



Analisis Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kota Manado

Analysis of the Implementation of Stunting Prevention Policies in Manado City

Melinda Y. Tompunu^{1*}, Jeanette I. Ch. Manoppo², Margareth R. Sapulete³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi,
Manado, Indonesia

Korespondensi Penulis: melindatompunu@gmail.com*

Article History:

Received: Mei 17, 2025

Revised: Mei 31, 2025

Accepted: Juni 16, 2025

Published: Juni 30, 2025

Keywords: *Implement
ation; Policy; Stunting.*

Abstract: *Stunting is a chronic nutritional problem that has an impact on the quality of human resources and long-term productivity. Manado City as the capital city of North Sulawesi Province still faces challenges in reducing stunting rates. This study aims to analyze the implementation of stunting control policies in Manado City with a focus on specific interventions implemented by the Health Office and Health Centers. The study used a qualitative approach with a descriptive method. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation of key informants, namely Health Office officials, nutrition management personnel, health cadres, and parents of stunted toddlers. The results of the study showed that communication had run smoothly, but the community's understanding of stunting was still less than ideal. Human resources and facilities were still limited. The disposition of implementers showed high commitment, but the lack of incentives was an obstacle. The bureaucratic structure of stunting control in Manado City was clear through coordination between the Health Office, Health Centers, and health cadres, with the support of SOPs that strengthened implementation in the field. In conclusion, the implementation of stunting control policies in Manado City has not been implemented properly and still requires strengthening in terms of communication, resources, and motivation of implementers.*

Abstrak.

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan produktivitas jangka panjang. Kota Manado sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Utara masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kota Manado dengan fokus pada intervensi spesifik yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap informan kunci, yaitu pejabat Dinas Kesehatan, tenaga pengelola gizi, kader kesehatan, dan orang tua balita stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi telah berjalan lancar akan tetapi pemahaman masyarakat tentang stunting masih kurang tepat. Sumber daya manusia dan fasilitas masih terbatas. Disposisi pelaksana menunjukkan komitmen tinggi, namun kurangnya insentif menjadi hambatan. Struktur birokrasi penanggulangan stunting di Kota Manado sudah jelas melalui koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan kader kesehatan, dengan dukungan SOP yang memperkuat pelaksanaan di lapangan. Kesimpulannya, implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kota Manado belum terimplementasi dengan baik dan masih memerlukan penguatan dalam aspek komunikasi, sumber daya, dan motivasi pelaksana.

Kata kunci: Implementasi; Kebijakan; Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi isu gizi yang berdampak sistemik terhadap kualitas sumber daya manusia dan pembangunan nasional, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia

(UNICEF, 2022). Meskipun tren nasional menunjukkan penurunan prevalensi, pencapaian ini belum sepenuhnya mencerminkan efektivitas implementasi kebijakan di tingkat local.

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan ePPGBM menunjukkan bahwa Kota Manado, sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Utara, mengalami fluktuasi angka stunting, dengan prevalensi 21,8% pada 2023 dan penurunan menjadi 14,7% pada 2024. Namun demikian, tantangan dalam pelaksanaan program tetap ada, khususnya dalam intervensi spesifik yang menjadi tanggung jawab sektor kesehatan.

Melalui Perpres No. 72 Tahun 2021, pemerintah menekankan pentingnya pelaksanaan intervensi spesifik dan sensitif secara terintegrasi. Namun keberhasilan kebijakan sangat ditentukan oleh efektivitas implementasi, yang meliputi aspek komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kota Manado dengan fokus pada pelaksanaan intervensi spesifik oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai dinamika implementasi kebijakan di tingkat lokal sebagai dasar perbaikan strategi penurunan stunting.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Implementasi kebijakan publik merupakan proses krusial yang menentukan keberhasilan pencapaian tujuan kebijakan. Salah satu model yang banyak digunakan untuk menganalisis implementasi kebijakan adalah model Edward III, yang menekankan empat variabel utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Edward III, 1980). Keempat variabel ini saling memengaruhi dan berkontribusi terhadap efektivitas pelaksanaan kebijakan di lapangan.

