



## Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Siempat Nempu Hulu (Analisis Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif)

Shofiyah Muannis Simanullang<sup>1\*</sup>, Donal Nababan<sup>2</sup>, Lia Rosa Sinaga<sup>3</sup>, Agnes Purba<sup>4</sup>, Laura Siregar<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Indonesia

Email: <sup>1</sup>shofiyahmanullang4@gmail.com, <sup>2</sup>nababan\_donal@yahoo.com,

<sup>3</sup>liarosav@yahoo.com, <sup>4</sup>agnespurba24@yahoo.co.id, <sup>5</sup>laura.boreg@yahoo.co.id

### Abstract

*Stunting is a chronic nutritional problem that affects the quality of human resources and remains a major public health challenge in Indonesia, including Dairi Regency, which has a prevalence of 28.6%. In Siempat Nempu Hulu Subdistrict, the prevalence increased from 15.36% in 2022 to 21.17% in 2023, indicating that the implementation of stunting reduction policies has not been optimal. This study aims to analyze the implementation of stunting reduction policies through specific and sensitive nutrition interventions. This research used a qualitative approach with a case study design. Eight informants were selected purposively, comprising health office officials, health workers, village officials, posyandu cadres, and families with children under five. Data were collected through in-depth interviews, observation, and document analysis, and the data were analyzed thematically based on Edward III's policy implementation theory, which includes communication, resources, implementers' disposition, and bureaucratic structure. The results showed that inter-institutional communication was well established but not fully effective at the community level. Resources were available but not optimally utilized, implementers showed good commitment, and the bureaucratic structure was established but still faced coordination and socio-economic challenges. It is concluded that policy implementation has not been optimal, thus requiring strengthened communication, community empowerment, and improved resource utilization.*

**Keywords:** *Stunting, Policy Implementation, Specific Nutrition, Sensitive Nutrition, Public Health.*

### Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Dairi dengan prevalensi sebesar 28,6%. Kecamatan Siempat Nempu Hulu bahkan mengalami peningkatan prevalensi dari 15,36% pada tahun 2022 menjadi 21,17% pada tahun 2023, yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus.

Penulis Korespondensi:

Shofiyah Muannis Simanullang | [shofiyahmanullang4@gmail.com](mailto:shofiyahmanullang4@gmail.com)

Delapan orang informan dipilih secara purposive meliputi dinas kesehatan, tenaga kesehatan, aparat desa, kader posyandu, dan keluarga balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen, kemudian data dianalisis secara tematik berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III yang mencakup komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi antarinstansi telah berjalan baik, namun belum efektif di tingkat masyarakat. Sumber daya tersedia tetapi belum dimanfaatkan secara optimal, disposisi pelaksana menunjukkan komitmen yang baik, serta struktur birokrasi telah terbentuk namun masih menghadapi kendala koordinasi dan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Disimpulkan bahwa implementasi kebijakan belum optimal sehingga diperlukan penguatan komunikasi, pemberdayaan masyarakat, dan optimalisasi sumber daya.

