

**EFEKTIFITAS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN
STUNTING DI SUMATERA BARAT: PERSPEKTIF BUDAYA**

DISERTASI

**Sri Meiyenti
NIM. 1831622001**



**PROGRAM DOKTOR STUDI PEMBANGUNAN
PASCASARJANA
UNIVERSITAS ANDALAS
2026**

**EFEKTIFITAS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN
STUNTING DI SUMATERA BARAT: PERSPEKTIF BUDAYA**

Sri Meiyenti

NIM. 1831622001



Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Program Doktor Studi
Pembangunan pada Program Pascasarjana Universitas Andalas

**PROGRAM DOKTOR STUDI PEMBANGUNAN
PASCASARJANA
UNIVERSITAS ANDALAS**

2026

RINGKASAN

Sri Meiyenti. 2026. Efektifitas Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Sumatera Barat: Perspektif Budaya Program Pascasarjana Universitas Andalas

Stunting pada masa kanak-kanak merupakan salah satu hambatan terbesar dalam pembangunan manusia, yang secara global memengaruhi 162 juta anak di bawah usia 5 tahun. Indonesia termasuk negara yang paling terdampak oleh *stunting*, dan menempatkannya dalam lima besar di dunia. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah Indonesia untuk penanganan *stunting*, yaitu diterbitkan beberapa kebijakan dari tingkat nasional sampai daerah. Dilihat dari isi kebijakan tentang *stunting* sudah *on the track* karena program kebijakan pencegahan *stunting* sudah menyentuh pada inti penyebab *stunting* yang dibahas oleh beberapa literatur. Montjoy & O'Toole (1979) telah mendokumentasikan banyak penelitian kesulitan mengubah kebijakan publik menjadi tindakan yang tepat. Masalahnya muncul pada saat implementasi yang menyebabkan belum mencapai seperti yang diharapkan. Penelitian ini mencoba memfokuskan pada pelaksanaan implementasi kebijakan pencegahan *stunting* dengan menjawab tiga pertanyaan berikut: 1) Bagaimana pelaksanaan implementasi kebijakan pencegahan *stunting* oleh petugas garis depan di Sumatera Barat. 2) Bagaimana penerimaan sasaran implementasi kebijakan pencegahan *stunting* terhadap implementasi program kebijakan tersebut. 3) Apakah budaya pelaksana implementasi kebijakan pencegahan *stunting* dan budaya masyarakat sasaran kebijakan memengaruhi efektifitas kebijakan pencegahan *stunting*.

Penelitian ini menggabungkan dua metode yaitu metode kualitatif dan metode kuantitatif. Dengan menggunakan model sekuensial eksploratori yaitu metode kualitatif untuk memahami fenomena yang lebih spesifik dan metode kuantitatif untuk menggeneralisasi temuan ke populasi lebih luas. Metode kualitatif menggunakan pendekatan etnografi dengan teknik pengumpulan data observasi partisipasi dan wawancara mendalam. Pada metode kuantitatif data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner pada responden pelaksana implementasi dan sasaran implementasi yang dianalisis menggunakan uji Regresi Logistik Biner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertama, pelaksanaan implementasi kebijakan pencegahan *stunting* telah terlaksana secara administratif dan prosedural. Program pencegahan *stunting* telah berjalan sesuai rencana. Program intervensi gizi spesifik rutin dilaksanakan setiap bulannya di Posyandu. Bidan desa, kader Posyandu dan kader lainnya telah menjalankan tugasnya masing-masing sesuai tupoksinya. Masing-masing pelaksana implementasi sudah mengetahui tugasnya. Kegiatan di posyandu itu di antaranya adalah: pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil, imunisasi dasar bagi baduta dan balita, pemberian vitamin A dan obat cacing, penimbangan berat dan pengukuran tinggi anak, penyuluhan tentang gizi, kesehatan dasar, dan pelaksanaan kelas ibu hamil.

