

PENANGANAN STUNTING DALAM PERSPEKTIF MODEL KEBIJAKAN KONVERGENSI DI KABUPATEN LOMBOK TIMUR

LALU MUH. KABUL

Universitas Teknologi Mataram

kabullpp@yahoo.com

ABSTRAK

Sebuah model kebijakan baru yang diimplementasikan dalam penanganan stunting disebut model kebijakan konvergensi. Tujuan penelitian ini yakni menganalisis model kebijakan konvergensi. Dalam penelitian ini digunakan mixed methods yakni kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model kebijakan konvergensi yang ada sekarang (“existing model”) terdiri dari 8 aksi terintegrasi dimana yang menjadi penanggungjawab setiap aksi adalah organisasi perangkat daerah di tingkat kabupaten. Dalam rangka percepatan penurunan prevalensi stunting, maka “existing model” tersebut perlu disempurnakan menjadi “recommended model” yang terdiri dari 9 aksi terintegrasi dimana penanggung jawab setiap aksi tidak hanya organisasi perangkat daerah di tingkat kabupaten, tetapi juga pemerintah desa.

Kata kunci: Konvergensi, kebijakan, stunting

ABSTRACT

A new model which implemented to handle stunting called convergence policy model. The aim of the study is to analysis the convergence policy model. The study method used is mixed methods, namely quantitative and qualitative. The result of study showed that convergence policy model which is recently implemented (“existing model”) consist of 8 integrated action where responsibility of each action is organization/agencies at regency level. In order to accelerate increasing of stunting prevalency, the “existing model” need to improve to be a “recommended model” which consist of 9 integrated action where responsibility of each action is not only organization/agencies at regency level, but also village government.

Keywords: Convergence, policy, stunting

PENDAHULUAN

Stunting atau balita kerdil merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini, khususnya di negara-negara berkembang seperti di Indonesia. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan sampai anak berusia dibawah dua tahun dimana kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan tinggi badan anak seusianya. Kondisi ini diukur dengan tinggi badan yakni lebih dari minus 2 (dua) standar deviasi dibawah standar median yang ditetapkan WHO (Shauna & Purbaningrum, 2022; WHO,2018).

Stunting menjadi permasalahan kebijakan publik yang urgen untuk diimplementasikan, karena dampak buruk jangka pendek maupun jangka panjang yang ditimbulkannya sangat serius dan meluas. Dampak jangka pendek yakni terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh (Abdul Gani, 2020). Dampak jangka panjang dapat menyebabkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh, kapasitas kerja, dan terjadinya penyakit (Suhada, 2018). Stunting juga berdampak pada penurunan IQ anak Indonesia sebesar 10-15 point, lebih lanjut anak diprediksi meraih pendapatan 20 persen lebih rendah di usia kerja, sehingga memperparah kemiskinan dan mengancam kelangsungan hidup generasi mendatang (Cahyono et al, 2016).

Dari sisi ekonomi menurut World Bank kerugian akibat stunting sebesar 2 hingga 3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) (Abdul Gani, 2020). Berdasarkan data BPS (2022), PDB negara kita mencapai Rp.16.970,79 triliun pada tahun 2021. Ini berarti bahwa kerugian akibat stunting diperkirakan sebesar Rp.339,42 hingga Rp.509,12 triliun. Pada tahun 2021 dari 6 (enam) negara di kawasan Asia Tenggara, yaitu Kamboja, Indonesia, Laos, Myanmar, Filipina, dan Vietnam dilaporkan Indonesia memiliki prevalensi stunting paling tinggi

yakni 31,58 persen dimana angka ini lebih tinggi dibandingkan angka stunting yang ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20 persen. Disisi lain, stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yang termasuk pada tujuan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga mencapai 40 persen pada tahun 2025.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, maka kebijakan yang diimplementasikan secara nasional untuk pencegahan stunting yakni Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang kemudian diganti menjadi Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Penurunan Stunting yang bertujuan untuk meningkatkan komitmen pemerintah untuk perbaikan gizi, utamanya penurunan stunting, juga bertepatan dengan satu dekade lebih bergabungnya Indonesia dengan gerakan global *Scaling Up Nutrition* sejak tahun 2011 dengan fokus pada upaya pengentasan gizi melalui keterlibatan lintas sektor.

