

## Analisis Implementasi Kebijakan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat

St. Khadijah\*, Milwan, Rulinawaty

Universitas Terbuka, Tangerang Selatan, Indonesia

\*stkhadijah5580@gmail.com

### Abstract

*Stunting remains a major public health issue affecting child growth and human capital quality, requiring sustained cross-sectoral interventions. Central Lombok Regency has recorded one of the highest stunting prevalence rates in West Nusa Tenggara Province, although recent data indicate a declining trend. This study aims to analyze the effectiveness of stunting reduction policy implementation, identify influencing factors, and formulate improvement strategies. A descriptive qualitative approach was employed using purposive and accidental sampling techniques. Informants included relevant government agencies, health workers, and community members. Data were collected through observation, semi-structured interviews, and documentation, then analyzed using Edward III's policy implementation model focusing on communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings reveal that policy implementation is relatively effective, supported by cross-sector coordination through acceleration teams, stunting forums, and the utilization of nutrition reporting systems. However, effectiveness remains suboptimal due to limited resources, particularly budget constraints, implementer capacity, data quality, and measurement tools. External factors such as socio-economic conditions and socio-cultural characteristics also influence community health behaviors. The study concludes that strengthening policy implementation requires improving human resource capacity, enhancing data systems, simplifying reporting mechanisms, and developing more adaptive and context-specific intervention strategies. These efforts are essential to ensure sustainable stunting reduction outcomes. The study implies that stronger integration across sectors, data-driven monitoring and evaluation, and increased community participation are critical to accelerating progress toward stunting reduction targets. Furthermore, policy alignment between local and national levels is necessary to ensure consistency, effectiveness, and long-term sustainability of stunting prevention programs in diverse regional contexts..*

**Keywords:** *Stunting; Policy Implementation; Edward III Model; Cross-Sectoral Coordination; Public Health; Central Lombok Regency*

### Abstrak

Fenomena *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang anak dan daya saing sumber daya manusia, sehingga memerlukan intervensi lintas sektor yang konsisten. Kabupaten Lombok Tengah tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi *stunting* tinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat, meskipun menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas implementasi kebijakan penurunan *stunting*, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi implementasi, serta merumuskan upaya perbaikan kebijakan. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik *purposive* dan *accidental sampling*. Informan meliputi perangkat daerah terkait, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara semi

terstruktur, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan model implementasi kebijakan *Edward III* yang menitikberatkan pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan relatif efektif, ditandai oleh koordinasi lintas sektor yang berjalan melalui tim percepatan, forum rembuk *stunting*, serta pemanfaatan sistem pelaporan gizi. Namun demikian, efektivitas belum optimal karena keterbatasan sumber daya, terutama anggaran, kapasitas pelaksana, kualitas data, serta sarana pengukuran. Selain itu, faktor eksternal seperti kondisi sosial ekonomi dan budaya masyarakat turut mempengaruhi perilaku kesehatan keluarga. Disimpulkan bahwa penguatan implementasi kebijakan memerlukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia, perbaikan sistem data, penyederhanaan pelaporan, serta strategi intervensi yang lebih adaptif dan kontekstual agar penurunan *stunting* berkelanjutan. Implikasi penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi program lintas sektor, penguatan *monitoring* dan evaluasi berbasis data *real time*, serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam perubahan perilaku gizi dan kesehatan untuk mempercepat pencapaian target penurunan *stunting* daerah secara lebih efektif dan berkelanjutan di tingkat lokal dan nasional secara sinergis.

**Kata Kunci:** *Stunting*; Implementasi Kebijakan; Model *Edward III*; Koordinasi Lintas Sektor; Kesehatan Masyarakat; Kabupaten Lombok Tengah

## Pendahuluan

*Stunting* merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak luas terhadap kualitas sumber daya manusia, karena berkaitan erat dengan peningkatan risiko morbiditas, mortalitas, serta gangguan perkembangan kognitif dan motorik anak. Kondisi ini tidak hanya mencerminkan kegagalan pertumbuhan fisik (*growth faltering*), tetapi juga menunjukkan ketidakmampuan anak dalam mencapai potensi pertumbuhan optimal akibat tidak memadainya proses *catch-up growth*. Dengan demikian, *stunting* tidak semata-mata disebabkan oleh kondisi saat lahir, melainkan merupakan akumulasi dari ketidakcukupan gizi, pola asuh, serta faktor lingkungan yang berlangsung secara kronis.