**Kata Kunci:** Stunting, Implementasi Kebijakan, Gizi Spesifik, Gizi Sensitif, Kesehatan Masyarakat.

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis akibat kekurangan gizi jangka panjang yang berdampak pada penurunan kemampuan kognitif, produktivitas kerja, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa. Secara global, meskipun prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan dari 26,4% menjadi 23,2%, angka ini masih belum mencapai target *World Health Assembly* (WHA) untuk penurunan sebesar 40% pada tahun 2025. Di Indonesia, Kabupaten Dairi menghadapi tantangan serius dengan prevalensi stunting mencapai 28,6%, jauh di atas target nasional sebesar 14%. Fenomena yang mengkhawatirkan terjadi di Kecamatan Siempat Nempu Hulu, di mana angka stunting justru meningkat dari 15,36% pada tahun 2022 menjadi 21,17% pada tahun 2023, mengindikasikan adanya hambatan dalam implementasi kebijakan di lapangan.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang mewajibkan integrasi antara intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik, yang berkontribusi sebesar 30%, berfokus pada penyebab langsung seperti suplementasi gizi, sedangkan intervensi sensitif berkontribusi sebesar 70% melalui perbaikan sanitasi dan ketahanan pangan. Namun, evaluasi di tingkat lokal menunjukkan bahwa layanan esensial di Kecamatan Siempat Nempu Hulu, seperti pemantauan balita di Posyandu dan edukasi gizi keluarga, belum mencapai target cakupan ideal sebesar 80%. Ketidakefektifan ini menunjukkan adanya kesenjangan *gap* yang signifikan antara mandat kebijakan nasional dengan realitas pelaksanaan oleh birokrasi di tingkat kecamatan dan desa.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji persoalan stunting dengan berbagai fokus. Hardiawan dkk. (2022) melakukan analisis data Riskesdas yang menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan perilaku pengasuhan menjadi penentu utama status gizi balita di Indonesia. Secara lebih spesifik pada konteks lokal, Sihombing dkk. (2021) mengidentifikasi bahwa faktor determinan stunting di pedesaan Kabupaten Dairi sangat dipengaruhi oleh aspek klinis dan kondisi sanitasi rumah tangga. Sementara itu, Siregar dan Lubis (2022) mengevaluasi kebijakan percepatan penurunan stunting pada lingkup makro di Provinsi Sumatera Utara tanpa membedah kendala operasional birokrasi di tingkat akar rumput. Kajian-kajian tersebut memberikan landasan mengenai penyebab stunting, namun belum menyentuh aspek mekanisme internal birokrasi dalam menjalankan kebijakan tersebut.

Kebaruan (*novelty*) dalam penelitian ini terletak pada analisis mendalam mengenai implementasi kebijakan melalui integrasi intervensi gizi spesifik dan sensitif dengan menggunakan teori implementasi kebijakan Edward III. Berbeda dengan studi sebelumnya yang lebih banyak berfokus pada faktor determinan klinis atau evaluasi program secara luas, penelitian ini secara eksplisit membedah empat variabel kunci: komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi pada lokus Kecamatan Siempat Nempu Hulu. Pendekatan ini sangat krusial karena kegagalan kebijakan sering kali bukan disebabkan oleh substansi programnya, melainkan oleh distorsi komunikasi dan keterbatasan koordinasi antarinstansi pelaksana di tingkat kecamatan yang belum banyak terungkap dalam literatur sebelumnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Siempat Nempu Hulu, Kabupaten Dairi. Hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan data prevalensi, tetapi juga mengidentifikasi faktor penghambat strategis dalam struktur birokrasi lokal. Dengan pemetaan yang tajam berdasarkan teori Edward III, studi ini memberikan rekomendasi yang lebih kontekstual bagi pemerintah daerah untuk memperkuat sinergi intervensi gizi spesifik dan sensitif guna mencapai target penurunan stunting secara berkelanjutan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif. Lokasi penelitian berada di Kecamatan Siempat Nempu Hulu, Kabupaten Dairi, yang merupakan salah satu wilayah prioritas penanganan stunting di Provinsi Sumatera Utara.

Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan keterlibatan langsung dalam birokrasi dan pelaksanaan program penurunan stunting. Kriteria inklusi meliputi: (1) pejabat struktural yang mengelola program gizi dan kesehatan masyarakat; (2) tenaga kesehatan dengan masa kerja minimal 5 tahun di wilayah kerja terkait; (3) aparat desa dan kader yang aktif minimal 3 tahun; serta (4) keluarga balita stunting yang terdaftar sebagai sasaran program aktif. Total informan dalam penelitian ini adalah 8 orang, dengan rincian karakteristik sebagaimana tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Kode	Jabatan / Peran Informan	Umur	Pengalaman / Keterlibatan
IK1	Penanggung Jawab Program Gizi Dinas Kesehatan	47 Tahun	>15 Tahun
IK2	Kabid Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan	48 Tahun	>13 Tahun
IU1	Kepala Puskesmas KM.11 Siempat Nempu Hulu	51 Tahun	>5 Tahun
IU2	Tenaga Kesehatan (Petugas Gizi Puskesmas)	38 Tahun	>5 Tahun
IU3	Aparat Desa (Sekretaris Desa)	29 Tahun	>3 Tahun
IU4	Kader Posyandu	40 Tahun	>3 Tahun
IU5	Ibu Balita Stunting (Sasaran Program)	26 Tahun	Peserta Aktif
IT1	Tokoh Masyarakat / Tokoh Adat Perempuan	55 Tahun	Aktif di Desa