Dalam konteks penanganan stunting, BPS (2021) mengembangkan sebuah indeks yang disebut “Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS)” yang meliputi 5 (lima) dimensi yaitu kesehatan, gizi, perumahan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Berdasarkan data BPS (2021) terdapat 8 (delapan) provinsi termasuk Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) yang memiliki nilai IKPS diatas rata-rata nasional pada tahun 2020 sebagaimana ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Nilai IKPS Delapan Provinsi Diatas Rata-rata Nasional

No.	Provinsi	Nilai Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS)
1	DI Yogyakarta	79,3
2	Nusa Tenggara Barat (NTB)	73,7
3	Jawa Timur	71,3
4	DKI Jakarta	70,2
5	Bali	69,1
6	Kalimantan Selatan	68,7
7	Jawa Barat	68,6
8	Gorontalo	67,3

Sumber: BPS (2021)

Nilai IKPS rata-rata nasional pada tahun 2020 sebesar 67,3 sementara NTB memiliki IKPS sebesar 73,7 atau jauh diatas rata-rata nasional. Disisi lain prevalensi stunting di NTB pada tahun 2021 sebesar 33,49 persen dimana angka ini lebih tinggi dibandingkan angka stunting yang ditetapkan WHO yaitu kurang dari 20%. Sedangkan Kabupaten Lombok Timur memiliki IKPS sebesar 68,6 pada tahun 2019 dan turun menjadi 68,1 pada tahun 2020 (BPS, 2021). Namun demikian, nilai IKPS Kabupaten Lombok Timur baik pada tahun 2019 maupun 2020 berada diatas rata-rata nasional. Prevalensi stunting di Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2021 mencapai 43,52 persen atau lebih tinggi dibandingkan angka stunting yang ditetapkan WHO yakni kurang dari 20 persen.

Kebijakan publik yang diimplementasikan untuk penanganan stunting di Provinsi NTB dan di Kabupaten Lombok Timur yakni diterbitkannya Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 68 Tahun 2020 tentang Aksi Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dan Peraturan Bupati Lombok Timur Nomor 48 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 31 Tahun 2017 tentang Penurunan Stunting. Ada berbagai model implementasi kebijakan publik. Pertama, implementasi kebijakan model Meter dan Horn (1975) yang meliputi variabel sumber daya, komunikasi, dan sikap pelaksana. Model Meter dan Horn tersebut digunakan oleh Sunaryo et al (2021) dalam penelitian implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Bandung. Dari hasil penelitian Sunaryo et al (2021) diperoleh bahwa masih terbatasnya sumberdaya dalam implementasi kebijakan, komunikasi antar stakeholders belum berjalan sebagaimana mestinya, dan sikap pelaksana yang belum sepenuhnya mendukung dan merespon implementasi kebijakan.

Kedua, implementasi kebijakan model Edward III (1980) dimana variabel dalam model ini meliputi sumberdaya, komunikasi, sikap pelaksana (disposisi), dan struktur birokrasi. Variabel sumberdaya, komunikasi, dan sikap pelaksana (disposisi) dalam model Edward III tersebut pada dasarnya sama dengan model Meter dan Horn dan tambahannya hanya pada variabel struktur organisasi. Model Edward III digunakan oleh Fallo et al (2020) dalam penelitian implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan NTT. Dari hasil penelitian Fallo et al (2020) diperoleh bahwa masih kurangnya sumberdaya yang mendukung implementasi kebijakan, kurangnya komunikasi antara stakeholder, sikap pelaksana dalam implementasi kebijakan telah cukup baik dan stuktur birokrasi dalam implementasi kebijakan telah berjalan cukup baik.

Ketiga, implementasi kebijakan model *top down* dan *bottom up* (Sabatier, 1986) dimana dalam model ini kebijakan publik tidak hanya ditentukan dari atas (*top down*), melainkan juga berasal dari bawah (*bottom up*) yakni dengan melibatkan partisipasi publik dalam pembuatan keputusan kebijakan publik. Partisipasi publik didefinisikan sebagai keterlibatan aktif warga masyarakat secara aktif dan secara terus-menerus dalam pembuatan kebijakan

