalam hal fokus, sumber daya, dan kapasitas untuk mengatasi stunting. Sementara negara-negara berpenghasilan tinggi seperti Amerika Serikat dan Inggris memimpin dalam hal produksi dokumen, negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, terutama di Asia dan Afrika, juga terlibat secara aktif tetapi dalam skala yang berbeda. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh tingkat pendanaan, kapasitas penelitian, dan prioritas stunting dalam agenda kesehatan nasional yang berbeda-beda. Kategori Tidak Terdefinisi: adanya kategori 'Tidak Terdefinisi', meskipun dengan jumlah yang sedikit, dapat mengindikasikan kontribusi dari organisasi multinasional, kelompok penelitian kolaboratif, atau data yang tidak diatribusikan ke negara tertentu. Hal ini semakin menggarisbawahi sifat global dan kolaboratif dari upaya-upaya untuk mengatasi stunting.

Distribusi bidang penelitian menggarisbawahi sifat multidimensi dalam menangani stunting dalam kebijakan kesehatan ibu dan anak, yang mengungkapkan bahwa meskipun bidang medis mendominasi wacana, masalah ini bukan hanya masalah medis. Kontribusi besar dari ilmu keperawatan dan ilmu sosial, masing-masing sebesar 14,8% dan 13,9%, mencerminkan pengakuan bahwa stunting sangat terkait dengan faktor penentu sosial kesehatan, seperti akses terhadap perawatan, status sosial ekonomi, dan praktik budaya. Keterlibatan ilmu pertanian dan biologi sebesar 8,4% semakin menyoroti peran penting nutrisi, ketahanan pangan, dan kondisi lingkungan dalam mencegah dan mengobati stunting. Kehadiran ilmu lingkungan, ekonomi, dan studi multidisiplin, meskipun lebih kecil, menekankan perlunya pendekatan holistik yang mempertimbangkan konteks ekologi dan ekonomi yang lebih luas di mana stunting terjadi. Multidisiplin ini menunjukkan bahwa intervensi stunting yang efektif membutuhkan upaya kolaboratif di berbagai sektor, mengintegrasikan strategi medis, sosial, lingkungan, dan ekonomi untuk mengatasi faktor-faktor yang kompleks dan saling terkait yang berkontribusi terhadap stunting pada anak-anak.

Implikasi di masa depan membutuhkan upaya yang berkelanjutan. Meskipun terjadi penurunan pasca 2020, upaya berkelanjutan diperlukan untuk mempertahankan kemajuan yang telah dicapai dalam mengurangi stunting. Memastikan bahwa stunting tetap menjadi prioritas dalam agenda kesehatan masyarakat sangat penting untuk keberhasilan jangka panjang. Pemantauan dan evaluasi sangat penting untuk memantau hasil kebijakan dan publikasi dari periode puncak ini. Mengevaluasi dampaknya terhadap tingkat stunting dan hasil kesehatan dapat memberikan wawasan tentang efektivitas strategi yang digunakan. Ketika sistem kesehatan global pulih dari pandemi, mungkin akan ada fokus kembali pada stunting, secara signifikan jika kemajuan di bidang lain menjadi stabil. Hal ini dapat menyebabkan lonjakan lain dalam publikasi dan kebijakan terkait.

Arah dan pertimbangan di masa depan memperkuat kolaborasi global untuk mengatasi stunting secara efektif; ada kebutuhan untuk kolaborasi global yang lebih penting, terutama dalam berbagi pengetahuan, sumber daya, dan praktik terbaik. Negara-negara penghasil dokumen yang tinggi dapat memainkan peran penting dalam mendukung dan bermitra

dengan negara-negara berpenghasilan rendah untuk meningkatkan kapasitas penelitian dan pembuatan kebijakan. Intervensi terfokus, negara-negara dengan beban stunting yang tinggi, terutama di Asia dan Afrika, harus terus mengembangkan dan mengimplementasikan intervensi yang ditargetkan berdasarkan konteks lokal. Data menunjukkan bahwa wilayah-wilayah ini sudah terlibat, tetapi masih ada ruang untuk mengintensifkan upaya lebih lanjut, mungkin dengan peningkatan dukungan dari mitra global. Pemantauan kemajuan akan sangat penting untuk memantau dampak dari dokumen-dokumen ini, terutama dalam hal hasil yang nyata. Tujuan akhirnya adalah untuk menerjemahkan dokumen penelitian dan kebijakan menjadi peningkatan nyata dalam kesehatan ibu dan anak, terutama dalam mengurangi angka stunting.

