

STRATEGI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAGELANG

DALAM PENANGGULANGAN STUNTING

Rina Tri Puji Utami

Dr.Dra.Eny Boedi Oerbawati, M.Si., Fadlurrahman, S.IP.,M.P.A.

Universitas Tidar, Jalan Kapten Suparman Nomor 39 Magelang, Telp (0293) 362438 – 364113
Program Studi Ilmu Administrasi Negara. FISIPOL, UNTIDAR, Magelang
e-mail: rinatripujiutami55@gmail.com

ABSTRACT

Pada saat ini masalah pembangunan manusia menjadi isu yang sangat penting dan menjadi sorotan utama dalam pembangunan kesehatan secara global. Salah satu masalah kesehatan yang penting dalam pembangunan manusia adalah isu stunting. Stunting sendiri adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Terdapat berbagai faktor internal dan eksternal penyebab terjadinya stunting. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan strategis baru yang lebih tepat dan sesuai sasaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, menganalisis dan menjelaskan strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam penanggulangan stunting. Penelitian ini, menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Dalam melakukan analisis digunakan aspek penelitian secara internal dan eksternal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Analisis dari aspek tersebut akan menghasilkan empat set strategi dari analisis SWOT dan telah diuji tingkat nilai kestrategisannya menggunakan Uji Test Litmus. Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan jawaban strategis dalam mengatasi permasalahan stunting untuk bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat kebijakan dan pemecahan masalah yang bersifat konstruktif dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Magelang.

Kata Kunci : Perencanaan Strategis, Stunting, Analisis SWOT

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan suatu bentuk usaha bagi seluruh elemen bangsa yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran keinginan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu supaya terwujud

derajat kesehatan masyarakat sebaik-baiknya dalam investasi pembangunan sumber daya manusia yang lebih produktif secara sosial maupun ekonomi (Butir 7 Sistem Kesehatan Nasional 2012 dalam Hapsara, 2013 : 8). Dalam pembangunan kesehatan itu sendiri sangat mempengaruhi pada pembangunan manusia

termasuk pembangunan generasi penerus bangsa yang harus terus meningkat kualitasnya.

Namun, pada saat ini masalah pembangunan manusia menjadi isu yang sangat penting dan menjadi sorotan utama dalam pembangunan kesehatan secara global. Isu-isu mengenai berbagai masalah kesehatan didunia tidak luput juga termasuk permasalahan masalah kesehatan di Indonesia. Salah satu masalah kesehatan yang penting dan harus segera ditangani adalah masalah yang berkaitan langsung dengan pembangunan manusia atau generasi yang akan datang yaitu masalah stunting atau kurangnya gizi pada anak balita. Akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), stunting sendiri merupakan kondisi dimana anak balita tidak dapat berkembang. Keterlambatan tumbuh kembang balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang dan terjadinya infeksi berulang. Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh pendidikan orang tua yang tidak memadai terutama 1000 HPK.

Berdasarkan hasil data Riskesdas tahun 2018 memaparkan bahwa data pada tahun 2017 Indonesia merupakan negara yang menduduki urutan kelima terbanyak dalam kasus terjadinya stunting. Selain itu, pada 10 tahun terakhir angka stunting di Indonesia belum juga memperlihatkan penurunan yang signifikan padahal apabila banyak anak balita yang terkena stunting bisa mengancam kualitas dari sumber daya manusia di masa yang akan datang. Salah satu wilayah persebaran yang tinggi terjadinya stunting di Indonesia pada tahun 2018 adalah pada Provinsi

Jawa Tengah yaitu sekitar 30%. Selain itu, berdasarkan hasil PSG (Pemantauan Status Gizi) pada tahun 2018 di Jawa Tengah mencapai kasus stunting mencapai 28,5 persen. Sementara untuk salah satu daerah atau wilayah di tingkat Kabupaten/Kota di Jawa Tengah seperti di wilayah Kabupaten Magelang sendiri mencapai 37,6 % dan menduduki peringkat kedua dari Kabupaten/Kota seJawa Tengah pada tahun 2017. Untuk itu berikut akan peneliti lampirkan data angka stunting di Kabupaten Magelang berdasarkan perhitungan pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2020 :