Dalam konteks kebijakan penanggulangan stunting, intervensi spesifik yang dilakukan oleh sektor kesehatan menjadi ujung tombak dalam menurunkan prevalensi. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kegagalan implementasi sering kali disebabkan oleh lemahnya koordinasi lintas sektor, terbatasnya sumber daya manusia dan anggaran, serta kurangnya pemahaman pelaksana terhadap substansi kebijakan (Sari & Mahendra, 2022; Kemenkes RI, 2023).

Oleh karena itu, tinjauan terhadap implementasi kebijakan stunting tidak hanya dilihat dari output program, tetapi juga dari sejauh mana proses pelaksanaan berjalan secara optimal sesuai dengan prinsip-prinsip dalam teori implementasi kebijakan publik.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kota Manado. Fokus utama terletak pada pelaksanaan intervensi spesifik oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksana kebijakan di tingkat layanan dasar.

Penelitian dilaksanakan di Kota Manado selama periode April hingga Juli 2025. Lokasi ini dipilih karena Kota Manado merupakan pusat administrasi dan layanan kesehatan Provinsi Sulawesi Utara yang secara aktif menjalankan program percepatan penurunan stunting.

Informan penelitian dipilih melalui teknik *purposive sampling*, yakni pemilihan secara sengaja berdasarkan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan program. Informan terdiri dari pejabat struktural Dinas Kesehatan Kota Manado (antara lain Sekretaris Dinas, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, dan Koordinator Seksi Kesga dan Gizi), tenaga pengelola gizi (TPG) di Puskesmas, kader kesehatan, serta orang tua yang memiliki balita stunting.

Sumber data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan para informan kunci untuk menggali persepsi, pengalaman, dan pemahaman mereka terhadap proses implementasi kebijakan. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen kebijakan, laporan resmi pelaksanaan program, serta data digital dari sistem e-PPGBM dan hasil survei stunting yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kota Manado.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi lapangan, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur dengan tiga fokus: mengungkap konteks pengalaman partisipan, merekonstruksi tindakan atau proses yang terjadi, serta merefleksikan makna dari pengalaman tersebut. Observasi dilakukan secara langsung untuk menangkap dinamika implementasi di lapangan, baik secara deskriptif maupun selektif sesuai kondisi aktual. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi dan memverifikasi data hasil wawancara dan observasi, baik dalam bentuk tertulis, visual, maupun data digital.

Analisis data dilakukan secara induktif, dimulai dari reduksi data untuk memilah informasi penting, penyajian data secara naratif dan tematik, hingga penarikan kesimpulan berdasarkan pola dan hubungan antar kategori yang ditemukan. Temuan disusun secara terbuka dan berkembang seiring proses analisis dan verifikasi di lapangan.

Untuk menjamin kredibilitas data, peneliti menggunakan teknik triangulasi yang mencakup triangulasi sumber, teknik, dan waktu. Teknik ini memungkinkan validasi silang antar informasi yang diperoleh dari berbagai sudut pandang dan metode, sehingga mengurangi risiko bias dan meningkatkan keabsahan hasil penelitian (Fiantika et al., 2022).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kota Manado tercatat sebanyak 100 balita yang tersebar di 42 kelurahan, dengan konsentrasi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Bahu (17 kasus) dan Puskesmas Kombos (15 kasus). Secara umum, angka stunting Kota Manado berada pada kisaran 0,53%, relatif lebih rendah dibandingkan standar nasional, namun tetap memerlukan perhatian serius, terutama di wilayah dengan capaian tinggi.

Capaian intervensi spesifik memperlihatkan kinerja program yang bervariasi. Beberapa indikator seperti pemberian PMT bagi balita gizi buruk (100%), tambahan gizi untuk ibu hamil KEK (91,84%), serta konsumsi TTD oleh ibu hamil dan remaja putri telah melampaui target. Namun, capaian ASI eksklusif (52,34%), pemantauan pertumbuhan balita (80,4%), dan imunisasi dasar lengkap (78%) masih di bawah target, mengindikasikan lemahnya aspek promotif dan preventif yang seharusnya menjadi pilar utama pencegahan stunting jangka panjang.