Implikasi kebijakan dengan menekankan perlunya pendekatan multisektoral yang komprehensif untuk mengurangi stunting, termasuk mendorong kolaborasi antara sektor kesehatan, pendidikan, dan pertanian untuk mengatasi akar penyebab stunting. Kebijakan harus mencakup intervensi berbasis bukti seperti pendidikan kesehatan ibu, program peningkatan gizi, dan akses terhadap layanan air bersih dan sanitasi. Selain itu, penting untuk melibatkan masyarakat dalam desain dan implementasi kebijakan untuk memastikan relevansi budaya dan dukungan lokal. Memperkuat mekanisme penegakan kebijakan membutuhkan sistem pemantauan dan evaluasi yang kuat untuk memastikan akuntabilitas dan kepatuhan di berbagai sektor. Selain itu, mengintegrasikan strategi keberlanjutan seperti mengamankan pendanaan jangka panjang, membina kemitraan lintas sektor, dan meningkatkan rasa memiliki masyarakat dapat meningkatkan ketahanan dan efektivitas inisiatif pencegahan stunting.

## **2.5 KESIMPULAN**

Studi ini mengungkapkan bahwa kebijakan kesehatan ibu dan anak memainkan peran penting dalam upaya global untuk mengatasi stunting, terutama di negara-negara berkembang. Meskipun berbagai intervensi telah dilaksanakan dan berhasil, seperti yang terlihat pada penurunan prevalensi stunting di Indonesia, masih terdapat tantangan yang signifikan, terutama terkait aksesibilitas, implementasi kebijakan, dan faktor sosial-budaya. Studi ini menekankan perlunya pendekatan yang lebih holistik dan berkelanjutan dalam perencanaan dan implementasi kebijakan, yang tidak hanya mengandalkan intervensi medis tetapi juga melibatkan perubahan struktural, sosial, dan ekonomi yang lebih luas. Dengan pendekatan berbasis bukti dan kolaborasi multisektor, terdapat peluang untuk memperbaiki kebijakan yang ada dan mencapai dampak yang lebih signifikan dalam mengatasi stunting di seluruh dunia. Kajian ini menekankan pentingnya evaluasi berkelanjutan dan inovasi kebijakan untuk memastikan bahwa upaya untuk mengatasi stunting tetap efektif dan sejalan dengan tantangan yang terus berkembang.

Kajian ini menekankan pentingnya kolaborasi antara berbagai sektor, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pertanian, dalam mengatasi stunting. Dengan pendekatan yang terintegrasi dan berbasis bukti, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih berkelanjutan untuk mengatasi stunting, yang merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang paling signifikan di kawasan ini. Pemerintah harus mengamankan integrasi pendidikan gizi yang komprehensif ke dalam kurikulum sekolah untuk menanamkan praktik pola makan yang sehat sejak dini. Insentif keuangan untuk pemerintah daerah, yang terkait dengan hasil pengurangan stunting yang terukur, dapat mendorong upaya berkelanjutan dalam program pencegahan dan intervensi. Selain itu, mekanisme pendanaan global, termasuk hibah pembangunan dan kemitraan internasional, harus dibentuk untuk mendukung negara-

negara berpenghasilan rendah dalam menerapkan dan memperluas strategi pencegahan stunting berbasis bukti. Analisis regional menunjukkan bahwa keberhasilan penurunan stunting bergantung pada pendekatan yang sesuai dengan konteks, komitmen politik yang kuat, dan keterlibatan masyarakat. Hal ini menggarisbawahi perlunya kebijakan yang disesuaikan dan kolaborasi multisektoral untuk mengatasi tantangan kesehatan global ini secara efektif. Rekomendasi kebijakan ini memberikan peta jalan untuk menciptakan lanskap layanan kesehatan yang lebih tangguh dan adil yang memprioritaskan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di seluruh dunia.