yang mempengaruhi kehidupan mereka (Antoft & Novack, 1998). Model *top down* dan *bottom up* tersebut digunakan oleh Farianingsih et al (2019) dalam penelitian peran pemerintah dan partisipasi masyarakat dalam penanganan stunting di Kabupaten Lumajang. Dari hasil penelitian Farianingsih et al (2019) diperoleh bahwa di satu sisi peran pemerintah daerah dalam penanganan stunting belum optimal dan disisi lain, kurangnya partisipasi masyarakat.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya dimana dalam penelitian digunakan model implementasi kebijakan publik baru yang dikenal dengan kebijakan konvergensi. Dalam pada itu, kebijakan konvergensi ini di Indonesia dipopulerkan pertama kali oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada tahun 2018 sebagai sebuah model kebijakan pencegahan dan percepatan penurunan prevalensi stunting. Kebijakan konvergensi tersebut telah terbukti mampu menurunkan prevalensi stunting di sejumlah negara seperti Peru, Sinegal, dan Nepal (Huicho et al, 2020 dan Brar et al, 2020). Konvergensi berarti “memusat” yakni mengarah pada sebuah titik yang sama. Lawan katanya adalah divergensi yang berarti “memencar” yakni keluar ke arah yang berbeda-beda. Konvergensi juga dimaknai sebagai dua variabel atau lebih yang satu sama lain bergerak bersama saling mendekat ke arah yang sama dalam periode waktu tertentu (Brickman & Ilgen, 1985). Menurut Inkeles (1981) makna konvergensi adalah bergerak dari posisi yang berbeda ke arah sebuah titik yang sama. Sementara, TNP2K (2018) mengartikan konvergensi dalam konteks stunting sebagai sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Ini menggambarkan bahwa konvergensi memiliki makna beragam, demikian pula dengan kebijakan konvergensi.

Kebijakan konvergensi dimaknai sebagai sebuah peningkatan kesamaan kebijakan dalam periode waktu tertentu (Holzinger, 2006). Disisi lain, Drezner (2001) menyatakan bahwa kebijakan konvergensi adalah kecenderungan kebijakan untuk tumbuh lebih seragam, dalam bentuk peningkatan kesamaan dalam struktur, proses dan kinerja. Sedangkan Knill (2001) memaknai kebijakan konvergensi sebagai hasil akhir dari proses perubahan kebijakan dalam periode waktu tertentu ke arah titik yang sama, tanpa memperhatikan proses penyebabnya. Disisi lain dalam model ini, terdapat sejumlah instrumen untuk mengukur apakah kebijakan konvergensi tersebut telah diimplementasikan secara konvergen atau tidak. Instrumen dimaksud meliputi σ -konvergen, kemudian β -konvergen, δ -konvergen, dan γ -konvergen (Holzinger, 2006; Knill, 2011). Dalam kasus stunting misalnya, penurunan prevalensi stunting secara signifikan setiap tahun akan sulit terwujud manakala implementasinya tidak konvergen. Untuk itu dalam Review Kinerja Tahunan Stunting perlu dilakukan evaluasi apakah implementasinya telah konvergen atau tidak. Dari sejumlah instrumen diatas, instrumen yang lazim digunakan adalah σ -konvergen dan β -konvergen (Holzinger, 2006). Dalam σ -konvergen digunakan koefisien variansi artinya sebuah kebijakan konvergensi telah diimplementasikan secara konvergen, jika nilai koefisien variansi yang diperoleh makin kecil dalam periode waktu. Dalam β -konvergen digunakan koefisien regresi artinya sebuah kebijakan konvergensi telah diimplementasikan secara konvergen, jika diperoleh koefisien regresi (β) bernilai negatif dalam periode waktu tertentu.

Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Bagaimana implementasi model kebijakan konvergensi yang ada (“existing model”) dalam penanganan stunting di Kabupaten Lombok Timur (2) Bagaimana model kebijakan konvergensi yang sebaiknya direkomendasikan (“recommended model”) dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Lombok Timur.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan sebagai berikut: (1) Menganalisis implementasi model kebijakan konvergensi yang ada (“existing model”) dalam penanganan stunting di Kabupaten Lombok Timur (2) Menganalisis model kebijakan konvergensi rekomendasi (“recommended model”) yang sebaiknya diimplementasikan dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Lombok Timur.

METODE PENELITIAN

Pendekatan

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan *mixed methods* (Johnson RB et al, 2017 ; Kabul et al, 2021) yakni pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan selama 5 (lima) bulan di Kabupaten Lombok Timur yakni Juli 2023 sampai dengan November 2023. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer kuantitatif maupun kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam (“indepth interview”) dan “Focus Group Discussion/FGD” dengan responden sampel. Sedangkan data

sekunder kuantitatif dikumpulkan dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait seperti Bappeda, Dinas PMD, Dinas Kesehatan, Dinas P3AKB, dan lain-lain.