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara terstruktur serta observasi langsung terhadap proses layanan di Puskesmas dan Posyandu. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi terhadap regulasi nasional (Perpres 72/2021) dan laporan capaian program di Kabupaten Dairi. Analisis data dilakukan secara tematik berdasarkan kerangka teori implementasi kebijakan Edward III yang mencakup variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Validitas data dipastikan melalui teknik triangulasi sumber (membandingkan data antar informan), triangulasi metode (kombinasi wawancara dan observasi), serta triangulasi teori. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia dengan nomor surat 2813/01/G/FFIKes/USM/VI/2026.

## HASIL

Penelitian ini menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Siempat Nempu Hulu yang diukur melalui empat variabel teori Edward III. Temuan data menunjukkan dinamika prevalensi stunting serta hambatan birokratis dan sosial di lapangan.

### Gambaran Umum Prevalensi Stunting

Data prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas KM.11 menunjukkan fluktuasi yang signifikan selama lima tahun terakhir, dengan peningkatan yang mengkhawatirkan pada periode 2023–2024 sebelum akhirnya menurun pada tahun 2025, sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Data Balita Stunting Kecamatan Siempat Nempu Hulu Tahun 2021–2025

Tahun	Jumlah Balita Ditimbang & Diukur	Jumlah Balita Stunting	Prevalensi Stunting (%)
2021	1.527	256	16,76
2022	1.458	224	15,36
2023	1.398	296	21,17
2024	1.362	301	22,10
2025	1.218	196	16,09

Sumber: Data Pemantauan Balita Puskesmas KM.11 dan Laporan Renja Kabupaten Dairi Tahun 2025.

### Komunikasi

Komunikasi kebijakan telah berjalan baik di tingkat struktural antarinstansi, namun penyampaian informasi kepada masyarakat sebagai kelompok sasaran masih menghadapi hambatan efektivitas. Hal ini terkonfirmasi dari pengakuan pelaksana mengenai kendala kehadiran orang tua balita:

*“Kadang sudah diberi tahu jadwal posyandu, tapi masih ada orang tua yang tidak datang karena sibuk kerja atau ke ladang.”* (Informan IU4, Kader Posyandu).

Kesenjangan komunikasi juga terlihat dari persepsi masyarakat yang masih menganggap stunting sebagai faktor genetika semata, sebagaimana disampaikan oleh tokoh masyarakat:

*“Masih ada warga yang belum paham betul tentang stunting, mereka pikir anak pendek itu biasa saja karena faktor keturunan.”* (Informan IT1, Tokoh Masyarakat).

### **Sumber Daya**

Ketersediaan sumber daya manusia, alat antropometri, dan anggaran secara formal telah terpenuhi, namun pemanfaatannya masih terkendala oleh skala prioritas di tingkat desa. Keterbatasan ini disampaikan oleh aparat desa terkait fleksibilitas anggaran:

*“Dana untuk kegiatan stunting ada, tapi harus menyesuaikan dengan kegiatan desa lainnya.”* (Informan IU3, Aparat Desa).

### **Disposisi (Sikap Pelaksana)**

Pelaksana kebijakan menunjukkan komitmen yang tinggi meskipun menghadapi beban kerja yang ganda. Tenaga kesehatan di Puskesmas berupaya menjaga konsistensi layanan di tengah banyaknya program kesehatan lain:

*“Kami tetap berusaha menjalankan kegiatan stunting, walaupun program di puskesmas cukup banyak yang harus ditangani.”* (Informan IU2, Tenaga Kesehatan).

Namun, komitmen pelaksana ini sering kali berbenturan dengan kondisi ekonomi keluarga sasaran yang memprioritaskan pekerjaan di ladang dibandingkan kehadiran di layanan kesehatan:

*“Kadang tidak sempat datang ke posyandu karena harus ke ladang, jadi anak tidak selalu dibawa timbang.”* (Informan IU5, Ibu Balita).

