



Original Article

Implementasi Kebijakan tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya

Suherman^{1✉}, Agus Fatah Hidayat², Basuki Rahmat³

^{1,2,3}Pasca sarjana STIA YPPT Priatim Tasikmalaya

Correspondence Author: ssuherman223@gmail.com✉

Abstrak:

Peningkatan percepatan pengurangan stunting telah menjadi prioritas pembangunan nasional karena dampaknya yang jangka panjang terhadap kualitas modal manusia dan produktivitas. Meskipun telah diterapkan berbagai kebijakan di tingkat lokal, ketidakmerataan kinerja program antar wilayah tetap terlihat, termasuk di Kecamatan Karangnunggal, Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan pengurangan stunting di Kecamatan Karangnunggal menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edward III, yang menekankan empat variabel kunci: komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen di lima desa yang dipilih secara purposif, mewakili variasi karakteristik geografis dan distribusi kasus stunting. Data dianalisis secara deskriptif dan analitis dengan menghubungkan temuan empiris ke kerangka teoritis implementasi kebijakan. Temuan menunjukkan bahwa komunikasi kebijakan dilakukan secara hierarkis dan konsisten; pelaksana menunjukkan sikap mendukung; dan struktur birokrasi secara formal dibentuk melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat kecamatan dan desa. Namun, perbedaan intensitas implementasi antar desa tetap terjadi. Perbedaan ini lebih konsisten dijelaskan oleh kecukupan dan distribusi sumber daya dalam menanggapi kondisi geografis dan penyebaran populasi sasaran. Ketersediaan administratif sumber daya tidak selalu mencerminkan kecukupan operasional di lapangan. Studi ini menyoroti pentingnya alokasi sumber daya yang sensitif terhadap konteks untuk memperkuat implementasi kebijakan di daerah pedesaan yang heterogen secara geografis.

Kata kunci: implementasi kebijakan, pengurangan stunting.

Pendahuluan

Pembangunan sumber daya manusia merupakan prioritas strategis dalam agenda pembangunan nasional karena menentukan daya saing dan keberlanjutan pembangunan jangka panjang. Salah satu tantangan utama dalam pembangunan manusia di Indonesia

adalah stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan paparan infeksi berulang yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta produktivitas individu di masa dewasa ([World Health Organization, 2020](#)). Stunting tidak hanya berimplikasi pada masalah kesehatan, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas pendidikan, kapasitas kerja, dan kesejahteraan sosial di masa mendatang. Oleh karena itu, penanganan stunting dipandang sebagai investasi pembangunan yang bersifat lintas sektor dan berjangka panjang. Upaya penurunan stunting menuntut keterlibatan berbagai aktor dan kebijakan yang tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan, tetapi juga pada faktor sosial, ekonomi, dan kelembagaan. Dengan demikian, stunting perlu dipahami sebagai persoalan pembangunan manusia yang menuntut umpan balik kebijakan yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Sebagai respons terhadap kompleksitas permasalahan stunting, pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai kebijakan strategis melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Kebijakan ini menekankan pendekatan konvergensi yang mengintegrasikan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Namun, efektivitas kebijakan nasional ini sangat bergantung pada bagaimana otoritas lokal menerjemahkannya ke dalam aksi nyata. [Agustina et al. \(2022\)](#) menyimpulkan bahwa keberhasilan aksi konvergensi di tingkat lokal sangat ditentukan oleh komitmen kepemimpinan daerah dan kemampuan sinkronisasi data antar instansi. Tanpa integrasi data yang kuat, intervensi seringkali menjadi salah sasaran dan tidak berkelanjutan. Hal ini diperkuat oleh temuan [Yuliana \(2023\)](#) yang menekankan bahwa hambatan utama implementasi di Indonesia adalah distorsi komunikasi antara pemerintah pusat dan daerah serta keterbatasan anggaran di tingkat akar rumput yang menghambat eksekusi program secara masif.

Di Kabupaten Tasikmalaya, kebijakan ini diatur melalui Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023, yang menempatkan kecamatan sebagai simpul koordinasi strategis. Kecamatan Karangnunggal menjadi lokus yang krusial karena merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten Tasikmalaya (90.613 jiwa) dan mencakup 14 desa dengan karakteristik geografis yang luas. Urgensi penelitian ini didasarkan pada data Bulan Penimbangan Balita Agustus 2025 yang menunjukkan prevalensi stunting di Karangnunggal sebesar 5,85% dengan 224 balita terdampak. Meskipun angka ini terlihat menurun secara makro, dinamika di tingkat desa menunjukkan fluktuasi yang tajam. Ketidakmerataan capaian ini mengindikasikan adanya masalah dalam konsistensi implementasi kebijakan. [Sutriyawan \(2023\)](#) dalam studinya menyimpulkan bahwa kegagalan penurunan stunting di tingkat lokal sering kali disebabkan oleh pendekatan *top-down* yang mengabaikan karakteristik sosiokultural desa, sehingga menciptakan resistensi atau ketidakpedulian pelaksana di lapangan.

Implementasi kebijakan publik menurut teori George C. Edward III dipengaruhi oleh empat variabel utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dalam konteks Karangnunggal, aspek komunikasi menjadi tantangan besar mengingat luasnya wilayah dan banyaknya aktor yang terlibat. [Agustiani et al. \(2025\)](#) menemukan bahwa koordinasi lintas sektor dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) seringkali terjebak pada formalitas administratif daripada sinergi substantif. Hal ini menyebabkan intervensi sensitif (seperti sanitasi dan ketahanan pangan) berjalan parsial dan tidak terhubung dengan intervensi spesifik kesehatan. Selain itu, ketersediaan sumber daya manusia, khususnya kader di desa, menjadi penentu utama kualitas layanan. [Titaley et al. \(2021\)](#) menyimpulkan bahwa beban kerja administratif yang berlebihan dan tingginya tingkat perputaran (*turnover*) kader di tingkat desa (disposisi) merupakan

faktor penghambat signifikan yang mengganggu kontinuitas pendampingan keluarga berisiko stunting.

Novelty atau kebaruan dari penelitian ini terletak pada analisis mendalam terhadap implementasi kebijakan di wilayah dengan beban pelayanan publik tertinggi di tingkat kabupaten. Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada evaluasi klinis atau kebijakan di tingkat kota besar, namun masih terbatas yang menelaah dinamika birokrasi di wilayah kecamatan yang luas dan padat penduduk dalam konteks desentralisasi fiskal desa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif bagaimana variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi saling berinteraksi memengaruhi efektivitas percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan model rekomendasi bagi penguatan koordinasi kecamatan sebagai dirigen konvergensi stunting di tingkat lokal.

