



## UPAYA KONVERGENSI KEBIJAKAN PENCEGAHAN STUNTING DI KOTA PADANG

Muhammad Iqbal<sup>1(a)</sup>, Rahmadani Yusran<sup>2(b)</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Universitas Negeri Padang

<sup>2</sup>Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Universitas Negeri Padang

<sup>a)</sup>[mhdiqbal2338@gmail.com](mailto:mhdiqbal2338@gmail.com), <sup>b)</sup>[yusranrdy@fis.unp.ac.id](mailto:yusranrdy@fis.unp.ac.id)

**ABSTRACT** – *This research was conducted using a qualitative approach. This study aims to analyze efforts to implement convergence of stunting prevention policies in the city of Padang. The data collection methods used were interviews and documentation. The data source was obtained through data and information on all OPDs in Padang City. The results of this study indicate that efforts to implement convergence of stunting prevention policies in the city of Padang have not been implemented according to the convergence stage. This is because first, efforts at the planning stage have not been implemented optimally because there is no Regional Government Work Plan (RKPD) that has been made regarding stunting. Second, efforts at the implementation stage have not been carried out optimally because there is no task force in implementing stunting prevention actions. Third, efforts at the evaluation stage have not been implemented optimally because the evaluation has not been centralized and implemented based on the work program of each Regional Apparatus Organization (OPD).*

**Keywords :** *Convergence, Policy, Stunting, Kota Padang*

**Corresponding author.** Email. [mhdiqbal2338@gmail.com](mailto:mhdiqbal2338@gmail.com)

**How to cite this article.** Iqbal, M & Yusran, R. (2021). Upaya Konvergensi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang. Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP) Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang, Volume 3 (2), Hal. 109-116.

<http://jmiap.ppj.unp.ac.id>

Copyright©2021. Published by Labor Jurusan Ilmu Administrasi Negara FIS UNP, Padang

## PENDAHULUAN

Permasalahan *stunting* masih menjadi kasus dari tahun ke tahun seolah-olah selalu berlanjut, begitu juga di Kota Padang belum teratasi secara optimal. Sebagai daerah yang berada di pusat provinsi, pelayanan kesehatan Kota Padang seharusnya bisa menjadi contoh dan lebih unggul dari kabupaten/kota lain. Tetapi hal tersebut belum tergambar secara optimal, terlihat dari kinerja dinas kesehatan Kota Padang belum memprioritaskan permasalahan *stunting* sebagai salah satu fokus utama.

Anak pendek/*stunting* ialah suatu keadaan pertumbuhan yang gagal terhadap anak-anak berumur kurang dari lima tahun (balita) karena gizi kronis yang tidak cukup dan terjadinya infeksi yang sering terjadi terutama sekali dalam waktu 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), ialah mulai dari sebuah bakal bayi/janin ke umur dua puluh tiga bulan anak (TNP2K, 2018). Anak kerdil merupakan gangguan tumbuh di anak-anak antara umur, tinggi badan, dan berat badan tidak seimbang.

Berdasarkan dari hasil Riset yang dilakukan oleh Kemenkes melalui hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas) menemukan ternyata dari tahun 2007 sampai 2013, jumlah kasus (prevalensi) anak kerdil tetap masih tinggi dan ditemukan adanya lintas sektor pemasukan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sebanyak kurang lebih 9 juta anak dibawah lima tahun (balita) sekitar 37.2% menderita kondisi anak kerdil, sedangkan tahun 2018 lalu, Riset Kesehatan Dasar menemukan pengurangan kasus (prevalensi) anak kerdil (*stunting*) menjadi 30,8% pada bayi bawah lima tahun (BaLiTa). Walaupun mengalami penurunan, persentase tersebut terkesan termasuk besar bila dibandingkan sama data anak kerdil (*stunting*) nasional rata-rata 20%.