Table.1. Data Stunting di Kabupaten Magelang

Tahun	2017	2018	2019	2020
Stunting	37,58%	29,69%	17,03%	20,23%
Sumber Data	Pemantauan Status Gizi (PSG)	RISKES DAS	E PPGB M	E PPGB M
<p>Berdasarkan data diatas, pada tahun 2020 terdapat kenaikan sebesar sekitar 4 % yang disebabkan pada bulan Februari 2020 balita yang di entry dalam E PPGBM baru 22.706 dari jumlah balita keseluruhan 78.903</p>				

Sumber : Rembuk Stunting Kabupaten Magelang Tahun 2020.

Berdasarkan data tabel stunting di Kabupaten Magelang tersebut pemerintah sendiri juga telah berusaha menanggulangi stunting dengan mengeluarkan Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 dengan meluncurkan Gernas PPG dalam 1000 HPK serta didukung juga dengan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional / Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor

Kep./42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Perluasan Kabupaten/Kota Lokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021. Dimana berdasarkan keputusan tersebut Kabupaten Magelang bersama 16 Kabupaten/Kota di Indonesia ditetapkan sebagai prioritas Lokus terintegrasi yang diwajibkan melaksanakan Aksi Konvergensi Stunting dan harus memenuhi data Monitoring Pelaksanaan Aksi Konvergensi Stunting melalui Aplikasi Ditjen Bina Bangda Kemendagri. Berikut adalah data desa lokus intervensi penurunan stunting :

Table. 2. Data 20 Desa Lokus Intervensi Stunting Tahun 2021

No	Desa	Kecamatan	Jumlah Anak Stunting	% Stunting
1.	Genikan	Ngablak	38	50
2.	Suronalan	Sawangan	53	37,06
3.	Seloprojo	Ngablak	47	34,31
4.	Ngemplak	Windusari	32	30,19
5.	Petung	Pakis	41	30,15
6.	Candisari	Windusari	74	28,29
7.	Jogonayan	Ngablak	16	28,07
8.	Jogoyasan	Ngablak	32	28,07
9.	Sangen	Kajoran	19	27,94
10.	Mangunrejo	Tegalrejo	41	25,95
11.	Sumberejo	Ngablak	45	23,08
12.	Tejosari	Ngablak	41	21,24
13.	Rejosari	Pakis	29	20,28
14.	Banyusari	Ngablak	68	18,43
15.	Klopo	Tegalrejo	30	18,29
16.	Sukorejo	Tegalrejo	35	17,95
17.	Girirejo	Ngablak	48	17,02
18.	Losari	Pakis	35	15,91
19.	Kaponan	Pakis	41	15,77
20.	Tampingan	Tegalrejo	46	15,38

Sumber : EPPGBM Rapat Rembuk Stunting Kab Magelang Tahun 2020.

Berdasarkan regulasi kebijakan stunting yang ada dan wilayah desa lokus stunting, didalam pelaksanaannya belum dikatakan maksimal sehingga hasil penurunan stunting masih jauh dari yang ditargetkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan perencanaan strategi dengan analisis SWOT dalam melakukan penelitian yang berjudul “Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam Penanggulangan Stunting”.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perencanaan Strategi

Menurut Bryson, perencanaan strategis merupakan inovasi manajemen yang dapat bertahan lama karena perencanaan strategis didasarkan pada pengambilan keputusan politik. Perencanaan strategis melibatkan menemukan kesesuaian terbaik dan paling menguntungkan antara organisasi dan lingkungannya berdasarkan pemahaman yang mendalam. Dengan memaksimalkan keuntungan internal dan meminimalkan atau mengatasi kerugian internal untuk memanfaatkan peluang eksternal dan meminimalkan atau mengatasi ancaman eksternal. Tujuan perencanaan strategis adalah untuk mempersiapkan suatu organisasi dalam menghadapi ancaman dan peluang lingkungan internal dan eksternal yang mungkin dibutuhkan dimasa yang akan datang (Bryson, 2008: 138).