Di Provinsi Nusa Tenggara Barat, prevalensi *stunting* masih tergolong tinggi dan berada pada kategori masalah kesehatan serius berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO), yaitu  $\geq 30$  persen. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa permasalahan *stunting* tidak dapat dipahami hanya dari aspek kesehatan semata, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor struktural seperti kondisi sosial-ekonomi, akses terhadap air bersih, tingkat pendidikan ibu, serta praktik pengasuhan anak. Kabupaten Lombok Tengah sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi *stunting* tinggi menunjukkan tren penurunan hingga mencapai 27 persen pada tahun 2020, namun data terbaru menunjukkan adanya dinamika kasus, termasuk peningkatan temuan balita dengan gizi buruk pada tahun 2023.

Hal ini mengindikasikan bahwa upaya penurunan *stunting* masih menghadapi tantangan dalam aspek keberlanjutan dan konsistensi implementasi kebijakan. Secara konseptual, keberhasilan implementasi kebijakan penurunan *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor. Milwan & Sunarya (2023) menegaskan bahwa efektivitas implementasi kebijakan sangat ditentukan oleh empat dimensi utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Permasalahan yang muncul pada masing-masing dimensi tersebut, seperti lemahnya koordinasi lintas sektor, keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran, rendahnya komitmen pemerintah daerah, serta belum optimalnya dukungan regulasi di tingkat lokal, menjadi hambatan dalam mencapai target penurunan *stunting* secara optimal.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan temuan yang beragam terkait implementasi kebijakan penurunan *stunting*. Beberapa studi, seperti yang dilakukan oleh Khadizah (2022); Putri & Suprayoga (2023); serta Sofianto et al., (2023) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan relatif berjalan baik karena didukung oleh peran tenaga kesehatan dan sektor utama yang terlibat, meskipun daya ungkit program masih terbatas. Sebaliknya, penelitian lain oleh Sururi et al., (2023); Ratna & Sukasih (2022); serta Edriani & Maysara (2023) menegaskan bahwa implementasi kebijakan belum optimal akibat keterbatasan sumber daya, sarana prasarana, serta belum kuatnya dukungan sistem kelembagaan.

Perbedaan temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan (*research gap*) dalam memahami faktor determinan implementasi kebijakan, khususnya pada konteks lokal yang memiliki karakteristik sosial, budaya, dan kelembagaan yang berbeda. Dalam konteks Kabupaten Lombok Tengah, pemerintah daerah telah menetapkan berbagai kebijakan dan strategi, termasuk pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* serta penguatan regulasi melalui Peraturan Bupati. Namun demikian, keberadaan kebijakan tersebut belum sepenuhnya menjamin efektivitas implementasi di lapangan.

Hal ini menunjukkan bahwa persoalan utama tidak hanya terletak pada desain kebijakan, tetapi juga pada bagaimana kebijakan tersebut diimplementasikan secara operasional di tingkat pelaksana dan masyarakat. Dengan kata lain, terdapat indikasi kesenjangan antara kerangka kebijakan yang telah dirumuskan dengan realitas implementasinya (*implementation gap*), yang berpotensi mempengaruhi capaian penurunan *stunting* secara berkelanjutan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menjadi penting untuk mengkaji secara lebih mendalam bagaimana implementasi kebijakan penurunan *stunting* dijalankan, faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya, serta strategi perbaikan yang dapat dilakukan.