Namun, data lapangan menunjukkan bahwa keberhasilan administratif tersebut tidak sejalan dengan perubahan perilaku keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi seimbang. Kegiatan Posyandu memperlihatkan bahwa isu gizi telah menjadi bagian dari rutinitas pelayanan, namun belum sepenuhnya diterima sebagai kebutuhan yang bermakna oleh ibu hamil dan orang tua baduta. Sejak tahap persiapan hingga akhir pelayanan, fokus utama kegiatan lebih tertuju pada kelancaran alur administrasi dan tindakan medis, sementara komunikasi mengenai gizi berlangsung singkat, terfragmentasi, dan sering kali berada di posisi sekunder. Hal ini menandakan adanya jarak antara keberhasilan administratif dan keberhasilan substantif program.

Kedua, penerimaan sasaran terhadap program pencegahan *stunting* dipengaruhi oleh pengetahuan dan cara petugas menyampaikan program. Penerimaan orang tua terhadap isu gizi tidak hanya terbentuk di ruang posyandu, melainkan berakar pada pengalaman hidup sehari-hari, kebiasaan keluarga, serta cara mereka memahami kesehatan dan pertumbuhan anak. Posyandu menjadi titik temu sementara antara orang tua dan pesan gizi formal, namun makna akhir dari pesan tersebut ditentukan di luar ruang pelayanan, terutama di rumah dan dalam relasi keluarga.

Dalam kehidupan sehari-hari, kesehatan anak dipahami secara fungsional dan kasat mata. Anak dianggap sehat apabila anak tidak rewel, mau bermain, dan tidak menunjukkan tanda fisik yang mengkhawatirkan. Selama indikator ini terpenuhi, orang tua merasa tidak ada masalah yang mendesak untuk diperbaiki. Konsep gizi seperti kecukupan protein, keseimbangan zat gizi, dan masalah pertumbuhan—tidak menjadi prioritas karena dampaknya tidak langsung terlihat dalam kehidupan sehari-hari. Penerimaan terhadap indikator gizi juga bersifat selektif. Berat badan anak diterima sebagai ukuran kesehatan yang relevan karena hasilnya konkret dan mudah dipahami. Sebaliknya, panjang badan dan grafik pertumbuhan tidak memiliki makna kongkrit sehingga pesan ini diabaikan. Pertumbuhan anak tidak sesuai umurnya atau anak bertubuh pendek tidak ada hubungan hubungannya dengan gizi. Anak pendek dipahami hal yang biasa karena keturunan.

Resistensi terhadap isu gizi muncul secara halus dan tidak konfrontatif. Orang tua jarang menolak secara langsung, tetapi menyampaikan keberatan melalui alasan pengalaman pribadi, kebiasaan keluarga, dan perbandingan dengan generasi sebelumnya. Dalam konteks ini, resistensi bukan semata ketidaktahuan, melainkan bentuk negosiasi nilai antara pengetahuan medis dan pengalaman hidup sehari-hari.

Secara keseluruhan, penerimaan orang tua terhadap isu gizi dapat dipahami sebagai penerimaan yang bersifat pragmatis dan selektif. Orang tua menerima aspek pelayanan yang dirasakan langsung manfaatnya dan menegosiasikan atau mengabaikan pesan gizi yang dianggap tidak relevan, merepotkan, atau bertentangan dengan pengalaman mereka. Dalam konteks ini, resistensi nilai bukanlah penolakan terbuka, melainkan cara orang tua mempertahankan otonomi dalam pengasuhan anak. Posyandu, dengan demikian, lebih berfungsi sebagai ruang layanan rutin daripada sebagai arena transformasi pemahaman gizi.

Ketiga, budaya pelaksana berbeda dengan budaya penerima program. Penelitian ini menegaskan adanya kesenjangan makna budaya antara pelaksana program dan masyarakat sasaran. Pelaksana program membawa budaya birokratis-rasional pemerintah yang berisi pemikiran-pemikiran ilmiah dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk mencegah *stunting*. Masyarakat sasaran berangkat dari budaya pragmatis dan berbasis pengalaman hidup.