Kemudian menurut Bryson (2008:55) sendiri mengatakan bahwa proses dari pembuatan perencanaan strategi dapat dilakukan dengan delapan tahapan yaitu :

1. Memprakarsai dan menyepakati suatu proses perencanaan strategis.
2. Mengidentifikasi mandat organisasi
3. Memperjelas misi dan menilai organisasi
4. Menilai lingkungan eksternal : peluang dan ancaman
5. Menilai lingkungan internal : kekuatan dan kelemahan
6. Mengidentifikasi isu strategis yang dihadapi organisasi
7. Merumuskan strategi untuk mengelola isu-isu.
8. Menciptakan visi organisasi yang efektif bagi masa depan.

Dari delapan langkah tersebut, dapat dipilih tiga langkah saja karena Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang sendiri sudah memiliki visi, misi, dan mandat organisasi. Oleh karena itu, langkah yang tepat untuk dijadikan dasar dalam menganalisis penelitian ini adalah :

1. Mengumpulkan data melalui analisis faktor lingkungan internal (kekuatan/kelemahan) dan eksternal (peluang/ancaman)
2. Mengidentifikasi / menganalisis isu-isu strategis menggunakan Strength,

Weakness, Opportunity, Threat (SWOT).

3. Merumuskan strategi untuk mengelola Isu menggunakan Uji Test Litmus.

Sesuai dengan teori tersebut, dalam melakukan analisis faktor internal aspeknya adalah SDM, Sumber dana / Anggaran, Sarana Prasarana, Struktur dan Budaya Organisasi. Sedangkan untuk analisis faktor eksternalnya adalah Politik, Ekonomi, Sosial, Teknologi dan Kolaborasi/stakeholder.

2.2 Konsep Stunting

Stunting merupakan salah satu target dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang masuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan ke dua yaitu menghilangkan segala bentuk kelaparan dan malnutrisi pada tahun 2030 serta untuk mencapai ketahanan pangan. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada balita ini diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi pada jangka waktu yang sangat lama, serta terjadinya infeksi berulang dan pola asuh orang tua yang kurang memadai dalam 1000 HPK balita tersebut. anak balita dikatakan terkena stunting apabila anak balita tersebut memiliki

panjang dan tinggi badan pada umurnya lebih rendah menurut standar nasional yang berlaku (Bappenas, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan dalam Buku Saku Desa dalam Penanggulangan Stunting, ciri-ciri dari anak yang terkena stunting adalah :

1. Pada anak yang berusia 8-10 tahun anak akan menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan *eye contac*.
2. Pertumbuhan melambat.
3. Wajah tampak lebih muda dari usianya.
4. Tanda pubertas terlambat.
5. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.
6. Pertumbuhan gigi terhambat.

Kemudian menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Sekretariat Wakil Presiden (2017) menyebutkan bahwa secara umum, faktor terjadinya stunting sendiri adalah sebagai berikut :

1. Praktik pengasuhan yang kurang baik, yaitu termasuk kurangnya pemahaman ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum dan sesudah kehamilan dan setelah melahirkan.
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal

Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.

3. Masih kurangnya akses rumah tangga / keluarga mengkonsumsi makanan bergizi.
4. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

Selain itu, Menurut Tim Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2018-2024 memaparkan bahwa dampak dari stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK, selain menghambat pertumbuhan fisik dan risiko kerentanan anak terhadap penyakit, juga akan menyebabkan gangguan perkembangan kognitif, yang akan mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas anak di kemudian hari. Stunting sendiri dikatakan dapat menurunkan produk domestik bruto (PDB) sekitar 3% per tahun dalam suatu negara.

