

Kapabilitas dan Relasi Antar Aktor Pemerintah Dalam Penanganan Stunting: Studi di Kabupaten Gunungkidul

Roichan Rochmadi Irwanto ^{1*} 

¹ Departemen Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Gadjah Mada, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

* Korespondensi: fukuroworld@mail.ugm.ac.id; Tel: (62) +81-3297-5658-9

Diterima: tanggal 25 September 2023; Disetujui: tanggal 20 Mei 2024; Diterbitkan: tanggal 25 Mei 2024

Abstrak: Kabupaten Gunungkidul di tempatkan sebagai satu-satunya wilayah di D.I.Yogyakarta yang masih berada di atas target nasional yakni 15,75% pada tahun 2021. Selain itu, topik mengenai kebijakan stunting telah mencapai titik jenuh pada pembahasan kesenjangan antara kebijakan dan implementasinya. Artikel ini mengkaji implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Gunungkidul untuk mengupayakan hak kesehatan, terutama bagi ibu dan balita. Tulisan ini akan memberikan perspektif baru mengenai penyebab kapabilitas dan relasi aktor yang rendah. Melalui kerangka konseptual mengenai kapabilitas dan jejaring aktor, artikel ini bertujuan untuk menjelaskan kapabilitas dan relasi aktor pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting. Artikel ini didasarkan pada studi kualitatif, menggunakan pendekatan studi kasus dan analisis deskriptif. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kapabilitas pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam implementasi kebijakan tergolong belum mumpuni. Selain itu, kolaborasi aktor masih tergolong lemah. Hal ini dibuktikan dengan nilai densitas sebesar 0,186 yang berarti sifat relasionalnya lemah karena kurang dari satu. Selanjutnya, perlu ada re-alokasi anggaran, penguatan komitmen bersama, mendorong kolaborasi antar pemangku kepentingan, pembentukan forum komunikasi, hingga inovasi program.

Kata kunci: Kebijakan Stunting, Kapabilitas, Relasi Aktor

Abstract: Gunungkidul Regency remained the only regency in the Special Region of Yogyakarta that exceeded the national target of stunting eradication program by 15.75% in 2021. Discussions on stunting, particularly regarding the gaps between the policies and the implementation have become less prioritized. This article describes the implementation of the acceleration of stunting eradication in Gunungkidul Regency to promote the rights to health, particularly among mothers and toddlers. This article offers a fresh perspective on the cause of low government's capabilities and collaboration with other parties. Using the conceptual framework, this research examined government's capabilities and collaboration with other parties in implementing the stunting eradication policies. This qualitative research was performed in the form of a case study and descriptive analysis. The results of this research underscore the government's inadequate capabilities in implementing the policies. Furthermore, the collaboration among other relevant parties was weak, as evidenced by a density value of 0.186 out of 1, indicating that weak relationship. To address this situation, it is necessary to reallocate the budget, strengthen the mutual commitment, promote collaboration among stakeholders, establish reliable communication platforms, and design innovative programs.

Keywords: Stunting Policy, Capabilities, Actor Relation

1. Pendahuluan

Penanganan masalah stunting senyatanya telah menjadi fokus pembangunan di berbagai negara. Stunting diartikan sebagai kondisi anak balita (bawah lima tahun) yang memiliki tinggi badan tidak sebanding dengan anak seumurannya (WHO, 2022) atau gagal tumbuh yang terjadi pada seseorang akibat malnutrisi kronis dan penyakit berulang semasa kanak-kanak (UNICEF, 2014). UNICEF, WHO, dan World Bank (2021) mencatat, bahwa terdapat 22% atau setara 149,2 juta balita mengalami stunting dan 53% di antaranya berada di kawasan Asia, sedangkan 41% berada di Afrika. Data tersebut menunjukkan penurunan sejak tahun 2000 hingga 2020 dari 33,1% menjadi 22%. Namun demikian, penurunan tersebut masih jauh dari target global tahun 2030 sebesar 10%. Pada tingkat global, Indonesia menduduki peringkat 115 dari 151 negara dan peringkat dua se-Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 31,8% di tahun 2020 (Asian Development Bank, 2020). Angka tersebut masih sangat jauh dibanding target yang ditetapkan melalui RPJMN 2020-2024 sebesar 14%.

Provinsi D.I.Yogyakarta merupakan salah satu daerah dengan prevalensi stunting yang masih di atas target yakni sebesar 17,3% (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Kabupaten Gunungkidul mencatatkan angka sebesar 15,75% atau sekitar 4.520 balita pada tahun 2021, hanya turun 1,65% dibanding tahun sebelumnya. Ini menjadikan kabupaten tersebut sebagai satu-satunya wilayah di DIY yang berada di atas target nasional. Agar dapat mencapai target nasional, kabupaten ini ditetapkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional melalui Keputusan Menteri PPN No KEP.101/M.PPN/HK/06/2022 tentang Penetapan Kabupaten/Kota sebagai lokasi fokus intervensi percepatan penurunan stunting terintegrasi tahun 2023. Sejalan dengan itu, upaya mengejar target 14% di tahun 2024, pemerintah Kabupaten Gunungkidul mengeluarkan Perbub Gunungkidul Nomor 52 Tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting untuk menyelesaikan segala bentuk penyebab kejadian stunting.

Studi Ernawati (2020) menunjukkan bahwa, selain faktor keturunan, permasalahan seperti asupan gizi, pola asuh orang tua, sanitasi yang buruk, dan penyakit infeksi merupakan faktor determinan. Pengetahuan ibu, status ekonomi yang rendah, usia ibu saat hamil, status gizi ibu saat hamil, dan riwayat ASI eksklusif juga berdampak signifikan terhadap kejadian stunting (Kartika, Nova, & Feni, 2020; Komalasari et al., 2020; Ariati, 2019). Di sisi lain, faktor lingkungan seperti buruknya kualitas air, minimnya ketersediaan sanitasi, dan penggunaan bahan bakar biomassa juga menjadi salah satu leading risk factor (Danaei et al., 2016). Sejalan dengan temuan dari Cumming & Cairncross (2016) bahwa buruknya akses terhadap air, sanitasi yang tidak memadai, dan praktik hygiene yang buruk (WASH) meningkatkan risiko penyakit pada anak seperti diare dan penyakit parasit lainnya. Kondisi ini menyebabkan kehilangan sebagian cairan dan zat gizi. Maka dapat disimpulkan bahwa stunting terjadi dikarenakan tidak memadainya asupan nutrisi yang menyebabkan kekurangan gizi akut pada anak yang berlangsung lama, serta minimnya infrastruktur pendukung, mulai dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan setelah lahir. Kondisi dan dampak stunting baru nampak usai anak berusia 2 tahun atau lebih.

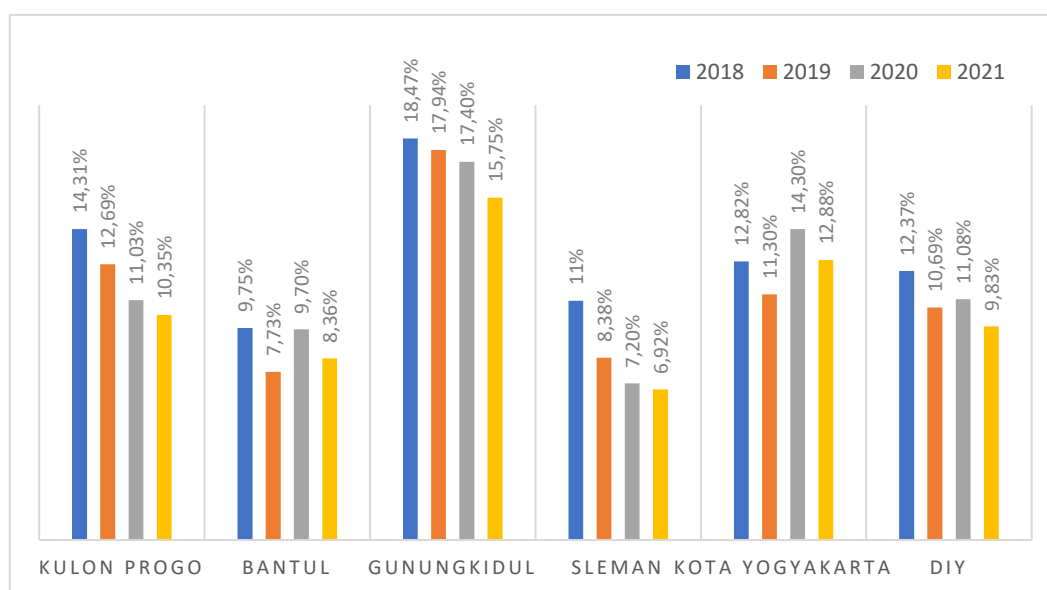
Dampaknya anak akan mudah terserang penyakit karena imunitas tubuh yang buruk yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas bayi meningkat, turunnya kualitas sumber daya manusia (SDM) akibat perkembangan intelektual dan kognitif yang terhambat, serta munculnya masalah degeneratif diusia dewasa (Pratiwi, 2021; Aryastami & Tarigan, 2017). Masalah pada perkembangan tersebut dapat memengaruhi prestasi belajar, produktivitas, dan kapasitas kerja karena perkembangan kognitif di 1000 HPK tidak sempurna (Daracantika et al., 2021; Ginting & Pandiangan, 2019). Keadaan ini jika dibiarkan, dapat memengaruhi kualitas SDM dan turunnya PDB negara sebesar 0,02 – 0,4% (Kustanto, 2021; Mary, 2018; McGovern et al., 2017). Oleh karenanya, intervensi di sektor gizi menjadi langkah yang harus ditempuh, seperti bergabung dengan gerakan Scalling-Up Nutrition (SUN).

