



Analisis Desain Dan Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Kota Palangka Raya

Gabriel Keintjem ¹⁾; Jeanita Remilka Tabitha ²⁾; Sinta ³⁾; Syintha Elia Putri ⁴⁾

^{1,2,3,4)} *Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Palangka Raya*

Email: ¹⁾ keintjemgabriel91219@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [13 Maret 2026]

Revised [20 Juni 2026]

Accepted [25 Juni 2026]

KEYWORDS

Stunting, Policy Implementation, Cross-Sector Collaboration, Palangka Raya City.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan pembangunan yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia dan memerlukan penanganan melalui kebijakan yang terintegrasi. Kota Palangka Raya menunjukkan penurunan prevalensi stunting dari 28% pada tahun 2023 menjadi 19,1% pada tahun 2024, sehingga menarik untuk dikaji dari perspektif desain dan implementasi kebijakan. Penelitian ini bertujuan menganalisis desain dan implementasi kebijakan program penanganan stunting di Kota Palangka Raya serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas pelaksanaannya. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanganan stunting dilakukan melalui kolaborasi lintas sektor yang melibatkan organisasi perangkat daerah, posyandu, tenaga kesehatan, masyarakat, dan berbagai aktor sosial lainnya. Intervensi program dilaksanakan melalui pendampingan anak stunting, distribusi bantuan pangan bergizi, edukasi kesehatan, serta Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Selain itu, modal sosial masyarakat turut mendukung keberhasilan program melalui partisipasi kader dan donatur lokal. Namun, implementasi kebijakan masih menghadapi tantangan berupa koordinasi antaraktor, integrasi data, dan keberlanjutan program. Penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan stunting dipengaruhi oleh sinergi antara desain kebijakan, implementasi kolaboratif, dan keterlibatan pemangku kepentingan secara berkelanjutan.

ABSTRACT

Stunting remains one of the major development issues that affects the quality of human resources and requires intervention through integrated policies. Palangka Raya City showed a decline in stunting prevalence from 28% in 2023 to 19.1% in 2024, making it an interesting case to examine from the perspective of policy design and implementation. This study aims to analyze the design and implementation of stunting reduction policies in Palangka Raya City, as well as to identify the factors influencing the effectiveness of their implementation. This research uses a descriptive qualitative method, with data collected through observation, interviews, and documentation. The findings show that the implementation of stunting reduction policies is carried out through cross-sector collaboration involving regional government agencies, integrated health posts (posyandu), health workers, communities, and various other social actors. Program interventions are implemented through assistance for children affected by stunting, distribution of nutritious food aid, health education, and the Free Nutritious Meal Program. In addition, community social capital also supports the success of the program through the participation of cadres and local donors. However, policy implementation still faces several challenges, including coordination among actors, data integration, and program sustainability. This study indicates that the success of stunting reduction is influenced by the synergy between policy design, collaborative implementation, and the continuous involvement of stakeholders.