Metode

Penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan kualitatif dengan tipe deskriptif untuk membedah dinamika implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal. Prosedur penelitian dimulai dengan penetapan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menjamin kedalaman data substantif. Lokus penelitian dikhususkan pada lima desa, yaitu Desa Cintawangi, Karangnunggal, Cikupa, Sarimanggu, dan Cidada, yang dipilih berdasarkan variasi prevalensi stunting dan karakteristik demografis. Informan kunci yang ditetapkan meliputi Camat Karangnunggal, Kasi Kesejahteraan Sosial, Kepala Puskesmas, Tenaga Gizi, Kepala Desa, Kader Posyandu, serta keluarga berisiko stunting sebagai penerima manfaat kebijakan. Pemilihan aktor dari berbagai tingkatan ini bertujuan untuk memperoleh data yang polifonik, mulai dari penentu kebijakan di tingkat kecamatan hingga pelaksana di akar rumput.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama yang saling terintegrasi. Pertama, wawancara mendalam dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang fleksibel, memungkinkan peneliti menggali pemaknaan informan terhadap variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Kedua, observasi partisipatif terbatas diterapkan untuk mengamati pola koordinasi dalam rapat TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) serta interaksi pelayanan di Posyandu tanpa melakukan intervensi terhadap proses kebijakan yang sedang berjalan. Ketiga, studi dokumentasi dilakukan terhadap dokumen resmi seperti Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023, laporan Bulan Penimbangan Balita (BPB) tahun 2024-2025, serta matriks Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas. Teknik dokumentasi ini berfungsi sebagai basis konfirmasi untuk memvalidasi pernyataan informan dengan fakta administratif di lapangan.

Teknik analisis data mengikuti model analisis interaktif yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Setelah data mentah terkumpul, peneliti melakukan reduksi dengan menyeleksi dan mengelompokkan temuan lapangan ke dalam kategori empat dimensi George C. Edward III. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi tematik dan matriks perbandingan antar-desa untuk melihat pola konsistensi implementasi kebijakan. Tahap akhir adalah penarikan kesimpulan yang diverifikasi melalui triangulasi sumber dan teknik guna memastikan kredibilitas temuan. Seluruh prosedur ini dijalankan secara sirkular dan berkelanjutan untuk memastikan bahwa kesimpulan akhir mampu menjawab fenomena kompleksitas implementasi kebijakan stunting secara akurat.

Hal ini selaras dengan penelitian [Yuliana \(2023\)](#) yang menekankan bahwa keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kelancaran aliran informasi agar setiap pelaksana memiliki orientasi yang sama dalam mencapai target kebijakan. Jalur komunikasi yang terbuka ini meminimalisir kegagalan interpretasi kebijakan di tingkat administratif kecamatan.

Hasil

Analisis Komunikasi Kebijakan

Berdasarkan penyajian data pada bagian sebelumnya, komunikasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal dilaksanakan melalui mekanisme berjenjang dari pemerintah kabupaten kepada kecamatan, kemudian diteruskan kepada pemerintah desa, pelaksana teknis kesehatan, hingga kader dan sasaran kebijakan. Proses penyampaian kebijakan dilakukan melalui rapat koordinasi, forum TPPS Kecamatan, surat resmi, serta pembinaan teknis oleh Puskesmas kepada bidan desa dan kader Posyandu.

Dalam perspektif model implementasi kebijakan George C. Edward III, kondisi tersebut menunjukkan bahwa dimensi *transmission* telah berjalan secara formal dan terstruktur. Informasi kebijakan tidak terhenti pada satu level birokrasi, melainkan diteruskan hingga tingkat pelaksana lapangan dan masyarakat. Tidak ditemukan indikasi adanya distorsi pesan kebijakan atau terputusnya jalur komunikasi antar level pemerintahan.

Namun demikian, efektivitas *transmission* tidak hanya diukur dari keberadaan saluran formal, melainkan juga dari sejauh mana pesan kebijakan dipahami secara seragam oleh pelaksana. Data menunjukkan bahwa pada tahap awal pelaksanaan program terdapat perbedaan pemahaman terkait indikator teknis, terutama dalam pengukuran dan pencatatan status gizi balita di beberapa desa seperti Cikupa dan Cidadap. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun pesan kebijakan telah disampaikan, tingkat keseragaman interpretasi belum sepenuhnya tercapai pada fase awal implementasi.

Pada dimensi *clarity*, kejelasan kebijakan meningkat setelah dilakukan pembinaan lanjutan oleh Puskesmas. Kader dan perangkat desa menyampaikan bahwa setelah pendampingan teknis, pemahaman mengenai indikator seperti tinggi badan menurut umur (TB/U) dan mekanisme pelaporan menjadi lebih jelas. Hal ini menunjukkan bahwa kejelasan kebijakan tidak bersifat statis, melainkan berkembang melalui proses komunikasi berulang dan pendampingan teknis. Dengan demikian, dimensi *clarity* dapat dinilai terpenuhi, meskipun membutuhkan proses adaptasi di lapangan.

Dimensi *consistency* terlihat dari rutinitas koordinasi melalui rapat TPPS Kecamatan, rapat koordinasi bulanan, serta pembinaan kader secara berkala. Tidak ditemukan perubahan arah kebijakan atau instruksi yang saling bertentangan antar level pemerintahan. Arahan yang diberikan oleh kecamatan dan Puskesmas relatif konsisten dalam pelaksanaannya di desa. Konsistensi ini menjadi faktor penting dalam menjaga stabilitas implementasi program.

Meskipun secara struktural komunikasi kebijakan telah berjalan melalui *transmission* yang jelas, *clarity* yang semakin baik, dan *consistency* yang terjaga, data menunjukkan adanya variasi tingkat partisipasi sasaran antar desa. Desa dengan wilayah relatif kecil seperti Cintawangi dan Karangnunggal menunjukkan partisipasi yang lebih stabil dalam kegiatan Posyandu. Sebaliknya, pada desa dengan wilayah yang lebih luas seperti Cidadap dan Sarimanggu, partisipasi sasaran tidak selalu rutin meskipun informasi telah

disampaikan dengan baik.

Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi di tingkat masyarakat tidak sepenuhnya ditentukan oleh kualitas penyampaian informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor geografis dan aksesibilitas. Dalam konteks ini, komunikasi kebijakan berfungsi sebagai faktor pendukung yang memperkuat implementasi, namun bukan sebagai faktor penentu tunggal terhadap pemerataan partisipasi sasaran.

Dengan demikian, komunikasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal dapat dinilai berjalan secara struktural dan prosedural sesuai dengan kerangka model Edward III. Dimensi *transmission*, *clarity*, dan *consistency* pada umumnya terpenuhi. Namun demikian, variasi tingkat partisipasi antar desa menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif secara administratif belum sepenuhnya menjamin keseragaman capaian di tingkat masyarakat. Hal ini mengindikasikan bahwa komunikasi merupakan prasyarat penting dalam implementasi, tetapi efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh kondisi sumber daya, karakteristik wilayah, dan dinamika sosial masing-masing desa.

Hal ini selaras dengan penelitian [Yuliana \(2023\)](#) yang menekankan bahwa keberhasilan implementasi sangat bergantung pada kelancaran aliran informasi agar setiap pelaksana memiliki orientasi yang sama dalam mencapai target kebijakan. Jalur komunikasi yang terbuka ini meminimalisir kegagalan interpretasi kebijakan di tingkat administratif kecamatan.