Analisis implementasi kebijakan mengacu pada empat dimensi: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

1. Komunikasi

Komunikasi dalam kebijakan publik berperan penting dalam memastikan pesan sampai dari pembuat kebijakan ke pelaksana dan masyarakat sebagai penerima manfaat. Edward III (dalam Widodo, 2020) menyebutkan bahwa komunikasi yang efektif membutuhkan transmisi, kejelasan, dan konsistensi agar pesan dapat diinterpretasi dan dilaksanakan dengan benar.

a) Transmisi

Transmisi informasi terkait intervensi spesifik stunting di Kota Manado dilakukan secara berjenjang dan melalui berbagai media, baik formal seperti workshop dan sosialisasi, maupun informal melalui grup WhatsApp. Komunikator utama adalah Dinas Kesehatan Kota Manado, TPG Puskesmas, dan kader kesehatan; sementara komunikan adalah masyarakat, khususnya orang tua balita. Komunikasi ini diperkuat melalui sistem pelaporan dan monitoring rutin yang memungkinkan informasi mengalir dari tingkat kota ke masyarakat. Namun, transmisi ini belum

sepenuhnya efektif karena masih ditemui kesalahan persepsi di kalangan masyarakat. Stunting kerap dipahami sebagai “kurus” atau “berat badan kurang”, padahal secara ilmiah berkaitan dengan tinggi badan yang tidak sesuai usia akibat kekurangan gizi kronis (Kemenkes RI, 2021). Kurangnya penggunaan bahasa yang disesuaikan dan minimnya media visual edukatif menjadi hambatan utama dalam efektivitas transmisi ini.

b) Kejelasan

Pesan kebijakan seputar stunting belum sepenuhnya dipahami secara benar oleh kader maupun masyarakat. Hal ini menunjukkan adanya hambatan dalam kejelasan isi komunikasi. Meskipun informasi telah disampaikan secara rutin melalui penyuluhan, penyampaian yang masih bersifat teknis dan tidak kontekstual dengan latar belakang sosial dan pendidikan masyarakat menyebabkan terjadinya miskonsepsi. Wibowo dan Santoso (2021) menyatakan bahwa kejelasan pesan sangat tergantung pada kesesuaian bentuk dan bahasa dengan audiens sasaran. Oleh karena itu, penyusunan pesan yang sederhana, relevan, dan mudah dipahami menjadi sangat penting dalam konteks ini.

c) Konsistensi

Struktur komunikasi vertikal antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, hingga kader telah dibangun dengan baik dan relatif konsisten. Informasi disampaikan secara rutin melalui pertemuan dan media digital, serta didukung kegiatan monitoring dan supervisi langsung. Namun, masih ditemukan variasi dalam cara penyampaian di tingkat kader, yang menyebabkan ketidakkonsistenan pesan kepada masyarakat. Hal ini bisa terjadi karena perbedaan kapasitas komunikator atau ketiadaan media bantu yang dapat menyamakan persepsi. Sesuai dengan pendapat Susanto dan Harahap (2022), konsistensi dalam komunikasi kebijakan memerlukan sistem pelatihan dan pemantauan berkelanjutan agar seluruh pelaksana menyampaikan informasi dengan cara yang seragam.

Secara keseluruhan, sistem komunikasi dalam implementasi intervensi spesifik di Kota Manado telah berjalan secara struktural. Namun, efektivitas komunikasi kepada masyarakat masih perlu ditingkatkan. Diperlukan penyusunan pesan yang lebih kontekstual, penguatan kapasitas petugas, serta penyediaan media edukatif yang mendukung pemahaman. Keberhasilan komunikasi kebijakan, sebagaimana ditegaskan oleh Yuliani & Mardiani (2022), sangat bergantung pada seberapa tepat pesan diterima, dipahami, dan dijadikan dasar tindakan oleh sasaran program.