Variabel dan Analisis Data

Variabel dalam penelitian ini meliputi model kebijakan konvergensi yang ada (“existing model”) dan model kebijakan konvergensi rekomendasi (“recommended model”). Dalam pada itu, data kuantitatif dari kedua variabel tersebut dianalisis menggunakan analisis konvergensi koefisien regresi (β)(Holzinger, 2006). Sedangkan data kualitatif dari kedua variabel tersebut dianalisis dengan menggunakan analisis interaktif Miles dan Huberman & Saldana (2014) dengan tahap-tahap analisis meliputi: pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, kesimpulan/verifikasi.

Pertama, kondensasi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok dan penting, serta dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah dikondensasi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Kedua, penyajian data, di mana setelah data dikondensasi maka langkah selanjutnya adalah penyajian data. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang sudah dipahami. Data disajikan dalam bentuk teks yang naratif. Ketiga, penarikan kesimpulan/verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang kuat, maka pada saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, kesimpulan yang dibangun merupakan kesimpulan yang kredibel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Model Kebijakan Konvergensi Yang Ada: “Existing Model”

Model Kebijakan Konvergensi yang ada (“Existing Model”) meliputi aksi terintegrasi yaitu: Aksi 1 (Analisis Situasi), Aksi 2 (Rencana Kegiatan), Aksi 3 (Rembuk Stunting), Aksi 4 (Perbup Peran Desa), Aksi 5 (Pembinaan Kader Pembangunan Manusia), Aksi 6 (Sistem Manajemen Data), Aksi 7 (Pengukuran dan Publikasi Data Stunting), Aksi 8 (Review Kinerja Tahunan). Aksi 1 (Analisis Situasi) dilakukan untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten, situasi ketersediaan program, praktek manajemen layanan, peningkatan integrasi di tingkat desa di Kabupaten Lombok Timur, kriteria yang ditentukan untuk desa lokasi fokus, yaitu; memiliki prevalensi stunting melebihi rata-rata, jumlah kasus stunting melebihi rata-rata, dan memiliki lebih dari 50 persen indikator utama menunjukkan cakupan intervensi tergolong kurang. Berdasarkan kriteria tersebut lokasi fokus intervensi stunting terintegrasi di Lombok Timur terdapat di 91 desa dengan rincian sebanyak 10 desa pada tahun 2019, 22 desa pada tahun 2020, 30 desa pada tahun 2021 dari 29 desa pada 2022. Dalam pada itu, penanggung jawab dalam Aksi 1 (Analisis Situasi) adalah Bappeda dan organisasi perangkat daerah (OPD) lainnya.

Aksi 2 (Rencana Kegiatan) merupakan rekomendasi hasil analisis situasi yang kemudian di realisasikan dalam rencana kegiatan OPD dan kemudian diintegrasikan ke dalam rencana kerja pemerintah daerah (RKPD) dan rencana kerja (Renja) OPD pada tahun berjalan dan tahun berikutnya. Di Kabupaten Lombok Timur pandemi Covid 19 pada tahun 2020 mempengaruhi pelaksanaan program pelayanan stunting tahun berjalan dan menghambat pelaksanaan program tahun berikutnya. Penanggung jawab dalam Aksi 2 (Rencana kegiatan) adalah Bappeda dan OPD lainnya. Aksi 3 (Rembuk Stunting) dilakukan untuk memastikan terjadinya integrasi antara OPD dengan sektor/lembaga non pemerintah seperti LSM, Ormas dan Media serta masyarakat. Dalam rembuk stunting dilakukan konfirmasi, sinkronisasi, dan sinergi analisis situasi dan rencana program dan kegiatan OPD dengan hasil perencanaan partisipatif masyarakat yang dihasilkan melalui Musrengbangdes. Penanggung jawab dalam Aksi 3 (Rembuk Stunting) ini adalah Sekda. Disisi lain, aksi 4 (Perbup Peran Desa) dilakukan agar penanganan stunting di tingkat desa terintegrasi dengan RKPDes dan didanai dari alokasi dana desa yang dituangkan dalam APBDes. Di Lombok Timur telah diterbitkan Perbup Nomor 48 tahun 2019 tentang Perubahan atas Perbup Nomor 31 tahun 2017 tentang Penurunan Stunting. Penanggung jawab penyusunan Perbup tersebut adalah Dinas PMD.