Dengan menggunakan perspektif model implementasi kebijakan *Edward III*, penelitian ini tidak hanya berupaya menggambarkan proses implementasi, tetapi juga menjelaskan dinamika dan hambatan yang terjadi dalam konteks lokal. Dalam kerangka tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menganalisis bagaimana dinamika implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah ditinjau dari dimensi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, sekaligus mengidentifikasi penyebab masih terjadinya kesenjangan implementasi meskipun kerangka kebijakan dan kelembagaan telah tersedia, serta merumuskan strategi penguatan implementasi kebijakan yang adaptif dan kontekstual guna meningkatkan efektivitas penurunan *stunting* secara berkelanjutan.

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif untuk menganalisis implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah. Sumber data terdiri atas data primer yang diperoleh dari informan kunci dan data sekunder berupa dokumen kebijakan, laporan program, serta data pendukung terkait *stunting*. Informan ditentukan melalui teknik *purposive sampling*, meliputi unsur pemerintah daerah dan pelaksana program seperti Dinas Kesehatan, Dinas P3AP2KB, Bapperida, serta Puskesmas, dan dilengkapi dengan *accidental sampling* terhadap masyarakat yang ditemui di lokasi penelitian yang dianggap relevan dengan fokus kajian. Instrumen utama penelitian adalah peneliti sendiri yang didukung dengan pedoman wawancara, lembar observasi, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi lapangan untuk melihat kondisi faktual implementasi kebijakan, wawancara semi terstruktur untuk menggali informasi secara mendalam dari informan, serta dokumentasi untuk memperoleh data tertulis yang mendukung. Penelitian

dilaksanakan di Kabupaten Lombok Tengah dengan *locus* utama pada Dinas P3AP2KB sebagai sekretariat percepatan penurunan *stunting* dan unit layanan terkait dalam rentang waktu Mei hingga Juni 2025. Analisis data dilakukan secara interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan menekankan pada interpretasi terhadap dinamika implementasi kebijakan berdasarkan dimensi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi guna memperoleh pemahaman yang komprehensif terhadap fenomena yang diteliti.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **1. Kebijakan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah menunjukkan capaian yang relatif signifikan, tercermin dari penurunan prevalensi dari sekitar 37% menjadi 17,6% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, bahkan dilaporkan mencapai 9,56% pada tahun 2025. Capaian ini mengindikasikan bahwa kebijakan berjalan cukup efektif, namun belum sepenuhnya optimal. Dalam perspektif implementasi kebijakan, keberhasilan tersebut tidak dapat dilepaskan dari interaksi antara variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi sebagaimana dikemukakan oleh Edward III, yang dalam praktiknya dipengaruhi pula oleh konteks ekonomi, sosial, dan politik lokal. Hal ini sejalan dengan temuan studi implementasi kebijakan kesehatan yang menegaskan bahwa efektivitas kebijakan sangat ditentukan oleh kesesuaian antara desain kebijakan dan kapasitas implementasinya di tingkat lokal (Hill & Hupe, 2014; Sabatier, 2019).

#### **a. Komunikasi**

Pada dimensi komunikasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi terkait *stunting*, 1.000 HPK, serta layanan kesehatan telah dilakukan secara intensif melalui posyandu dan kader. Namun, perubahan perilaku masyarakat belum berlangsung secara konsisten. Masih ditemukan ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kehamilan serta keluarga yang belum menerapkan pola konsumsi gizi seimbang. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan masih dominan pada level informasional dan belum sepenuhnya mencapai level transformasional yang mampu mengubah perilaku.

Temuan ini konsisten dengan penelitian dalam bidang kesehatan masyarakat yang menekankan bahwa komunikasi perubahan perilaku membutuhkan pendekatan kontekstual, berbasis budaya, dan partisipatif agar lebih efektif dalam mempengaruhi praktik rumah tangga (Kreuter & McClure, 2004; Glanz et al., 2015). Dengan demikian, penguatan komunikasi tidak hanya terletak pada frekuensi penyampaian informasi, tetapi pada kualitas pesan dan strategi pendekatan yang digunakan.