PENDAHULUAN

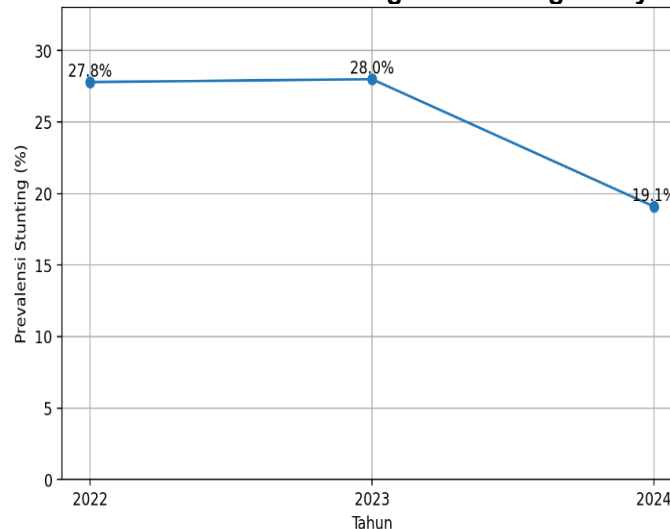
Stunting merupakan salah satu hambatan dalam pembangunan yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia karena berkaitan dengan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, produktivitas, dan daya saing individu di masa depan. Berbagai studi menunjukkan bahwa stunting bukan hanya akibat dari kurangnya asupan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, ekonomi, pendidikan, sanitasi, pola parenting, dan ketersediaan layanan kesehatan yang tepat. Dalam konteks Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs), masalah stunting sangat berkaitan dengan target 2.2 yang bertujuan untuk menghilangkan semua bentuk malnutrisi. Salah satu indikator yang dipakai adalah persentase malnutrisi pada anak-anak di bawah lima tahun, yang dihitung berdasarkan rasio berat badan terhadap tinggi badan (United Nations Children's, 2025). Oleh sebab itu, penanganan stunting tidak bisa dilakukan secara terpisah, melainkan memerlukan pendekatan kebijakan yang komprehensif dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan (Martony, 2023).

Kompleksitas masalah stunting mendorong pemerintah Indonesia untuk menjadikannya salah satu fokus dalam pembangunan nasional. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah menekankan pentingnya sinergi program dan kerjasama

lintas sektor untuk menangani stunting. Kebijakan ini kemudian diperkuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, yang menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai bagian dari transformasi layanan kesehatan primer. Di tingkat daerah, Pemerintah Kota Palangka Raya mengeluarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2025 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting sebagai dasar pelaksanaan program yang lebih sesuai dengan kebutuhan lokal.

Di tingkat daerah, Kota Palangka Raya menunjukkan kemajuan yang cukup signifikan dalam upaya mengurangi stunting. Data dari pemerintah daerah menunjukkan bahwa prevalensi stunting mencapai 27,8% pada tahun 2022, lalu meningkat menjadi 28% di tahun 2023, dan akhirnya menurun menjadi 19,1% pada tahun 2024. Penurunan ini menunjukkan adanya kemajuan positif dalam pelaksanaan program penanganan stunting. Namun, pencapaian ini tidak bisa dilepaskan dari pertanyaan mengenai bagaimana kebijakan dirancang, bagaimana program diimplementasikan, dan faktor-faktor apa saja yang berperan dalam efektivitas kebijakan tersebut.

Tabel 1. Grafik Tren Prevalensi Stunting Kota Palangka Raya 2022-2024



Sumber: Pemerintah Kota Palangka Raya 2022-2024. Diolah Penulis, 2026

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masalah stunting di Palangka Raya terkait tidak hanya dengan intervensi gizi, tetapi juga dengan perlindungan sosial, keakuratan data, serta kolaborasi antar pihak. Najib (2024), menemukan bahwa penanganan keluarga yang berisiko mengalami stunting di Kota Palangka Raya masih mengalami kendala karena data yang belum sepenuhnya terintegrasi, akurat, dan terverifikasi. Sementara itu, kajian mengenai koordinasi antar sektor dalam upaya mempercepat penurunan stunting menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan sangat tergantung pada sinergi antar lembaga, kapasitas pelaksana, serta mekanisme koordinasi di tingkat daerah (Agustiani et al., 2025). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa pelaksanaan kebijakan stunting di Indonesia masih menghadapi hambatan seperti koordinasi yang kurang efisien, keterbatasan kemampuan pelaksana, dan lemahnya pemantauan serta evaluasi program (Suparji et al., 2024).