Intervensi penurunan stunting merupakan salah satu cara untuk menurunkan stunting secara cepat. Intervensi sendiri dibagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang menekankan penurunan stunting pada anak yang lahir pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan ikut berkontribusi

keberhasilan penurunan stunting sebesar 30%. Pada intervensi gizi spesifik ini program dan kegiatan dilakukan oleh bidang pembangunan kesehatan dimana intervensi ini juga masih bersifat jangka pendek dimana hasilnya bisa langsung dijadikan data.

Kemudian intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang berasal dari luar pembangunan kesehatan dan berkaitan dengan bidang lain yang ikut serta membantu dalam penurunan stunting melalui program-program dan ikut berkontribusi pada 70% intervensi stunting.

3. METODE PENELITIAN

Didalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan yang bersifat deskriptif. Lokasi penelitian ini berada di Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Fokus kajian dalam penelitian ini yaitu Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam Penanggulangan Stunting dengan menggunakan teori Perencanaan Startegis Bryson (2008 : 55) yaitu aspek internal dan eksternal, serta dengan analisis matriks SWOT. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi Triangulasi Sumber yaitu dimana Teknik triangulasi sendiri digunakan untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang

telah diperoleh melalui beberapa sumber. Teknik pemilihan informan menggunakan *Snowball Sampling* dengan jumlah informan lima (5) orang. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan mengenai perencanaan strategi yang dilakukan dalam penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dengan melakukan analisis menggunakan teori dari Bryson yang meliputi aspek internal dan aspek eksternal dengan analisis sebagai berikut :

Table. 3. Analisis Lingkungan Strategis

Penilaian Lingkungan	S	W	O	T
<u>Lingkungan Internal</u>				
A. Sumber Daya Manusia / SDM				
- Ketersediaan SDM gizi Dinkes dan Puskesmas yang sangat kurang.	√			
- Ketersediaan SDM tenaga kesehatan yang berkualitas dan sesuai skill/pendidikan	√			
- SDM lintas bidang dan sie di Dinkes dan Puskesmas yang ikut terlibat	√			
- Terdapat Bidan dan kader posyandu	√			

<p>sebagai supporting staff.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum maksimalnya skill dan kualitas dari kader kesehatan/posyandu. 	√			
<p>B. Sumber Dana / Anggaran</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan anggaran khusus dan jelas yang bersumber dari BOK, APBN, APBD - Anggaran dana yang dirasa kurang mencukupi karena manajemen anggaran yang kurang fleksibel untuk puskesmas - Bantuan anggaran dana dari ADD 	√	√		
<p>C. Sarana dan Prasarana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya peralatan medis (antropometrik) untuk pengukuran stunting disetiap posyandu - Ruang khusus pemeriksaan dan perawatan stunting dipuskesmas yang kurang memadai - Belum ada sarana laptop di setiap posyandu - Keterbatasan sdm dalam pemantauan dan koordinasi pendistribusian PMT 	√	√	√	√
<p>D. Struktur Organisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Struktur organisasi yang jelas sesuai tupoksi dan visi misi yang diterapkan. - Terdapat payung hukum yang mengatur : Peraturan Bupati No. 46 Tahun 2016 	√	√		
<p>E. Budaya Organisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebudayaan organisasi yang 	√			

<p>mempunyai nilai-nilai dan tidak kaku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kebudayaan musyawarah/rapat disetiap agenda kegiatan dan bersifat terbuka dan bisa menyesuaikan. 	√			
--	---	--	--	--

Penilaian Lingkungan	S	W	O	T
<p><u>Lingkungan Eksternal</u></p> <p>A. Politik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kondisi lingkungan politik dan pemerintahan tingkat kabupaten s/d desa yang sangat mendukung. - Terdapat regulasi kebijakan yang mengatur : PP No.42 Tahun 2013 Tentang Gernas PPG, Peraturan Menteri PPN/BPPN No. Kep. 42/M.PPN/HK/04/2020 Tentang Lokus Stunting. - Belum ada / belum selesainya regulasi kebijakan tingkat kabupaten yang mengatur khusus stunting. <p>B. Ekonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat pendapatan masyarakat yang menengah kebawah / kurang mampu - Rata-rata jenis pekerjaan masyarakat adalah bertani dan berkebun sehingga hasil sayur mayur 			√	√