#### **b. Sumber Daya**

Dari sisi sumber daya, penelitian ini menemukan adanya perbaikan signifikan terutama pada aspek sarana prasarana kesehatan. Ketersediaan alat USG di seluruh puskesmas merupakan langkah strategis yang meningkatkan kapasitas deteksi dini kehamilan berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya dapat diatasi melalui sinergi antara pemerintah daerah dan pusat. Namun demikian, keterbatasan masih terlihat pada aspek pembiayaan pengembangan kapasitas sumber daya manusia dan pemberian insentif bagi pelaksana. Beban kerja yang tinggi tanpa dukungan insentif yang memadai berpotensi menurunkan efektivitas implementasi dalam jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan studi yang menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh kecukupan sumber daya, baik dalam bentuk finansial, manusia, maupun infrastruktur (Peters, 2018; Pressman & Wildavsky, 1984).

### c. Disposisi

Pada dimensi disposisi, implementasi kebijakan di Lombok Tengah menunjukkan adanya komitmen yang kuat dari pelaksana, baik di tingkat OPD maupun fasilitas layanan kesehatan. Inovasi lokal seperti program pemberian tablet tambah darah secara rutin dan intervensi pangan berbasis keluarga menjadi bukti adanya internalisasi kebijakan secara substantif. Namun demikian, terdapat risiko kelelahan kerja (*burnout*) akibat tingginya beban administratif dan pelaporan yang tidak diimbangi dengan sistem penghargaan yang memadai. Selain itu, disposisi masyarakat juga belum sepenuhnya merata, di mana sebagian kelompok masih menunjukkan resistensi atau rendahnya partisipasi dalam program. Hal ini menguatkan pandangan bahwa disposisi tidak hanya dipengaruhi oleh sikap individu, tetapi juga oleh struktur insentif dan kondisi sosial yang melingkupinya (Winter, 2012; Lipsky, 2010).

### d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Lombok Tengah dapat dikategorikan relatif kuat dan koheren. Pembagian peran antar sektor telah jelas dan didukung oleh mekanisme pelaporan yang terstandar, termasuk penggunaan sistem digital seperti e-PPGBM. Kondisi ini mengurangi potensi tumpang tindih kewenangan dan meningkatkan koordinasi lintas sektor. Namun demikian, tantangan yang muncul adalah potensi *over-bureaucratization*, di mana beban administrasi dan pelaporan menjadi terlalu kompleks dan menyita waktu pelaksana di lapangan. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa struktur birokrasi yang terlalu kaku dapat menghambat fleksibilitas implementasi kebijakan di tingkat operasional (Brodkin, 2011; May & Winter, 2009).

### e. Kondisi Ekonomi, Politik dan Sosial

Implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Lombok Tengah tidak dapat dilepaskan dari konteks eksternal yang melingkupinya. Kondisi ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, serta praktik sosial-budaya menjadi faktor yang mempengaruhi efektivitas intervensi kebijakan. Dukungan politik yang kuat dan keberpihakan anggaran menjadi faktor pendorong utama, namun tekanan ekonomi rumah tangga dan resistensi budaya terhadap perubahan perilaku menjadi faktor penghambat yang signifikan. Hal ini menegaskan bahwa implementasi kebijakan bersifat kontekstual dan memerlukan pendekatan adaptif yang mempertimbangkan dinamika lokal (Grindle, 2017; Bank, 2020).

## 2. Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat

Keberhasilan implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah tidak hanya ditentukan oleh efektivitas pelaksanaan program, tetapi juga oleh interaksi antara faktor internal dan eksternal organisasi. Dalam perspektif implementasi kebijakan, faktor internal mencerminkan kapasitas kelembagaan, sementara faktor eksternal merepresentasikan konteks lingkungan yang mempengaruhi jalannya kebijakan. Keduanya tidak berdiri sendiri, melainkan saling berkelindan dalam membentuk kinerja implementasi. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa keberhasilan program publik sangat ditentukan oleh kemampuan organisasi dalam mengelola sumber daya internal sekaligus beradaptasi dengan tekanan eksternal (Tangkilisan, 2005; Peters, 2018).