Berdasarkan pengamatan di lapangan, pelaksanaan kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan, tetapi juga melibatkan berbagai organisasi perangkat daerah, posyandu, tenaga medis, kader masyarakat, donatur setempat, serta elemen masyarakat lainnya. Bentuk pelaksanaan yang ditemukan mencakup program pendampingan untuk anak-anak yang mengalami stunting, distribusi bantuan makanan bergizi, sosialisasi kesehatan, program orang tua asuh, dan pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) untuk anak-anak, terutama yang mengalami stunting. Hasil ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan stunting di Kota Palangka Raya dilaksanakan melalui pendekatan kolaboratif yang menggabungkan dukungan resmi dari pemerintah dengan keterlibatan sosial dari masyarakat.

Meskipun demikian, pelaksanaan kebijakan masih mengalami berbagai hambatan. Dari hasil pengamatan di lapangan, beberapa program dukungan dan pendampingan belum berjalan secara teratur, keterlibatan lembaga masih terjadi secara sporadis, pemantauan anak yang mengalami stunting belum sepenuhnya berkelanjutan, dan penguatan integrasi data masih diperlukan. Untuk itu penelitian ini sangat perlu dilakukan untuk menganalisis perancangan dan pelaksanaan kebijakan program penanganan stunting di Kota Palangka Raya serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat efektivitas pelaksanaannya.



LANDASAN TEORI

Implementasi Kebijakan

Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn sebagai landasan utama analisis. Van Meter dan Van Horn (1975) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan proses yang menghubungkan keputusan kebijakan dengan kinerja kebijakan. Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh enam variabel, yaitu standar dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antarorganisasi, disposisi atau sikap pelaksana, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik (Meter & Horn, 1975).

Dalam penelitian ini, teori Van Meter dan Van Horn digunakan untuk menganalisis bagaimana kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya diterjemahkan ke dalam program lapangan. Variabel standar dan tujuan kebijakan digunakan untuk melihat kesesuaian antara regulasi nasional dan daerah dengan tujuan penurunan stunting. Variabel sumber daya digunakan untuk menilai ketersediaan tenaga kesehatan, kader posyandu, anggaran, bantuan pangan bergizi, data sasaran, serta dukungan program seperti Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Variabel komunikasi antarorganisasi digunakan untuk menganalisis koordinasi antara Dinas Kesehatan, organisasi perangkat daerah, posyandu, kecamatan, dan masyarakat. Karakteristik organisasi pelaksana digunakan untuk melihat pembagian peran antaraktor, disposisi pelaksana digunakan untuk menilai komitmen aktor dalam menjalankan program, sedangkan lingkungan sosial, ekonomi, dan politik digunakan untuk memahami dukungan masyarakat, modal sosial, serta kondisi keluarga sasaran (Kendi, 2024).

Teori ini relevan karena temuan penelitian menunjukkan bahwa penanganan stunting di Kota Palangka Raya tidak hanya ditentukan oleh keberadaan kebijakan, tetapi juga oleh kualitas pelaksanaan program di lapangan. Program pendampingan anak stunting, bantuan pangan bergizi, penguatan posyandu, orang tua asuh, MBG, serta dukungan masyarakat perlu dianalisis melalui aspek koordinasi, sumber daya, komitmen pelaksana, dan keberlanjutan implementasi.

Collaborative Governance

Penelitian dengan konsep collaborative governance yang dikembangkan oleh Chris Ansell dan Alison Gash. Ansell dan Gash (2008) mendefinisikan collaborative governance sebagai pengaturan pemerintahan ketika satu atau lebih lembaga publik melibatkan aktor non-negara secara langsung dalam proses pengambilan keputusan kolektif yang bersifat formal, berorientasi konsensus, deliberatif, dan bertujuan untuk membuat atau mengimplementasikan kebijakan publik (Ansell & Gash, 2008). Emerson Nabatchi, Balogh (2012), kemudian memperluas konsep tersebut dengan menekankan bahwa collaborative governance merupakan proses dan struktur pengambilan keputusan publik yang melibatkan aktor lintas lembaga, sektor publik, sektor privat, dan masyarakat sipil.