Program intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada dasarnya untuk memperbaiki kondisi gizi target. Aktivitas menimbang dan mengukur baduta dan balita itu sangat penting untuk mengetahui kondisi gizi anak. Gizi anak dikatakan baik jika hasil pengukuran dan penimbangan badan anak naik sesuai pertambahan umur anak. Sebaliknya, bila hasil timbangan dan pengukuran badan anak tidak naik sejalan pertambahan umur, maka gizi anak dikatakan buruk. Akan tetapi, keadaan itu dimaknai berbeda oleh target. Bagi target timbangan anak tidak naik karena anak susah makan. Oleh karena itu, target setuju makanan anak ditingkatkan tetapi cenderung dari segi kuantitas (bukan dari variasi makanan dan kandungan gizinya karena belum dipahami). Sementara tubuh anak pendek itu hal biasa karena keturunan, tidak ada kaitannya dengan

gizi. Perbedaan budaya ini yang mengakibatkan tidak terjadinya perubahan *mindset* masyarakat terhadap makanan bergizi yang tercermin dari perilaku dalam pemenuhan gizinya.

Jadi, kegagalan substantif implementasi kebijakan pencegahan stunting tidak semata-mata disebabkan oleh keterbatasan sumber daya atau lemahnya sosialisasi program, melainkan oleh ketidaksinkronan makna antara budaya birokrasi pelaksana kebijakan dan sistem makna lokal masyarakat sasaran. Dengan mengintegrasikan teori interaksi kontekstual dan teori budaya simbolik Clifford Geertz, penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan administratif—seperti terpenuhinya target penimbangan, distribusi tablet tambah darah, dan layanan posyandu—tidak secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku gizi, karena pesan kebijakan tidak terinternalisasi ke dalam kerangka makna orang tua tentang kesehatan, pertumbuhan, dan risiko anak. Intervensi gizi dipersepsikan sebagai aktivitas rutin dan simbolik, bukan sebagai kebutuhan mendesak, sehingga penerimaan kebijakan bersifat nominal tanpa transformasi praktik rumah tangga. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan perspektif baru dalam studi pembangunan melalui kebijakan kesehatan masyarakat dengan menempatkan makna budaya sebagai variabel kunci yang menjembatani—atau justru memutus—relasi antara *inputs* kebijakan dan *outcomse* perilaku, sebuah aspek yang masih jarang dieksplorasi secara mendalam dalam kajian *stunting* di Indonesia.

Konsep Kunci: implementasi kebijakan; *stunting*; perspektif budaya; makna; intervensi gizi spesifik; intervensi gizi sensitif



SUMMARY

Sri Meiyenti. 2026. Effectiveness of Stunting Prevention Policy Implementation in West Sumatra: A Cultural Perspective of the Andalas University Postgraduate Program

Childhood stunting is one of the biggest obstacles to human development, globally affecting 162 million children under the age of 5. Indonesia is among the countries most affected by stunting, ranking among the top five in the world. The Indonesian government has made various efforts to address stunting, including the issuance of several policies from the national to regional levels. Judging from the content of the policy on stunting, it is on the right track because the stunting prevention policy program has touched on the core causes of stunting discussed in several literatures. Montjoy & O'Toole (1979) have documented numerous studies on the difficulty of transforming public policy into appropriate action. The problem arises during implementation, which causes it to not achieve as expected. This study attempts to focus on the implementation of the stunting prevention policy by answering the following three questions: 1) How is the implementation of the stunting prevention policy by frontline officers in West Sumatra? 2) How is the acceptance of the targets of the implementation of the stunting prevention policy towards the implementation of the policy program? 3) Does the culture of the implementers of the stunting prevention policy and the culture of the target community influence the effectiveness of the stunting prevention policy.

This research combines two methods: qualitative and quantitative. Using a sequential exploratory model, the qualitative method is used to understand more specific phenomena and the quantitative method is used to generalize findings to a broader population. The qualitative method employs an ethnographic approach with data collection techniques of participant observation and in-depth interviews. The quantitative method analyzes data obtained through questionnaires distributed to respondents who implement the program and its targets. using the Binary Logistic Regression test.

The research results indicate that, first, the implementation of the stunting prevention policy has been carried out administratively and procedurally. The stunting prevention program has been running according to plan. Specific nutrition intervention programs are routinely implemented every month at the integrated health post (Posyandu). Village midwives, Posyandu cadres, and other cadres have carried out their respective duties according to their respective duties and functions. Each implementer is familiar with their duties. Activities at the Posyandu include: providing iron supplements to pregnant women, basic immunizations for toddlers and infants, administering vitamin A and deworming medication, weighing and measuring children's height, providing counseling on nutrition and basic health, and conducting classes for pregnant women.