Penurunan prevalensi *stunting* dilakukan melalui 2 kerangka intervensiyaitu pencegahan (intervensi) gizi spesifik dan pencegahan (intervensi) gizi sensitif. Pada umumnya kegiatan pencegahan spesifik berada pada bagian kesehatan dan pendek

jangkanya sehingga capaiannya bisa diperoleh secepat mungkin. Intervensi ini hanya menyumbang untuk tiga puluh persen pengurangan kasus anak kerdil (*stunting*). Berbeda dengan intervensi spesifik, rancangan pencegahan (intervensi) *sensitive* ini dilaksanakan dengan bermacam acara untuk membangun dibagian luar bidang kesehatan & menyumbang sekitar tujuh puluh persen terhadap pencegahan (intervensi) anak kerdil (*stunting*). Melihat target pencegahan (intervensi) ini ialah masyarakat/penduduk biasa.

Di Kota Padang permasalahan intervensi gizi spesifik bisa dilihat dari Data Profil Kesehatan tahun 2013-2019 tentang kasus kematian perinatal, neonatal, bayi, balita dan *stunting*. Berdasarkan data tersebut ditemukan dalam tiga tahun terakhir jumlah *stunting*, kematian neonatal dan bayi terus meningkat. Sedangkan jumlah kematian balita dalam tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi.

Upaya penurunan prevalensi *stunting* sudah dimulai di tingkat nasional melalui lima pilar oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K, 2018), salah satunya adalah upaya konvergensi kebijakan. Konvergensi menurut (TNP2K, 2018) adalah pencegahan *stunting* melalui pelaksanaan aksi intervensi yang dilaksanakan dengan koordinasi, keterpaduan, serta secara seksama menuju capaian geografis & keluarga yang diutamakan. TNP2K (2018) menegaskan pencegahan *stunting* dilakukan melalui program/kegiatan pemerintah secara lintas sektor.

Oleh karena itu, permasalahan *stunting* tidak menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan saja. Pemerintah provinsi sampai pemerintah desa sekalipun ikut ambil peran, termasuk lembaga-non pemerintah serta dinas-dinas dan OPD lainnya juga berperan dalam upaya percepatan pencegahan kasus *stunting* ini. Dinas-dinas dan OPD yang dimaksud oleh (TNP2K) seperti Bappeda, PU, Disdik, Dinas Ketahanan Pangan, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa serta

pihak swasta/privat dan komunitas masyarakat. Inilah fokus pencegahan *stunting* dalam konteks konvergensi kebijakan (lihat TNP2K, 2018).

Pelaksanaan konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang mengalami beberapa kendala. Pertama, jika dilihat dari persentase *stunting* di Kota Padang memang terlihat kecil, namun masih tinggi jika dilihat dari jumlah kasus balita. Hal ini disebabkan karena belum terlaksana secara optimal dalam bentuk kerjasama antar dinas-dinas dan Organisasi Perangkat Daerah atau di singkat (OPD) se lingkungan pemkot Padang. Kedua, belum optimal melakukan koordinasi program pencegahan *stunting*. Ketiga, program pencegahan *stunting* belum optimal dalam bentuk program terpadu. Keempat, fokus pencegahan *stunting* di Kota Padang selama ini masih berfokus pada intervensi gizi spesifik saja.

Berdasarkan permasalahan pencegahan *stunting* di atas peneliti melakukan penelitian tentang “Konvergensi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kota Padang”.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Kebijakan Publik

Menurut Dye (1992:2) dalam Yusran (2003) mengartikan, kebijakan publik sesuatu yang dipilih pemerintah mau untuk melakukan atau tidak mau melakukan. Mendukung pendapat Dye, bahwa kebijakan publik menurut Anderson (1994) dalam (Nugroho, 2014) artinya melakukan atau tidak melakukan yang diambil oleh aktor atau beberapa aktor dalam menangani masalah yang menjadi fokus. Sejalan dengan Dye (1992), Anderson (1994), dalam (Kartasasmita, 1997), mengatakan kebijakan public ialah usaha guna mengartikan dan memahami (1) sesuatu yang dibuat atau tidak dibuat pemerintah tentang sesuatu permasalahan, (2) sesuatu yang menjadi penyebab atau pengaruh, (3) suatu dampak dan pengaruh karena kebijakan *public* tersebut. Ditambahkan Edward III dan Sharkansky pada Yusran (2003) mengatakan kebijakan *public* juga

sesuatu yang pemerintah ucapkan, laksanakan, ataupun tidak dilaksanakan. *Policy* adalah seuntaiian maksud dan capaian terhadap suatu program yang pemerintah jalankan.