2. Sumber daya

Sumber daya merupakan faktor strategis dalam pelaksanaan intervensi spesifik penanggulangan stunting, mencakup aspek sumber daya manusia (SDM), anggaran, dan fasilitas. Ketersediaan dan kualitas sumber daya yang optimal sangat menentukan efektivitas implementasi kebijakan di lapangan.

a. Sumber daya manusia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi Tenaga Pengelola Gizi (TPG) di Puskesmas Kota Manado belum merata. Beberapa Puskesmas hanya memiliki satu TPG yang menangani seluruh kegiatan gizi, sedangkan di tempat lain terdapat kelebihan tenaga. Ketimpangan ini berdampak pada efektivitas pelaksanaan program. Walau demikian, dari sisi kompetensi, TPG memiliki latar belakang pendidikan yang relevan (D3/S1 Gizi), dan kader kesehatan telah mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan maupun Puskesmas, meskipun belum merata. Hal ini mencerminkan bahwa penguatan kapasitas SDM telah berjalan, namun belum diiringi distribusi yang proporsional. Sejalan dengan Yulia et al. (2021), ketersediaan dan pemerataan tenaga kesehatan yang kompeten menjadi kunci keberhasilan

b. Anggaran

Dukungan anggaran menjadi faktor yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan intervensi spesifik. Dinas Kesehatan Kota Manado telah mengalokasikan anggaran melalui APBD dan dana BOK untuk mendanai kegiatan seperti pemberian makanan tambahan (PMT), sosialisasi, dan monitoring evaluasi. Di tingkat pelaksana, Puskesmas juga menggunakan dana BOK untuk PMT lokal dan operasional lapangan. Temuan ini menunjukkan adanya komitmen anggaran yang cukup baik, meskipun efektivitasnya masih bergantung pada efisiensi pelaksanaan dan koordinasi antar unit kerja. Fitri et al. (2020) menegaskan bahwa keberhasilan kebijakan sangat ditentukan oleh ketersediaan alokasi anggaran yang cukup dan tepat sasaran.

c. Fasilitas

Fasilitas pendukung, khususnya alat antropometri, memiliki peran penting dalam deteksi dini dan pemantauan status gizi balita. Namun, temuan di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar alat ukur antropometri yang diperoleh dari

hibah Kementerian Kesehatan mengalami kerusakan atau tidak lagi berfungsi optimal. Petugas terpaksa menggunakan alat manual atau membawa alat dari Puskesmas ke lokasi pelayanan. Hal ini berdampak pada efektivitas pelayanan dan akurasi data. Selain itu, pengadaan alat antropometri berada di bawah bagian Pengadaan Barang dan Jasa, bukan seksi teknis, sehingga terjadi fragmentasi dalam perencanaan dan eksekusi anggaran. Sari dan Mahendra (2023) menekankan bahwa ketersediaan sarana yang layak berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan program gizi.

3. Disposisi

Disposisi dalam konteks implementasi kebijakan merujuk pada sikap, komitmen, dan motivasi pelaksana dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan. Edward III (dalam Widodo, 2020) menyatakan bahwa keberhasilan kebijakan sangat ditentukan oleh perilaku dan kesediaan aktor implementasi untuk melaksanakan program secara konsisten dan bertanggung jawab.

a. Sikap dan Komitmen

Penelitian ini menemukan bahwa pelaksana kebijakan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kota Manado menunjukkan sikap positif dan komitmen tinggi dalam melaksanakan intervensi spesifik penanggulangan stunting. Meskipun menghadapi keterbatasan tenaga dan beban kerja yang tinggi, para TPG tetap menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab. Di tingkat masyarakat, kader kesehatan juga memperlihatkan loyalitas tinggi terhadap program, meskipun tidak mendapatkan insentif tetap. Kader secara sukarela hadir dalam kegiatan posyandu dan terlibat aktif dalam edukasi serta pendampingan keluarga balita stunting.

Komitmen ini menjadi modal sosial penting dalam menjaga keberlanjutan program. Sejalan dengan Marsidi et al. (2007), komitmen yang kuat akan mendorong munculnya inisiatif dan kontribusi nyata dalam pelaksanaan kebijakan. Namun demikian, tanpa dukungan struktural dan insentif yang memadai, komitmen ini berisiko menurun dalam jangka panjang.

b. Insentif

Salah satu tantangan yang diidentifikasi adalah belum adanya sistem insentif yang terstruktur bagi kader kesehatan. Meskipun beberapa Puskesmas memberikan uang transportasi secara inisiatif, hal tersebut belum cukup untuk menggantikan peran penting kader sebagai ujung tombak dalam pelaksanaan program. Ketiadaan

insentif berpotensi menurunkan motivasi dan keberlangsungan keterlibatan kader di masa mendatang

Padahal, pemberian insentif terbukti berkorelasi dengan peningkatan kinerja kader (Yuliana et al., 2020). Kementerian Kesehatan RI (2023) juga merekomendasikan agar daerah mengalokasikan anggaran khusus untuk insentif kader demi menjamin kelangsungan program kesehatan berbasis masyarakat. Temuan ini memperkuat pentingnya penguatan sistem dukungan non-fisik (seperti pengakuan dan penghargaan) serta insentif finansial bagi pelaksana program di tingkat bawah.