### **Struktur Birokrasi**

Secara struktural, koordinasi telah terbentuk melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dengan pembagian tugas yang jelas mengacu pada regulasi daerah. Pejabat Dinas Kesehatan menyatakan:

*“Pembagian tugas sudah ada sesuai SK Tim Percepatan Penurunan Stunting, jadi masing-masing sudah tahu perannya.”* (Informan IK1, Dinas Kesehatan).

Meskipun struktur formal sudah tersedia, pemahaman terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis di tingkat lapangan masih minim, di mana sebagian besar kader hanya mengandalkan arahan lisan:

*“Kalau SOP tertulis kami kurang tahu, biasanya kami ikut arahan dari puskesmas saja.”* (Informan IU4, Kader Posyandu).

### **PEMBAHASAN**

Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Siempat Nempu Hulu menunjukkan dinamika yang kompleks, di mana prevalensi stunting mengalami fluktuasi signifikan dari 15,36% pada tahun 2022 menjadi 21,17% pada tahun 2023. Fenomena ini tidak lepas dari karakteristik wilayah penelitian yang didominasi oleh kondisi geografis perbukitan dan struktur masyarakat agraris. Tantangan utama di lapangan bukan sekadar ketersediaan program, melainkan bagaimana kebijakan tersebut mampu beradaptasi dengan ritme kerja penduduk yang mayoritas petani serta aksesibilitas wilayah yang menantang. Analisis mendalam menggunakan teori Edward III mengungkapkan bahwa variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi saling berinteraksi dalam menentukan keberhasilan intervensi gizi spesifik dan sensitif di wilayah ini.

Ditinjau dari variabel komunikasi, alur penyampaian informasi dari Dinas Kesehatan kepada Puskesmas KM.11 dan pemerintah desa telah berjalan secara formal dan terstruktur melalui rapat koordinasi serta surat edaran. Hal ini mengindikasikan bahwa transmisi pesan kebijakan pada level birokrasi sudah memiliki kejelasan dan konsistensi. Temuan ini sejalan dengan Subekti dkk. (2021) yang menyatakan bahwa kejelasan instruksi merupakan prasyarat utama agar pelaksana di lapangan memahami

tanggung jawab operasionalnya. Namun, efektivitas komunikasi ini masih tertahan di level administratif dan belum sepenuhnya terinternalisasi hingga ke level keluarga sasaran di pelosok desa.

Hambatan komunikasi pada tingkat masyarakat sangat dipengaruhi oleh karakteristik agraris di Siempat Nempu Hulu, di mana orang tua balita sering menghabiskan waktu di ladang dari pagi hingga sore hari. Kondisi ini menyebabkan informasi jadwal Posyandu yang disampaikan kader sering kali tidak sampai atau tidak dapat dipenuhi oleh orang tua karena tuntutan ekonomi. Menurut Mazmanian dan Sabatier (1983), karakteristik kelompok sasaran, termasuk pola pekerjaan dan tingkat pendidikan, merupakan faktor krusial yang dapat menghambat penerimaan pesan kebijakan. Oleh karena itu, strategi komunikasi satu arah melalui sosialisasi formal perlu diubah menjadi pendekatan yang lebih personal dan partisipatif, seperti kunjungan rumah (*door-to-door*).

Pada variabel sumber daya, ketersediaan tenaga kesehatan, kader Posyandu, serta alat antropometri secara kuantitas telah terpenuhi di setiap wilayah kerja Puskesmas KM.11. Namun, pemanfaatan sumber daya ini terkendala oleh kondisi geografis perbukitan yang menyebabkan jarak tempuh antar-dusun menjadi jauh dan sulit dijangkau. Orang tua balita di wilayah terpencil sering kali enggan datang ke layanan kesehatan karena beban ongkos dan waktu tempuh yang lama. Hal ini diperkuat oleh studi Sihombing dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa di pedesaan Kabupaten Dairi, keterbatasan akses fisik terhadap fasilitas kesehatan merupakan faktor determinan yang secara tidak langsung berkontribusi terhadap risiko stunting pada balita.