Berbeda dengan konsep kebijakan yang dikemukakan Dye (1992:2), Anderson (1994), Kartasasmita (1997:142), Edward III dan Sharkansky, Eystone (1972) dalam Wahab (2014) dengan singkat menyatakan *public policy* ialah sebuah kaitan yang terjadi di antara bagian kecil pemerintahan dengan wilayah bagiannya. Makna yang hampir sama dengan Eystone, Friedrich (1963) dalam Yusran (2003), Aprina dan Yusran (2019) bahwa kebijakan merupakan sebuah perbuatan menuju maksu-maksud yang disarankan oleh baik seseorang, baik kelompok ataupun pemerintah pada suatu tempat tertentu berkaitan dengan ditemukan halangan-halangan tertentu sambil menjadi kesempatan-kesempatan dalam menggapai suatu tujuan. Pendapat Friedrich (1963) dipertegas oleh Anderson (1979) dalam Aprina dan Yusran (2019) menyatakan bahwa kebijakan itu suatu perbuatan dari sejumlah orang penting (para pejabat, golongan, organisasi pemerintahan) atau sehubungan orang penting pada sebuah aspek tertentu. Sesuai dengan Eystone (1972), Friedrich (1963), Anderson (1979) dijelaskan Knoepfel Dkk (2007) yang menyatakan bahwasanya kebijakan ialah hubungan keputusan-keputusan atau aksi-aksi hasil perbuatan dari interaksi yang dikatakan terstruktur dan diulang-ulang dari semua aktor yang ada, mulai dari publik/pemerintahan sampai kepada privat/swasta yang ikut ambil peran guna melakukan respon, melakukan identifikasi dan melakukan pemecahan masalah dengan cara politik/politis yang diartikan sebagai suatu permasalahan dibidang publik (Yusran, 2003; Aprina dan Yusran (2019).

### Konsep Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan *public* ialah serangkaian kegiatan menyelesaikan/ melaksanakan sebuah kebijakan dibidang publik setelah mendapat persetujuan/

penetapan melalui pemanfaatan sarana untuk mendapat capaian suatu kebijakan (Yusran & Aprina, 2019). Vaan Meeter & Vaan Hornn pada Aprina dan Yusran (2019) menegaskan tentang pengimplementasian sebuah *policy* (kebijakan) adalah sebuah perbuatan yang dilaksanakan swasta & pemerintah bisa dengan cara individual ataupun berkelompok yang dimaksudkan mendapatkan sasaran. Sesuai yang disampaikan Vaan Meeter & Vaan Hornn, (Mulyadi, 2016) menyatakan bahwa tahap pengimplementasi berpedoman kepada aksi guna memperoleh sasaran yang sudah mendapat penetapan pada sebuah hasil/keputusan.

Menurut Merilee S. Grindle (1980) dalam Mulyadi (2016:66) yang dikutip dari (Nugroho, Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, Evaluasi, 2003) keberhasilan derajat implementasi kebijakan ditentukan oleh dua variabel yaitu isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan (*context of policy*).