Konsep collaborative governance relevan digunakan karena penanganan stunting merupakan persoalan multidimensional yang tidak dapat diselesaikan oleh satu instansi saja. Dalam penelitian ini, konsep tersebut digunakan untuk menganalisis keterlibatan berbagai aktor dalam penanganan stunting di Kota Palangka Raya, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, kecamatan, posyandu, tenaga kesehatan, kader masyarakat, donatur lokal, dan aktor sosial lainnya. Kolaborasi tersebut terlihat melalui program orang tua asuh, distribusi bantuan pangan bergizi, kegiatan posyandu, MBG, serta dukungan masyarakat. Namun, collaborative governance juga digunakan untuk menilai apakah kolaborasi yang terbentuk telah berjalan secara terstruktur dan berkelanjutan atau masih bersifat insidental.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk menggambarkan dan menganalisis desain serta implementasi kebijakan program penanganan stunting di Kota Palangka Raya. Pendekatan kualitatif digunakan karena penelitian ini berfokus pada pemahaman proses kebijakan, interaksi antaraktor, bentuk implementasi program, serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan kebijakan di lapangan. (Mulyana, 2018).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung praktik pelaksanaan program penanganan stunting di tingkat lapangan, terutama pada kegiatan posyandu dan distribusi bantuan gizi. Wawancara dilakukan dengan pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan stunting, seperti unsur Dinas Kesehatan, kader posyandu, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Dokumentasi dilakukan dengan menelaah regulasi, dokumen kebijakan, data prevalensi stunting, artikel ilmiah, serta sumber lain yang relevan dengan fokus penelitian.

Data dianalisis secara deskriptif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis dilakukan dengan mengelompokkan temuan ke dalam beberapa aspek utama, yaitu desain kebijakan, implementasi lintas sektor, peran posyandu, intervensi gizi, Program Makan Bergizi Gratis (MBG), modal sosial masyarakat, serta tantangan implementasi. Dengan demikian, penelitian ini berupaya menjelaskan bagaimana kebijakan stunting diterjemahkan ke dalam praktik implementasi di Kota Palangka Raya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desain Kebijakan Penanganan Stunting di Kota Palangka Raya

Desain kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya tidak dapat dilepaskan dari kerangka kebijakan nasional dan daerah. Pada tingkat nasional, Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menekankan bahwa percepatan penurunan stunting harus dilakukan melalui strategi nasional, konvergensi intervensi, koordinasi lintas sektor, pemantauan, evaluasi, dan pendanaan. Kebijakan tersebut menunjukkan bahwa stunting tidak dapat ditangani oleh satu sektor saja, melainkan membutuhkan keterlibatan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, sosial, pangan, sanitasi, dan pemberdayaan masyarakat (Muhammad & Wan, 2025).

Pada level daerah, Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 4 Tahun 2025 menjadi dasar normatif dalam pelaksanaan pencegahan dan penanganan stunting. Regulasi ini memperkuat posisi pemerintah daerah dalam menyusun strategi lokal yang sesuai dengan karakteristik wilayah, kebutuhan masyarakat, dan kondisi sasaran. Secara desain, kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya diarahkan pada pendekatan komprehensif, yaitu menggabungkan intervensi kesehatan, bantuan pangan bergizi, edukasi masyarakat, pendampingan keluarga, serta penguatan peran posyandu dan aktor sosial.

Jika dianalisis melalui teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn, desain kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya perlu dilihat dari kesesuaian standar dan tujuan kebijakan, kecukupan sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antarorganisasi, disposisi pelaksana, serta dukungan lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Dalam konteks ini, keberadaan regulasi nasional dan daerah menjadi dasar kebijakan, sedangkan efektivitasnya sangat ditentukan oleh kemampuan pemerintah daerah menerjemahkannya ke dalam program yang terkoordinasi, terukur, dan berkelanjutan.