Sejak tahun 2011, Indonesia bergabung dengan gerakan Scalling-Up Nutrition (SUN) untuk mengatasi segala bentuk malnutrisi melalui keterlibatan antar sektor. Gerakan ini berprinsip bahwa semua penduduk berhak memperoleh akses ke makanan yang cukup dan bergizi. Pada konteks nasional, prinsip SUN telah diterjemahkan ke dalam Gerakan Nasional Seribu Hari Pertama

Kehidupan (HPK). Kerangka intervensi tersebut kemudian melebur ke dalam berbagai program yang dijalankan oleh kementerian dan lembaga terkait.

Kerangka intervensi terbagi menjadi intervensi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik merupakan keterlibatan aktor kesehatan yang menjadikan ibu hamil dan anak di 1000 HPK sebagai sasaran prioritas. Intervensi yang ditempuh berupa pemberian PMT, pemberian suplemen, hingga edukasi MP-ASI. Kerangka lain adalah intervensi sensitif. Sasaran yang dituju lebih menekankan pada masyarakat umum. Usaha yang ditempuh mulai dari penyediaan air minum dan sanitasi yang layak, pelayanan gizi dan kesehatan, edukasi, konseling, dan perubahan perilaku, penanggulangan kemiskinan, serta akses pangan bergizi. Sandjojo (2017) menuturkan bahwa intervensi gizi spesifik mampu berkontribusi 30% dan sensitif sebesar 70% dalam mereduksi masalah gizi. Akan tetapi, mengingat permasalahan stunting diakibatkan oleh faktor multidimensi. Usaha tersebut tidak dapat diimplementasikan secara parsial.

Pada konteks Kabupaten Gunungkidul, berbagai usaha telah dilakukan dan relatif sesuai dengan rekomendasi pihak pusat, seperti inovasi teknologi untuk timbangan, sosialisasi serta diskusi seputar ibu dan anak, hingga promosi konsumsi dan produksi olahan makanan berbasis ikan (Sudarsono et al., 2023; Siswati et al., 2021; Ngaisyah & Adiputra, 2019). Meskipun beragam usaha sudah diimplementasikan, namun penurunan stunting tidak signifikan. Grafik 1 menunjukkan perbedaan penurunan stunting di Provinsi D.I.Yogyakarta. Hampir semua wilayah berada di bawah target nasional kecuali Kabupaten Gunungkidul. Studi Chong et al., (2014) menjelaskan ketika semua negara mengadopsi kebijakan yang sama, hasilnya akan bervariasi. Ini menunjukkan sisi lain bahwa negara tidak memiliki kapabilitas yang cukup untuk melaksanakan kebijakan. Oleh karena itu, komponen krusial keberhasilan implementasi kebijakan adalah kapabilitas.



Grafik 1. Persentase Balita Stunting di D.I.Yogyakarta Tahun 2018 - 2021

Sumber: Profil Dinas Kesehatan DIY, 2021

Kajian terkait implementasi intervensi kebijakan percepatan penurunan stunting merupakan tema yang berulang dalam literatur kesehatan dan kebijakan. Topik utama yang sering dibahas adalah masalah implementasi kebijakan stunting. Meskipun sebagian besar negara di dunia telah menyepakati tujuan global untuk mengakhiri segala macam malnutrisi, studi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dalam implementasi kebijakan stunting di setiap negara. Studi yang dilakukan oleh Aryeetey et al., (2022) terhadap kebijakan penurunan stunting dan anemia pada tahun 2009-2018 di Ghana, mengungkapkan adanya keterbatasan pendanaan, kapasitas individu dan cakupan program yang minim, serta lemahnya koordinasi antar aktor sebagai penyebab tidak meratanya dampak

program diseluruh wilayah. Studi lain oleh Ouedraogo et al., (2021) yang melakukan analisis implementasi kebijakan multisektor di Burkina Faso, Afrika Barat yang menegaskan bahwa rendahnya partisipasi antar aktor sensitif, perbedaan target populasi antar aktor, kurangnya keterampilan pekerja, minimnya daya keuangan, dan kurangnya mekanisme monitoring dan akuntabilitas multisektoral menjadi faktor utama kegagalan penanggulangan stunting.

Indonesia yang menganut kebijakan stunting juga tidak lepas dari masalah serupa. Sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bergabung dengan gerakan SUN tahun 2011, dan dikeluarkannya Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 mengenai Gernas PPG (Percepatan Perbaikan Gizi) dalam kerangka 1.000 HPK, negara telah mengakui hak setiap orang untuk mengakses layanan kesehatan dan gizi yang layak. Negara menjamin setiap orang dapat mengakses layanan kesehatan, makanan, dan gizi yang cukup. Hal tersebut menjadi dasar penerapan kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia.

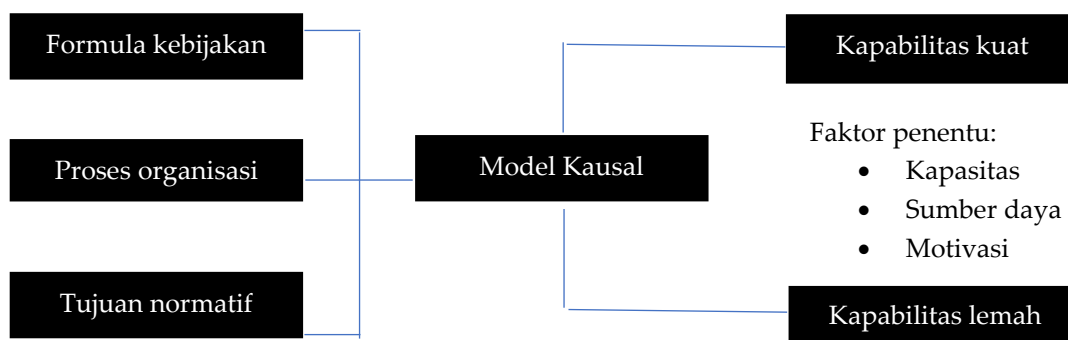
Namun fakta menunjukkan bahwa wacana penanggulangan stunting di Indonesia, terus mengalami masalah pelik. Dari sisi kebijakan, Syafrina et al., (2019) mendapat temuan berupa ketidaksiapan pemerintah daerah dalam melaksanakan kebijakan tersebut karena minimnya anggaran program, cakupan vitamin A, air bersih, sanitas, dan kunjungan ibu hamil belum mencapai target, serta belum adanya regulasi/hukum tentang perbaikan gizi. Tidak adanya regulasi membuat tanggung jawab aktor menjadi rendah. Ruhyana et al., (2021) juga melihat, masih minimnya alokasi anggaran untuk menunjang program, serta belum adanya program pemberdayaan yang berfokus pada lingkungan. Minimnya anggaran membuat gerak aktor menjadi terbatas. Ridua & Djurubassa (2020) menambahkan fakta bahwa belum adanya pendataan terpadu yang membuat penderita stunting tidak teridentifikasi dengan jelas dan pasti. Rentetan masalah pada tataran kebijakan ini berimplikasi pada pelaksanaan di tingkat lapangan, terutama di desa.

Implementasi kebijakan sangat bergantung pada kemampuan aktor di dalamnya. Pemerintah memegang peranan kunci dalam pembangunan karena didukung dengan sumber daya yang besar dan jejaring yang kuat. Akan tetapi, studi sebelumnya menunjukkan bahwa pemerintah tidak memiliki kesiapan yang memadai. Kurangnya kesiapan menyebabkan pelaksanaan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat tidak optimal (Aminah & Hari, 2018). Minimnya pencapaian ini juga mengungkapkan adanya kesenjangan kapabilitas dalam implementasi kebijakan.

Di sisi lain, kompleksitas dimensi penanganan stunting menuntut adanya kolaborasi lintas sektor. Masalah stunting tidak hanya terkait dengan aspek kesehatan, tetapi juga dengan pangan, pendidikan, lingkungan, budaya, dan lainnya. Namun, potensi ego sektoral dapat menghambat harmoni, sinergitas, dan koordinasi untuk mencapai tujuan (Damayanti et al., 2021; Permanasari et al., 2020). Ketika ego sektoral dominan, masing-masing sektor cenderung berfokus pada inisiatifnya masing-masing dan mengabaikan kolaborasi. Oleh karena itu, penting untuk memperdalam analisis mengenai relasi. Tanpa adanya kapabilitas yang memadai serta lemahnya relasi aktor membuat implementasi kebijakan serta program penanganan stunting tidak dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Situmorang (2016) menegaskan bahwa tahap implementasi merupakan tahap krusial dalam menentukan keberhasilan penyelesaian isu-isu publik. Sejalan dengan Edward III (1980) dalam Situmorang (2016) yang berpendapat bahwa jika suatu kebijakan tidak dapat mengurangi masalah, mungkin kebijakan itu akan mengalami kegagalan sekalipun diimplementasikan dengan baik. Sementara itu, kebijakan yang cemerlang mungkin akan mengalami kegagalan apabila tidak diimplementasikan dengan baik. Pendapat di atas menekankan bahwa kapabilitas/kemampuan dalam implementasi kebijakan adalah sesuatu yang krusial.