Meski demikian, semangat pengabdian kader di Kota Manado masih tinggi. Hasil observasi menunjukkan bahwa kader tetap aktif dalam penyuluhan, konseling, dan pelacakan balita stunting. Dokumentasi kegiatan memperlihatkan bahwa mereka terlibat aktif meski minim dukungan materil. Ini menunjukkan bahwa disposisi pelaksana, baik formal (TPG) maupun informal (kader), menjadi faktor penentu penting dalam menjaga efektivitas implementasi kebijakan.

Dengan demikian, pelaksanaan intervensi spesifik penanggulangan stunting di Kota Manado telah ditopang oleh disposisi pelaksana yang kuat. Namun, untuk menjaga keberlanjutan dan meningkatkan kualitas implementasi, perlu penguatan sistem insentif, pelatihan berkelanjutan, serta strategi penghargaan yang sistematis terhadap kinerja kader dan petugas lapangan.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan elemen krusial dalam memastikan keberhasilan implementasi kebijakan publik, termasuk dalam program penanggulangan stunting. Menurut teori implementasi Edward III, struktur birokrasi meliputi adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pembagian kewenangan, mekanisme koordinasi, serta keterkaitan antarunit organisasi yang mendukung kelancaran pelaksanaan kebijakan (Widodo, 2020). Dalam konteks Kota Manado, struktur birokrasi yang mendasari pelaksanaan program stunting telah terbentuk.

a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Keberadaan SOP di tingkat Dinas Kesehatan dan Puskesmas merupakan kekuatan utama dalam birokrasi implementasi kebijakan penanggulangan stunting. SOP menjadi acuan teknis dalam penanganan kasus stunting, mulai dari deteksi dini, pengukuran antropometri, hingga rujukan ke RSUD. SOP juga memastikan alur pelaporan dan koordinasi antara kader, TPG Puskesmas, dan Dinas Kesehatan berjalan terstruktur.

Di tingkat Dinkes, SOP berfungsi sebagai panduan dalam pengambilan kebijakan dan intervensi lintas program, seperti antara Seksi Kesga Gizi dan Pelayanan Rujukan. Penerapan SOP yang seragam memperkuat konsistensi dan akuntabilitas layanan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Wicaksono & Harsasto (2021), yang menyatakan bahwa SOP yang diterapkan secara menyeluruh meningkatkan kualitas layanan dan efektivitas pelaksanaan kebijakan kesehatan.

b. Fragmentasi

Fragmentasi dalam konteks birokrasi kebijakan mengacu pada penyebaran fungsi, kewenangan, dan tanggung jawab antarunit pelaksana yang seharusnya terkoordinasi dalam satu kesatuan sistem. Dalam implementasi program penanggulangan stunting di Kota Manado, struktur organisasi masih menunjukkan pola fragmentasi struktural dan fungsional yang cukup nyata.

Secara formal, pelaksanaan program intervensi spesifik berada di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Kota Manado, dengan Kepala Dinas sebagai penanggung jawab tertinggi. Namun, tidak terdapat unit struktural yang secara khusus dan otonom menangani isu stunting. Program ini masih melekat pada Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi (Kesga Gizi) dalam Bidang Kesehatan Masyarakat.