## REFERENSI

1. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am J Clin Nutr*. 2020;112:777S-791S.
2. Taib WRW, Ismail I. Evidence of stunting genes in Asian countries: A review. *Meta Gene* [Internet]. 2021;30(June):100970. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mgene.2021.100970>
3. Suarayasa K, Wandira BA. The Relationship Between Children ' s Health Status and Stunting in Toddlers at Mamboro Health Center , Palu. 2024;2013(1):132–8.
4. Ssentongo P, Ssentongo AE, Ba DM, Ericson JE, Na M, Gao X, et al. Global, regional and national epidemiology and prevalence of child stunting, wasting and underweight in low- and middle-income countries, 2006-2018. Vol. 11, *Scientific reports*. 2021. p. 5204.
5. Malta DC, Romero-Sandoval N, Cardoso LSDM, Arcos P, Gualán M, Pescarini JM, et al. Sustainable Development Goals' health-related indicators for Brazil and Ecuador: an analysis for the period of 1990–2019. *Public Health* [Internet]. 2024;231:88–98.
6. Huicho L, Huayanay-Espinoza CA, Herrera-Perez E, Segura ER, Niño de Guzman J, Rivera-Ch M, et al. Factors behind the success story of under-five stunting in Peru: A district ecological multilevel analysis. *BMC Pediatr* [Internet]. 2017;17(1).
7. Hume-Nixon M, Kuper H. The association between malnutrition and childhood disability in low- and middle- income countries: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Trop Med Int Heal* [Internet]. 2018;23(11):1158–75.
8. Dong B, Zou Z, Song Y, Hu P, Luo D, Wen B, et al. Adolescent Health and Healthy China 2030: A Review. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2020;67(5):S24–31.
9. Brown A, Trimble M, Sokal-Gutierrez K, Fernald L, Madsen K, Turton B. Sugar-Sweetened Beverages, Foods of Low Nutritional Value, and Child Undernutrition in Cambodia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2024;21(2).
10. Chakraborty R, Armijos RX, Beidelman ET, Rosenberg M, Margaret Weigel M. Household food and water insecurity and its association with diarrhoea, respiratory illness, and stunting in Ecuadorian children under 5 years. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2024;
11. Ali M, Amin MR, Jarl J, Chisholm N, Saha S. Maternal health status and household food security on determining childhood anemia in Bangladesh -a nationwide cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;21(1).
12. Santas G, Eryurt MA. Distribution of child health indicators according to internal migration and various social variables in Turkey. *Rural Remote Health* [Internet]. 2020;20(1):1–9.
13. Wandera M, Åström AN, Okullo I, Tumwine JK. Determinants of periodontal health in pregnant women and association with infants' anthropometric status: a prospective cohort study from Eastern Uganda. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2012;12.
14. Palupi RA, Sulistiadi W, Asyary A. Public Health Policy Practice for Early-Age Marriage in Gunung Kidul, Indonesia: An Evaluation of Regent Regulation Practice on Child Health.