Kemudian, apa yang dimaksud sebagai kapabilitas dalam implementasi kebijakan? Sebelumnya, perlu untuk menjabarkan apa yang dimaksud dengan kebijakan dan kapabilitas organisasi. Andrews, Matt et al., (2017) berpendapat bahwa kebijakan idealnya memiliki empat elemen yaitu formula kebijakan, proses organisasi, tujuan normatif, dan model kausal yang dapat dilihat pada diagram 1. Formulasi kebijakan diperlukan untuk memetakan kondisi dan tindakan yang dapat dilakukan oleh aktor dalam organisasi. Bagian integral lainnya adalah menentukan organisasi dan aktor mana yang memiliki wewenang untuk menjalankan kebijakan.



Gambar 1. Empat Elemen Pembuatan Kebijakan

Sumber: Matt Andrews, Lant Pritchett & Woolcock, 2017 dalam (Marsetyo & Nurhadi, 2021)

Elemen lainnya adalah menetapkan tujuan kebijakan. Secara sederhana, tujuan merupakan hasil yang ingin dicapai. Tujuan perlu dinyatakan secara eksplisit atau implisit sehingga aktor dan organisasi dapat memahami tujuan yang ingin dicapai. Elemen terakhir adalah model kausal yang menghubungkan formula kebijakan (memetakan kondisi ke dalam aksi oleh aktor) ke tujuan kebijakan (sesuatu yang ingin dicapai). Hal ini dipandang penting, dikarenakan model kausal jarang dibuat secara eksplisit oleh organisasi. Ini adalah bagian integral dari kebijakan, karena pada akhirnya berfungsi untuk memperkuat klaim organisasi sebagai legitimasi, baik secara eksternal maupun internal kepada aktornya.

Berangkat dari definisi kebijakan, Andrews, Matt et al., (2017) melihat kapabilitas dalam implementasi kebijakan dinilai sebagai suatu kondisi ketika organisasi menemukan dan bertindak berdasarkan model kausal yang sesuai serta dapat diterapkan untuk mencapai tujuan normatif. Kapabilitas tidak dapat didefinisikan sebagai taat terhadap peraturan, karena pencapaian tujuan berbeda dengan kesesuaian terhadap aturan. Sejauh ini, kapabilitas dan konstruksinya telah dipisahkan dari pencapaian tujuan dan direduksi menjadi ketaatan terhadap peraturan. Selanjutnya kapabilitas yang kuat terjadi ketika aktor dalam suatu organisasi mengambil tindakan untuk mempromosikan tujuan yang telah ditetapkan. Sebaliknya, kapabilitas rendah ketika aktor tidak dilengkapi dengan kapasitas, sumber daya, dan motivasi untuk mengambil tindakan dalam mempromosikan tujuan.

Lebih lanjut, relasi aktor pada konteks ini menekankan pada bentuk kolaborasi yang dilihat melalui pendekatan *Social Network Analysis* (SNA), disamping itu, penelitian ini turut memberikan ruang bagi bentuk hubungan lain yang memiliki dampak terhadap kinerja struktur. Kolaborasi merupakan pola hubungan berbagai entitas untuk saling berbagai, berpartisipasi, dan sepakat untuk bekerja sama serta saling berbagi informasi hingga sumber daya (Camarinha-Matos & Afsarmanesh, 2008). SNA merupakan pemetaan struktur sosial yang dibangun oleh individu atau organisasi yang dihubungkan melalui satu atau beberapa bentuk ketergantungan, seperti kekerabatan, kepentingan, keyakinan, pengetahuan, dan lainnya. SNA memandang hubungan sosial terdiri dari *nodes* dan *ties/links*. *Nodes* adalah aktor yang berupa individu, tim, atau organisasi, sedangkan *ties/link* merupakan bentuk hubungan (pengetahuan, aliansi, kepercayaan, kolaborasi, keterhubungan temporal, struktural, dan lainnya). SNA bertujuan untuk melihat keterhubungan aktor dan seberapa penting perannya dalam jejaring sosial. Hasilnya dapat digunakan untuk memetakan masalah, kesempatan, potensi, serta kekuatan yang sering tidak disadari oleh pelaku dalam jejaring (Freeman, 2004).

Pendekatan ini memiliki beberapa pengukuran seperti densitas dan *degree centrality*. Densitas merupakan kepadatan jaringan yang dihasilkan dengan membagi jumlah ikatan yang ada dengan jumlah maksimal ikatan yang mungkin terbentuk dalam jaringan, skalanya berkisar 0 hingga 1 (Scott,

2000). Semakin mendekati 1 berarti jaringan semakin padat interaksinya. Pengukuran tersebut digunakan untuk memberikan gambaran kepadatan jaringan TPPS Kabupaten Gunungkidul. Kemudian, *degree centrality* untuk melihat sejauh mana suatu simpul terkoneksi dengan simpul lainnya dalam jejaring (Hanneman & Mark, 2005). Semakin banyak jumlah simpul, maka semakin aktif aktor tersebut dalam berkolaborasi. Aktor yang memiliki derajat yang tinggi dapat menjadi mitra strategis dalam memobilisasi dukungan maupun penyampaian pesan, sebaliknya aktor yang memiliki derajat rendah dapat menjadi sasaran peningkatan kolaborasi.

Melihat permasalahan di atas bahwa penelitian mengenai kebijakan stunting telah berada di “titik jenuh”, karena hanya menunjukkan kesenjangan antara kebijakan dan implementasinya. Meskipun setiap negara memiliki inisiatif dalam menerapkan kebijakan stunting, namun kenyataannya kebijakan tersebut tidak terimplementasi dengan baik. Selain itu, studi mengenai kapabilitas dan relasi aktor masih minim. Berangkat dari masalah tersebut, artikel ini menekankan perlunya perspektif baru dalam kajian implementasi kebijakan sebagai upaya menjawab kejenuhan. Sudut pandang yang dipakai di sini adalah penyebab kapabilitas dan relasi aktor dalam implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Gunungkidul rendah.

Atas dasar tersebut, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah (1) bagaimana kapabilitas Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam menerapkan kebijakan tersebut? (2) bagaimana relasi antar aktor Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam menerapkan kebijakan tersebut? Mengacu pada permasalahan yang dirumuskan, tujuan yang dicapai adalah (1) Di ketahui kapabilitas Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam implementasi kebijakan tersebut. (2) Di ketahui relasi aktor Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam implementasi kebijakan tersebut.

2. Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah kualitatif. Creswell (2014) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai usaha menggali dan memahami makna individu atau kelompok terhadap masalah sosial. Analisis data dibangun secara induktif yang melibatkan pengambilan generalisasi dari pengamatan spesifik. Penelitian dengan desain kualitatif memerlukan keleluasaan dalam eksplorasi fenomena dibalik subyek yang akan diteliti (Patton, 2002). Penelitian kualitatif membuka peluang kesinambungan data dan hal ini menjadi penting sejak awal pencarian data dimulai. Jadi ciri dan karakter kualitatif pada dasarnya lebih mengandalkan aspek deskriptif terhadap data yang diperoleh di lapangan.

Berdasar paparan di atas, maka penelitian ini senantiasa melakukan pemahaman terhadap data/fakta terkait Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting dari awal hingga akhir penelitian, sehingga diperoleh gambaran yang menyeluruh dan detail tentang penyelenggarakannya di Kabupaten Gunungkidul. Pendekatan yang dipakai adalah studi kasus, yang menekankan adanya analisis yang mendalam terhadap satu kasus, sering kali berupa program, aktivitas, proses, atau pengalaman (Creswell, 2014). Kabupaten Gunungkidul dipilih sebagai unit analisis karena memiliki konteks unik. Pertama, Kabupaten Gunungkidul telah ditetapkan sebagai lokasi fokus penanganan stunting sejak tahun 2021. Kedua, pemerintah Kabupaten Gunungkidul memiliki ekosistem peraturan yang mendukung. Ketiga, kabupaten ini merupakan satu-satunya di Provinsi DIY yang masih berada di atas target nasional yang membuat persoalan kapabilitas dan relasi perlu diungkap. Keempat, memiliki topografi perbukitan yang membuat sasaran program sulit dijangkau. Kelima, tingkat kemiskinan sebesar 15,86% tertinggi ke dua se-DIY. Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan yakni bulan Februari hingga Juli 2023.