Analisis Sumber Daya

Dalam model implementasi kebijakan George C. Edward III, sumber daya merupakan salah satu variabel kunci yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya tidak hanya mencakup jumlah personel, tetapi juga meliputi kecukupan anggaran, ketersediaan sarana dan prasarana, serta sistem informasi yang mendukung pelaksanaan kebijakan. Tanpa sumber daya yang memadai, kebijakan yang telah dikomunikasikan dengan baik berpotensi tidak dapat dijalankan secara optimal.

Berdasarkan penyajian data sebelumnya, secara struktural sumber daya dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal tersedia pada setiap level pemerintahan. Di tingkat kecamatan dan Puskesmas, aparatur dan tenaga kesehatan tersedia untuk melaksanakan fungsi koordinasi, pembinaan, dan pelayanan teknis. Namun demikian, beberapa informan menyampaikan bahwa beban kerja cukup tinggi karena aparatur dan tenaga kesehatan tidak hanya menangani program stunting, tetapi juga berbagai program lainnya.

Dari perspektif dimensi *staff*, kondisi ini menunjukkan bahwa ketersediaan sumber daya manusia secara kuantitatif ada, namun tingkat kecukupannya relatif terbatas apabila dikaitkan dengan luas wilayah dan jumlah desa yang dilayani. Hal ini terutama terlihat pada desa dengan wilayah geografis yang lebih luas seperti Cidadap dan Sarimanggu, di mana jumlah kader dinilai belum sepenuhnya proporsional terhadap cakupan wilayah dan jumlah sasaran. Sebaliknya, pada desa dengan wilayah relatif lebih kecil seperti Cintawangi dan Karangnunggal, ketersediaan kader dinilai lebih memadai dan pelaksanaan kegiatan Posyandu cenderung lebih stabil.

Dengan demikian, permasalahan pada dimensi *staff* bukan terletak pada ketiadaan sumber daya manusia, melainkan pada distribusi dan beban kerja yang berbeda antar desa. Variasi ini berimplikasi terhadap intensitas pendampingan dan jangkauan pelayanan kepada sasaran kebijakan.

Pada dimensi *budget*, dukungan anggaran berasal dari anggaran kecamatan untuk koordinasi serta anggaran desa untuk kegiatan Posyandu dan intervensi kesehatan seperti pemberian makanan tambahan. Data menunjukkan bahwa seluruh desa telah mengalokasikan anggaran untuk mendukung pelaksanaan program stunting. Hal ini mencerminkan adanya komitmen fiskal di tingkat lokal.

Namun demikian, beberapa desa menyampaikan bahwa keterbatasan anggaran operasional masih dirasakan, terutama pada desa dengan wilayah luas yang membutuhkan mobilitas lebih besar untuk menjangkau sasaran. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara formal anggaran tersedia, tingkat kecukupan dan fleksibilitasnya belum sepenuhnya seragam antar desa. Dengan kata lain, dimensi *budget* telah terpenuhi secara administratif, tetapi belum sepenuhnya optimal dalam menjamin pemerataan pelaksanaan di seluruh wilayah.

Pada dimensi *facilities*, sarana dan prasarana seperti timbangan balita dan alat ukur tinggi badan tersedia di Posyandu. Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat koordinasi teknis dengan dukungan fasilitas kesehatan yang memadai. Keberadaan 93 Posyandu aktif di 14 desa menunjukkan bahwa secara kelembagaan infrastruktur pelayanan berbasis masyarakat telah terbentuk.

Namun, terdapat temuan bahwa pada beberapa Posyandu alat ukur memerlukan perbaikan atau penggantian. Selain itu, akses menuju lokasi kegiatan di desa dengan wilayah luas menjadi tantangan tersendiri. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas secara fisik belum sepenuhnya menjamin kemudahan akses dan efektivitas pelayanan di seluruh desa.

Dimensi terakhir, yaitu *information*, berkaitan dengan ketersediaan dan pemanfaatan data. Data stunting dikelola melalui sistem EPPGBM dan digunakan sebagai dasar perencanaan dan evaluasi program. Alur pelaporan dari kader ke bidan desa, kemudian ke Puskesmas dan kecamatan, menunjukkan bahwa sistem informasi telah berjalan secara berjenjang.

Meskipun demikian, pada tahap awal pelaksanaan terdapat kendala berupa keterlambatan pelaporan dan perbedaan pemahaman dalam membaca serta memanfaatkan data. Hal ini mengindikasikan bahwa kapasitas pengelolaan informasi memerlukan proses pembelajaran dan pendampingan. Seiring dengan pembinaan yang dilakukan, kendala tersebut berangsur membaik.

Secara keseluruhan, sumber daya dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal dapat dinilai tersedia secara struktural dan administratif. Namun, kecukupan dan distribusinya belum sepenuhnya merata antar desa. Desa dengan wilayah luas dan akses yang lebih menantang cenderung menghadapi beban kerja lebih tinggi serta keterbatasan operasional yang lebih terasa dibanding desa dengan wilayah relatif kecil.

Dengan demikian, berbeda dengan komunikasi yang berfungsi sebagai faktor moderat, sumber daya memiliki pengaruh yang lebih langsung terhadap pemerataan implementasi. Ketidakteraturan dalam kecukupan dan distribusi sumber daya berkontribusi terhadap variasi intensitas pelayanan dan partisipasi sasaran antar desa. Oleh karena itu, sumber daya dapat diposisikan sebagai salah satu faktor signifikan yang memengaruhi dinamika implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal.

Apabila dibandingkan dengan variabel komunikasi, sumber daya menunjukkan pengaruh yang lebih langsung terhadap pemerataan implementasi kebijakan. Komunikasi telah berjalan melalui mekanisme formal yang relatif seragam di seluruh desa, namun

kecukupan sumber daya manusia, anggaran operasional, dan aksesibilitas fasilitas menunjukkan variasi yang nyata antar wilayah. Desa dengan wilayah yang lebih luas seperti Cidadap dan Sarimanggu menghadapi beban kerja kader yang lebih tinggi serta kebutuhan mobilitas yang lebih besar, sementara desa dengan wilayah relatif kecil seperti Cintawangi menunjukkan pelaksanaan kegiatan yang lebih stabil.

Temuan ini menunjukkan bahwa dalam konteks Kecamatan Karangnunggal, sumber daya tidak hanya berfungsi sebagai variabel pendukung, tetapi sebagai variabel yang secara signifikan memengaruhi intensitas dan jangkauan implementasi kebijakan. Dengan demikian, ketidakmerataan implementasi percepatan penurunan stunting lebih dipengaruhi oleh variasi kecukupan dan distribusi sumber daya dibandingkan oleh faktor komunikasi kebijakan.