Tabel 1. Landasan Kebijakan Penanganan Stunting di Kota Palangka Raya

Regulasi	Fokus Kebijakan	Relevansi terhadap Penelitian
Perpres No. 72 Tahun 2021	Percepatan penurunan stunting secara konvergen melalui koordinasi lintas sektor, monitoring, evaluasi, dan pendanaan.	Menjadi dasar nasional desain kebijakan penanganan stunting.
Permenkes No. 12 Tahun 2025	Transformasi layanan kesehatan primer dan penguatan intervensi kesehatan serta gizi ibu dan anak.	Menjadi dasar sektor kesehatan dalam memperkuat intervensi promotif dan preventif.
Perda Kota Palangka Raya No. 4 Tahun 2025	Pencegahan dan penanganan stunting secara komprehensif dan terpadu di tingkat daerah.	Menjadi dasar implementasi lokal sesuai konteks Kota Palangka Raya.

Sumber: Data Diolah Peneliti, 2026

Implementasi Kebijakan Berbasis Kolaborasi Lintas Sektor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya dilakukan melalui pelibatan berbagai organisasi perangkat daerah dan aktor sosial. Beberapa instansi terlibat dalam program pendampingan anak stunting dan pemberian bantuan pangan bergizi. Dalam praktiknya, program orang tua asuh menjadi salah satu bentuk implementasi kolaboratif, yaitu ketika instansi tertentu diberikan tanggung jawab untuk mendampingi anak stunting yang telah terdata di posyandu.



Gambar 1. Penyerahan Bantuan Stunting di Kota Palangka Raya Tahun 2025



Sumber: Pemerintah Kota Palangka Raya, 2026

Bentuk bantuan yang diberikan meliputi sembako, telur, susu, beras, dan makanan tambahan lainnya. Keterlibatan lintas instansi ini menunjukkan adanya kesadaran bahwa stunting merupakan persoalan multidimensional yang membutuhkan dukungan bersama. Pola ini sejalan dengan karakter kebijakan stunting yang menuntut konvergensi lintas sektor, bukan hanya intervensi sektor kesehatan.

Namun, hasil lapangan juga menunjukkan bahwa implementasi kolaboratif tersebut belum sepenuhnya berjalan secara berkelanjutan. Beberapa instansi aktif pada tahap awal kunjungan, tetapi tidak selalu melanjutkan pendampingan secara rutin. Kondisi ini menunjukkan bahwa kolaborasi masih cenderung bersifat *ad hoc* dan belum sepenuhnya terinstitusionalisasi dalam sistem kerja antarorganisasi. Dengan kata lain, koordinasi lintas sektor telah terbentuk, tetapi masih memerlukan penguatan agar tidak bergantung pada momentum, inisiatif personal, atau kegiatan seremonial.

Tabel 2. Aktor dan Jobdesk dalam Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting

Aktor	Jobdesk
Dinas Kesehatan	Koordinator program, pendataan, edukasi kesehatan, dan intervensi gizi.
OPD lintas sektor	Dukungan program orang tua asuh, bantuan pangan, dan pendampingan anak stunting.
Posyandu	Penimbangan, pencatatan status gizi, penyuluhan, dan distribusi bantuan.
Kader posyandu	Pendampingan keluarga, edukasi ibu balita, dan pemantauan anak.
Masyarakat/donatur lokal	Bantuan pangan, uang, dan dukungan kegiatan posyandu secara sukarela.
Program MBG	Pemenuhan makanan bergizi bagi anak, termasuk anak yang mengalami stunting.

Sumber: Data Diolah Peneliti, 2026

Peran Posyandu sebagai Ujung Tombak Implementasi

Posyandu menjadi ruang utama dalam implementasi kebijakan penanganan stunting di tingkat masyarakat. Melalui posyandu, dilakukan penimbangan, pencatatan status gizi, penyuluhan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, dan distribusi bantuan pangan (Febriyanti et al., 2025). Posyandu

juga menjadi titik temu antara kebijakan pemerintah dan keluarga sasaran, sehingga keberhasilan implementasi program sangat dipengaruhi oleh kapasitas kader dan dukungan tenaga kesehatan.