Tidak hanya itu, Pressman dan Wildavsky dalam Purwanto dan Sulistyastuti (2012:20) juga mengemukakan pendapatnya tentang implementasi kebijakan yang memaknainya melalui berbagai keyword: Pertama, bentuk dari menjalankan sebuah kebijakan (*to carry out*); Kedua, guna memperlihatkan hasil yang telah dijelaskan pada berkas dokumen suatu kebijakan (*to fulfill*); Ketiga, guna memperlihatkan bukti nyata/output yang telah ditetapkan didalam capaian suatu kebijakan (*to produce*); dan Keempat, guna menyiapkan misi yang dijelaskan pada dokumen kebijakan untuk diwujudkan didalam capaian kebijakan (*to complete*). Eugene Bardach (1991) dalam Agustino (2008:138) juga mengemukakan pendapatnya tentang implementasi/pelaksanaan kebijakan semacam “pas untuk membuat suatu program & kebijakan umum yang terlihat baik di atas sebuah kertas”.

Grindle didalam Haedar (2010:2) berpendapat mengenai implementasi adalah langkah umum kegiatan adminisratif yang

bisa diteliti di tingkatan suatu program/kegiatan. Grindle dalam (Alfia, 2016) memandang implementasi kebijakan ke sebuah “proses administrasi” sekalian “proses politik”. Pendapat Grindle, ketika pengimplementasian kebijakan akan berhasil jika dipengaruhi oleh *a content* dan *a context* sebuah kebijakan tersebut. Yang dimaksud dengan *content* kebijakan adalah penyebab utama untuk mengetahui capaian sebuah implementasi. Di lain hal, kondisi sosial politik dan ekonomi juga berperan penting dalam implementasi kebijakan. Menurut Grindle dalam (Alfia, 2016) menyebutkan tentang keberhasilan sebuah kebijakan dipengaruhi oleh derajat *implementability* kebijakan tersebut.

### **Konsep Konvergensi Kebijakan**

Kerr (1983) dalam (Knill, 2005) mengartikan konvergensi sebagai “*the tendency of societie to growth more alike, and to develop similarity in structures, process, and performance*”, yang artinya ada kesepakatan bersama secara luas tentang pengertian konvergensi, yang mana mengartikan sebagai kecenderungan masyarakat untuk tumbuh lebih sama, dengan mengembangkan persamaan dalam struktur, proses, dan pelaksanaan. Mirip dengan pendapat Kerr (1983), Drezner (2001:53) dalam (Nugroho, 2014) memberikan pengertian konvergensi yang artinya kecenderungan kebijakan untuk tumbuh lebih serupa, dalam bentuk peningkatan kesamaan dalam struktur, proses, dan kinerja. Hampir sama dengan Kerr (1983) dan Drezner (2001), Holzinger dan Knill (2005) mengatakan “*convergence is generally conceptualized as development over time*” yang artinya konvergensi umumnya dikonseptualisasikan sebagai perkembangan dari waktu ke waktu. Mendukung pendapat Kerr (1983) Drezner (2001) Holzinger dan Knill (2005), dalam kamus Miriam Webster yang dikutip Nugroho (2018) menyebutkan *convergence* sebagai “*moving toward union or uniformity*”, artinya pergerakan menuju penyatuan atau penyamaan.

Plumper dan Schneider (2009) mengatakan “*the concept of convergence can be applied to policies, political institutions, constitutions, political affiliations, policy outcomes*”, artinya konsep konvergensi dapat diterapkan pada banyak kebijakan, institusi suatu politik, sebuah konstitusi, suatu preferensi politik, serta hasil kebijakan.

Dilain hal, Lenschow dkk (2005) secara khusus menyebutkan penyebab terjadinya konvergensi kemungkinan besar akan terjadi tidak hanya dipengaruhi oleh interaksi sukarela atau tidak sukarela dari para aktor negara di kancah internasional saja tetapi juga oleh kecenderungan daerah domestik untuk bertindak terhadap satu dorongan tetapi tidak ke yang lain. Menyambung pendapat Lenschow dkk (2005), Knill (2005) dalam Azalia (2017) menyampaikan ada dua faktor utama penyebab konvergensi yaitu: 1). adanya mekanisme kausal yang memancing perubahan kebijakan di beberapa negara, dan 2). Keberadaan faktor-faktor lainnya yang dapat menaikkan efektivitas dari mekanisme kausal tersebut. Berkaitan dengan Lenschow dkk (2005) dan Knill (2005), beberapa ahli teori dalam Plumper dan Schneider (2009) menyampaikan kurang lebih ada 4 faktor utama yang membantu konvergensi, ialah adanya kompetisi, adanya pembelajaran, adanya kerja sama dan adanya respon umum terhadap sebuah guncangan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dengan jenis kualitatif deskriptif. Penelitian dilakukan pada Dinas – Dinas terkait yang ada di Kota Padang yang relevan terhadap pelaksanaan konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang. Dinas yang terkait ini sekaligus menjadi informan penelitian yaitu Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Padang (BAPEDA), Dinas Kesehatan, Diinas Perumahan Rakyat Kaawasan Permukiman serta Peertanahan (DPRKPP), Dinas Pangan, Diinas Sosiaal, Dinas Perdagangan, Diinas Komuniikasi &