Informan terdiri atas 18 pihak/lembaga yakni Satgas Stunting, DINKES, DSP3A, DKP, DPP, DLH, DPMKPPKB, DISDIK, DISBUD, DISKOMINFO, BAPPEDA, SEKDA, TPK, Kepsek PAUD, Kader Posyandu, Tim Aksi, dan Pendamping PKH. Penentuan informan merujuk kepada Creswell (2014) dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Dengan demikian, informan dipilih berdasar keyakinan peneliti akan kapasitasnya sebagai sumber informasi terkait penyelenggaraan kebijakan. Keyakinan diperoleh karena informan memiliki kriteria yang diperlukan, seperti memiliki pemahaman mendalam tentang kebijakan terkait, terlibat di dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di

Tingkat Kabupaten, dan kesesuaian peran dengan dimensi penyebab stunting. Kemudian, teknik pengumpulan data adalah, *in-depth interview*, observasi, dan analisa dokumen publik, meliputi peraturan pemerintahan dan dokumen rencana aksi.

Selanjutnya, aktivitas dalam analisa data berupa reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Mathew dan Huberman, 1994). Pada tahap penyajian data, peneliti turut memanfaatkan aplikasi UCINET 6 untuk memvisualisasikan jejaring dan perhitungan statistik berdasarkan data matriks relasi yang dibangun melalui hasil wawancara serta analisa dokumen publik. Terakhir, validitas data melalui triangulasi sumber data yang mana kebenaran informasi ditentukan menggunakan berbagai sumber, seperti wawancara, dokumen, arsip, maupun hasil observasi (Creswell, 2014).

3. Hasil

3.1. Perjalanan Penanganan Stunting di Kabupaten Gunungkidul

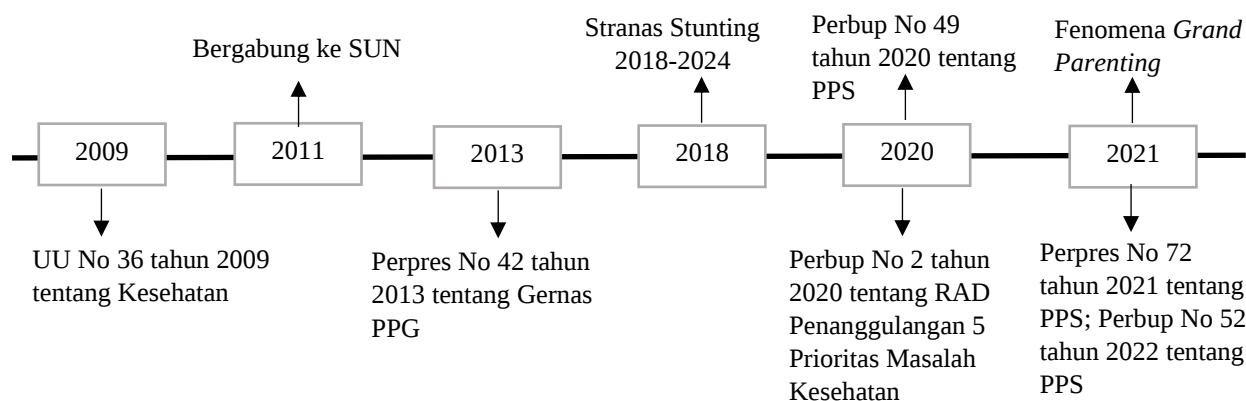
Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) menjadi basis utama pemerintah pusat dalam pemenuhan hak gizi warga negara. Kemudian, muncul Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan dan bergabung ke dalam SUN sebagai pintu awal perjalanan atas pemenuhan hak gizi dan kesehatan. Seiring berjalannya waktu, pemerintah mulai menguraikan permasalahan kesehatan yang perlu ditangani secara serius, salah satunya stunting. Melalui Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 42 tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional (GerNas) Percepatan Perbaikan Gizi (PPG) dalam kerangka 1000 HPK, pemerintah mendorong berbagai elemen untuk melakukan perbaikan yang berfokus pada rumah tangga di 1000 HPK. Sejalan dengan itu, dibentuklah Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting tahun 2018-2024 sebagai langkah konkret untuk mendukung peningkatan cakupan dan kualitas layanan gizi.

Pemerintah Kabupaten Gunungkidul kemudian merespon melalui Perbup Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Rencana Aksi Daerah Penanggulangan Lima Prioritas Masalah Kesehatan Kabupaten Gunungkidul tahun 2020-2022. Perbup ini merupakan acuan bagi para pemangku kepentingan dalam melaksanakan kegiatan koordinasi, perencanaan, penganggaran, hingga evaluasi pada 5 target kesehatan, salah satunya stunting. Selain itu, terdapat Perbup Nomor 49 tahun 2020 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Strategi yang dilakukan menjangkau pada dimensi perbaikan pola konsumsi, perilaku sadar gizi, peningkatan kesehatan lingkungan, akses ke pelayanan kesehatan, hingga sistem kewaspadaan pangan dan gizi melalui Tim Koordinasi Penanggulangan Stunting (TKPS) yang terdiri dari unsur pemerintah.

Pada tahun 2021 pemerintah pusat kembali menyoroti stunting karena terdapat perbedaan pendekatan. Sebelumnya, intervensi berfokus pada rumah tangga 1000 HPK yang diampu oleh Menteri Kesehatan. Kemudian, muncul fenomena *Grand Parenting* yakni model pengasuhan yang dilakukan oleh kakek dan nenek. Fenomena ini mendorong pendekatan baru berbasis keluarga berisiko stunting yang berfokus pada pola asuh. Pendekatan tersebut ditargetnya dapat menurunkan angka stunting hingga 14%.

Fenomena ini mendorong pemerintah pusat untuk mengeluarkan Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang mencabut Perpres sebelumnya. Aturan ini menetapkan 4 poin, yakni menetapkan 5 pilar strategi nasional percepatan penurunan stunting, menunjuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) RI sebagai ketua pelaksana, mendorong dibentuknya rencana aksi nasional, dan amanat pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat nasional hingga kalurahan. Tujuan aturan ini juga untuk mengejar bonus demografi tahun 2045 dan respon terhadap Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) agar siap dan mampu berkontribusi maksimal terhadap pembangunan negara. Selanjutnya BKKBN mengeluarkan Peraturan BKKBN RI Nomor 12 tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia (RAN PASTI) tahun 2021-2024 sebagai acuan pemerintah pusat dan daerah, serta pemangku kepentingan lain. RAN PASTI berisikan langkah konkret yang harus dilaksanakan secara konvergen, integratif, dan holistik berdasarkan stranas stunting.

Pemerintah Kabupaten Gunungkidul selanjutnya mengeluarkan Perbup Nomor 52 tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting yang mencabut Perbup sebelumnya. Produk hukum tersebut berisikan gambaran mengenai kondisi terkini serta langkah konkret untuk mendukung perubahan perilaku melalui rencana aksi Program Komunikasi Perubahan Perilaku yang belum termuat didokumen manapun. Selain itu, aturan ini juga mengamankan pembetukan TPPS di tingkat Kabupaten hingga Kalurahan, dengan anggota yang dipilih berdasarkan faktor penyebab stunting. Pada gambar 1 menggambarkan perjalanan regulasi mengenai stunting di tingkat nasional hingga kabupaten.



Gambar 2. Perjalanan Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Gunungkidul

Pelaksanaan tindakan yang telah ditetapkan memerlukan tim yang mencangkup unsur dan dimensi yang relevan. Oleh karena itu, Bupati Gunungkidul mengeluarkan Surat Keputusan Nomor 158/KPTS/TIM/2022 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Gunungkidul untuk membentuk TPPS tingkat Kabupaten yang mengganti tim sebelumnya. TPPS terdiri dari tim pengarah dan pelaksana. Tim pengarah yang diketuai oleh Bupati bertugas untuk memberikan arahan, pertimbangan, dan rekomendasi dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan serta program percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten. Tim pelaksana terdiri atas sekretariat pelaksana, bidang pelayanan intervensi spesifik dan sensitif, bidang perubahan perilaku dan pendampingan keluarga, bidang koordinasi, konvergensi, dan perencanaan, serta bidang data, pemantauan, evaluasi, dan *knowledge management*.

Tim pelaksana yang dipimpin oleh wakil bupati bertugas untuk memastikan pelaksanaan percepatan penurunan stunting mencapai target. Bagian lain adalah sekretariat yang dipimpin oleh DPMKPPKB bertugas untuk memberikan dukungan substansi hingga teknis, serta mengoordinasikan tim pelaksana dalam rangka melaporkan perkembangan penanganan stunting. Selanjutnya, bidang pelayanan intervensi spesifik dan sensitif bertujuan untuk mengkoordinasikan proses rujukan pelayanan dan pendampingan terhadap sasaran prioritas, bidang perubahan perilaku dan pendampingan keluarga bertugas untuk meningkatkan kesadaran publik akan isu stunting, bidang koordinasi, konvergensi, dan perencanaan bertugas untuk mengkoordinasikan dan memastikan aksi stunting telah konvergen, terakhir bidang data, pemantauan, evaluasi, dan *knowledge management* bertugas untuk memastikan terlaksananya pengumpulan dan pengolahan data hingga pengetahuan dari berbagai sumber. Langkah penentuan aktor ini telah memperkuat eksistensi formula kebijakan dan pedoman teknis yang kemudian membuat posisi kebijakan menjadi kuat, mengikat dan berorientasi pada tujuan yang jelas yakni 14% ditahun 2024.