### a. Faktor Internal: Kapasitas Kelembagaan sebagai *Enabler* sekaligus *Constraint*

Temuan penelitian menunjukkan bahwa secara struktural, Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah telah memiliki fondasi kelembagaan yang relatif kuat dalam penanganan *stunting*. Hal ini tercermin dari adanya regulasi, pembentukan tim lintas sektor, serta pembagian peran yang jelas antar organisasi perangkat daerah. Temuan ini sejalan dengan

studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa keberadaan kerangka kelembagaan formal merupakan prasyarat penting bagi implementasi kebijakan yang efektif (Wididiati et al., 2022; Rahman et al., 2023; Edriyani & Hasibuan, 2023).

Namun demikian, kekuatan struktural tersebut belum sepenuhnya diimbangi oleh kapasitas operasional yang memadai. Dari aspek kepemimpinan, komitmen kepala daerah dan pimpinan organisasi menjadi faktor pendorong utama. Penunjukan Wakil Bupati sebagai ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* serta penerbitan regulasi daerah menunjukkan adanya *political will* yang kuat. Dalam literatur implementasi kebijakan, kepemimpinan politik yang kuat seringkali menjadi katalisator bagi mobilisasi sumber daya dan koordinasi lintas sektor (Sabatier, 2019).

Dalam konteks Lombok Tengah, komitmen ini mampu mendorong organisasi perangkat daerah untuk menempatkan isu *stunting* sebagai prioritas pembangunan. Dari sisi struktur organisasi (departementalisasi), pembagian peran antar-OPD berjalan relatif efektif dan minim tumpang tindih. Setiap instansi memiliki mandat yang jelas sesuai dengan bidangnya, sehingga koordinasi lintas sektor dapat berlangsung lebih terarah. Namun demikian, fleksibilitas organisasi masih terbatas, terutama dalam hal pengelolaan sumber daya manusia dan anggaran.

Ketiadaan anggaran khusus untuk peningkatan kapasitas serta beban kerja tambahan tanpa insentif yang memadai menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan program dan dukungan sumber daya. Kondisi ini berpotensi menurunkan efektivitas implementasi dalam jangka panjang, sebagaimana ditegaskan dalam studi implementasi kebijakan bahwa kecukupan sumber daya merupakan determinan utama keberhasilan program (Pressman & Wildavsky, 1984; Hill & Hupe, 2014). Pada aspek sarana prasarana dan kualitas data, terdapat kemajuan signifikan melalui penyediaan alat kesehatan seperti USG di puskesmas.

Hal ini meningkatkan kapasitas deteksi dini dan memperkuat intervensi gizi spesifik. Namun demikian, kualitas data masih menjadi persoalan krusial, ditunjukkan oleh adanya perbedaan antara data administratif dan hasil survei nasional. Permasalahan ini mengindikasikan bahwa sistem informasi belum sepenuhnya akurat dan andal, sehingga berpotensi mempengaruhi ketepatan perencanaan kebijakan. Dalam perspektif kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*), kualitas data menjadi fondasi utama dalam pengambilan keputusan (Head, 2016).

Selain itu, sistem pengawasan dan pelaporan telah terbangun melalui mekanisme pelaporan berjenjang dan penggunaan sistem digital. Namun, kompleksitas prosedur administrasi berpotensi menimbulkan beban birokratis yang berlebihan (*administrative burden*), yang pada akhirnya dapat mengurangi fokus pelaksana pada kegiatan substantif di lapangan (Brodkin, 2011). Secara keseluruhan, faktor internal di Lombok Tengah menunjukkan kombinasi antara kekuatan kelembagaan dan keterbatasan operasional, yang menjelaskan mengapa implementasi kebijakan dapat berjalan tetapi belum optimal di semua lini.