<ul style="list-style-type: none"> - melimpah - Tuntutan kebudayaan yang kental sehingga menuntut wanita untuk ikut bekerja menjadi tulang punggung keluarga. - Belum maksimalnya pemberdayaan masyarakat seperti peternakan ikan lele dan kelompok wanita tani, dls. 				√
<p>C. Sosial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat pendidikan rendah yang mempengaruhi pola asuh di dalam keluarga - Tingkat pernikahan dini yang tinggi mempengaruhi tingginya pertumbuhan penduduk - Sanitasi air yang kurang baik dan MCK yang belum mencukupi - Keadaan lingkungan yang bergunung dan bersuhu dingin - Kesadaran kesehatan masyarakat yang rendah dan tingkat pemahaman masyarakat yang sehingga hasil promkes tentang stunting tidak bisa maksimal 				√
<p>D. Teknologi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan IPTEK yang mendukung seperti penggunaan komputer, wifi, dan telekomunikasi lainnya. 				√

<ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan media informasi dan telekomunikasi yang kurang maksimal baik dari Dinkes / Puskesmas <p>E. Kolabolator / Stakeholder</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya kerjasama dan komitmen yang baik dengan berbagai stakeholder - Belum mendapatkan hasil yang maksimal dari kerjasama dengan stakeholder. 				√
--	--	--	--	---

Setelah melakukan analisis lingkungan strategis faktor lingkungan internal dan eksternal maka tahap selanjutnya adalah menciptakan strategi menggunakan matriks SWOT dan menganalisis strategi tersebut dengan diuji kredibilitasnya dengan menggunakan pertanyaan Uji *Test Litmus*, sehingga bisa menemukan prioritas strategi yang dirasa tepat dan prioritas. Perumusan strategi yang bisa digunakan adalah sebagai berikut :

1. Memanfaatkan kekuatan organisasi dan SDM untuk mengimplementasikan regulasi kebijakan stunting dengan memaksimalkan anggaran yang ada. Dengan skor 35 yang bersifat strategis.
2. Memanfaatkan sarana prasarana yang ada dalam pemaksimalan fungsi poskesdes, polindes, dan posyandu. Dengan skor 34 yang bersifat strategis.

3. Memaksimalkan penggunaan informasi dan telekomunikasi dalam melakukan penanganan stunting untuk meminimalisir keterbatasan SDM yang ada dan pemantauan konsumsi PMT. Dengan skor 31 yang bersifat strategis.
4. Memanfaatkan payung hukum yang mengatur dan kondisi lingkungan politik pemerintahan yang mendukung untuk membuat regulasi kebijakan yang bersifat *bottom up*. Dengan skor 30 yang bersifat strategis.
5. Memanfaatkan komitmen stakeholder dalam membuat program kerja baru penanganan stunting. Dengan skor 28 yang bersifat moderat.
6. Memaksimalkan sarana prasarana yang ada seperti kebijakan, anggaran dan sdm dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan edukasi pola asuh. Dengan skor 28 yang bersifat moderat.
7. Memaksimalkan kerjasama dengan stakeholder melalui program penanganan stunting yang sudah ada. Dengan skor 28 yang bersifat moderat.
8. Memanfaatkan SDM yang ada untuk menjalin penguatan kerjasama secara pentahelix. Dengan skor 27 yang bersifat moderat.
9. Memaksimalkan kerjasama dengan lembaga akademisi / penelitian dalam melakukan riset penelitian dengan memanfaatkan anggaran dan regulasi kebijakan. Dengan skor 27 yang bersifat moderat.
10. Menggunakan dukungan dari pemerintah dan stakeholder dalam program pelatihan peningkatan kualitas kader kesehatan/posyandu. Dengan skor 25 yang bersifat moderat.
11. Memaksimalkan potensi skill dari kader kesehatan/posyandu. Dengan skor 24 yang bersifat moderat.
12. Memaksimalkan penggunaan IPTEK untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berbasis android dalam meminimalisir kurangnya sarana prasarana. Dengan skor 24 yang bersifat moderat.
13. Menggunakan anggaran stunting untuk pemenuhan PMT dan makanan pokok tambahan bagi masyarakat terkena stunting yang tidak mampu. Dengan skor 22 yang bersifat moderat.
14. Memaksimalkan anggaran dan SDM yang ada untuk melakukan sosialisasi edukasi, pemberian suplemen dan promosi kesehatan menggunakan pola komunikasi bahasa lokal yang mudah dipahami. Dengan skor 21 yang bersifat moderat.
15. Melakukan kerjasama antara stakeholder dan masyarakat untuk meningkatkan ketahanan pangan terutama PMT melalui inovasi olahan pangan hasil potensi wilayah. Dengan skor 21 yang bersifat moderat.