Aksi 5 (Pembinaan Kader Pembangunan Manusia/KPM) dilakukan agar KPM berfungsi dalam membantu desa dalam pelaksanaan pelayanan stunting secara terintegrasi di desa. Di Lombok Timur KPM diberikan insentif sebesar RP 250.000 per bulan dari dana desa (APBDes). Penanggung jawab Aksi 5 (Pembinaan KPM) adalah Dinas PMD. Aksi 6 (Sistem Manajemen Data) merupakan upaya pengelolaan data di tingkat kabupaten hingga tingkat desa yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan aksi-aksi integrasi lainnya. Penanggung jawab Aksi 6 (Sistem Manajemen data) adalah Bappeda dan OPD lainnya. Aksi 7 (Pengukuran dan Publikasi Data Stunting) merupakan upaya pemerintah kabupaten untuk memperoleh data prevalensi stunting terkini pada skala layanan Puskesmas, kecamatan, dan desa. Penanggung jawab Aksi 7 (Pengukuran dan Publikasi Data Stunting) adalah

Dinas Kesehatan. Aksi 8 (Review Kinerja Tahunan) dilakukan oleh pemerintah kabupaten terhadap kinerja pelaksanaan perogram dan kegiatan pelayanan stunting selama satu tahun terakhir. Penanggung jawab Aksi 8 (Review Kinerja Tahunan) ini adalah Bappeda dan OPD lainnya. Model kebijakan konvergensi yang ada (“Existing Model”) ini ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Model Kebijakan Konvergensi Yang Ada (“Existing Model”)

Aksi Terintegrasi	Kegiatan Aksi	Penanggung jawab
Aksi 1	Analisis Situasi	Bappeda & OPD lainnya
Aksi 2	Rencana Kegiatan	Bappeda & OPD Lainnya
Aksi 3	Rembuk Stunting	Sekda
Aksi 4	Perbup Peran Desa	Dinas PMD
Aksi 5	Pembinaan KPM	Dinas PMD
Aksi 6	Sistem Manajemen Data	Bappeda & OPD Lainnya
Aksi 7	Pengukuran dan Publikasi Data Stunting	Dinas Kesehatan
Aksi 8	Review Kinerja Tahunan	Bappeda & OPD Lainnya

Sumber: Data primer diolah

Model Kebijakan Kovergensi Rekomendasi: ”Recommended Model”

Aksi 1 (Analisis Situasi) tidak hanya menjadi tanggung jawab kabupaten, tetapi juga desa. Di sisi lain bukan hanya bappeda menjadi penanggung jawab di tingkat kabupaten, melainkan juga Dinas PMD. Dalam pdata itu, Dinas PMD berperan untuk melibatkan peran serta pemerintah desa (Pemdes) untuk berpartisipasi dalam analisis situasi. Dalam Aksi 2 (Rencana Kegiatan) dimana hasil analisi situasi tidak hanya direalisasikan kedalam rencana kegiatan OPD, termasuk kedalam RKPd dan Renja OPD di tingkat kabupaten, melainkan juga diintegrasikan dalam rencana kerja pemerintah desa (RKPDes). Penanggung jawab Aksi 2 (Rencana Kegiatan) ini di tingkat kabupaten selain Bappeda adalah dinas PMD dan penanggung jawab di tingkat desa adalah Pemdes.

Aksi 3 (Rembuk Stunting) tidak hanya berkaitan dengan konfirmasi, sinkronisasi dan sinergi analisis situasi dan rencana program dan kegiatan OPD dengan hasil perencanaan partisipatif yang dihasilkan melalui Musrenbangdes, tetapi Musrenbangdes itu sendiri adalah benar-benar merupakan proses yang melibatkan paartisipasi masyarakat desa dalam pembuatan kebijakan di tingkat desa. Penanggung jawab Aksi 3 (Rembuk Stunting) di tingkat desa adalah Pemdes dan Sekda menjadi penanggung jawab di tingkat kabupaten. Aksi 4 (Kebijakan Peran Desa) tidak hanya berkaitan dengan pengalokasikaan dana desa untuk pelayanan stunting dalam RKPDes, melainkan juga peraturan desa (Perdes) mengenai peran desa dalam penanganan stunting secara optimal dan terintegrasi. Dengan demikian, maka peran Dinas PMD tidak hanya sebatas pada penyusunan Perbup, tetapi juga memberdayakan desa dalam penyusunan Perdes. Penanggung jawab dalam penyusunan Perdes adalah Pemerintah desa (Pemdes).