Lebih jauh, apabila dianalisis secara komparatif antar desa penelitian, terlihat bahwa variasi implementasi tidak terjadi secara acak, melainkan mengikuti pola distribusi sumber daya. Desa dengan wilayah relatif kecil dan jumlah sasaran yang lebih terkonsentrasi seperti Cintawangi dan Karangnunggal menunjukkan pelaksanaan kegiatan yang lebih stabil, baik dari sisi kehadiran sasaran maupun intensitas kegiatan Posyandu. Sebaliknya, desa dengan wilayah lebih luas dan sebaran permukiman yang tidak merata seperti Cidadap dan Sarimanggu menghadapi beban operasional yang lebih tinggi, baik dalam hal mobilitas kader maupun efektivitas jangkauan pelayanan.

Pola ini memperlihatkan bahwa distribusi sumber daya manusia dan kapasitas operasional berinteraksi langsung dengan kondisi geografis wilayah. Dengan jumlah kader yang relatif sama, desa yang memiliki cakupan wilayah lebih luas harus membagi tenaga dan waktu untuk menjangkau sasaran yang tersebar. Akibatnya, intensitas pendampingan dan konsistensi partisipasi menjadi lebih rentan dibanding desa dengan cakupan wilayah yang lebih kompak.

Dalam kerangka teori Edward III, kondisi ini menunjukkan bahwa variabel sumber daya tidak hanya berfungsi sebagai prasyarat administratif, tetapi sebagai faktor struktural yang menentukan kapasitas implementasi. Kebijakan yang dirancang secara seragam pada tingkat kecamatan akan menghasilkan capaian yang berbeda apabila kapasitas sumber daya lokal tidak sepenuhnya seimbang. Dengan demikian, variasi hasil implementasi bukan mencerminkan perbedaan komitmen atau komunikasi, melainkan perbedaan daya dukung sumber daya di masing-masing desa.

Selain itu, keterbatasan anggaran operasional pada desa dengan kebutuhan mobilitas lebih tinggi menunjukkan bahwa alokasi anggaran belum sepenuhnya mempertimbangkan karakteristik spasial wilayah. Meskipun seluruh desa telah mengalokasikan anggaran untuk kegiatan stunting, kebutuhan riil antar desa tidak bersifat homogen. Desa dengan wilayah luas membutuhkan dukungan operasional lebih besar untuk transportasi, koordinasi, dan pendampingan sasaran. Tanpa penyesuaian alokasi berdasarkan kebutuhan spesifik, implementasi cenderung berjalan secara formal namun belum sepenuhnya efektif dalam menjamin pemerataan pelayanan.

Dari sisi sistem informasi, keberadaan EPPGBM sebagai sistem pelaporan elektronik telah mendukung pengambilan keputusan berbasis data. Namun, variasi kapasitas dalam membaca dan memanfaatkan data menunjukkan bahwa sumber daya tidak hanya bersifat fisik atau finansial, tetapi juga mencakup kapasitas teknis dan literasi data. Desa yang lebih cepat beradaptasi dengan sistem pelaporan cenderung memiliki koordinasi yang lebih responsif terhadap kasus balita berisiko.

Dengan demikian, apabila komunikasi berfungsi sebagai faktor moderat dan disposisi

sebagai faktor penguat, maka sumber daya dalam konteks Kecamatan Karangnunggal dapat diposisikan sebagai variabel yang paling menentukan tingkat pemerataan implementasi kebijakan. Ketimpangan relatif dalam distribusi sumber daya manusia, kapasitas operasional, dan kondisi geografis berkontribusi langsung terhadap variasi intensitas pelayanan dan konsistensi partisipasi sasaran.

Hal ini sejalan dengan pendapat [Mulyadi et al. \(2023\)](#) yang menyatakan bahwa efektivitas kebijakan di wilayah perdesaan sangat bergantung pada rasio antara jumlah personel kesehatan dengan luas wilayah layanan. Di Karangnunggal, desa dengan wilayah luas seperti Cidadap menghadapi beban kerja kader yang lebih berat dibandingkan desa kompak seperti Cintawangi, sehingga intensitas pendampingan keluarga berisiko stunting menjadi kurang stabil.

Menurut [Rosha et al. \(2021\)](#), komitmen politik dari pimpinan lokal dan desa merupakan faktor krusial yang menjamin pengalokasian sumber daya serta dukungan moral bagi petugas lapangan. Di Karangnunggal, ketiadaan resistensi ini menjadi modal sosial yang kuat, sehingga kebijakan tetap berjalan secara stabil meskipun dalam kondisi sumber daya yang belum sepenuhnya ideal.

Analisis Struktur Birokrasi

Dalam model implementasi kebijakan George C. Edward III, struktur birokrasi berkaitan dengan bagaimana organisasi pelaksana dibentuk, bagaimana pembagian tugas ditetapkan, serta bagaimana mekanisme koordinasi dan pelaporan dijalankan. Struktur yang jelas diperlukan untuk menghindari fragmentasi, tumpang tindih kewenangan, dan ketidakefisienan dalam pelaksanaan kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian, struktur pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal telah dibentuk secara formal melalui TPPS di tingkat kecamatan dan desa. TPPS Kecamatan berfungsi sebagai wadah koordinasi lintas sektor, melibatkan unsur kecamatan, Puskesmas, dan instansi terkait. Di tingkat desa, TPPS juga telah terbentuk dan berperan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan Posyandu serta koordinasi dengan Puskesmas.

Dari sisi pembagian peran, fungsi masing-masing aktor relatif jelas. Puskesmas berperan sebagai pelaksana teknis dalam pelayanan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan balita, pemerintah desa mendukung melalui alokasi anggaran dan fasilitasi kegiatan, sedangkan kader Posyandu menjalankan fungsi operasional di tingkat masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara administratif, struktur birokrasi telah tersusun sesuai dengan ketentuan kebijakan percepatan penurunan stunting.

Namun demikian, apabila dianalisis lebih mendalam, terdapat beberapa indikasi fragmentasi kecil dalam pelaksanaan di lapangan. Fragmentasi tersebut tidak bersifat struktural dalam arti konflik kewenangan, melainkan lebih pada dinamika administratif dan koordinatif. Pada tahap awal pelaksanaan, beberapa informan menyampaikan adanya keterlambatan pelaporan dari desa ke Puskesmas dan kecamatan. Keterlambatan ini menunjukkan bahwa meskipun alur pelaporan telah ditetapkan secara berjenjang, pelaksanaannya belum sepenuhnya konsisten pada fase awal implementasi.

Selain itu, koordinasi lintas sektor di tingkat kecamatan cenderung berjalan melalui forum formal seperti rapat TPPS, namun belum sepenuhnya terintegrasi dalam bentuk kolaborasi operasional yang intensif di lapangan. Artinya, koordinasi lebih bersifat administratif daripada integratif. Kondisi ini tidak menghambat pelaksanaan program secara signifikan, tetapi menunjukkan bahwa struktur birokrasi masih berorientasi pada

mekanisme formal, belum sepenuhnya pada sinergi lintas sektor yang adaptif terhadap kondisi spesifik desa.

Fragmentasi kecil lainnya terlihat pada perbedaan kapasitas desa dalam mengelola pelaporan dan dokumentasi kegiatan. Meskipun sistem pelaporan telah tersedia dan alur kerja jelas, kemampuan teknis dalam pengelolaan data tidak sepenuhnya seragam antar desa. Hal ini menyebabkan variasi dalam kecepatan dan ketepatan pelaporan, terutama pada tahap awal implementasi.

