

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting (balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM) (Ariyanti *et al.*, 2023). Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif (Sumartini, 2020). Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain (Lestari *et al.*, 2024).

Pemerintah telah menetapkan kebijakan untuk mengatasi masalah stunting di Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengatur tentang 1) strategi nasional percepatan penurunan stunting, 2) penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, 3) koordinasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting, 4) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, 5) pendanaan. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang

menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Situmorang, 2023).

Pelaksanaan percepatan penurunan stunting meliputi kelompok sasaran: remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Strategi Percepatan Penurunan Stunting adalah langkah-langkah berupa 5 (lima) pilar yang berisikan kegiatan untuk percepatan penurunan stunting yaitu 1) peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa, 2) peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat, 3) peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, 4) Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota dan Pemerintah Desa, 5) peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat, penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi (Situmorang, 2023).

Peraturan tersebut didukung dengan kebijakan pemerintah melalui Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 tentang petunjuk teknis pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal bagi ibu hamil dan balita, menyatakan bahwa untuk mengurangi dan mencegah ibu hamil dan balita kekurangan asupan gizi yang dapat menyebabkan infeksi penyakit dan masalah kesehatan lainnya diperlukan strategi pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal sehingga mudah didapat. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan

menyebutkan realisasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal per tahun 2023 mencapai 93,9 persen dari 389 daerah yang mengikuti program tersebut. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal telah menasar 6.325 Puskesmas dari 398 kabupaten/kota. Sebesar 70,4% sudah melaksanakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah program gizi yang dibuat oleh Pemerintah Indonesia dan telah dilakukan sejak tahun 2024 yang diberikan dalam bentuk biskuit, namun mengalami kendala dalam pendistribusian ke daerah terpencil sehingga Pemerintah menganjurkan untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memanfaatkan potensi yang ada di suatu daerah berdasarkan pedoman gizi yang berlaku (Jayadi, Adha and Tahar, 2024). Keberhasilan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal perlu dukungan dari Pemerintah setempat, kader kesehatan, ibu hamil dan ibu balita (Maigoda, Rizal and Suryani, 2024).

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 Pasal 9 dan 10 menyatakan bahwa PMT Berbahan Pangan Lokal Bagi Balita dan Ibu Hamil harus memenuhi Standar dan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan. Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buahbuahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan

bumbu (Badan Ketahanan Pangan, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2023; Direktorat Ketersediaan Pangan Badan Pangan Nasional, 2024).

Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan dasar Makanan Tambahan (MT). Koordinasi program pemberian makanan masyarakat merupakan tantangan yang harus diatasi ketika melaksanakan program nutrisi untuk anak. Diperlukan upaya bersama para pemangku kepentingan, mulai dari masyarakat dan organisasi non pemerintahan (LSM) hingga otoritas kesehatan (Chew *et al.*, 2022). Gizi buruk (stunting) juga disebabkan oleh pendidikan orangtua yang rendah, indeks kekayaan yang buruk, masalah lingkungan dan sanitasi, nafsu makan yang buruk dan penyakit yang baru saja diderita oleh anak (Rahman, Kiyu and Seling, 2021).

Prevalensi stunting dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 sejumlah 21,5% sedangkan Indonesia mempunyai target menurunkan stunting sampai 14% di tahun 2024. Berdasarkan Badan Pusat Statistik tahun 2023 Prevalensi Stunting di Jawa Timur berada pada angka 17,7%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 Kabupaten Kediri dengan jumlah penduduk 1.667.450 jiwa. Dalam setahun di Kabupaten Kediri terdapat 25 ribu bayi lahir. Populasi yang banyak tentu saja memerlukan penanganan yang efektif, efisien dan tepat sasaran. Berdasarkan bulan timbang pada tahun 2021 angka stunting di Kabupaten Kediri adalah 14,1% dan turun

menjadi 7,9% pada Februari 2024 atau sebanyak 8.495 anak yang stunting. Berkaitan dengan hal ini, pemerintah melalui regulasi telah menjadikan stunting sebagai sebuah prioritas dalam pengentasannya di masyarakat. Hal ini memang menjadi penting sebab implikasi dari adanya stunting sangat berdampak pada perkembangan sumber daya manusia (SDM) Indonesia maka harus diperhatikan sejak dilahirkan (Rahman *et al.*, 2021).