Informasi, (DP3AP2KB), (BKKBN). Teknik menganalisis data berdasarkan teori (Sugiyono, 2012) berupa meliputi reduksi, penyajian data dan verifikasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Upaya Pemerintah Kota Padang Dalam Pelaksanaan Konvergensi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kota Padang**

Upaya yang harus dilakukan dalam melakukan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang yaitu pelaksanaan secara bersama-sama oleh seluruh OPD yang terlibat baik itu Dinas Kesehatan yang melaksanakan intervensi gizi spesifik dan OPD di luar Dinas Kesehatan yang terlibat melaksanakan intervensi gizi sensitif. Secara garis besar berdasarkan ketentuan pelaksanaan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* OPD yang terlibat memiliki peran dan tanggung jawab yaitu melakukan kedua aksi (pencegahan) intervensi yaitu pencegahan (intervensi) gizi sepsifik dan pencegahan (intervensi) gizi *sensitive* secara bersama-sama. Tujuan pelaksanaan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* secara bersama-sama oleh seluruh OPD yang terlibat yaitu melaksanakan program-program terkait oleh masing-masing OPD untuk mencapai percepatan pencegahan *stunting* melalui kebijakan yang konvergen.

Pelaksanaan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang belum dilaksanakan sesuai dengan tujuan konvergensi kebijakan. Hal ini, disebabkan karena selama ini encegahan stuting hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan beserta jajarannya. Ini jelas tidak sesuai dengan kovergensi kebijakan yang menyatakan bahwa pencegahan stunting dilaksanakan lintas sektoral dan melibatkan banyak pihak. Bahkan Dinas Kesehatan selama ini hanya fokus pada pelaksanaan intervensi gizi spesifik. Penyebab upaya pemerintah Kota Padang selama ini belum maksimal dalam melaksanakan kedua aksi intervensi tersebut adalah fokus pemerintah Kota Padang hanya melaksanakan aksi intervensi

spesifik saja. Permasalahan inilah yang menyebabkan belum terwujudnya capaian tujuan konvergensi kebijakan pencegahan stunting di kota Padang.

Sesuai dengan tujuan konvergensi kebijakan pencegahan stunting, maka upaya pencegahan stunting dilakukan dalam 3 tahap, yaitu tahapan perencanaan/penganggaran, tahapan implementasi/pelaksanaan, tahapan pemantauan/evaluasi. Tujuan tahapan-tahapan dibuat untuk memudahkan OPD yang terlibat dalam melakukan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* mulai dari tahap perencanaan sampai ke evaluasi.

Berdasarkan temuan di lapangan upaya pemerintah Kota Padang dalam melaksanakan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* selama ini belum dilaksanakan sesuai dengan tahapan-tahapan konvergensi. Hal ini, disebabkan karena:

Pertama, pelaksanaan konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* pada tahap perencanaan. Sesuai dengan konvergensi kebijakan pencegahan stunting, Perencanaan harus dilakukan melakukan pertemuan menganalisis kondisi permulaan, melaksanakan diskusi tentang anak kerdil/*stunting* dan menyusun rencana-rencana kerja. Tujuan ini dimaksudkan untuk mengetahui kondisi *stunting* di wilayah kabupaten/kota, penyebab utama, identifikasi program/kegiatan yang telah dilakukan selama ini.