Selain sumber daya fisik, alokasi anggaran melalui Dana Desa sebesar 20% untuk penanganan stunting menunjukkan komitmen finansial yang kuat dari pemerintah desa. Meski demikian, optimalisasi dana tersebut masih menghadapi tantangan administratif dan persaingan prioritas dengan pembangunan infrastruktur desa lainnya. Siregar dan Lubis (2022) dalam evaluasinya di Sumatera Utara menegaskan bahwa keberhasilan program stunting sangat bergantung pada bagaimana anggaran yang tersedia mampu dikelola secara integratif antara intervensi gizi spesifik dan sensitif di tingkat akar rumput. Ketidaksinkronan alokasi dana untuk perbaikan sanitasi dan air bersih di beberapa desa di Siempat Nempu Hulu menjadi bukti masih adanya celah dalam pemanfaatan sumber daya gizi sensitif.

Dari aspek disposisi, pelaksana kebijakan menunjukkan komitmen dan motivasi yang tinggi meskipun harus menghadapi beban kerja ganda dalam menangani berbagai program kesehatan di Puskesmas. Namun, komitmen pelaksana ini berbenturan dengan kondisi sosial-ekonomi keluarga sasaran yang lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan harian di ladang daripada menghadiri Posyandu. Hal ini berdampak pada pola asuh yang kurang optimal, di mana anak-anak petani sering dibelikan jajanan kurang bergizi karena orang tua terlalu lelah setelah bekerja di ladang. Menurut Victora dkk. (2008), faktor status sosial ekonomi keluarga memiliki korelasi kuat terhadap praktik pemberian makan anak, yang merupakan inti dari intervensi gizi spesifik.

Analisis terhadap struktur birokrasi menunjukkan bahwa pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) telah memberikan landasan hukum dan pembagian tugas yang jelas bagi lintas sektor di Kabupaten Dairi. Mekanisme pelaporan melalui aplikasi e-PPGBM (sekarang CASGA) juga telah mempermudah aliran data dari desa ke kabupaten. Akan tetapi, koordinasi lintas sektor di level desa masih sering bersifat berjalan sendiri-sendiri sesuai ego sektoral masing-masing. Makmur (2023) mengingatkan bahwa fragmentasi dalam birokrasi dapat menyebabkan distorsi implementasi, terutama jika Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis tidak dipahami secara seragam oleh seluruh kader dan aparat desa di lapangan.