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Permatasari *et al.*, 2021). Salah satu faktor yang menyebabkan besarnya angka stunting di Indonesia dikarenakan kurangnya pembekalan terhadap masyarakat tentang stunting. Penanggulangan dari tingginya angka stunting tentu membutuhkan upaya kritis dan strategis yang harus dilakukan oleh pemerintah (Kesha *et al.*, 2024).

Intervensi untuk stunting yang dicanangkan oleh pemerintah meliputi ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Asi Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun, berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Laili and Andriani, 2019). *World*

Health Organization (WHO) merekomendasikan 3,9% penurunan stunting pertahun untuk memenuhi target penurunan stunting pada tahun 2025 yaitu 40% pada sepanjang siklus kehidupan. Intervensi yang dilakukan harus melibatkan berbagai lapisan baik sektor kesehatan maupun non kesehatan seperti pemerintah, swasta dan masyarakat sipil (Sahroji, Hidayat and Nababan, 2022).

Kelemahan dari program pencegahan dan penurunan stunting yaitu implementasi program stunting yang belum terkonvergensi dengan baik, pembiayaan program yang terbatas, pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing aktor pelaksana belum optimal, fungsi pengawasan program yang belum berjalan dengan baik, minimnya program inovasi untuk mendorong percepatan penanggulangan stunting di kabupaten maupun masyarakat, Implementasi program tidak sampai ke masyarakat lokus stunting (Phitra, Lipoeto and Yetti, 2023).

Hasil penelitian terkait dengan penerapan dan pelaksanaan kebijakan pemerintah dalam penurunan angka stunting di Indonesia. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan Pertiwi and Winarti (2024) menyatakan bahawa perlu adanya penerapan program edukasi PMT lokal secara luas sebagai strategi penaggulangan stunting. Penelitian terdahulu yang dilakukan Salsabila *et al.* (2023) menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan gizi menjadi faktor pendukung yang penting dalam implementasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Selanjutnya, berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurva and Maharani (2023) menyatakan bahwa pencapaian kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes belum dapat dikatakan berhasil walaupun terjadi penurunan kasus di beberapa desa. Untuk mencapai

keberhasilan tersebut diperlukan koordinasi dan evaluasi dari seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang ada di suatu pemerintahan kabupaten, dalam hal ini Kabupaten Brebes, agar upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara maksimal. Serta kurangnya pemahaman para pelaksana program. Selanjutnya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Phitra, Lipoeto and Yetti (2023) menyatakan bahwa desa yang berhasil sudah melaksanakan berdasarkan juknis kemendagri dan perbup stunting sedangkan desa yang kurang berhasil belum sepenuhnya mengikuti pedoman. Sedangkan komponen output pada cakupan belum mencapai target yang ditetapkan, dan tahapan belum mengikuti pedoman yang ditetapkan pada desa kurang berhasil.

Selanjutnya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sahroji, Hidayat and Nababan (2022) menyatakan bahwa implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat Kabupaten Karawang. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kesha *et al.* (2024) menyatakan bahwa implementasi kebijakan dalam upaya penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Aceh Barat dapat dikatakan sudah berjalan maksimal. Adapun upaya strategis yang dilakukan dalam mencapai tujuan penurunan prevalensi stunting dimulai dengan mengidentifikasi masalah, mengidentifikasi target audiens, merumuskan pesan edukasi, pemanfaatan media informasi, strategi intervensi melalui program-program percepatan penurunan stunting, penentuan kelompok prioritas dan penggunaan metode pelaksanaan dengan melakukan koordinasi dengan para stakeholder.

Berdasarkan pra-riset yang dilakukan peneliti oleh Peneliti di Kabupaten Kediri. Kabupaten Kediri menjadi perhatian karena termasuk dalam sasaran program percepatan stunting (Kementrian Sekretariat Negara RI, Agustus 2023). Namun pemerintah Kabupaten Kediri masih menargetkan tahun selanjutnya bisa menekan angka stunting hingga mencapai zero digit. Pemerintah Kabupaten Kediri telah menerapkan intruksi berdasarkan kebijakan Pemerintah Pusat untuk menerapkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal bagi ibu hamil dan balita. Dalam mendukung program tersebut Pemerintah Kabupaten Kediri telah membentuk Tim Pelaksana Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbasis Pangan Lokal Desa/Puskesmas untuk kelancaran pelaksanaan program tersebut. Dimana Tim tersebut bertanggungjawab atas kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal bagi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan balita kurang gizi, mulai dari persiapan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pelaporan atau pertanggungjawaban hingga kegiatan tersebut selesai. Serta bertanggung jawab memfasilitasi dan membentuk tim perencana, pelaksana, pengawas dan panitia pengadaan pada intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal.