16. Menggunakan ADD untuk memberdayakan masyarakat dan hasil pangan lokal / pertanian. Dengan skor 20 yang bersifat operasional.
17. Menggunakan organisasi masyarakat (Karang Taruna dan PKK millennial) dalam mendorong penurunan stunting secara lokal. Dengan skor 20 yang bersifat operasional.
18. Menggunakan ADD dan dana khusus stunting ditengah kondisi OPD yang mendukung untuk memperbaiki kualitas sanitasi air dan memperbaiki MCK yang belum mencukupi. Dengan skor 19 yang bersifat operasional.

Berdasarkan tabel hasil klasifikasi isu tersebut dapat diketahui prioritas strategi yang tepat dan sesuai hasil analisis skala prioritas strategi yang bersifat strategis adalah strategi dengan skor yang paling tinggi yaitu skor 35 dari strategi SO dengan strateginya “Memanfaatkan kekuatan organisasi dan SDM untuk mengimplementasikan regulasi kebijakan stunting dengan memaksimalkan anggaran yang ada”.

5. PENUTUP

5.1 Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan penelitian dan pengolahan hasil penelitian, ternyata angka stunting di

Kabupaten Magelang masih cukup tinggi yang harus segera ditindaklanjuti dengan membuat perencanaan strategi baru yang tepat untuk menanggulangi stunting. Dalam membuat strategi diperlukan empat tahapan dari Bryson yaitu menganalisis faktor internal dan eksternal untuk dilakukan Matriks SWOT sehingga menghasilkan strategi dan diuji kredibilitasnya menggunakan *Uji Test Litmus* yang nantinya akan menghasilkan prioritas strategi yang tepat.

Setelah dilakukan empat tahapan langkah tersebut maka menghasilkan 18 strategi beserta dengan skor prioritasnya. Untuk strategi prioritas yang harus segera ditangani adalah strategi dengan skor 35 yaitu “Memanfaatkan kekuatan organisasi dan SDM untuk mengimplementasikan regulasi kebijakan stunting dengan memaksimalkan anggaran yang ada”. Diharapkan dari strategi ini untuk bisa dijadikan referensi dan acuan dalam penurunan stunting di Kabupaten Magelang.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah diperlukannya tindakan cepat dan strategi yang tepat bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dalam menurunkan angka stunting. Salah satu strategi yang bisa diterapkan dan bisa dijadikan referensi adalah strategi yang

memanfaatkan kekuatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang dan stakeholder terkait beserta SDM yang ada untuk dimaksimalkan secara kualitas dan kuantitasnya menggunakan ketersediaan anggaran dana stunting yang ada dalam mengimplementasikan regulasi kebijakan stunting.