3.2. Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

Dinamika Kabupaten Gunungkidul dalam mengimplementasikan kebijakan stunting ternyata masih menemui hambatan. Meskipun telah berhasil membentuk tataran regulasi, pedoman teknis,

Roichan Rochmadi Irwanto dan Nurhadi

Kapabilitas dan Relasi antar Aktor Pemerintah dalam Penanganan Stunting: Studi di Kabupaten Gunungkidul

penentuan aktor, dan tujuan yang terstruktur dengan baik, namun beberapa aktor masih menghadapi kendala. Andrews, Matt et al., (2017) melihat bahwa aktor perlu dilengkapi dengan kapasitas, sumber daya, dan motivasi yang cukup untuk mengambil tindakan dan mempromosikan tujuan. Hasil penelitian menunjukkan setiap aktor yang terlibat memiliki kapasitas yang tinggi karena memahami isu stunting, perannya, serta memiliki dukungan keterampilan. Kutipan dibawah merupakan pemahaman aktor terkait isu stunting yang dikemas berdasarkan latar belakangnya.

Stunting itu ada yang genetik (kesehatan) dan non-genetik (non-kesehatan). Kalau kami kan di luar genetik yang tanda kutip berhubungan dengan ketahanan pangan. Ketahanan pangan itu bermuara di keluarga yang nanti berhubungan dengan masyarakat juga yang akhirnya ke stunting. (A)

Peran juga tercermin dalam upaya intervensi masing-masing aktor sebagaimana terlihat pada tabel 1. Ini menegaskan bahwa aktor mampu menerjemahkan penyebab stunting menjadi langkah konkret sesuai dengan bidangnya. Kemudian, pelaksana teknis yang dimiliki setiap OPD juga menerima pelatihan dengan frekuensi berbeda bergantung statusnya. Pelaksana teknis yang berstatus sukarelawan, seperti, Tim Pendamping Keluarga (TPK), tim aksi, dan kader poyandu/kesehatan jarang menerima pelatihan rutin. Pelatihan yang diberikan bergantung pada kebutuhan dengan bentuk seperti pemahaman umum tentang kesehatan, kehamilan, pola asuh, stimulant, standarisasi pengukuran, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), hingga pengelolaan sampah. Sebaliknya, pelaksana teknis yang berada di bawah naungan kementerian ataupun lembaga seperti pendamping PKH, penyuluh pertanian, dan penyuluh perikanan mendapat pelatihan seperti perencanaan program dan kegiatan, studi banding, dan lainnya setiap tahun.

Tabel 1. Rencana Kegiatan Perangkat Daerah

No	OPD	Intervensi
1	Dinas Kesehatan	• Orientasi kelas ibu hamil di setiap puskesmas • Pengadaan antropokit • Pemberian MP-ASI
2	Dinas Pertanian dan Pangan	• Pekarangan Pangan Lestari (P2L) • Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
3	Dinas Kelautan dan Perikanan	• Kampanye Makan Ikan • Pembinaan pokdakan (kelompok budidaya ikan)
4	Dinas Lingkungan Hidup	• Pengelolaan sampah (bank sampah)
5	DPMKPPKB	• Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera • Bangga Kencana • Audit stunting
6	Bappeda	• Perencanaan, koordinasi, pemantauan, dan evaluasi kegiatan penurunan stunting • Koordinasi 8 aksi konvergensi • Melaksanakan rembug stunting ditingkat kabupaten
7	Dinas Pendidikan	• Workshop PAUD HI • Workshop stunting
8	Diskominfo	• Program informasi dan komunikasi publik terkait stunting
9	DinsosP3A	• Bantuan Sosial (KUBE, USEP, PKH, dan BPNT)
10	Sekretaris Daerah	• Evaluasi implementasi kebijakan terkait stunting

Sumber: Dokumen Rencana Kegiatan tahun 2022 dan 2023

Uraian di atas menegaskan bahwa setiap aktor telah memiliki pemahaman akan isu, perannya, dan memiliki dukungan keterampilan. Meskipun demikian, terdapat kesenjangan sumber daya dan motivasi yang dirasakan oleh beberapa aktor. Effendi, M (2011) membagi sumber daya menjadi dua, yakni *tangible resources* dan *intangible resources*. *Tangible resources* berarti sumber daya yang berwujud fisik seperti infrastruktur, fasilitas, bahan baku, dan sebagainya. Hasil riset menunjukkan bahwa beberapa aktor pelaksana merasakan keterbatasan, terutama pada bidang informatika dan lingkungan. Pada dimensi informatika keterbatasan seperti laptop, kamera, server, dan *drone* berimplikasi pada terhambatnya penyebaran informasi edukasi. Hal ini tergambar pada pernyataan salah seorang informan.

Sarpras kami masih butuh beberapa mas, seperti laptop, kamera, drone, server buat nyimpan data, jadi misal dalam sehari ada beberapa kegiatan, kami bingung plottingnya bagaimana karena alatnya sedikit. (AS)

Kendala lain terjadi di bidang lingkungan, yakni tidak tersedianya rumah kompos untuk mengolah sampah organik. Meskipun alokasi dana telah diberikan, namun sebagian besar dana difokuskan untuk kegiatan sosialisasi dan pelatihan. Infrastruktur ini diharapkan dapat mengurangi sampah dan diolah menjadi pupuk kompos serta cair yang bertujuan untuk mengurangi ketergantungan pupuk kimia di bidang pertanian. Kegiatan ini juga merupakan upaya integral untuk mewujudkan sanitasi yang layak sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan anak untuk mencegah infeksi berulang. Infeksi yang berulang dalam waktu yang lama dapat menjadi pemicu terjadinya stunting. Selain itu, kegiatan pengolahan kompos juga diharapkan dapat menjadi bentuk variasi kegiatan selain kerajinan.

Rencana mau memberi pelatihan pengolahan sampah ke setiap kelompok, kerja sama dengan pihak lain juga, soalnya baru 1 atau 2 kelompok saja yang mengolah. Niatnya mau pupuk kompos dan cair karena mayoritas petani biar mengurangi ketergantungan pupuk kimia. Jadi kalau ada anggaran kami ingin *request* rumah kompos untuk mendukung kegiatan (pengolahan sampah) kami. Dahulu tahun 2021 sudah dianggarkan tapi gagal dengan alasan yang belum jelas. (H)

Selanjutnya, *intangible resources* yakni sumber daya yang tidak berwujud, seperti anggaran, kualitas maupun kuantitas sumber daya manusia (SDM). Temuan dilapangan menunjukkan bahwa anggaran yang digunakan berasal dari APBN, APBD, DAK non Fisik, BOK Stunting, BOP, PIWK, serta dana CSR terutama dari Baznas dan BPD. Dana yang didapat kemudian dialokasikan untuk kegiatan sosialisasi, pemberian bantuan, hingga pelatihan. Meskipun demikian, dana yang diterima sangat terbatas yang berdampak pada terbatasnya sasaran program. Selain itu, kualitas SDM dinilai mumpuni berdasarkan pengukuran kapasitas sebelumnya. Namun, dalam pelaksanaan program, beberapa aktor mengalami kendala terkait ketersediaan SDM. Sebagaimana yang diungkap oleh AS, "SDM kami minim jadi ketika ada pekerjaan banyak pada nyambi pekerjaan lain". Selain itu, RD juga kesulitan memantau perkembangan kelompok binaan karena SDM yang dimiliki sedikit, sebagaimana yang disampaikan, "Personil mas, itu jelas karena kami tidak bisa cek perkembangan kelompok satu-satu."