Dalam perspektif Edward III, struktur birokrasi yang terlalu kompleks dapat menghambat implementasi, sedangkan struktur yang terlalu longgar dapat menimbulkan ketidakjelasan peran. Dalam kasus Kecamatan Karangnunggal, struktur birokrasi dapat dikategorikan relatif jelas dan stabil, namun masih menunjukkan kecenderungan administratif yang kuat. Struktur telah berfungsi sebagai fondasi implementasi, tetapi belum sepenuhnya menjadi instrumen adaptif dalam merespons perbedaan karakteristik antar desa.

Dengan demikian, struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal dapat dinilai solid secara formal dan kelembagaan, namun masih terdapat fragmentasi kecil dalam aspek koordinasi operasional dan konsistensi pelaporan. Fragmentasi ini tidak menjadi faktor utama ketidakmerataan implementasi, tetapi berkontribusi pada efisiensi pelaksanaan kebijakan di tingkat teknis.

Secara keseluruhan, struktur birokrasi berperan sebagai fondasi administratif yang memungkinkan kebijakan dijalankan secara sistematis. Namun, dinamika ketidakmerataan implementasi antar desa lebih dipengaruhi oleh variasi sumber daya dan kondisi geografis dibandingkan oleh kelemahan struktural birokrasi.

Analisis Struktur Birokrasi

Dalam model implementasi kebijakan George C. Edward III, struktur birokrasi berkaitan dengan bagaimana organisasi pelaksana dibentuk, bagaimana pembagian tugas ditetapkan, serta bagaimana mekanisme koordinasi dan pelaporan dijalankan. Struktur yang jelas diperlukan untuk menghindari fragmentasi, tumpang tindih kewenangan, dan ketidakefisienan dalam pelaksanaan kebijakan.

Berdasarkan hasil penelitian, struktur pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal telah dibentuk secara formal melalui TPPS di tingkat kecamatan dan desa. TPPS Kecamatan berfungsi sebagai wadah koordinasi lintas sektor, melibatkan unsur kecamatan, Puskesmas, dan instansi terkait. Di tingkat desa, TPPS juga telah terbentuk dan berperan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan Posyandu serta koordinasi dengan Puskesmas.

Dari sisi pembagian peran, fungsi masing-masing aktor relatif jelas. Puskesmas berperan sebagai pelaksana teknis dalam pelayanan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan balita, pemerintah desa mendukung melalui alokasi anggaran dan fasilitasi kegiatan, sedangkan kader Posyandu menjalankan fungsi operasional di tingkat masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara administratif, struktur birokrasi telah tersusun sesuai dengan ketentuan kebijakan percepatan penurunan stunting.

Namun demikian, apabila dianalisis lebih mendalam, terdapat beberapa indikasi fragmentasi kecil dalam pelaksanaan di lapangan. Fragmentasi tersebut tidak bersifat struktural dalam arti konflik kewenangan, melainkan lebih pada dinamika administratif dan koordinatif. Pada tahap awal pelaksanaan, beberapa informan menyampaikan adanya

keterlambatan pelaporan dari desa ke Puskesmas dan kecamatan. Keterlambatan ini menunjukkan bahwa meskipun alur pelaporan telah ditetapkan secara berjenjang, pelaksanaannya belum sepenuhnya konsisten pada fase awal implementasi.

Selain itu, koordinasi lintas sektor di tingkat kecamatan cenderung berjalan melalui forum formal seperti rapat TPPS, namun belum sepenuhnya terintegrasi dalam bentuk kolaborasi operasional yang intensif di lapangan. Artinya, koordinasi lebih bersifat administratif daripada integratif. Kondisi ini tidak menghambat pelaksanaan program secara signifikan, tetapi menunjukkan bahwa struktur birokrasi masih berorientasi pada mekanisme formal, belum sepenuhnya pada sinergi lintas sektor yang adaptif terhadap kondisi spesifik desa.

Fragmentasi kecil lainnya terlihat pada perbedaan kapasitas desa dalam mengelola pelaporan dan dokumentasi kegiatan. Meskipun sistem pelaporan telah tersedia dan alur kerja jelas, kemampuan teknis dalam pengelolaan data tidak sepenuhnya seragam antar desa. Hal ini menyebabkan variasi dalam kecepatan dan ketepatan pelaporan, terutama pada tahap awal implementasi.

Dalam perspektif Edward III, struktur birokrasi yang terlalu kompleks dapat menghambat implementasi, sedangkan struktur yang terlalu longgar dapat menimbulkan ketidakjelasan peran. Dalam kasus Kecamatan Karangnunggal, struktur birokrasi dapat dikategorikan relatif jelas dan stabil, namun masih menunjukkan kecenderungan administratif yang kuat. Struktur telah berfungsi sebagai fondasi implementasi, tetapi belum sepenuhnya menjadi instrumen adaptif dalam merespons perbedaan karakteristik antar desa.

Dengan demikian, struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal dapat dinilai solid secara formal dan kelembagaan, namun masih terdapat fragmentasi kecil dalam aspek koordinasi operasional dan konsistensi pelaporan. Fragmentasi ini tidak menjadi faktor utama ketidakmerataan implementasi, tetapi berkontribusi pada efisiensi pelaksanaan kebijakan di tingkat teknis.

Secara keseluruhan, struktur birokrasi berperan sebagai fondasi administratif yang memungkinkan kebijakan dijalankan secara sistematis. Namun, dinamika ketidakmerataan implementasi antar desa lebih dipengaruhi oleh variasi sumber daya dan kondisi geografis dibandingkan oleh kelemahan struktural birokrasi.

Analisis struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal menurut model George C. Edward III menunjukkan bahwa organisasi pelaksana telah terbentuk secara formal dan sistematis. Keberadaan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat kecamatan dan desa berfungsi sebagai wadah koordinasi lintas sektor yang membagi peran secara jelas antara Puskesmas sebagai pelaksana teknis, pemerintah desa sebagai penyokong anggaran, dan kader Posyandu sebagai operator lapangan. Menurut [Handayani et al. \(2022\)](#), struktur birokrasi yang terlembaga melalui tim koordinasi lintas sektor merupakan kunci untuk menghindari ego sektoral dan menjamin konvergensi layanan pada kelompok sasaran. Di Karangnunggal, kejelasan pembagian kerja ini meminimalisir tumpang tindih kewenangan, sehingga alur pelaksanaan kebijakan tetap berada pada koridor administratif yang telah ditetapkan.

Analisis Integratif Implementasi Kebijakan

Analisis terhadap keempat variabel implementasi menunjukkan bahwa pelaksanaan

kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal secara umum berjalan dalam kerangka kelembagaan yang relatif stabil. Komunikasi berlangsung secara berjenjang dan terstruktur, disposisi pelaksana menunjukkan komitmen yang positif, serta struktur birokrasi telah terbentuk secara formal melalui (TPPS) di tingkat kecamatan dan desa. Ketiga variabel tersebut menciptakan fondasi administratif yang memungkinkan kebijakan dijalankan sesuai prosedur. Namun ketika keseluruhan temuan dianalisis secara terpadu dan dikaitkan dengan kondisi spesifik masing-masing desa, terlihat adanya variasi intensitas dan stabilitas implementasi yang tidak sepenuhnya dapat dijelaskan oleh komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi semata.