Dalam mengimplementasikan strategi ini maka diperlukan : penambahan ketersediaan sarana prasarana terutama *staff* supaya tidak terjadi *double job* dan pemenuhan peralatan kesehatan, dilakukannya *advokasi* dalam membuat dan penguatan regulasi kebijakan ditingkat kabupaten yang bersifat *bottom up*, menciptakan pemberdayaan masyarakat, memaksimalkan fungsi poskesdes, polindes, dan posyandu, memaksimalkan kerjasama dengan *stakeholder* dibidang kesehatan/ non kesehatan dan menciptakan program kerja dengan berbagai inovasi, serta pemanfaatan kemajuan IPTEK dalam memberikan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU :

- [1] Ambar T. Sulistiyani dn Rosidah. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta
- [2] Bryson, John M. 2007. *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*. Yogyakarta.
- [3] Bryson, John M. 2008. *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*. Cetakan ke IX. ISBN: 979-9075-61-0. Pustaka Belajar Offset. Yogyakarta.
- [4] David, Fred R. 2005. *Manajemen Strategis: Konsep*. Jakarta : Salemba Empat.
- [5] *Handoko*, T. Hani. 2009, *Manajemen*, Cetakan Duapuluh, Yogyakarta : Penerbit. BPEE.
- [6] Hapsara. 2013. *Percepatan Pembangunan Kesehatan Di Indonesia*. Gadjah Mada University Press. Bulaksumur Yogyakarta.
- [7] Hasibuan, Malayu. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- [8] Heryana, A. (2019). *Bunga Rampai Isu-isu Terkini Bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)*. Jakarta.
- [9] Izwardy, Doddy. 2019. *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [10] Kamus Besar Bahasa Indonesia .
- [11] Keban, T. Yeremias. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu*. Gava Media. Yogyakarta.
- [12] Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/ Kota*. Jakarta.
- [13] Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/ Kota*. Jakarta.
- [14] Makalah Utama Bidang 5 WNPG 2018. *Penguatan Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi Dalam Penurunan Stunting*. Widya Karya Nasional Pangan dan gizi XI 2018. Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- [15] Mardiasmo. 2002. *Akuntansi Sektor Publik*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- [16] Miftakhulhuda, dkk. 2018. *Pengantar Manajemen Strategik*. Jayapangus Press. Denpasar Bali.
- [17] Nawawi, Hadari. 200. *Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Di bidang Pemerintahan dengan Ilustrasi Di Bidang Pendidikan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- [18] Notoatmodjo, soekidjo. 1992. *pengembangan sumber daya manusia*. Cet ke 5. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- [19] Rangkuti, Freedy. 2016. *Teknik Membedah Kasus Bisnis Analisis SWOT*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