#### **b. Faktor Eksternal: Lingkungan Sebagai Determinan Kontekstual Implementasi**

Di luar kapasitas internal organisasi, implementasi kebijakan juga sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal yang bersifat kontekstual. Temuan penelitian menunjukkan bahwa dukungan kebijakan dari pemerintah pusat dan provinsi menjadi salah satu faktor pendorong utama. Intervensi seperti penyediaan alat kesehatan dan dukungan anggaran dari lembaga supra-daerah memperkuat kapasitas teknis daerah dalam menjalankan program. Hal ini menegaskan pentingnya *multi-level governance* dalam implementasi kebijakan publik (Grindle, 2017). Peran pemerintah desa dan komunitas lokal juga menjadi faktor strategis dalam mendukung implementasi kebijakan. Keterlibatan desa melalui alokasi anggaran dan pelaksanaan program berbasis

masyarakat menunjukkan adanya desentralisasi peran yang efektif. Program-program lokal seperti intervensi gizi berbasis keluarga mencerminkan adaptasi kebijakan terhadap kebutuhan masyarakat setempat.

Dalam konteks ini, partisipasi komunitas menjadi kunci dalam memperluas jangkauan dan keberlanjutan program (Bank, 2020). Namun demikian, faktor eksternal juga menghadirkan tantangan yang signifikan, terutama terkait dengan perilaku dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Rendahnya kesadaran sebagian masyarakat terhadap pentingnya layanan kesehatan dan gizi seimbang menunjukkan bahwa perubahan perilaku tidak dapat dicapai hanya melalui sosialisasi formal. Faktor budaya, kebiasaan, dan persepsi masyarakat menjadi determinan penting dalam keberhasilan intervensi kesehatan (Glanz et al., 2015).

Selain itu, keterbatasan ekonomi rumah tangga menjadi hambatan utama dalam pemenuhan gizi anak. Meskipun bantuan pemerintah tersedia, daya beli masyarakat terhadap pangan bergizi masih terbatas, sehingga keberlanjutan perubahan perilaku sulit dicapai. Temuan ini menegaskan bahwa kebijakan penurunan *stunting* tidak dapat dilepaskan dari intervensi ekonomi yang lebih luas, karena faktor kemiskinan memiliki hubungan erat dengan status gizi anak (UNICEF, 2021).

### **c. Sintesis: Interaksi Faktor Internal dan Eksternal dalam Menentukan Implementasi**

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor internal dan eksternal dalam implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Lombok Tengah bersifat saling melengkapi sekaligus saling membatasi. Di satu sisi, kekuatan kelembagaan, dukungan politik, serta sinergi lintas sektor menjadi faktor pendorong utama. Di sisi lain, keterbatasan sumber daya, kualitas data, kondisi ekonomi masyarakat, serta dinamika sosial-budaya menjadi faktor penghambat yang signifikan. Dalam kerangka implementasi kebijakan, kondisi ini mencerminkan adanya interaksi dinamis antara kapasitas organisasi dan konteks lingkungan. Keberhasilan implementasi tidak hanya ditentukan oleh seberapa baik kebijakan dirancang, tetapi oleh sejauh mana sistem implementasi mampu beradaptasi terhadap kompleksitas lokal. Oleh karena itu, penguatan kebijakan ke depan perlu diarahkan tidak hanya pada perbaikan aspek internal, tetapi juga pada strategi intervensi yang lebih kontekstual, integratif, dan berkelanjutan.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, implementasi kebijakan penurunan *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah menunjukkan efektivitas yang relatif baik, ditandai oleh penurunan prevalensi dari sekitar 37% pada tahun 2022 menjadi 17,6% dan dilaporkan kembali menurun hingga sekitar 9,56% pada tahun 2025, yang mencerminkan bahwa kebijakan, intervensi lintas sektor, serta program gizi spesifik dan sensitif telah memberikan dampak nyata. Namun demikian, efektivitas tersebut belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat kesenjangan implementasi (*implementation gap*) yang dipengaruhi oleh interaksi faktor internal dan eksternal. Secara internal, kekuatan kelembagaan seperti dukungan regulasi, kepemimpinan, struktur organisasi, serta sistem pengawasan menjadi faktor pendorong, tetapi masih dihadapkan pada keterbatasan kapasitas sumber daya manusia, anggaran peningkatan kapasitas, insentif pelaksana, serta kualitas data dan sarana prasarana. Secara eksternal, dukungan kebijakan dari pemerintah pusat dan provinsi serta peran pemerintah desa dan komunitas menjadi penguat, namun kondisi sosial-ekonomi, tingkat kesadaran masyarakat, dan praktik budaya yang belum sepenuhnya mendukung perilaku hidup sehat masih menjadi tantangan. Temuan ini mengimplikasikan bahwa penguatan kebijakan perlu diarahkan pada pendekatan implementasi yang lebih adaptif, kontekstual, dan terintegrasi melalui peningkatan