Pada aspek komunikasi, mekanisme penyampaian kebijakan berjalan dari tingkat kabupaten ke kecamatan, kemudian diteruskan ke desa dan pelaksana teknis melalui forum koordinasi, rapat TPPS, pembinaan Puskesmas, serta kegiatan edukasi di Posyandu. Proses transmission berlangsung formal dan tidak ditemukan distorsi substansi kebijakan antar level pemerintahan. Perbedaan pemahaman teknis yang muncul pada tahap awal, khususnya terkait indikator pengukuran dan pelaporan, dapat diselesaikan melalui pendampingan lanjutan. Dengan demikian, *clarity* kebijakan meningkat secara bertahap seiring proses implementasi. *Consistency* juga terjaga karena tidak terdapat perubahan arahan yang kontradiktif selama periode penelitian.

Meskipun komunikasi telah berjalan efektif secara prosedural, keseragaman pola komunikasi tidak menghasilkan keseragaman capaian di seluruh desa. Tingkat partisipasi sasaran dan stabilitas pelaksanaan menunjukkan perbedaan antar wilayah, meskipun mekanisme sosialisasi dan pembinaan relatif sama. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi berfungsi sebagai prasyarat yang memastikan kebijakan dipahami dan diterima, tetapi tidak secara langsung menentukan tingkat intensitas pelaksanaan di lapangan.

Disposisi pelaksana memperlihatkan kecenderungan yang relatif homogen dan positif. Aparatur kecamatan, tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan kader Posyandu secara umum menerima kebijakan sebagai prioritas pembangunan kesehatan. Tidak ditemukan resistensi, konflik kepentingan, ataupun sikap pasif yang menghambat implementasi. Komitmen tersebut tercermin dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu yang rutin, pengalokasian anggaran desa untuk intervensi gizi, serta upaya kader menjangkau sasaran melalui kunjungan rumah. Namun demikian, variasi partisipasi masyarakat tetap terjadi, terutama pada desa dengan karakteristik geografis yang lebih menantang. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen pelaksana berperan menjaga keberlanjutan program, tetapi tidak menjadi variabel pembeda utama dalam menjelaskan perbedaan capaian antar desa.

Struktur birokrasi yang telah dibentuk melalui TPPS di tingkat kecamatan dan desa menyediakan kerangka koordinasi dan pembagian peran yang jelas. Puskesmas menjalankan fungsi teknis pelayanan dan pembinaan, pemerintah desa mendukung melalui fasilitasi dan anggaran, sedangkan kader Posyandu berperan dalam pelaksanaan operasional. Sistem pelaporan melalui EPPGBM berjalan secara berjenjang dan terintegrasi dalam mekanisme monitoring. Secara kelembagaan, struktur tersebut mampu menopang implementasi kebijakan secara sistematis. Namun struktur yang stabil secara administratif belum sepenuhnya menjamin fleksibilitas operasional dalam merespons perbedaan kondisi spasial antar desa. Koordinasi lintas sektor lebih banyak berlangsung dalam forum formal dan belum selalu diterjemahkan dalam strategi diferensial yang mempertimbangkan beban geografis masing-masing wilayah.

Perbedaan implementasi mulai terlihat lebih jelas ketika variabel sumber daya

dianalisis dalam konteks karakteristik desa. Secara administratif, seluruh desa memiliki kader, dukungan anggaran, fasilitas pelayanan, serta akses terhadap sistem pelaporan. Akan tetapi, kecukupan sumber daya tersebut bersifat relatif ketika dikaitkan dengan luas wilayah dan pola sebaran permukiman. Desa dengan wilayah luas dan permukiman tersebar menghadapi kebutuhan mobilitas yang lebih tinggi, sehingga waktu dan energi kader untuk menjangkau sasaran menjadi lebih terbatas. Dalam kondisi tersebut, jumlah kader yang secara nominal tersedia belum tentu sebanding dengan beban operasional yang harus ditanggung.

Sebaliknya, desa dengan wilayah lebih kompak menunjukkan stabilitas pelaksanaan yang lebih baik meskipun jumlah kader tidak jauh berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas sumber daya tidak hanya ditentukan oleh kuantitas, melainkan oleh kesesuaian antara kapasitas yang tersedia dengan tuntutan geografis dan sosial wilayah. Dengan demikian, sumber daya perlu dipahami sebagai kapasitas implementatif yang kontekstual, bukan sekadar ketersediaan administratif.

Interaksi antar variabel dalam konteks ini memperlihatkan pola yang bertingkat. Komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi membangun stabilitas normatif dan administratif yang menjadi prasyarat implementasi. Sumber daya kemudian menentukan sejauh mana stabilitas tersebut dapat diterjemahkan menjadi tindakan operasional yang efektif. Pada desa dengan kondisi spasial yang lebih menantang, kapasitas sumber daya menjadi faktor yang paling sensitif dalam memengaruhi stabilitas partisipasi sasaran. Variasi implementasi yang muncul bukan disebabkan oleh kelemahan komunikasi atau rendahnya komitmen pelaksana, melainkan oleh kebutuhan penyesuaian kapasitas operasional terhadap karakteristik wilayah.

Secara konseptual, temuan ini menegaskan relevansi model implementasi kebijakan George C. Edward III dalam menjelaskan dinamika implementasi di tingkat lokal. Keempat variabel dapat diidentifikasi secara empiris dan berfungsi sesuai dengan kerangka teoritisnya. Namun penelitian ini menunjukkan bahwa bobot pengaruh masing-masing variabel bersifat kontekstual. Dalam konteks Kecamatan Karangnunggal, komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi berfungsi sebagai fondasi yang relatif mapan, sementara sumber daya menjadi variabel yang paling menentukan dalam menjelaskan variasi intensitas implementasi antar desa.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya pendekatan yang lebih adaptif dalam penguatan implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting. Peningkatan sosialisasi dan penegasan komitmen tetap penting untuk menjaga stabilitas normatif, tetapi pemerataan pelaksanaan memerlukan penyesuaian kapasitas operasional berdasarkan karakteristik spasial desa. Pendekatan diferensial dalam distribusi pendampingan, intensitas monitoring, serta strategi pelayanan akan membantu memastikan bahwa kebijakan yang dirancang secara seragam dapat diimplementasikan secara lebih proporsional di wilayah dengan kondisi yang beragam.

Dengan demikian, dalam konteks wilayah perdesaan yang heterogen, efektivitas implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh seberapa baik kebijakan dikomunikasikan atau seberapa kuat komitmen pelaksana, tetapi juga oleh kemampuan sumber daya untuk menyesuaikan diri dengan dinamika geografis dan sosial setempat. Integrasi antara stabilitas normatif dan kecukupan operasional inilah yang pada akhirnya menentukan tingkat pemerataan dan keberlanjutan pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal.