Bupati Kabupaten Kediri menyoroti pentingnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) harus tepat sasaran di wilayahnya masing-masing. Serta memberikan intruksi untuk menekankan perlunya pemantauan lebih ketat dari Camat dan Kepala Desa agar Pemberian Makanan Tambahan (PMT) benar diterima anak-anak bukan orang tua mereka. Selain itu telah dilakukan sosialisasi tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan

lokal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Adapun sasarannya adalah Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK), Balita berat badan kurang dan balita gizi kurang. Pengolahan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal serta pendistribusianya kepada sasaran dilakukan oleh Kader Posyandu yang sudah mendapatkan pelatihan. Selain itu, kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kabupaten Kediri, disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk dapat melakukan perubahan perilaku diantara dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makanan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga. Pembiayaan untuk pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal berasal dari Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. Pemerintah Kabupaten Kediri telah bekerjasama dengan lintas sektor dan pemerintah desa dalam menerapkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal sehingga angka stunting di Kabupaten Kediri mengalami penurunan. Namun fakta dilapangan masih ditemukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang selama ini diberikan menjadi tidak efektif karena justru hanya di konsumsi oleh orangtuanya saja.

Berdasarkan fenomena latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Kebijakan Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor Hk.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita Terhadap Penanggulangan Stunting di Kabupaten Kediri”.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka fokus penelitian dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Kebijakan Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor Hk.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita Terhadap Penanggulangan Stunting di Kabupaten Kediri?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengeksplorasi penyelenggaraan PMT berbahan pangan lokal bagi Ibu Hamil terhadap penaggulangan stunting di Kabupaten Kediri.
2. Mengeksplorasi penyelenggaraan PMT berbahan pangan lokal bagi Balita terhadap penaggulangan stunting di Kabupaten Kediri.
3. Mengeskplorasi memonitoring dan mengevaluasi PMT berbahan lokal terhadap penaggulangan stunting di Kabupaten Kediri.
4. Mengeksplorasi pembiayaan dan administrasi PMT berbahan pangan lokal.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebijakan kesehatan masyarakat. Penelitian ini memperkuat pemahaman teoritis mengenai implementasi kebijakan kesehatan,

khususnya terkait strategi penanggulangan stunting melalui program pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal. Selain itu, penelitian ini juga dapat memperkaya literatur dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam mengkaji efektivitas kebijakan kesehatan berbasis pangan lokal dalam peningkatan status gizi ibu hamil dan balita yang mengacu pada Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dengan dilakukan penelitian tentang kebijakan Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023, diharapkan dapat Menambah wawasan dan pengetahuan ilmiah, khususnya dalam memahami implementasi kebijakan kesehatan masyarakat, terutama terkait program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal sebagai strategi penanggulangan stunting.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan acuan bagi Dinas Kesehatan dalam meningkatkan kualitas penerapan Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023, khususnya dalam memperkuat koordinasi lintas sektor, menjamin ketersediaan pangan lokal sesuai standar, serta memperbaiki mekanisme pemantauan, evaluasi, dan sosialisasi

program Pemberian Makanan Tambahan untuk mendukung upaya penanggulangan stunting.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tempat penelitian dalam melakukan evaluasi pelaksanaan program penanggulangan stunting, terutama terkait pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal. Selain itu, penelitian ini juga bermanfaat untuk mendorong perbaikan sistem monitoring dan pelaporan, sehingga program dapat berjalan lebih efektif, terarah, dan berkesinambungan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian



Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Mizanur <i>et al</i> (2021)	Prevalence And Factors Associated With Undernutrition Among Dayak Children In Rural Areas Of Sarawak Malaysia	Undernutrition among children has become a major public health issue due to the high risk of morbidity and mortality involving this vulnerable age group	Cross Sectional	These findings imply that a multi-sectoral and multi-dimensional approach is essential to address undernutrition in rural settings. Improvement on households' socioeconomy, environment and sanitation should be emphasised to reduce undernutrition among the children.	Penelitian ini dilakukan di Malyasia dengan metode penelitian cross sectional dimana sampelnya adalah anak Dayak dipedesaan. Hasil temuan menunjukkan bahwa untuk mengatasi masalah kurang gizi perlu dilakukan perbaikan sisi

Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
					ekonomi, lingkungan dan sanitasi
Chew <i>et al</i> (2022)	The Challenges In Managing The Growth Of Indigenous Children In Perak State Malaysia	This study explores challenges encountered by HCPs, with at least six months of experience in monitoring the growth parameters of Orang Asli children residing in Perak State in Peninsular Malaysia	A quality study	The inability of the Orang Asli children to access nutritious food was due to poverty, different perceptions of life priorities, and the practice of food taboos among the communities. Inadequate infrastructure and transportation discourage parents from bringing their children to healthcare facilities. The belief in and preference for traditional healing, the practice of semi-nomadic lifestyles, and fear of HCPs and their timid nature were factors that prevented children from accessing healthcare services	Penelitian ini dilakukan di Malaysia dengan menggunakan metode kualitatif. Pada temuan penelitian menunjukkan bahwa sulitnya mengakses makanan bergizi disebabkan oleh kemiskinan, perbedaan persepsi, instruktur dan transportasi yang kurang memadai untuk menuju ke fasilitas kesehatan, koordinasi program pemberian makanan yang masih menjadi tantangan
Nada dkk (2022)	Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di	Untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di	Kualitatif deskriptif	Implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan	Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Karawang dengan menggunakan metode kualitatif. Temuan dalam

Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Kabupaten Karawang	Kabupaten Karawang		masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat Kabupaten Karawang	penelitian ini bahwa implementasi kebijakan belum optimal karena banyak program yang belum terlaksana.
Nurva dan Chatila (2023)	Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penaggulan Stunting : Studi Kasus Di Kabupaten Brebes	Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Pencapaian kebijkan penanggulangan stunting di Kabupaten Brebes belum dapat dikatakan berhasil walaupun terjadi penurunan kasus di beberapa desa. Untuk mencapai keberhasilan tersebut diperlukan koordinasi dan evaluasi dari seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang ada di suatu pemerintahan kabupaten, dalam hal ini Kabupaten Brebes, agar upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara maksimal. Serta kurangnya pemahaman para pelaksana program.	Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Brebes dengan menggunakan metode kualitatif. Temuan dalam penelitian ini adalah pencapaian kebijakan penanggulan belum maksimal karena kurangnya koordinasi dan evaluasi OPD
Mega dan Eko (2024)	Penyuluhan Program Pemberian Makanan Tambahan Lokal Sebagai Penaggulan Stunting	Mengevaluasi pengaruh edukasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dalam menangani	Penelitian kaulitatif	Perlu adanya penerapan program edukasi PMT lokal secara luas sebagai strategi penanggulangan stunting	Penelitian ini dilakukan di Kota Kediri dengan menggunakan metode kualitatif. Temuan dalam penelitian ini penerapan



Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	di Kota Kediri	stunting di Kota Kediri			prpgram kurang maksimal, masih diperlukan edukasi kepada masyarakat luas
Nabila dkk (2024)	Diseminasi Kebijakan Pemerintah Dalam Upaya Penurunan Prevalensi Stunting Melalui Pendekatan Health Communication Model di Kabupaten Aceh Barat	Untuk mendeskripsikan implementasi dari kebijakan pencegahan stunting beserta langkah strategis	Kualitatif deskriptif	Implementasi kebijakan dalam upaya penurunan prevalensi stunting di Kabupaten Aceh Barat dapat dikatakan sudah berjalan maksimal. Adapun upaya strategis yang dilakukan dalam mencapai tujuan penurunan prevalensi stunting dimulai dengan mengidentifikasi masalah, mengidentifikasi target audiens, merumuskan pesan edukasi, pemanfaatan media informasi, strategi intervensi melalui program-program percepatan penurunan stunting, penentuan kelompok prioritas dan penggunaan metode pelaksanaan dengan melakukan koordinasi dengan para stakeholder	Penelitian ini dilakukan di Aceh dengan menggunakan metode kualitatif. Temuan dalam penelitian ini adalah kebijakan dengan menggunakan pendekatan Health Communication Model sudah berjalan maksimal sehingga dapat menurunkan prevalensi stunting