Di tingkat operasional, pelaksana utama adalah Puskesmas, dengan Tim Pelaksana Gizi (TPG) sebagai garda terdepan. Namun, TPG juga menangani urusan gizi secara umum, bukan khusus stunting, sehingga beban kerja yang tinggi kerap kali menimbulkan implikasi pada efektivitas intervensi. Kader kesehatan sebagai mitra lapangan juga menjalankan fungsi yang luas, tidak spesifik pada isu stunting. Ketiadaan struktur yang berdedikasi khusus ini mencerminkan lemahnya institusionalisasi isu stunting di level pelaksana. Hubungan birokrasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan kader bersifat vertikal dan horisontal. Vertikal, karena ada garis perintah dan pelaporan dari Dinkes ke unit pelaksana. Horisontal, karena pelaksanaan program juga membutuhkan sinergi lintas sektor seperti kelurahan dan OPD lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan di lapangan, dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kota Manado belum berjalan secara optimal. Meskipun komunikasi antar pemangku kepentingan telah berlangsung dengan lancar, pemahaman masyarakat mengenai stunting masih kurang tepat. Di sisi lain, ketersediaan sumber daya manusia, khususnya tenaga pengelola gizi (TPG), belum merata di seluruh

Puskesmas, dan kerusakan alat antropometri turut menghambat pelaksanaan intervensi. Komitmen dan sikap para pelaksana sudah tergolong baik, namun minimnya insentif menjadi salah satu kendala. Struktur birokrasi penanggulangan stunting telah terbentuk dengan jelas melalui koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan kader kesehatan, serta didukung oleh adanya standar operasional prosedur (SOP) yang memperkuat pelaksanaan di lapangan.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian di atas, maka peneliti memberikan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai masukan dan pertimbangan agar pelaksanaan program penanggulangan stunting di Kota Manado dapat terlaksana dengan baik. Adapun saran-saran tersebut yaitu:

1. Peningkatan Komunikasi. Perlu pengembangan materi edukasi yang lebih mudah dipahami dengan metode komunikasi yang interaktif dengan bahasa yang lebih sederhana, penyediaan alat bantu penyuluhan seperti gambar ilustrasi dan video pendek serta pelatihan berkelanjutan bagi kader kesehatan.
2. Penguatan Sumber Daya. Dinas kesehatan harus mengupayakan pemerataan Tenaga Pengelola Gizi (TPG) di Puskesmas dan memperbaiki atau mengganti alat antropometri yang rusak agar kegiatan deteksi stunting berjalan optimal.
3. Penguatan disposisi. Penghargaan dan insentif perlu dirancang dan diimplementasikan sebagai bentuk apresiasi atas peran kader untuk peningkatan kapasitas dan dukungan moral harus terus diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, R. N., & Trimurtini. (2024). Analisis implementasi nilai karakter peduli terhadap penerapan program SDGs nomor 2. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(4), 438–443.
- Ayuningtyas, D. (2018). *Analisis kebijakan kesehatan: Prinsip dan aplikasi* (1st ed.). Rajawali Pers.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). *Kebijakan dan strategi penanggulangan stunting di Indonesia*. <https://lms.elearning.bkkbn.go>
- Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Manado. (2025). *Kota Manado dalam angka 2025*. BPS Kota Manado.
- Dinas Kesehatan Kota Manado. (2024). *Profil kesehatan Kota Manado tahun 2024*.
- Dinas Kesehatan Kota Manado. (2025). *Laporan program gizi Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2024*.
- Febriyeni, C., dkk. (2023). *Stunting*. Pustaka Aksara.

- Fiantika, F. R., Wasil, M., & Waris, L. (2022). Metode penelitian kualitatif. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Fitri, S., & Yusran, R. (2020). Implementasi kebijakan rehabilitasi pengguna narkoba pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. *Journal of Civic Education*, 3(3), 231–242.
- Fitriani, N., Yuniningsih, T., & Djumiarti, T. (2023). Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kelurahan Tanjung Mas. *Journal of Public Policy and Management* Review.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/48863/32915>
- Gusdiva, N., Koeswara, H., & Putera, R. E. (2024). Implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Solok. *Jurnal Manajemen dan Kebijakan Publik*.
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/gp/article/view/61962>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kebijakan Penanggulangan Kesehatan. (2023). Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.
<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, BKPK. (2025). SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman pelaksanaan intervensi serentak pencegahan stunting. Direktorat Gizi Masyarakat. <https://gizi.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman nasional program percepatan penurunan stunting. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). 1000 HPK kunci cegah stunting.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hpk-kunci-cegah-stunting>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Panduan Hari Gizi Nasional ke-64 Tahun 2024. <https://ayosehat.kemkes.go.id/panduan-hari-gizi-nasional-ke-64-tahun-2024>
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemenko PMK RI). (2024). Perlu terobosan dan intervensi tepat sasaran lintas sektor untuk atasi stunting. <https://www.kemenkopmk.go.id/perlu-terobosan-dan-intervensi-tepat-sasaran-lintas-sektor-untuk-atasi-stunting#>
- Kementerian Sekretariat Negara RI. (2024). Buka Rakornas Stunting, Wapres ungkap keberhasilan pemerintah turunkan prevalensi lima tahun terakhir.
<https://www.setneg.go.id>
- Londah, A. A., Tampi, G. B., & Londa, V. Y. (2022). Implementasi program keluarga harapan di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Eksekutif*, 1(1), 46–55.
- Maryuni, Handayani, L., & Trustisari, H. (2024). BUTATING: Buku pintar cegah stunting. BFS Medika.