Dalam praktik lapangan, kader posyandu memiliki peran penting dalam mengidentifikasi anak berisiko stunting, mendampingi keluarga, dan menyampaikan informasi kesehatan kepada ibu balita. Peran tersebut menunjukkan bahwa posyandu bukan hanya tempat pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga arena implementasi kebijakan publik di tingkat komunitas. Namun, keterbatasan jumlah kader, keterbatasan dana operasional, serta tidak meratanya dukungan lintas sektor menyebabkan pelaksanaan program belum sepenuhnya optimal.

Kondisi ini menunjukkan bahwa penguatan posyandu perlu menjadi bagian penting dari desain implementasi kebijakan. Posyandu tidak cukup hanya dijadikan lokasi kegiatan, tetapi perlu diperkuat sebagai institusi lokal yang memiliki kapasitas data, kapasitas edukasi, dan kapasitas koordinasi. Dengan demikian, intervensi stunting dapat berjalan lebih terarah dan tidak hanya bergantung pada kunjungan bantuan sesaat.

Makan Bergizi Gratis (MBG) sebagai Instrumen Intervensi Gizi

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) menjadi salah satu temuan penting dalam implementasi penanganan stunting di Kota Palangka Raya. Berdasarkan hasil lapangan, MBG diberikan kepada anak-anak, termasuk anak yang mengalami stunting. Program ini dapat dipahami sebagai instrumen intervensi gizi yang mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi anak secara langsung.

Dalam konteks kebijakan publik, MBG tidak hanya dapat dipandang sebagai bantuan pangan, tetapi juga sebagai instrumen kebijakan yang menghubungkan agenda nasional peningkatan kualitas gizi dengan kebutuhan lokal masyarakat. Program ini penting karena stunting berkaitan erat dengan kekurangan gizi kronis, sehingga intervensi makanan bergizi dapat menjadi salah satu strategi untuk membantu pemulihan dan pencegahan risiko stunting (Hasanah, 2025).

Namun, efektivitas MBG sangat bergantung pada ketepatan sasaran, kualitas makanan, keberlanjutan distribusi, dan integrasi dengan data stunting. Jika MBG hanya berjalan sebagai bantuan sesaat, maka dampaknya terhadap penurunan stunting akan terbatas. Sebaliknya, apabila MBG diintegrasikan dengan sistem posyandu, data sasaran, pemantauan tumbuh kembang anak, dan edukasi keluarga, maka program ini berpotensi memperkuat desain implementasi penanganan stunting secara lebih sistematis.

Modal Sosial Masyarakat dalam Mendukung Implementasi

Selain dukungan formal pemerintah, penelitian ini menemukan adanya dukungan modal sosial masyarakat dalam pelaksanaan program penanganan stunting. Modal sosial tersebut terlihat dari partisipasi kader posyandu, bantuan donatur lokal, dukungan pemilik toko sembako, serta kegiatan gotong royong dalam menyediakan makanan tambahan bagi anak-anak di posyandu.

Dukungan masyarakat menjadi faktor penting karena membantu menutup keterbatasan sumber daya pemerintah (Zebua et al., 2025). Dalam beberapa kegiatan, bantuan dari masyarakat digunakan untuk membeli bubur kacang hijau, telur, susu, dan makanan tambahan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh birokrasi formal, tetapi juga oleh kekuatan solidaritas sosial dan jejaring lokal.