However, field data shows that these administrative successes are not aligned with changes in family behavior in meeting balanced nutritional needs. Posyandu activities demonstrate that nutrition issues have become part of the service routine, but have not been fully accepted as a meaningful need by pregnant women and parents of young children. From the preparation stage to the end of the service, the primary focus of activities is on smooth administrative flow and medical procedures, while communication about nutrition is brief, fragmented, and often secondary. This indicates a gap between administrative success and the substantive success of the program.

Second, target acceptance of stunting prevention programs is influenced by the knowledge and delivery methods of staff. Parents' acceptance of nutrition issues is not solely shaped within the integrated health service post (Posyandu) but is rooted in daily life experiences, family habits, and their understanding of child health and growth. Posyandu serves as a temporary meeting point between parents and formal nutrition messages, but the ultimate meaning of these messages is determined outside the service space, particularly at home and within family relationships.

In everyday life, children's health is understood in functional and visible terms. A child is considered healthy if he or she is not fussy, willing to play, and does not show any worrying physical signs. As long as these indicators are met, parents feel there is no pressing problem that needs to be addressed. Nutritional concepts such as protein adequacy, nutrient balance, and growth issues are not prioritized because their impact is not immediately visible in daily life. Acceptance of nutritional indicators is also selective. A child's weight is accepted as a relevant measure of health because the results are concrete and easy to understand. Conversely, height and growth charts lack concrete meaning, so these messages are ignored. A child's growth that is not appropriate for their age or a child's short stature has no connection to nutrition. Shortness is understood as a normal, hereditary condition.

Resistance to nutritional issues emerges in subtle, non-confrontational ways. Parents rarely object directly, but instead express objections based on personal experience, family customs, and comparisons with previous generations. In this context, resistance is not simply ignorance, but rather a form of value negotiation between medical knowledge and everyday life experiences.

Overall, parental acceptance of nutrition issues can be understood as pragmatic and selective. Parents accept aspects of services that directly benefit them and negotiate or ignore nutrition messages that are deemed irrelevant, inconvenient, or contradictory to their experiences. In this context, value resistance is not an open rejection, but rather a way for parents to maintain autonomy in childcare. Posyandu, therefore, functions more as a routine service space than as an arena for transforming nutritional understanding.

Third, the culture of the program implementers differs from that of the program recipients. This research confirms a cultural gap between program implementers and the target community. Program implementers bring a bureaucratic-rational government culture that incorporates scientific thinking in meeting nutritional needs to prevent stunting. The target community stems from a pragmatic culture based on life experiences.

Nutrition-specific and nutrition-sensitive intervention programs are primarily designed to improve the nutritional status of their target population. Weighing and measuring toddlers and young children is crucial for assessing their nutritional status. A child's nutritional status is considered good if the measurements and weights increase with age. Conversely, if the results of the measurements do not increase with age, the child's nutrition is considered poor. However, the target population interprets this situation differently. For the target population, the child's weight does not increase because the child is a fussy eater. Therefore, the target population agrees that the child's diet should be improved, but this is often focused on quantity (rather than on the variety and nutritional content of the food, as this is not yet understood). Meanwhile, short stature is a common hereditary trait and has nothing to do with nutrition. This cultural

difference prevents a shift in the public's mindset toward nutritious food, which is reflected in their nutritional behavior.

Thus, the substantive failure of stunting prevention policy implementation is not solely due to limited resources or weak program socialization, but rather to a misalignment of meaning between the bureaucratic culture of policy implementers and the local meaning systems of the target communities. By integrating contextual interaction theory and Clifford Geertz's theory of symbolic culture, this study shows that administrative success—such as meeting weighing targets, distributing iron tablets, and providing integrated health service posts (Posyandu)—does not automatically result in changes in nutritional behavior, because policy messages are not internalized into parents' meaning frameworks about child health, growth, and risk. Nutrition interventions are perceived as routine and symbolic activities, rather than as urgent needs, resulting in nominal policy acceptance without transformation of household practices. Thus, this study offers a new perspective in the study of development through public health policy by positioning cultural meaning as a key variable that bridges—or even breaks—the relationship between policy inputs and behavioral outcomes, an aspect that has rarely been explored in depth in stunting studies in Indonesia.

Key Concepts: policy implementation, stunting, cultural perspective, nutrition interventions specific, sensitive nutrition interventions