Faktor selain keterbatasan sumber daya juga terdapat rendahnya motivasi kerja. Komitmen, kepedulian terhadap lingkungan dan nilai kemanusiaan menjadi manifestasi motivasi sejumlah aktor. Namun, komitmen tersebut menurun akibat pemangkasan anggaran yang tidak sejalan dengan harapan. Hal ini berdampak pada persepsi bahwa stunting tidak lagi menjadi prioritas utama. sebagaimana yang diutarakan oleh salah seorang informan. Permasalahan ini dapat menunda pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

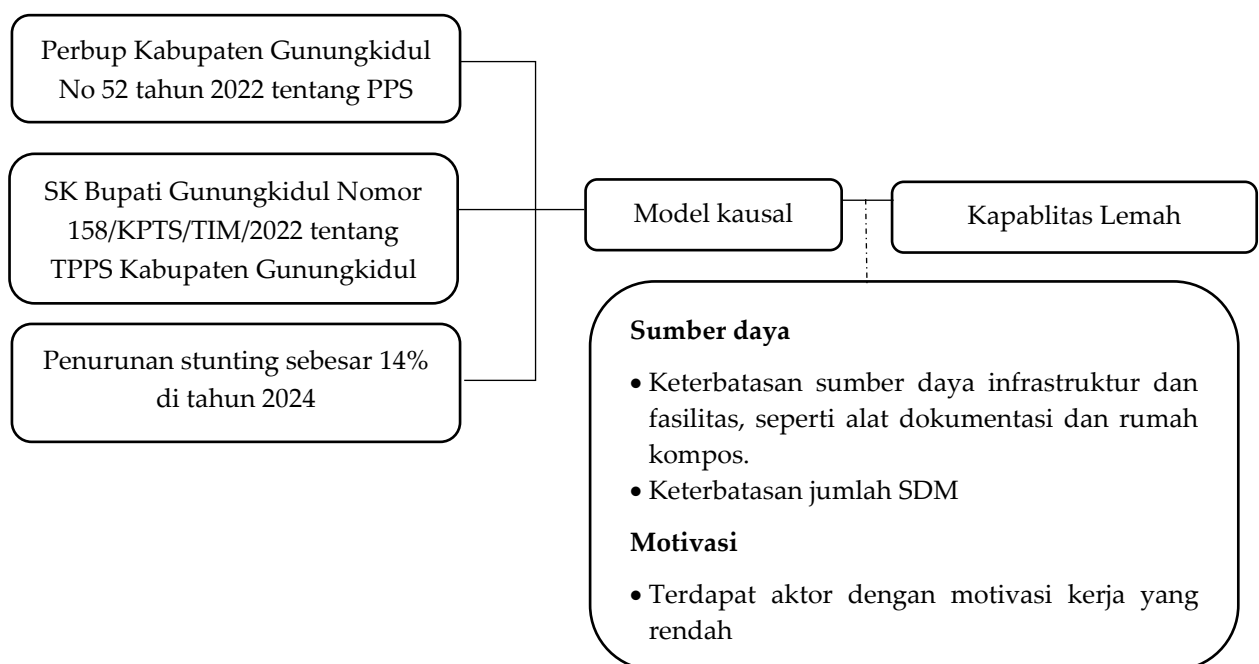
Jika bidangku dianggap sebagai kontributor besar, maka anggaranku jangan dikurangi, akhirnya saya memandang stunting tidak lagi penting... Misalnya tempat kami dilihat tidak prioritas dan tidak dianggarkan juga tidak apa-apa, prioritaskan yang kesehatan saja... Misalnya kami dihapus dari itu (program) juga tidak apa-apa. (W)

4. Pembahasan

4.1. Kapabilitas Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting

Isu stunting sudah menjadi perhatian sejak lama dan upaya multidimensi telah diupayakan. Namun usaha tersebut belum menunjukkan hasil yang signifikan. Pada taraf formula kebijakan, Perbup Kabupaten Gunungkidul No 52 tahun 2022 tentang Percepatan Penurunan Stunting telah memuat gambaran kondisi serta langkah yang perlu dilakukan. Pada tingkat ini, kebijakan bersifat fungsional karena mampu menjadi pedoman bagi aktor yang terlibat. Keberadaan pedoman membuat posisi kebijakan menjadi kuat, mengikat, dan memiliki tujuan yang jelas, yakni penurunan stunting ke 14% di tahun 2024. Di sisi lain, untuk menjalankan langkah yang telah ditetapkan, maka dibutuhkan aktor yang relevan. Melalui SK Bupati Gunungkidul Nomor 158/KPTS/TIM/2022 tentang TPPS Kabupaten Gunungkidul berbagai aktor dipilih. Apabila dilihat melalui model kausal, logika yang diterapkan telah sesuai. Formula kebijakan telah menggambarkan kondisi dan langkah yang perlu dilakukan, kemudian memilih aktor yang relevan, serta menetapkan tujuan yang masih bisa dicapai. Meskipun demikian, regulasi dan pedoman tengah menghadapi beberapa kendala, sehingga tidak dapat dilaksanakan secara optimal.

Aktor tidak dilengkapi dengan sumber daya dan motivasi kerja yang memadai untuk mempromosikan tujuan. Hal ini terefleksikan dalam beberapa permasalahan di lapangan, seperti keterbatasan infrastruktur, fasilitas, dan jumlah SDM. Permasalahan lain adalah rendahnya motivasi kerja karena pemangkasan anggaran yang berimplikasi pada perspektifnya mengenai stunting. Posisi kapabilitas pemerintah Kabupaten Gunungkidul dapat digambarkan pada diagram 2.



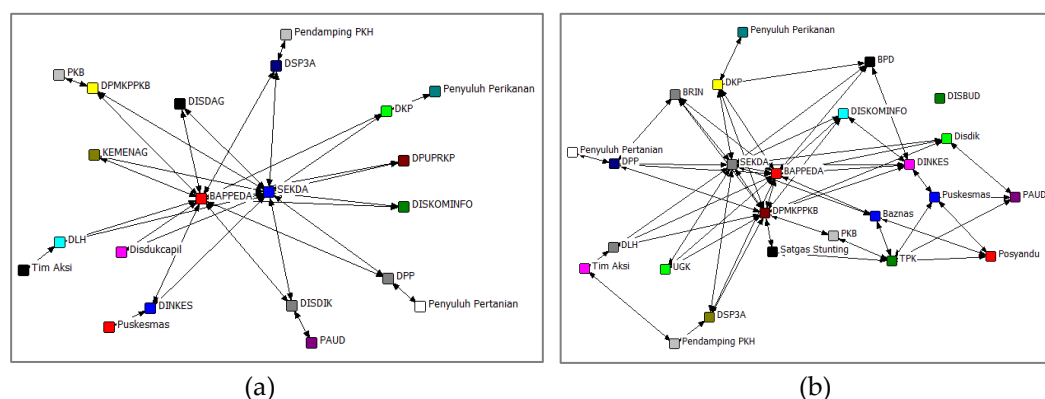
Gambar 3. Kapabilitas Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting
Sumber: Hasil olah data, 2023

Gambar 3 menjadi dasar argumen bahwa kapabilitas Pemerintah Kabupaten Gunungkidul dalam melaksanakan kebijakan percepatan penurunan stunting adalah lemah/terbatas. Hal ini sesuai dengan apa yang dijelaskan oleh Andrews, Matt et al., (2017) mengenai kapabilitas. Kapabilitas rendah/terbatas dalam implementasi kebijakan ketika aktor tidak dilengkapi dengan kapasitas, sumber daya, dan motivasi untuk mengambil tindakan dalam mempromosikan tujuan. Posisi kapabilitas yang

lemah/terbatas memiliki setidaknya dua dampak. Pertama, penerapan kebijakan tidak efektif dan optimal karena keterbatasan sumber daya berupa infrastruktur, fasilitas, dan jumlah SDM yang dimiliki. Program dan kegiatan yang dilaksanakan dapat terhambat dan berpotensi tidak menyentuh sasaran prioritas. Sejalan dengan Situmorang (2016) yakni tanpa adanya perlengkapan, bangunan, maupun pembekalan, besar kemungkinan implementasi yang direncanakan tidak akan berhasil. Sardina et al., (2022) juga menegaskan bahwa apabila terdapat kekurangan sumber daya yang dihadapi oleh personil untuk pelaksanaan kebijakan, maka implementasi tidak akan efektif. Kedua, rendahnya motivasi kerja membuat pelaksanaan program terutama di bidang lingkungan menjadi terhambat. Hal ini selaras dengan Ariono (2017) menunjukkan bahwa motivasi kerja berimplikasi positif terhadap kinerja. Ini berarti semakin rendah motivasi yang dimiliki, kinerja yang diberikan semakin kecil. Minimnya keterlibatan tersebut membuat upaya untuk menjaga masyarakat terhindar dari penyakit dan infeksi menular menjadi terhambat.

4.2. Jejaring Aktor: Perbedaan Perspektif dan Rendahnya Partisipasi dalam Penanggulangan Stunting

Pada penanganan stunting, selain kapabilitas, kolaborasi turut menduduki posisi sentral. Data yang diolah dengan *software* UCINET 6 mengungkap dua perkembangan. Pada gambar 2a yang diolah berbasis dokumen publik merupakan TKPS yang diinisiasi pada tahun 2020 dengan aktor terbatas pada lingkup pemerintahan. Namun, pada tahun 2021 terjadi perubahan fokus dari kesehatan ke pola asuh. Maka dari itu, dibentuklah tim baru, yakni TPPS diberbagai level pemerintahan salah satunya di kabupaten yang tercermin pada gambar 2b yang diperoleh dari hasil wawancara dan dokumen publik. TPPS secara umum melibatkan beragam pemangku kepentingan, mulai dari unsur pemerintahan (Bappeda, DSP3A, DPP, dan lainnya), lembaga penelitian (BRIN), lembaga pemerintahan non-struktural (Baznas), perguruan tinggi (UGK), Perusahaan daerah (BPD), hingga organisasi masyarakat/relawan (tim aksi, kader posyandu, dan TPK). Pelibatan aktor dalam berbagai dimensi bertujuan untuk memperluas cakupan dampak.



Gambar 4. Sociogram Perubahan Tim: (a) merupakan TKPS yang dibentuk pada tahun 2020 dan ditahun 2022 digantikan oleh TPPS; (b) merupakan TPPS yang terbentuk dari tahun 2022 hingga sekarang.