Namun, modal sosial masyarakat juga memiliki keterbatasan. Karena sifatnya sukarela dan informal, dukungan tersebut tidak selalu stabil dan tidak selalu terdata dalam mekanisme resmi. Oleh karena itu, pemerintah daerah perlu mengembangkan mekanisme kemitraan yang lebih formal, misalnya melalui skema CSR, adopsi posyandu, atau forum kolaborasi masyarakat untuk penanganan stunting. Dengan cara ini, modal sosial dapat dikelola menjadi bagian dari sistem implementasi kebijakan yang lebih berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, kebijakan untuk menangani stunting di Kota Palangka Raya telah menunjukkan pendekatan yang menyeluruh dan kolaboratif. Ini terlihat dari keterkaitan antara kebijakan nasional yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, penguatan sektor kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025, serta inisiatif daerah melalui Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 4 Tahun 2025 mengenai Pencegahan dan Penanganan Stunting. Ketiga pijakan kebijakan ini menjadi landasan penting dalam merancang program yang tidak hanya fokus pada kesehatan, tetapi juga mencakup intervensi gizi, edukasi publik, pendampingan keluarga, penguatan posyandu, dan keterlibatan berbagai pihak.



Pelaksanaan kebijakan penanganan stunting di Kota Palangka Raya dilakukan melalui kerja sama antar sektor yang melibatkan Dinas Kesehatan, organisasi perangkat daerah, posyandu, tenaga kesehatan, kader masyarakat, penyumbang lokal, serta masyarakat umum. Bentuk pelaksanaan ini tampak dalam program pendampingan untuk anak-anak stunting, penyediaan makanan bergizi, program orang tua asuh, kegiatan posyandu, dan Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Penurunan prevalensi stunting dari 28% pada tahun 2023 menjadi 19,1% pada 2024 menunjukkan pencapaian positif dalam pelaksanaan program penanganan stunting di Kota Palangka Raya.

Namun, penelitian ini menemukan bahwa pelaksanaan kebijakan masih belum berjalan dengan optimal dan berkelanjutan. Beberapa tantangan yang masih dihadapi antara lain, koordinasi antar sektor yang belum stabil, keterlibatan instansi yang masih sporadis, integrasi data yang belum sepenuhnya kuat, pemantauan anak stunting yang belum berkelanjutan, serta ketergantungan pada dukungan informal masyarakat. Dengan demikian, keberhasilan dalam penanganan stunting di Kota Palangka Raya tidak hanya dirumuskan oleh adanya regulasi, tetapi juga oleh kualitas pelaksanaan, kekuatan koordinasi antar pihak, kapasitas posyandu, keberlanjutan intervensi gizi, dan pengelolaan modal sosial yang lebih terstruktur dalam masyarakat.

Saran

Pemerintah Kota Palangka Raya perlu meningkatkan mekanisme koordinasi antar sektor agar program penanganan stunting tidak hanya dilaksanakan pada awal pelaksanaan atau pada kegiatan tertentu, tetapi menjadi bagian dari rutinitas kerja yang terukur dan berkelanjutan. Koordinasi antara berbagai organisasi daerah harus dijelaskan dengan pembagian tugas, jadwal dukungan, mekanisme pelaporan, serta evaluasi berkala agar program seperti orang tua asuh, bantuan pangan bergizi, dan MBG dapat dilaksanakan dengan lebih konsisten.

Penguatan posyandu juga harus menjadi fokus utama dalam perancangan implementasi kebijakan. Posyandu tidak hanya dapat berfungsi sebagai tempat penimbangan dan penyuluhan, tetapi perlu diperkuat sebagai pusat data, pendidikan, pemantauan perkembangan anak, dan distribusi intervensi gizi di tingkat komunitas. Karena itu, dukungan untuk kader posyandu, baik melalui pelatihan, insentif, alat pengukuran, maupun dukungan operasional, harus ditingkatkan agar program penanganan stunting dapat lebih efektif menjangkau sasaran.