kapasitas pelaksana, perbaikan sistem data, penyederhanaan mekanisme pelaporan, serta penguatan strategi komunikasi perubahan perilaku berbasis budaya lokal, sekaligus diintegrasikan dengan program pengentasan kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis berupa penguatan sumber daya manusia melalui pelatihan dan insentif yang memadai, optimalisasi teknologi informasi untuk monitoring dan evaluasi, serta peningkatan peran desa dan akses masyarakat terhadap pangan bergizi, sehingga keberhasilan penurunan *stunting* dapat berkelanjutan melalui pengelolaan faktor internal dan eksternal secara sinergis dan adaptif.

### Daftar Pustaka

- Brodkin, E. Z. (2011). Policy Work: Street-Level Organizations Under New Managerialism. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 21(2), 253-277.
- Bank, W. (2020). *Improving Nutrition Outcomes In Indonesia*. Washington, DC: World Bank.
- Desrinelti, D., Afifah, M., & Gistituati, N. (2021). Kebijakan Publik: Konsep Pelaksanaan. *JRTI: Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, 6(1), 83-88.
- Edriyani, E., & Hasibuan, R. (2023). Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Berbasis Intervensi Gizi Di Daerah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 145-154.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, And Practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Grindle, M. S. (2017). *Politics And Policy Implementation In The Third World*. Princeton: Princeton University Press.
- Head, B. W. (2016). Toward More "Evidence-Informed" Policy Making?. *Public Administration Review*, 76(3), 472-484.
- Hill, M., & Hupe, P. (2014). *Implementing Public Policy*. London: Sage Publications.
- Howlett, M., & Ramesh, M. (2003). *Studying Public Policy: Policy Cycles And Policy Subsystems*. Toronto: Oxford University Press.
- Kreuter, M. W., & McClure, S. M. (2004). The Role Of Culture In Health Communication. *Annual Review of Public Health*, 25(1), 439-455.
- Lipsky, M. (2010). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas Of The Individual In Public Service*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- May, P. J., & Winter, S. C. (2009). Politicians, Managers, And Street-Level Bureaucrats. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 19(3), 453-476.
- Milwan, M., & Sunarya, A. (2023). Stunting Reduction In Indonesia: Challenges and Opportunities. *International Journal of Sustainable Development and Planning*, 18(7), 2131-2140.
- Pakaya, Y., Kadir, S., & Kasim, V. N. A. (2023). Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Dalam Penanganan Stunting. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 45-53.
- Peters, B. G. (2018). *Advanced Introduction To Public Policy*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1984). *Implementation: How Great Expectations In Washington Are Dashed In Oakland; Or, Why It's Amazing that Federal Programs Work at All, This Being a Saga of the Economic Development Administration as Told by Two Sympathetic Observers Who Seek to Build Morals on a Foundation*. Berkeley, CA: University of California Press.

- Rahman, Z., Werenfridus, M., & Ukhra, A. (2023). Policy Implementation Of Stunting Prevention Programs In Rural Areas. *Journal of Public Health Research*, 12(1), 210-218.
- Sabatier, P. A. (2019). *Theories Of The Policy Process, Second Edition*. Boulder: Westview Press.
- Smith, T. B. (1973). The Policy Implementation Process. *Policy Sciences*, 4(2), 197-209.
- Tangkilisan, N. H. (2005). *Manajemen Publik*. Jakarta: Grasindo.
- UNICEF. (2021). *The State Of The World's Children 2021*. New York, NY: UNICEF.
- Wididiati, P., Rahmawati, D., & Sari, M. (2022). Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Daerah. *Jurnal Administrasi Publik*, 13(2), 101-110.