- Mpila, A. A., Fatimawali, & Wiyono, W. H. (2011). Uji aktivitas antibakteri ekstrak etanol daun mayana (*Coleus atropurpureus* [L] Benth) terhadap *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* dan *Pseudomonas aeruginosa*. *Jurnal Ilmiah Farmasi Pharmacon*, 2(3), 149–154.
- Mulyadi, D. (2018). *Studi kebijakan publik dan pelayanan publik*. Alfabeta.
- Murdiyanto, E. (2020). *Metode penelitian kualitatif (teori dan aplikasi disertai contoh proposal)*. LPPM UPN “Veteran” Yogyakarta.
- Pengan, J., Kawengian, S., Rombot, D. V., Keshetana, F., Sam, M., & Manado, R. (2015). Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi*.
- Pramono, J. (2020). *Implementasi dan evaluasi kebijakan publik*. Unisri Press.
- Pratama, M. R. W., Nurcahyanto, H., & Kismartini. (2023). Implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Rembang. *Journal of Public Policy and Management Review*. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/44927>
- Pratiwi, D. A. (2023). Implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Kota Batam. *Jurnal EL-RIYASAH*. <https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/elriyasaah/article/view/22859>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study guide – Stunting dan upaya pencegahannya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat*. CV Mine.
- Samssudin, dkk. (2023). *STUNTING*. CV Eureka Media Aksara.
- Sari, P. N., & Mahendra, D. (2023). Peran sarana kesehatan dalam deteksi dini stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 22–34.
- Setyawati, I., & Purnomo, D. (2021). Peran motivasi dan komitmen kader posyandu dalam keberhasilan program gizi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 101–108.
- Siswati, T. (2018). *STUNTING*. Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Supariasa, I. D. N. (2016). *Penilaian status gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susanto, D., & Harahap, R. (2022). Penguatan komunikasi vertikal dalam implementasi kebijakan kesehatan. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, 12(1), 88–101.
- Syahrudin. (2019). *Implementasi kebijakan publik (Cet. ke-2)*. Nusa Media.
- Taliwongso, F. C., Manoppo, J. I. C., & Umboh, A. (2017). Hubungan stunting dengan angka kejadian diare pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Tikala Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 5(2), 242–249. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/18526>
- UNICEF. (2022). Mengatasi tiga beban malnutrisi di Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>

Wibowo, A., & Santoso, H. (2021). Strategi komunikasi dalam sosialisasi program kesehatan masyarakat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 55–66.

Wicaksono, A., & Harsasto, P. (2021). Peran SOP dalam implementasi kebijakan gizi di daerah. *Jurnal Administrasi Publik*, 17(2), 120–131.

Widayati, A., Setyawati, R., & Trapsilasiwi, D. (2021). Penguatan komunikasi lintas sektor dalam percepatan penurunan stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 205–213.

Widodo, J. (2020). Analisis kebijakan publik. Gava Media.

Wullur, R. R. R., Sapulete, M. R., & Wariki, W. M. V. (2023). Hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Wenang. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 11(2), 493–498.

Yulia, D., Astuti, R., & Pratiwi, R. (2021). Ketersediaan tenaga kesehatan dan implementasi program gizi. *Jurnal Gizi dan Pembangunan*, 16(2), 87–96.

Yuliani, Y., & Mardiani, N. (2022). Strategi komunikasi efektif dalam program gizi masyarakat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia*, 11(1), 12–22.