Di samping itu, integrasi data stunting harus diperkuat agar sasaran program dapat dipantau dengan tepat dan berkelanjutan. Data mengenai anak-anak yang mengalami stunting, keluarga yang berisiko, penerima bantuan gizi, penerima MBG, dan hasil pemantauan posyandu perlu dikelola secara komprehensif sehingga pemerintah daerah dapat merancang intervensi yang lebih tepat sasaran. Dukungan dari masyarakat dan donor lokal juga perlu diformalkan melalui skema kemitraan, CSR, atau forum kolaborasi masyarakat agar modal sosial yang terbentuk tidak bersifat acak, tetapi menjadi bagian dari sistem implementasi kebijakan yang lebih stabil dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, Y., Suryadi, & Domai, T. (2025). Cross-Sector Coordination in Accelerating Stunting Reduction: A Case Study of Policy Implementation in Pahandut District, Palangkaraya City. *Jurnal Bina Praja*, 17(3 SE-Articles). <https://doi.org/10.21787/jbp.17.2025-2694>
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An Integrative Framework for Collaborative Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory: J-PART*, 22(1), 1–29. <http://www.jstor.org/stable/41342607>
- Febriyanti, D., Kurnia, D., & Sukmapryandhika, D. (2025). COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGANAN STUNTING DI KELURAHAN CIBEGER KECAMATAN CIMAHI SELATAN KOTA CIMAHI. *Praxis Idealist: Jurnal Mahasiswa Ilmu Pemerintahan*, 1(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.36859/jp.v1i2.3251>
- Hasanah, U. (2025). PELAKSANAAN PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN ANAK DI TK HARAPAN MUDA BANDAR LAMPUNG. *EduImpact: Jurnal Pengabdian Dan Inovasi Masyarakat*, 2, 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.63324/eipm.2v.2i.122>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029*. <https://www.kemkes.go.id/id/permenkes-ri-no-12-tahun-2025-tentang-rencana-strategis-kementerian-kesehatan-tahun-2025-2029#:~:text=Fokus utamanya adalah penguatan sistem kesehatan melalui peningkatan,spesifik pada penurunan stunting dan angka kematian ibu%2Fbayi>.
- Kendi, I. K. (2024). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PUBLIK: Aktor, Perangkat, Manajemen, dan Isu-Isu Otonomi Khusus Papua. In *Penerbit Manggu* (1st ed.). Penerbit Manggu.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*.
- Meter, D. S. Van, & Horn, C. E. Van. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration & Society*, 6, 445–488. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:143953746>
- Muhammad, R., & Wan, A. (2025). SINERGISITAS PEMERINTAH DAERAH DALAM PENURUNAN STUNTING DI DESA KARYA MULYA KABUPATEN ROKAN HULU TAHUN 2021-2022. *Jurnal Suara Politik*, 4(2).
- Mulyana, D. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya* (Revisi). Remaja Rosdakarya.
- Najib, S. N. A. (n.d.). *PERLINDUNGAN SOSIAL DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KELUARGA RISIKO STUNTING DI KOTA PALANGKA RAYA*.
- Pemerintah Kota Palangka Raya. (2025). *Peraturan Walikota (Perwali) Kota Palangkaraya Nomor 4 Tahun 2025 tentang Peninjauan Tarif Retribusi Daerah pada Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/323333/perwali-kota-palangkaraya-no-4-tahun-2025>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Suparji, Wahito Nugroho, H. S., & Surtinah, N. (2024). Handling Stunting in Indonesia: Challenges, Progress and Recommendations. *National Journal of Community Medicine*, 15(02 SE-Commentary), 161–164. <https://doi.org/10.55489/njcm.150220243546>
- United Nations Children's, F. (2025). *SDG 2.2.2 Indicator Metadata*.
- Zebua, E. R., Lase, D., Halawa, O., & Telaumbanua, E. (2025). Implementasi Kebijakan Sumber Daya Manusia dan Akses Layanan Kesehatan Ibu dan Anak: Studi Kualitatif di UPTD Puskesmas Fodo, Gunungsitoli Selatan, Indonesia. *Tuhenori: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(3 SE-Articles), 227–239. <https://doi.org/10.62138/tuhenori.v3i3.166>