Secara keseluruhan, implementasi kebijakan di Kecamatan Siempat Nempu Hulu memerlukan strategi pelayanan yang adaptif terhadap kondisi geografis dan ritme hidup masyarakat petani. Keberhasilan intervensi tidak dapat hanya mengandalkan struktur birokrasi formal, melainkan harus memperkuat peran aktor lokal dan tokoh masyarakat untuk menjembatani hambatan komunikasi dan akses. Hal ini sejalan dengan temuan Yuniarti dkk. (2024) bahwa integrasi layanan kesehatan dengan pemberdayaan berbasis komunitas lokal merupakan kunci utama dalam menurunkan angka stunting secara berkelanjutan di wilayah pedesaan Indonesia.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Siempat Nempu Hulu secara administratif telah selaras dengan kerangka regulasi nasional, namun secara operasional di lapangan masih menghadapi hambatan dalam mencapai efektivitas yang optimal. Berdasarkan variabel komunikasi dan struktur birokrasi, sistem formal antarinstansi telah terbentuk dengan baik, akan tetapi penyampaian informasi pada tingkat keluarga sasaran mengalami distorsi akibat keterbatasan latar belakang pendidikan serta persepsi budaya masyarakat yang masih menganggap stunting sebagai faktor genetika semata. Meskipun variabel sumber daya dan disposisi menunjukkan adanya komitmen finansial serta motivasi pelaksana yang tinggi, pemanfaatannya di tingkat akar rumput terhambat oleh kondisi geografis perbukitan yang menyulitkan akses fisik serta karakteristik masyarakat agraris yang memprioritaskan aktivitas ekonomi di ladang di atas kehadiran pada layanan kesehatan rutin. Oleh karena itu, disarankan kepada Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Dairi untuk memperkuat sinkronisasi intervensi gizi sensitif dan kepada Puskesmas KM.11 untuk merumuskan strategi pelayanan adaptif, seperti penyesuaian jadwal layanan di luar jam kerja petani serta penguatan kunjungan rumah guna menjangkau wilayah dengan aksesibilitas rendah. Pemerintah desa diharapkan mengoptimalkan alokasi Dana Desa untuk pemberdayaan ekonomi keluarga berisiko, sementara bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan kajian lebih mendalam mengenai analisis spasial dan faktor sosiokultural yang memengaruhi perubahan perilaku kesehatan keluarga secara berkelanjutan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia, khususnya Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, atas dukungan akademik, fasilitas, dan kesempatan yang diberikan selama proses pendidikan dan penelitian ini berlangsung. Apresiasi mendalam disampaikan kepada Dr. Donal Nababan, S.K.M., M.Kes. dan Lia Rosa Sinaga, S.K.M., M.KM. selaku dosen pembimbing, serta kepada para dosen penguji atas bimbingan, arahan, dan masukan intelektual yang sangat berarti dalam penyempurnaan artikel ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi, Kepala Puskesmas KM.11, serta seluruh aparat desa dan kader di Kecamatan Siempat Nempu Hulu yang telah memberikan izin penelitian serta bantuan data yang esensial. Penghargaan khusus diberikan kepada seluruh informan dan keluarga balita sasaran atas partisipasi aktifnya, serta kepada Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia yang telah menerbitkan persetujuan etik nomor 2813/01/G/FFIKes/USM/VI/2026 sebagai landasan legalitas pelaksanaan studi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., & Black, R. E. (2013), Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost?. *The Lancet*, 382(9890), 452–477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4).
- de Onis, M., Dewey, K. G., Borghi, E., Onyango, A. W., & Blössner, M. (2013), The World Health Organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: Rationale and proposed actions. *Maternal & Child Nutrition*, 9(S2), 6–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12075>.
- Edward III, G. C. (1980), *Implementing Public Policy*. Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- Hardiawan, H., Lubis, Z., & Rahmadana, M. (2022), Determinan stunting pada balita di Indonesia: Analisis lanjut data Riskesdas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(2), 88–96. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v17i2.5587>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), *Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Makmur, S. (2023), Kesalahan penafsiran komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan. *Lentera: Multidisciplinary Studies*, 1(3), 18–25.
- Mazmanian, D. A. & Sabatier, P. A. (1983), *Implementation and public policy*. Chicago: Scott, Foresman and Company.
- Olo, Y. R., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2020), Determinants of stunting among children under five years of age in Indonesia: A systematic review. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), 145–156. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i3.1234>.
- Prendergast, A. J. & Humphrey, J. H. (2014), The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>.
- Reiner, R. C., Graetz, N., Casey, D. C., Troeger, C. E., Garcia, G. M., Mosser, J. F., Weiss, D. J., Deshpande, A., Burstein, R., Ray, S. E., & Gakidou, E. (2020), Variation in child growth failure across low- and middle-income countries. *Nature*, 577(7789), 231–234. <https://doi.org/10.1038/s41586-019-1878-8>.
- Ruel, M. T. & Alderman, H. (2013), Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition?. *The Lancet*, 382(9891), 536–551. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0).
- Sihombing, L., Situmorang, D., & Barus, F. (2021), Faktor determinan stunting pada balita di pedesaan Kabupaten Dairi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 102–112.
- Simanjuntak, D., Nasution, A., & Hasibuan, R. (2021), Determinan stunting pada balita di Sumatera Utara: Analisis faktor gizi dan lingkungan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(2), 87–96. <https://doi.org/10.24893/jkma.v15i2.1234>.

- Simanullang, S., Siregar, H., & Gulo, R. (2022), Evaluasi implementasi program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Dairi. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 12(1), 65–74.
- Siregar, F. & Lubis, Z. (2022), Evaluasi implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), 45–55. <https://doi.org/10.20473/jakki.v11i1.2022.45-55>.
- Subekti, E., Widodo, J., & Prasetyo, B. (2021), Pengaruh komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi terhadap efektivitas implementasi program pemerintah. *The Indonesian Journal of Public Administration*, 7(2), 44–57. <https://doi.org/10.52447/ijpa.v7i2.4567>.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF), World Health Organization, & World Bank Group (2023), *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2023 edition*. New York: World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/368038>.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008), Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4).
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021), Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9).
- World Health Organization (2014), *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>.
- Yuniarti, Wahyuningsih, Fitriani, N. L., & Fatih, M. (2024), Intervensi spesifik dan sensitif penanganan stunting di Desa Salakbrojo Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 178–186.