- [20] RKPD Kabupaten Magelang, 2018.
- [21] Salusu, J. 1996. Pengambilan Keputusan Strategik untuk Organisasi Publik an Organisasi non Profit. Jakarta : PT Grasindo.
- [22] Sugiyono. 2007. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cetakan kesepuluh. Alfabeta. Bandung.
- [23] Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Cetakan kesepuluh. Alfabeta. Bandung.
- [24] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Sekretariat Wakil Presiden (2017). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil / Stunting Periode 2018-2024*. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.
- [25] Zainal, Etos. 2019. Program Prioritas Nasional Percepatan Penurunan dan Stunting 2018-2024. Bappenas.
- SKRIPSI :**
- [26] Ayu, Desti Suryaning. 2011. *Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Dalam Penanggulangan Gizi Buruk*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- [27] Pratama, Bagus.2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Asupan Makan Anak Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung.
- [28] Simanulang, Ronny. 2019. Kapabilitas Program Asah, Asih Dan Asuh Dalam Penanggulangan Stunting Untuk Mewujudkan Sustainable Development Goals. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung Bandar Lampung.
- JURNAL :**
- [29] Imaniar, Melsa Sagita, dkk. Analisa Kebutuhan Rancang Bangunaplikasi Berbasis Android Golden1000 Untuk Mengawal 1000 Hari Pertama Kelahiranuntukpencegahanstuntingdi Wilayah Kerja Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalayatahun 2020. Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- [30] Maflahah, Iffan. 2019. *Analisis Status Gizi Balita Di Kabupaten Sumenep Madura*. Jurnal Pamator. Volume 12 No. 1. Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya.
- [31] Martina, Siska Evi, dkk. 2020. *Pemberian Puding Jagung Terhadap Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil, Bayi Dan Anak-Anak Di Dusuntebing Ganjang*. Jurnal Abdimas Mutiara. Volume 1, Nomor : 2. Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- [32] Merina, Nuning Dwi, Dkk. 2021. Keripik Kelor(Moringa Oleifera) Sebagai Produk Unggulan Desa Klampokan,Bondowoso, Jawa Timurdalam Mencegah Stunting. Jurnal Panrita Abdi. Volume 5, Issue 3. Universitas Hasanuddin. Jawa Timur.
- [33] Nurlatif, Vita, Ardiana Priharwanti. 2019. *Stunting : Besaran Masalah & Strategi Pencegahannya Di Kabupaten Pekalongan*. Vol. 3 No. 2, Oktober 2019: 69-82. Universitas Pekalongan.
- [34] Panjaitan, Raini, dkk. 2020. *Pengaruh Pemberian Bolu Kukus Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam*. Jurnal Kesmas Dan Gizi. Vol. 3 no.1edisi Mei-Oktober 2020. Nstitut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam. Sumatera Utara.
- [35] Prihatini, Dewi, I Nyoman Subanda. 2020. *Implementasi Kebijakan Alokasi Dana Desa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Terintegrasi*. Jurnal Ilmiah Mea (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi). Vol. 4 No. 2 . Undiknas Graduate School Denpasar. Bali.
- [36] Rahayu, Atika. Dkk. 2018. Study Guide – Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Ngestiharjo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- [37] Rahmadhita, Kinanti. 2020. *Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Vol 11, No, 1. Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.
- [38] Rahman, Astuti, La Ode Abdul. 2020. *Peran Aplikasi Seluler terhadapPeningkatan Informasiimunisasi Anak Bagi Orang Tua*. JKEPVol 5, No 2. Universitas indonesia. Depok.
- [39] Ratoyo. 2019. Strategi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Kasus Stunting Di Kampung Tulung Kakan Kecamatan Bumi Ratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah. Jurnal Simplex Vol. 2 No. 3 Universitas Muhammadiyah Metro.
- [40] Rohmawati, Ninna, Dkk. 2019. Es Krim Kelor: Produk Inovasisebagai Upaya Pencegahan Stuntingdalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Randang Tana.

- Jurnal Pengabdian Masyarakat. Volume 2, Nomor 1. Universitas Jember. Jawa Timur.
- [41] Saputri, Rini Archda, Dan Jeki Tumangger. 2019. *Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia*. Jpi: Jurnal Of Political Issues Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Bangka Belitung.
- [42] Suwetty, Awaliyah Muslimah, Dkk. 2020. *Upaya Penanggulangan Stunting Melalui Pelayanan Kesehatan Di Desa O'of. Kecamatan Kuantana, Kabupaten Tts*. Journal Of Community Engagement In Health Vol.3 No.2. Sep 2020. Akper Maranatha Groups, Indonesia.
- [43] Syafrina, Merri, Dkk. 2018. Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman Dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. Jurnal Kesehatan Andalas. Padang Sumatera Utara.
- [44] Widianingsih, Ida. 2018. Peningkatan Kepedulian Stakeholder Pembangunan Dalam Mencegah Stunting Di Desa Canguang Wetan Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. Kumawula : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. Vol. 1, No.2, A. Fisip Unpad. Bandung.

PERATURAN :

- [45] Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep. 42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021.
- [46] Peraturan Bupati Nomor 46 Tahun 2016, Tentang Tugas Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
- [47] Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 Tentang “Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi / Gernas PPG” dalam kerangka 1000 HPK.

SUMBER LAINNYA :

- [48] Rembuk Stunting Kabupaten Magelang Tahun 2020 on Youtube. Desember 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=cCi6Y2uFamQ&t=32s>
- [49] Surat Kabar RADARSEMARANG.ID. Rembuk Stunting Kabupaten Magelang Tahun 2020. <https://radarsemarang.jawapos.com/advertorial/service/2020/10/02/percepat->

[pencegahan-dan-penanganan-pemkab-magelang-gelar-rembuk-stunting/](#)