Namun, Kota Padang belum melakukan upaya perencanaan yang konvergen. Hal ini dibuktikan dengan belum adanya Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) yang disusun ataupun dikeluarkan oleh PemKot Padang sehingga belum ada anggaran khusus untuk *stunting*. Kemudian, perencanaan belum terlaksana secara konvergen karena pemerintah Kota Padang belum memiliki peraturan khusus untuk pencegahan *stunting*.

Penyebab upaya perencanaan yang belum konvergen adalah adanya tindakan pasif dari pemerintah Kota Padang karena Kota Padang belum menjadi lokus *stunting*.

Akibat belum lokus tersebut pelaksanaan selama ini mengacu kepada program-program gizi seperti biasa. Upaya pemerintah Kota Padang dalam melaksanakan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* selama dua tahun buku pedoman tersebut dikeluarkan, pemerintah Kota Padang baru akan melaksanakan tahap perencanaan pada tahun 2021. Bentuk tindakan pasif ini menyebabkan belum ada program khusus atau kebijakan khusus yang dibuat oleh pemerintah Kota Padang. Program khusus ini baru akan dibuat pada tahun 2021 dengan alasan Kota Padang dinyatakan oleh pusat sebagai lokus *stunting*, namun selama ini belum ada juga bentuk aksi nyata yang dilakukan oleh pemerintah Kota Padang baik itu pada tahap perencanaan, implementasi, evaluasi.

Kedua, upaya pelaksanaan konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* pada tahap implementasi. Upaya yang harus dilakukan dalam tahap implementasi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* adalah pelaksanaan pencegahan (intervensi) gizi *spesific* dan gizi *sensitive* dengan seksama dan dipadukan dilokasi sesuai kesepakatan bersama-sama. Upaya dalam pelaksanaan konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* yang dibagi menjadi dua intervensi dilaksanakan oleh banyak OPD yang terlibat. Upaya pelaksanaan intervensi gizi spesifik dilaksanakan oleh dinas kesehatan dan upaya pelaksanaan intervensi gizi sensitif oleh OPD diluar dinas kesehatan. Tujuan pelaksanaan kedua intervensi ini adalah untuk mencapai percepatan dalam pencegahan *stunting* melalui berbagai kebijakan seluruh OPD terlibat yang akan dilakukan evaluasi bersama untuk mendapatkan hasil pencegahan yang efektif.

Sementara itu, upaya dalam implementasi kebijakan pencegahan *stunting* yang konvergen di Kota Padang belum dilaksanakan secara optimal. Upaya implementasi yang dilaksanakan selama ini hanya dalam bentuk intervensi gizi spesifik. Dalam upaya pelaksanaan intervensi gizi spesifik pun masih mengacu kepada

program gizi dari pusat tidak dikhususkan kepada *stunting*. Dari sekian banyak upaya pelaksanaan program gizi yang dimaksud tidak seluruhnya yang dijalankan. Dikarenakan upaya implementasi program tersebut hanya dijalankan beberapa saja, menjadikan angka *stunting* di Kota Padang tidak terdeteksi secara jelas. Begitupun dalam upaya pelaksanaan intervensi gizi sensitif, OPD di Kota Padang masih melaksanakan program dari pusat sesuai dengan Kelompok Kerja (PokJa). Akibat upaya implementasi konvergensi kebijakan pencegahan belum optimal, pelaksanaan aksi intervensi gizi spesifik dan sensitive yang terpadu tidak tercapai.

Penyebab upaya implementasi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang belum dilaksanakan secara optimal karena pelaksanaan tahap perencanaan juga belum terlaksana dengan optimal. Upaya implementasi belum optimal terjadi karena selama ini pelaksanaan aksi intervensi dilaksanakan sendiri-sendiri. Hal ini menyebabkan upaya implementasi pencegahan (intervensi) gizi *specific* dan gizi *sensitive* tidak memiliki kejelasan data-data terpadu.