Aksi 5 (Pembinaan KPM) dimana penanggung jawab dalam pembinaan KPM tidak hanya Dinas PMD, tetapi juga DP3AKB dan Pemdes. Aksi 6 (Sistem Manajemen Data) tidak hanya menjadi tanggung jawab Bappeda melainkan juga menjadi tanggung jawab Dinas Dukcapil, DP3AKB dan Pemdes. Di Lombok Timur, inovasi Dinas Dukcapil dalam sistem manajemen data adalah Buat Administrasi Kependudukan Secara Online (Bakso). Sedangkan, inovasi DP3AKB adalah Kelas Keluarga Resiko Stunting (Keris). Disisi lain, Aksi 7 (Pengukuran dan Publikasi Data Stunting) tidak hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, tetapi juga menjadi tanggung jawaab Dinas PMD dan Pemdes. Aksi 8 (Review Kinerja Tahunan) bukan hanya menjadi tanggung jawab Bappeda, melainkan juga Dinas PMD dan Pemdes. Aksi 9 (Analisis Konvergensi) menunjukkan bahwa kegiatan aksi di tingkat kabupaten telah bejalan secara konvergen. Hal ini ditunjukkan oleh koefisien regresi sebesar minus (-6,270) dimana kofisien regresi ini signifikan pada nilai t hit. sebesar 4,161 pada taraf signifikansia $0,025$ ($0,25 < 0,05$). Penanggung jawab Aksi 9 (Analisis Konverhensi) ini adalah Bappeda dan Pemdes. Dalam pada itu, model kebijakan konvergensi rekomendasi (“recommended model”) ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Model Kebijakan Konvergensi Rekomendasi (“Recommended Model”)

Aksi Teritegrasi	Kegiatan Aksi	Penanggung jawab	
		Kabupaten	Desa
Aksi 1	Analisis Situasi	Bappeda, Dinas PMD & OPD lain	Pemdes
Aksi 2	Rencana kegiatan	Bappeda , Dinas PMD & OPD lain	Pemdes
Aksi 3	Rembuk Stunting	Sekda	Pemdes
Aksi 4	Kebijakan Peran Desa	Dinas PMD	Pemdes
Aksi 5	Pembinaan Kader Pembangunan Manusia	Dinas PMD, Dinas DP3AKB	Pemdes
Aksi 6	Sistem Manajemen Data	Bappeda, Dinas Dukcapil	Pemdes
Aksi 7	Pengukuran dan Publikasi Data Stunting	Dinas Kesehatan, Dinas PMD	Pemdes
Aksi 8	Review Kinerja Tahunan	Bappeda, Dinas PMD & OPD lain	Pemdes
Aksi 9	Analisis Konvergensi	Bappeda	Pemdes

PENUTUP

Simpulan

1. Dalam model kebijakan konvergensi yang ada (“existing model”) terdapat 8 aksi terintegrasi, yaitu: Aksi 1 (Analisis Situasi), Aksi 2 (Rencana Kegiatan), Aksi 3 (Rembuk Stunting), Aksi 4 (Perbup Peran Desa), Aksi 5 (Pembinaan Kader Pembangunan Manusia), Aksi 6 (Sistem Manajemen Data), Aksi 7 (Pengukuran dan Publikasi Data Stunting), Aksi 8 (Review Kinerja Tahunan). Penanggung jawab untuk setiap kegiatan aksi adalah Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di tingkat kabupaten.
2. Dalam model kebijakan konvergensi rekomendasi (“recommended model”) terdapat 9 aksi terintegrasi, yaitu: Aksi 1 (Analisis Situasi), Aksi 2 (Rencana Kegiatan), Aksi 3 (Rembuk Stunting), Aksi 4 (Kebijakan Peran Desa), Aksi 5 (Pembinaan Kader Pembangunan Manusia), Aksi 6 (Sistem Manajemen Data), Aksi 7 (Pengukuran dan Publikasi Data Stunting), Aksi 8 (Review Kinerja Tahunan), Aksi 9 (Analisis Konvergensi). Penanggung jawab untuk setiap kegiatan aksi tidak hanya Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di tingkat kabupaten, tetapi juga pemerintah desa (Pemdes).