Sumber: Diolah dari berbagai sumber dengan *software* UCINET 6, 2023

Berdasarkan pendekatan SNA dengan perhitungan densitas TPPS yang tergambar pada tabel 2. Terlihat bahwa jaringan hanya memiliki 112 ikatan. Nilai *density*/kepadatan sebesar 0,186, angka tersebut jauh dari 1 yang menandakan sifat relasional lemah. Fakta ini menunjukkan dalam implementasi kebijakan, entitas yang terlibat masih terfragmentasi, baik pada tingkat perangkat daerah maupun pelaksana teknis.

Tabel 2. Densitas Jejaring TPPS Kabupaten Gunungkidul

<i>Density / Average Matrix Value</i>	
<i>Density</i>	<i>No. of Ties</i>
0,186	112

Sumber: Hasil olah data, 2023

Hasil penelitian mengungkap bahwa lemahnya ikatan tersebut dikarenakan perspektif mengenai kolaborasi antar pemangku kepentingan bukanlah hal yang mendesak. Kolaborasi dimaknai sebagai partisipasi aktif setiap entitas, di mana masing-masing entitas bergerak selaras dengan tugas dan fungsi yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan. Pandangan ini mengabaikan unsur berbagi sumber daya. Padahal berbagi sumber daya memainkan peranan vital untuk meningkatkan kapabilitas. Interaksi yang terlihat cenderung berfokus pada kepentingan masing-masing lembaga.

Karena sudah tergabung ke dalam satu tim (TPPS) jadi tidak ada kolaborasi khusus, adapun juga insidentil saja, seperti hari ini dengan DSP3A untuk penyaluran beras. (A)

Ketika terlalu fokus terhadap inisiatif sendiri, upaya untuk mengintegrasikan program dan kerja sama lintas sektor menjadi terhalang, sehingga upaya konvergensi tidak optimal. Permasalahan tersebut sejalan dengan temuan Permanasari et al. (2020) bahwa ego sektoral yang muncul menyebabkan pelaksanaan upaya konvergensi menjadi terhambat. Oleh karenanya, uraian di atas mengindikasikan bahwa masih terdapat aspek yang perlu didorong.

Selain kolaborasi, terdapat bentuk hubungan partisipasi pasif yang turut teridentifikasi dalam sejumlah dimensi, seperti informatika dan sosial. Pada dimensi informatika terjadi ketidaktahuan aktor atas keterlibatannya di dalam TPPS, meskipun sudah termuat di dalam surat keputusan. Seperti yang diungkapkan oleh R, "Ouh tergabung juga di sana (TPPS) ya? Kami malah belum tau". Di sisi lain, di bidang sosial terlihat adanya hambatan dalam pemenuhan indikator percepatan penurunan stunting karena tuntutan program yang spesifik yang tidak didukung dengan anggaran dari lembaga terkait. Hal ini memicu proses advokasi hak perempuan dan anak menjadi terhambat.

Permintaannya spesifik seperti itu, giliran kami sampaikan kegiatan itu (DRPPA) ke BPK, di kami tidak ada dan tidak bisa soalnya permintaan ini tidak ada anggaran juga. Padahal anggaran itu bukan dari kami tapi provinsi. (S)

Selanjutnya, pada tabel 3 menunjukkan bahwa dalam kerangka TPPS, aktor seperti DPMKPPKB, Bappeda, dan Sekda memiliki nilai *degree centrality* yang tinggi sebesar 13, menunjukkan peran sentralnya di dalam jejaring. DPMKPPKB bertanggung jawab untuk memastikan keselarasan program dengan indikator RAN PASTI. Bappeda memiliki wewenang untuk memastikan koordinasi dan konvergensi yang efektif dalam penyelenggaraan kebijakan penurunan stunting, sementara Sekda berperan untuk memberikan masukan serta melakukan evaluasi terhadap kebijakan yang diimplemenetasikan. Di samping itu, terdapat aktor yang memiliki *degree centrality* 3-4 seperti, DSP3A, Diskominfo, hingga DLH. Ada juga aktor dengan *degree centrality* 1-2, seperti penyuluh perikanan, pertanian, pendamping PKH, kader posyandu, dan tim aksi. Terakhir terdapat aktor dengan *degree centrality* 0 yakni Dinas Kebudayaan. Ini terjadi karena terdapat keterbatasan peran sebagai fasilitator dan enggan melakukan inovasi dikarenakan khawatir dapat bersinggungan dengan peran aktor lain.

Kami hanya memfasilitasi tempat saja... Kami tidak berani mengadakan inovasi, takut tumpang tindih dengan OPD lain. Kan tidak boleh mengganggu kegiatan yang sama. (AN)

Posisi ini membuatnya terisolasi dari jaringan. Terabaikannya domain budaya berisiko memunculkan hambatan, seperti penurunan partisipasi masyarakat hingga resistensi terhadap perubahan. Rendahnya partisipasi tersebut berimplikasi pada terbatasnya cakupan dampak positif. Hal ini dikarenakan ketidaksesuaian peran dengan indikator yang telah ditetapkan, sehingga fleksibilitas dalam merancang inisiatif baru menjadi terbatas. Rendahnya nilai *degree centrality* di atas

juga menyiratkan minimnya kolaborasi diberbagai level. Oleh karenanya, dorongan dari aktor sentral sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas kolaborasi.

Tabel 3. Degree Centrality

OPD	Degree
DPMKPPKB	13.00
Bappeda	13.00
Sekda	13.00
TPK	6.00
Dinkes	6.00
DPP	5.00
DKP	5.00
Puskesmas	4.00
DSP3A	4.00
DLH	4.00
Disdik	4.00
Diskominfo	4.00
BRIN	4.00
BPD	4.00
BAZNAS	4.00
Posyandu	3.00
PAUD	3.00
UGK	3.00
Satgas Stunting	2.00
PKB	2.00
Pendamping PKH	2.00
Tim Aksi	2.00
Penyuluh Pertanian	1.00
Penyuluh Perikanan	1.00
Disbud	0.00

5. Kesimpulan

Berdasarkan pendekatan kapabilitas menunjukkan logika kebijakan telah terbentuk. Meskipun demikian, terdapat kendala yang dihadapi oleh beberapa aktor, seperti keterbatasan sumber daya infrastruktur, fasilitas, jumlah SDM, dan rendahnya motivasi kerja yang membuat posisi kapabilitas menjadi terbatas. Selain itu, kolaborasi yang terjalin bersifat lemah karena masih terdapat entitas yang terfragmentasi. Ini tercermin pada perhitungan densitas sebesar 0,186 yang berarti sifat relasional lemah karena kurang dari satu. Selain itu, hubungan partisipasi pasif beberapa aktor membuat beberapa tujuan sulit tercapai. Padahal relasi yang terjalin kuat antar pemangku kepentingan dapat menjadi pondasi kokoh dalam membangun kapabilitas yang mumpuni.

6. Saran

Untuk mengatasi masalah ini, penulis memberikan beberapa rekomendasi kepada pemerintah Kabupaten Gunungkidul. Pertama, disarankan untuk re-alokasi anggaran yang berkaitan dengan infrastruktur dan fasilitas. Hal ini penting untuk mendukung kelancaran dan keberhasilan program. Kedua, penguatan visi dan misi bersama untuk memperkuat komitmen dan kesadaran akan pentingnya peran berbagai entitas terhadap penyelesaian stunting. Ketiga, pemerintah melalui aktor sentral perlu mendorong sinergi yang lebih kuat, baik di dalam pemerintahan maupun dengan aktor lainnya. Keempat, pembentukan forum komunikasi bagi pelaksana teknis. Ini bertujuan untuk

Roichan Rochmadi Irwanto dan Nurhadi

Kapabilitas dan Relasi antar Aktor Pemerintah dalam Penanganan Stunting: Studi di Kabupaten Gunungkidul

mengatasi hambatan berbagi sumber daya untuk meningkat kapabilitas. Kelima, inovasi program dan penggalangan dukungan finansial dan sosial untuk mengatasi keterbatasan peran, pendanaan, dan SDM sehingga jangkauan program dapat diperluas. Kemudian, masukan untuk penelitian berikutnya, pertama dapat memperdalam pendekatan kapabilitas dan jejaring aktor agar dapat menangkap permasalahan secara lebih detail. Kedua, dapat mengembangkan subyek penelitian, tidak hanya berpatokan dengan aktor yang dirasa memiliki keterlibatan besar, namun juga dengan aktor lainnya. Ketiga, memperdalam konektivitas aktor pada dua dimensi waktu yang berbeda.

Ucapan Terima Kasih: Artikel jurnal ini ditulis oleh Roichan Rochmadi Irwanto dari Departemen Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan, berdasarkan hasil penelitian “Kapabilitas dan Relasi Antar Aktor Pemerintah Dalam Penanganan Stunting: Studi di Kabupaten Gunungkidul” yang dibiayai oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UGM melalui Program Hibah Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat 2023. Isi sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis. Terakhir, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih terhadap Bapak Nurhadi, S.Sos., M.Si., Ph.D. atas arahan dan ilmunya sehingga tulisan ini menjadi lebih terstruktur.