Ketiga, upaya pelaksanaan konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* pada tahap evaluasi. Upaya yang harus dilakukan dalam tahap evaluasi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* adalah pelaksanaan pemantauan bersama menggunakan mekanisme dan indikator yang terkoordinasi secara berkelanjutan. Upaya evaluasi yang diharapkan ialah adanya suatu pemantauan sebagai pedoman oleh seluruh pihak terlibat guna mendapatkan proses kemajuan dalam rangka melaksanakan usaha mempercepat aksi mencegah *stunting* serta untuk mengasah saran pada tahapan penganggaran dan perencanaan selanjutnya.

Upaya pelaksanaan tahap evaluasi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang selama ini belum dilaksanakan terkoordinasi secara terpusat. Upaya evaluasi yang terkoordinasi selama ini hanya dilaksanakan oleh beberapa dinas

saja seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pangan dan (DP3AP2KB). Upaya koordinasi selama ini dilaksanakan berdasarkan evaluasi PokJa masing-masing dinas terkait, tidak berdasarkan koordinasi untuk mengevaluasi program *stunting*. Padahal, upaya evaluasi yang diharapkan ialah evaluasi program khusus untuk *stunting* dari seluruh OPD terlibat untuk mengetahui perkembangan dari program *stunting* yang dilaksanakan.

Selain itu, upaya evaluasi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang tidak terkoordinasi secara berkelanjutan. Upaya koordinasi dilaksanakan dalam bentuk rapat-rapat tahunan dalam penyusunan rencana kerja. Upaya yang tidak berkelanjutan terjadi karena ada kegiatan lain yang harus dilaksanakan oleh dinas-dinas terkait.

Penyebab pelaksanaan tahap evaluasi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang belum dilaksanakan terkoordinasi secara terpusat adalah gugus tugas pencegahan *stunting* belum dibentuk. Pemerintah Kota Padang belum membentuk gugus tugas *stunting* karena Kota Padang belum menjadi lokus *stunting*. Akibat fenomena ini OPD selingkungan pemerintah Kota Padang melaksanakan evaluasi untuk program masing-masing saja tidak evaluasi khusus untuk *stunting*.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil temuan penelitian yang telah dilakukan tentang upaya konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* di Kota Padang dapat ditarik kesimpulan yaitu selama ini upaya pelaksanaan aksi konvergensi kebijakan pencegahan *stunting* tidak berjalan sesuai dengan tahapan konvergensi. Mulai dari tahap perencanaan, pemerintah Kota Padang belum memiliki peraturan khusus untuk pencegahan *stunting*. Tahap implementasi, selama ini terfokus pada pelaksanaan intervensi gizi spesifik saja sedangkan intervensi gizi sensitive berjalan secara sendiri-sendiri. Tahap evaluasi, OPD selingkungan pemerintah Kota Padang selama ini

melaksanakan evaluasi berdasarkan Kelompok Kerja (PokJa) masing-masing tidak khusus untuk *stunting*.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Alfia, L. (2016). Implementasi Program Peningkatan Ketahanan Pangan (Studi Pada Dinas Pertanian Kabupaten Blitar). *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 49-58.
- Kartasasmita, G. (1997). *Pemberdayaan Masyarakat: Konsep Pembangunan yang Berakar Dari Masyarakat*. Jakarta: Bappenas.
- Knill, C. (2005). Cases and Conditions of Cross-National Policy Convergence. *Journal of European Public Policy*, 775-796.
- Mulyadi, D. (2016). *Administrasi Publik dan Pelayana Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Nugroho, R. (2003). *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Nugroho, R. (2014). *Public Policy*. Jakarta: Alex Media Komputindo.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Aflabeta.
- TNP2K. (2018). *Panduan Konvergen Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. Jakarta.
- Yusran, R., & Aprinita, Y. (2019). Implementasi Peraturan Daerah Kota Bukittinggi Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan Bahaya Kebakaran. *JMIAP*, 87-97.