Analisis Komparatif Implementasi Antar Desa

Untuk memperdalam pemahaman mengenai dinamika implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Karangnunggal, diperlukan analisis komparatif antar desa lokus penelitian. Pendekatan komparatif ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola variasi pelaksanaan serta menguji konsistensi temuan terkait peran variabel implementasi dalam konteks karakteristik wilayah yang berbeda.

Lima desa yang menjadi lokus penelitian, yaitu Desa Cintawangi, Karangnunggal, Cikupa, Sarimanggu, dan Cidadap, memiliki perbedaan dalam luas wilayah, jumlah balita sasaran, pola sebaran permukiman, serta dinamika partisipasi masyarakat. Meskipun kebijakan yang diterapkan bersifat seragam dan mekanisme komunikasi, disposisi pelaksana, serta struktur birokrasi relatif konsisten di seluruh desa, hasil implementasi menunjukkan tingkat stabilitas yang berbeda.

Berikut disajikan matriks komparatif implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting antar desa penelitian:

Tabel 1. Matriks Komparatif Antar Desa

Desa	Luas Wilayah	Jumlah Balita	Karakteristik Permukiman	Stabilitas Partisipasi	Tantangan Operasional	Evaluasi Kecukupan Sumber Daya
Cintawangi	Relatif kecil (6,00 km ²)	107 balita	Permukiman relatif terkonsentrasi	Stabil dan rutin	Minim	Relatif memadai dan proporsional
Karangnunggal	Menengah	324 balita	Cukup terkonsentrasi	Relatif stabil	Beban sasaran cukup besar	Cukup memadai
Cikupa	Menengah	354 balita	Semi-tersebar	Fluktuatif	Kehadiran sasaran tidak selalu konsisten	Cukup, namun dinamis
Sarimanggu	Relatif luas	325 balita	Permukiman tersebar	Kurang stabil	Mobilitas kader tinggi	Relatif terbatas secara operasional
Cidadap	Relatif luas (11,96 km ²)	320 balita	Permukiman tersebar	Kurang stabil	Jangkauan wilayah luas	Kurang proporsional terhadap beban spasial

Sumber: Diolah dari data EPPGBM dan hasil wawancara, 2026.

Berdasarkan tabel komparatif tersebut, terlihat adanya pola hubungan antara karakteristik spasial desa dan stabilitas implementasi kebijakan. Desa Cintawangi yang

memiliki luas wilayah paling kecil ($\pm 6,00 \text{ km}^2$) dan jumlah balita paling sedikit menunjukkan tingkat partisipasi yang lebih stabil dan rutin. Permukiman yang relatif terkonsentrasi memungkinkan kader menjangkau sasaran secara lebih efektif, sehingga sumber daya yang tersedia secara administratif relatif proporsional terhadap kebutuhan operasional.

Dalam konteks ini, variabel sumber daya bekerja secara optimal karena tidak dibebani oleh hambatan geografis yang signifikan. Intensitas pendampingan dapat dilakukan dengan waktu dan biaya mobilitas yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kecukupan sumber daya tidak hanya ditentukan oleh jumlah kader atau anggaran, tetapi juga oleh kemudahan akses spasial.

Sebaliknya, Desa Cidada dan Sarimanggu yang memiliki wilayah relatif luas dan pola permukiman tersebar menunjukkan stabilitas partisipasi yang lebih rendah. Meskipun jumlah balita di kedua desa tersebut tidak jauh berbeda dibanding Desa Karangnunggal dan Cikupa, distribusi spasial yang lebih menyebar meningkatkan kebutuhan mobilitas dan waktu pendampingan. Dalam kondisi tersebut, jumlah kader yang secara administratif tersedia menjadi relatif kurang apabila dibandingkan dengan beban operasional yang harus ditanggung.

Dengan kata lain, variabel sumber daya mengalami tekanan operasional akibat faktor geografis. Kader harus menempuh jarak yang lebih jauh, waktu pelayanan menjadi lebih panjang, serta potensi kunjungan rumah menjadi lebih terbatas. Akibatnya, stabilitas partisipasi sasaran menjadi lebih fluktuatif dibanding desa dengan wilayah kompak.

Desa Karangnunggal dan Cikupa menunjukkan posisi menengah dalam pola implementasi. Meskipun jumlah balita relatif besar, wilayah yang lebih terkonsentrasi memungkinkan pelaksanaan kegiatan tetap berjalan dengan stabil. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah sasaran yang tinggi tidak secara otomatis menurunkan stabilitas implementasi apabila distribusi spasial relatif kompak.

Namun pada Desa Cikupa, variasi partisipasi yang terjadi lebih dipengaruhi oleh dinamika sosial dan kehadiran sasaran dibanding hambatan struktural dalam komunikasi atau koordinasi. Artinya, faktor sosial dan perilaku masyarakat juga turut berinteraksi dengan kapasitas sumber daya, meskipun tidak menjadi determinan utama.

Dengan demikian, pola implementasi di desa menengah menunjukkan bahwa kombinasi antara jumlah sasaran, distribusi spasial, dan respons sosial masyarakat menghasilkan dinamika yang lebih kompleks dibanding desa yang sangat kompak atau sangat tersebar.

Pola komparatif ini menunjukkan bahwa variasi implementasi tidak semata-mata dipengaruhi oleh jumlah sasaran, melainkan oleh interaksi antara:

- Luas wilayah
- Distribusi permukiman
- Mobilitas kader
- Intensitas pendampingan
- Kecukupan sumber daya operasional

Desa dengan wilayah luas menghadapi beban mobilitas yang lebih tinggi, sehingga kebutuhan riil sumber daya menjadi lebih besar dibanding desa dengan wilayah kompak. Dalam konteks ini, kecukupan sumber daya perlu dipahami secara kontekstual, bukan hanya berdasarkan jumlah absolut kader atau besaran anggaran.

Temuan ini memperlihatkan bahwa distribusi sumber daya yang bersifat seragam tidak selalu menghasilkan kapasitas implementasi yang setara. Ketika kebijakan dirancang

dengan pendekatan administratif yang sama untuk seluruh desa, perbedaan karakteristik spasial dapat menghasilkan ketimpangan intensitas pelaksanaan.

Dalam perspektif teori George C. Edward III, keempat variabel implementasi (komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi) diasumsikan berinteraksi secara simultan dalam menentukan keberhasilan implementasi. Namun model tersebut tidak secara eksplisit memasukkan variabel geografis atau karakteristik spasial sebagai faktor yang memoderasi efektivitas sumber daya.

Temuan komparatif di Kecamatan Karangnunggal menunjukkan bahwa faktor spasial berperan sebagai variabel kontekstual yang memperkuat atau melemahkan efektivitas sumber daya. Dengan jumlah kader yang relatif sama, desa dengan wilayah lebih luas menunjukkan kapasitas jangkauan yang lebih rendah dibanding desa kompak. Artinya, sumber daya tidak bekerja dalam ruang yang netral, melainkan dalam ruang geografis yang memengaruhi intensitas implementasi.