Daftar Pustaka

- Aminah, S., & Hari, P. (2018). Analisis Tingkat Kapasitas Aparatur Pemerintah Desa di Kabupaten Bogor. *Matra Pembaruan*, 2(3), 149–160. <https://doi.org/10.21787/mp.2.3.2018.149-160>
- Andrews, Matt, Lant Pritchett, A., & Woolcock, M. (2017). *Building State Capability: Evidence, Analysis, Action* (1st ed.). Oxford University Press.
- Ariono, I. (2017). Analisa Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perangkat Desa Di Kecamatan Kaliwiro Wonosobo. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 4(3), 254–267. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v4i3.430>
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Aryeetey, R., Atuobi-Yeboah, A., Billings, L., Nisbett, N., van den Bold, M., & Toure, M. (2022). Stories of Change in Nutrition in Ghana: a focus on stunting and anemia among children under-five years (2009 – 2018). *Food Security*, 14(2), 355–379. <https://doi.org/10.1007/s12571-021-01232-1>
- Asian Development Bank. (2020). *Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi ke-2 di Asia Tenggara*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/25/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-ke-2-di-asia-tenggara>
- Borgatti, S.P., Everett, M.G. and Freeman, L.C. 2002. Ucinet 6 for Windows: Software for Social Network Analysis. Harvard, MA: Analytic Technologies.
- Camarihna-Matos, L. M., & Afsarmanesh, H. (2008). Concept of collaboration. In *Encyclopedia of networked and virtual organizations* (pp. 311-315). IGI Global.
- Chong, A., La Porta, R., Lopez-de-Silanes, F., & Shleifer, A. (2014). Letter Grading Government Efficiency. *Journal of the European Economic Association*, 12(2), 277–299. <https://doi.org/10.1111/jeea.12076>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Sage Publication, Inc.
- Cumming, O., & Cairncross, S. (2016). Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications. *Maternal and Child Nutrition*, 12(S1), 91–105. <https://doi.org/10.1111/mcn.12258>
- Damayanti, R., Nugroho, A. B., Triarda, R., & Sari, I. P. (2021). Peleburan ego sektoral: strategi menurunkan stunting di Trenggalek. *Jurnal Administrasi Dan Kebijakan Publik*, 6(2), 197–216. <https://doi.org/10.25077/jakp.6.2.197-216.2021>
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., Sania, A., Smith Fawzi, M. C., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Medicine*, 13(11), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif

Roichan Rochmadi Irwanto dan Nurhadi

Kapabilitas dan Relasi antar Aktor Pemerintah dalam Penanganan Stunting: Studi di Kabupaten Gunungkidul

- Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113.
<https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Dinas Kesehatan DIY. (2021). *PROFIL KESEHATAN D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2021*.
<https://dinkes.jogjapro.go.id/download/view/2>
- M. Irhas Effendi, M. I. E. (2011). Elemen Intangible Organisasi Dan Kinerja Organisasi: Kajian Empiris Resource Based Views Pada Organisasi Pemerintahan Daerah. *Journal of Management and Business*, 10(2).
<https://doi.org/10.24123/jmb.v10i2.193>
- Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77–94. <https://doi.org/10.33658/jl.v16i2.194>
- Freeman, L. C. (2004). *The Development of Social Network Analysis A Study in the Sociology of Science*. BookSurge.
- Ginting, K. P., & Pandiangan, A. (2019). Tingkat Kecerdasan Intelegensi Anak Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 47–52. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.25>
- Hanneman. (2005). *Introduction to Social Network Methods*. <http://faculty.ucr.edu/>.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56. <https://doi.org/10.47679/makein.202010>
- Kustanto, A. (2021). the Prevalence of Stunting, Poverty, and Economic Growth in Indonesia: a Panel Data Dynamic Causality Analysis. *Journal of Developing Economies*, 6(2), 150.
<https://doi.org/10.20473/jde.v6i2.22358>
- Marsetyo, F. D., & Nurhadi, N. (2021). Isomorphic Mimicry and Social Inclusion: an Analysis of the Capability of Wonosobo District Government in Implementing the Inclusive Education Policy. In *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan*, 4(2), 283-318, <https://doi.org/10.14421/jpm.2020.042-01>
- Mary, S. (2018). How much does economic growth contribute to child stunting reductions? *Economies*, 6(4).
<https://doi.org/10.3390/economies6040055>
- McGovern, M. E., Krishna, A., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes. *International Journal of Epidemiology*, 46(4), 1171–1191.
<https://doi.org/10.1093/ije/dyx017>
- Milles, Matthew B & Huberman, A. Michael. (1994). *Qualitative data analysis : an expanded sourcebook*. Thousand Oaks, California : Sage Publications,.
- Ngaisyah, R. R. D., & Adiputra, A. K. (2019). Pengembangan potensi lokal ikan menjadi nugget dan abon ikan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan menurunkan angka kejadian stunting di Kanigoro, Saptosari, Gunungkidul. *Journal of Community Empowerment for Health*, 1(2), 61.
<https://doi.org/10.22146/jcoemph.36961>
- Nova Dwi Yanti, Feni Betriana, I. R. K. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL In Nursing Journal*, 1(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447.g227>
- Ouedraogo, O., Doudou, M. H., Drabo, K. M., Kiburente, M., Cissé, D., Mésenge, C., Sanou, D., Zagre, N. M., & Donnen, P. (2021). Facilitating factors and challenges of the implementation of multisectoral nutrition programmes at the community level to improve optimal infant and young child feeding practices: A qualitative study in Burkina Faso. *Public Health Nutrition*, 24(12), 3756–3767.
<https://doi.org/10.1017/S136898002000347X>
- Patton M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed.). Sage Publications.
- Permanasari, Y., Permana, M., Pambudi, J., Rosha, B. C., Susilawati, M. D., Rahajeng, E., ... & Prasodjo, R. S. Tantangan Implementasi Konvergensi pada Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Prioritas. (2020). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(4), 315–328.
<https://doi.org/https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3586>
- Pratiwi, R. (2021). Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) terhadap Prestasi Belajar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(2), 10–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.36089/nu.v12i2.317>
- Ridua, I. R., & Djurubassa, G. M. P. (2020). Kebijakan Pemerintah Kabupaten Halmahera Timur Dalam Menanggulangi Masalah Stunting. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 2(2), 135–151.
<https://doi.org/10.24076/jspg.v2i2.193>
- Ruhyana, N. F., Nurfindarti, E., & Essa, W. Y. (2021). Studi Prioritas Lokus Penanganan Stunting Kabupaten Sumedang dengan Pendekatan Kajian Resiko Adaptasi Perubahan Iklim. *Jurnal Borneo Administrator*, 17(1), 65–88. <https://doi.org/10.24258/jba.v17i1.768>
- Sandjojo, E. P. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Sardina, S., Riadi, S., & Natsir, N. (2022). Implementasi Program Penanggulangan Stunting pada Anak Bawah Lima Tahun (Balita) Di Kabupaten Donggala. *Katalogis*, 10(2), 121-128.

Roichan Rochmadi Irwanto dan Nurhadi

Kapabilitas dan Relasi antar Aktor Pemerintah dalam Penanganan Stunting: Studi di Kabupaten Gunungkidul

- <https://doi.org/https://doi.org/10.22487/katalogis23022019.2022.v10.i2.pp121-128>
- Scott, J. (2000). *Social Network Analysis: A Handbook*. 2nd edition. Sage Publication ,Inc
- Siswati, T., Widyawati, H. E., Khoirunissa, S., & Kasjono, H. S. (2021). Literasi Stunting pada Masa Pandemi Covid-19 untuk Ibu Balita dan Kader Posyandu Desa Umbulrejo Kapanewon Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*, 4(2), 407–416. <https://doi.org/10.29407/ja.v4i2.15414>
- Situmorang, C. (2016). *Kebijakan publik (Teori analisis, implementasi, dan evaluasi kebijakan)* (1st ed.). SOCIALSECURITYDEVELOPMENTINSTITUTE (SSDI).
- Sudarsono, B., Sukesi, T. W., Tentama, F., Mutmainah, N. F., Yuliansyah, H., Mulasari, S. A., Nafiati, L., Sulistyawati, S., & Ghozali, F. A. . (2023). Pencegahan Stunting dengan Inovasi Teknologi berupa Modifikasi Timbangan Digital Terkoneksi Android. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 320-331. <https://doi.org/10.37478/abdika.v3i4.3176>
- Syafrina, M., Masrul, M., & Firdawati, F. (2019). Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i2.p233-244.2019>
- UNICEF, WHO, WORLD BANK. (2021). Levels and trends in child malnutrition. In *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
- UNICEF Indonesia. (2014). *Apa Itu Stunting?* https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi?gclid=CjwKCAiA7IGcBhA8EiwAFfUDsb2WEol0vp6zLWbm3HzR9lg1R8D669rkQJe1i6EtX4emcWgzgn6vIxoCkU4QAvD_BwE
- WHO. (2022). *Malnutrition*. https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_1



Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>).