Saran

1. Model kebijakan konvergensi rekomendasi (“recommended model”) sebaiknya diadopsi sebagai sebuah implemementasi kebijakan dalam rangka percepatan penurunan stunting.
2. Penggunaan analisis konvergensi sebaiknya tidak hanya diimplementasikan pada tingkat kabupaten, tetapi juga pada tingkat desa dan kecamatan.
3. Instrumen analisis konvergensi yang digunakan sebaiknya tidak hanya koefisien regresi, melainkan juga koefisien variasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Gani A., (2020). *Studi Operasional Penurunan Stunting Melalui Upaya Konvergensi di Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah*. Disertasi, Program Pasca Sarjana Universitas Hasanudin, Makasar.
- Antoft,K. & Novack J., (1998). *Grassroots Democracy: Local Government in the Maritimes*. Nova Scotia:Henson College, Delhouse Unversirty.
- BPS, (2022). *Produk Domestik Bruto Indonesia Triwulan 2018-2022*.Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- BPS, (2021).*Indeks Khusus Penanganan Stunting 2019-2020*. Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat Wakil Presiden dan Badan Pusat Statistik (BPS), Jakarta.
- Brar.S. et al, (2020). *Drivers of Stunting Reduction in Senegal: A Country case study*. Am.J.Clin.Nutr.112:860-874.
- Brickman,R. et al., (1985). *Controlling Chemicals:The Politics of Regulation in Europe and the United States*. Cornell University Press, Ithaca.
- Cahyono et al, (2016). *Faktor Penentu Stunting Anak Balita pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang*. Jurnal Gizi Pangan, 5(3):9-18.
- Conway,K. et al, (2020). *Drivers of Stunting Reduction in Senegal: A Country case study*. Am.J.Clin.Nutr.112:844-859.
- Drzner,D.W., (2001). *Globalization and Policy Convergence*. Blackwell Publishers, Malddn, USA.
- Edward III, George C., (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quartely Press, Washington DC.
- Fallo A.R., (2020). *Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan*. FISIP, Universitas Cendana, Kupang.
- Farianingsih et al., (2019). *Study the Role of Government and Community Participation in Stunting Countermeasures system in Lumajang Regency*. Scientific Journal of Health Science, 1(2):10-18.
- Holzinger, K., (2006). *Methodological Pitfalls of Convergence Analysis*. European Union Politics, 7(2):271-287.
- Huicho,L. et al, (2020). *Drivers of Stunting Reduction in Peru: A Country case study*. Am.J.Clin.Nutr.112:816-829.
- Inkeles,A., (1981). *Convegence and Divergence in Industrial Societies*. Westview Press, Boulder,Colo.
- Johnson RB et al, (2017). *Toward a Definition of Mixed Methods Research*. Journal of Mixed Methods Research 1(2), 112-133.
- Kabul LM, M.Yasin, A.Subhani, (2021). *Perencanaan Sarana dan Prasarana Penanganan Bencana Kebakaran pada Wilayah Pemukiman Padat Penduduk di Kota Mataram*. Geodika:Jurnal Kajian Ilmu dan Pendidikan Geografi 5(2),313-321.
- Knill C., (2005). *Introduction: Cross-national Policy Convergence:concept,approaches and explanatory factors*. Journal of European Public Policy, 12(5):764-774.
- Meter, Donald S.Van & Carl E.Van Horn, (1975). *Administration & Society*. Departement of Political Science, Ohio State University.

- Sabatier, Paul, (1986). *Top down and Bottom up Approach to Implementation Research*. Journal of Public Policy, 6(3):21-48.
- Shauna N. U. & Purbaningrum, D.G., (2022). *Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi*. Jurnal Kebijakan Publik, 13 (2):200-207.
- Suhada, L., (2018). *Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jurnal Kebijakan Pembangunan, 13 (2):173-179.
- Sunaryo,D.R.et al, (2021). *Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bandung*. Responsive, 4(4):20-29.
- TNP2K,(2018). *Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, Jakarta.
- WHO, (2018). *Reducing Stunting in Children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*, Geneva.