- In: null H, B. W, E. M, editors. E3S Web of Conferences [Internet]. Department of Health Administration and Policy, Faculty of Public Health, University of Indonesia, Depok, Indonesia: EDP Sciences; 2019.
15. Grundy J, Annear P, Chomat AM, Ahmed S, Biggs B-A. Improving average health and persisting health inequities - Towards a justice and fairness platform for health policy making in Asia. *Health Policy Plan* [Internet]. 2014;29(7):873–82.
  16. Misselhorn A, Hendriks SL. A systematic review of sub-national food insecurity research in South Africa: Missed opportunities for policy insights. *PLoS One* [Internet]. 2017;12(8).
  17. Smith SL, Shiffman J, Kazembe A. Generating political priority for newborn survival in three low-income countries. *Glob Public Health* [Internet]. 2014;9(5):538–54.
  18. Hong SA, Winichagoon P, Khang Y-H. Rural–urban differences in socioeconomic inequality trends for double burden of malnutrition in Thailand 2005–2016. *Eur J Clin Nutr* [Internet]. 2020;74(3):500–8.
  19. Cardenas E, Osorio AM, Barandica OJ, Pico Fonseca SM. Mind the Gap! Socioeconomic Determinants of the Stunting Urban-Rural Gap for Children in Colombia. *Child Indic Res* [Internet]. 2022;15(2):415–32.
  20. Karlsson O, De Neve J-W, Subramanian S V. Weakening association of parental education: Analysis of child health outcomes in 43 low- and middle-income countries. *Int J Epidemiol* [Internet]. 2019;48(1):83–97.
  21. Herawati DMD, Sunjaya DK. Implementation Outcomes of National Convergence Action Policy to Accelerate Stunting Prevention and Reduction at the Local Level in Indonesia: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(20).
  22. Arokiasamy P, Pradhan J. Measuring wealth-based health inequality among Indian children: The importance of equity vs efficiency. *Health Policy Plan* [Internet]. 2011;26(5):429–40. 63494d60948b
  23. Heidkamp RA, Piwoz E, Gillespie S, Keats EC, D’Alimonte MR, Menon P, et al. Mobilising evidence, data, and resources to achieve global maternal and child undernutrition targets and the Sustainable Development Goals: an agenda for action. *Lancet* [Internet]. 2021;397(10282):1400–18.
  24. Mugomeri E. Identifying Imperatives for an Effective Nutrition Surveillance Policy Framework for Maternal and Child Health in Lesotho. *Food Nutr Bull* [Internet]. 2018;39(4):608–20.
  25. Kim C, Mansoor GF, Paya PM, Ludin MH, Ahrar MJ, Mashal MO, et al. Multisector nutrition gains amidst evidence scarcity: scoping review of policies, data and interventions to reduce child stunting in Afghanistan. Vol. 18, *Health research policy and systems*. 2020. p. 65.
  26. Yang B, Huang X, Liu Q, Tang S, Story M, Chen Y, et al. Child nutrition trends over the past two decades and challenges for achieving nutrition SDGs and national targets in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(4).
  27. Yaya S, Uthman OA, Kunnuji M, Navaneetham K, ... Does economic growth reduce childhood stunting? A multicountry analysis of 89 demographic and health surveys in sub-Saharan Africa. *BMJ Glob ...* [Internet]. 2020; Available from: <https://gh.bmj.com/content/5/1/e002042.abstract>
  28. Kennedy E, Branca F, Webb P, Bhutta Z, Brown R. Setting the scene: An overview of issues related to policies and programs for moderate and severe acute malnutrition. *Food Nutr Bull* [Internet]. 2015;36:S9–14.
  29. Muhamad Z, Nurdin SSI, Asnidar, Abbas MI, Katili DNO. Family Support for Short-Status Pregnant Women to Prevent Gestational Stunting: Phenomenological Studies. *J Public Heal Pharm*. 2024;4(2):182–8.
  30. Banerjee S, Roy S, Pal M, Hossain MG, Bharati P. Nutritional and immunization status of under-five children of India and Bangladesh. *BMC Nutr* [Internet]. 2021;7(1).

31. Groce N, Challenger E, Berman-Bieler R, Farkas A, Yilmaz N, Schultink W, et al. Malnutrition and disability: Unexplored opportunities for collaboration. *Paediatr Int Child Health* [Internet]. 2014;34(4):308–14.
32. Dewey KG. Reducing child stunting: Moving forward on evaluating effectiveness of programs. *J Nutr* [Internet]. 2020;150(11):2843–5. Aa8c4b2b8
33. Ridlo IA. Frequency and specificity of health issues in local political campaigns. *Int J Heal Gov* [Internet]. 2023;28(4):368–82.
34. Narayan J, John D, Ramadas N. Malnutrition in India: status and government initiatives. *J Public Health Policy* [Internet]. 2019;40(1):126–41.
35. Assis AMO, Barreto ML, Santos NS, De Oliveira LPM, Dos Santos SMC, Pinheiro SMC. Inequality, poverty, and childhood health and nutritional conditions in Northeast Brazil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2007;23(10):2337–50.
36. Grajeda R, Hassell T, Ashby-Mitchell K, Uauy R, Nilson E. Regional Overview on the Double Burden of Malnutrition and Examples of Program and Policy Responses: Latin America and the Caribbean. *Ann Nutr Metab* [Internet]. 2019;75(2):139–43.
37. Kurata M, Takahashi K, Hibiki A. Gender differences in associations of household and ambient air pollution with child health: Evidence from household and satellite-based data in Bangladesh. *World Dev* [Internet]. 2020;128.