Dengan demikian, dalam konteks wilayah perdesaan yang heterogen, variabel sumber daya tidak dapat dipahami secara terpisah dari dimensi spasial. Faktor geografis bertindak sebagai pengali (*multiplier*) yang menentukan seberapa jauh sumber daya dapat diterjemahkan menjadi pelayanan nyata kepada sasaran.

Temuan komparatif ini memperkuat analisis sebelumnya bahwa komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi relatif stabil dan seragam di seluruh desa penelitian. Tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam mekanisme koordinasi, tingkat komitmen pelaksana, maupun kejelasan pembagian tugas antar desa.

Sebaliknya, variasi implementasi lebih konsisten dijelaskan oleh kemampuan sumber daya dalam merespons karakteristik geografis dan distribusi sasaran. Kebijakan yang dirancang secara seragam menghasilkan dinamika pelaksanaan yang berbeda ketika dihadapkan pada kondisi spasial yang tidak homogen.

Dengan demikian, analisis komparatif antar desa menunjukkan bahwa ketidakmerataan stabilitas implementasi bukan disebabkan oleh kelemahan komunikasi, disposisi, atau struktur birokrasi, melainkan oleh ketidakseimbangan antara kapasitas sumber daya dan beban spasial yang dihadapi masing-masing desa. Faktor geografis dalam konteks ini berfungsi sebagai variabel kontekstual yang menentukan intensitas dan jangkauan implementasi kebijakan.

Kesimpulan

Penelitian ini memberikan nuansa baru pada model Edward III dengan menekankan bahwa dalam konteks geografis heterogen, variabel Sumber Daya memiliki bobot pengaruh yang lebih dominan (*dominant determinant*) dibandingkan tiga variabel lainnya. Di Kecamatan Karangnunggal, sumber daya tidak lagi hanya soal "ada atau tidak ada" secara administratif (anggaran dan jumlah kader), melainkan soal rasio kecukupan operasional terhadap Luas Wilayah yaitu Jarak tempuh kader menuju sasaran di desa seperti Cidada dan Sarimanggu; Sebaran Permukiman yaitu mempengaruhi efektivitas pemantauan balita dan pendampingan keluarga berisiko stunting. Mobilitas yaitu beban biaya dan waktu yang lebih tinggi bagi pelaksana di desa dengan karakteristik geografis sulit.

Kebijakan "satu ukuran untuk semua" (*one size fits all*) tidak efektif. Pemerintah daerah perlu melakukan asimetri alokasi sumber daya yang mempertimbangkan beban kerja berbasis luas wilayah dan kesulitan geografis desa, bukan hanya berdasarkan jumlah penduduk.

Saran

Penguatan implementasi kebijakan stunting di Karangnunggal harus berfokus pada penyesuaian kapasitas sumber daya yang adaptif terhadap karakteristik spasial tiap desa melalui transformasi koordinasi dari sekadar formal-administratif menjadi pendekatan kontekstual yang responsif terhadap luas wilayah, distribusi sasaran, dan beban kerja kader di masing-masing desa. Pendistribusian pendampingan teknis secara fleksibel berdasarkan tingkat kesulitan geografis desa serta penguatan literasi data (EPPGBM) untuk identifikasi risiko dini. Optimalisasi anggaran dan strategi layanan yang berbasis kebutuhan lokal (jarak dan aksesibilitas) guna menjamin pemerataan jangkauan intervensi gizi. Mempertahankan konsistensi kunjungan lapangan (proaktif) dan meningkatkan kapasitas pencatatan data sebagai dasar pengambilan keputusan operasional. Mengembangkan kajian dari aspek implementasi (Model Edward III) ke arah analisis efektivitas *outcome* terhadap prevalensi stunting atau melakukan studi komparatif antar-wilayah dengan karakteristik geografis berbeda.

Daftar Pustaka

- Ananda, R. (2025). Policy implementation to accelerate stunting reduction in Cilengkrang Village. *Social Impact Journal*, 3(1), 15–27.
- Anasa, D. (2024). Implementasi program pencegahan stunting di Kecamatan Cigombong Kabupaten Bogor. *UNIDA Journal of Public Policy (UNIDA-JUMP)*, 5(2), 101–115.
- Anwar, A., Nugraha, R., & Putri, L. M. (2022). The effect of stunting on children's cognitive development and future productivity. *Public Health Nutrition*, 25(3), 455–463.
- Banunaek, A., Lestari, S., & Wicaksono, T. (2024). Implementation of stunting reduction acceleration program at Kapan Public Health Center. *Journal Keberlanjutan*, 6(1), 45–57.
- Edward, G. C. (1980). *Implementing public policy*. Congressional Quarterly Press.
- Firmansyah, R., & Novaria, D. (2025). Implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Jombang. *Jurnal UWP*, 9(1), 33–48.
- Herawati, N., & Sunjaya, D. K. (2022). Implementation outcomes of the national convergence action policy to reduce stunting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013432>
- Keban, Y. T. (2019). *Enam dimensi strategis administrasi publik*. Gava Media.
- Lasswell, H. D., & Kaplan, A. (1950). *Power and society: A framework for political inquiry*. Yale University Press.
- Mazmanian, D. A., & Sabatier, P. A. (1983). *Implementation and public policy*. Scott, Foresman and Company.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi)*. PT Remaja Rosdakarya.
- Mudi, S. D. (2022). Implementasi kebijakan pemerintah daerah Kabupaten Pemalang dalam penurunan dan penanggulangan stunting di Desa Longkeyang Kecamatan Bodeh (Skripsi, Universitas Diponegoro).
- Nugroho, R. (2009). *Public policy*. Elex Media Komputindo.

- Paikah, P., Rahman, A., & Yusuf, M. (2024). Analysis of policies and strategies to lower childhood stunting in South Sulawesi. *Jurnal Ar-Raniry*, 18(2), 221–238.
- Putri, A. R. (2023). Implementasi kebijakan penurunan stunting di Kecamatan Bubutan Kota Surabaya. *Jurnal UWP*, 7(2), 88–102.
- Rosha, B. C., et al. (2021). Peran Kepemimpinan Kepala Desa dalam Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.
- Rosyida, F. (2024). Analysis of stunting implementation policy in Tegal. *IJESPG Journal*, 4(1), 55–69.
- Shauma, S., & Purbaningrum, E. (2022). Implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang. *Jurnal UWP*, 6(1), 12–26.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Yuliana, Y. (2023). Analysis of Communication and Policy Implementation in Stunting Reduction Programs at the Local Level. *Journal of Public Policy and Administration*. DOI: 10.11648/j.jppa.20230702.11
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). TNP2K.
- UPTD Puskesmas Karangnunggal. (2024). Laporan Program Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2024. Karangnunggal: UPTD Puskesmas Karangnunggal.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2018). Strategi nasional percepatan penurunan stunting. Bappenas.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tasikmalaya. (2025). Kecamatan Karangnunggal dalam angka 2025. <https://tasikmalayakab.bps.go.id>.