

UPAYA KONVERGENSI KEBIJAKAN PROGRAM ANTING BERLIAN (ATASI STUNTING BERIKAN KEPEDULIAN) DI KOTA BANJAR

Tofan Ibrahim¹, Nova Chalimah Girsang²

STISIP Bina Putera Banjar, Kota Banjar, Indonesia^{1,2}

E-mail: tofanibrahim94@gmail.com

ABSTRAK

Artikel ilmiah ini membahas upaya konvergensi dalam penanganan masalah stunting di Kota Banjar. Sebelum adanya upaya kolaborasi, Kota Banjar menghadapi masalah stunting yang disebabkan oleh ketidakseimbangan sumber daya dan pengetahuan, kurangnya pemahaman tentang kesehatan, gizi, dan pola pengasuhan anak yang baik. Upaya konvergensi melibatkan berbagai sektor seperti kesehatan, pangan, pendidikan, dan masyarakat melalui program Anting Berlian (Atasi Stunting Berikan Kepedulian). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara. Teknik penentuan informan menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menjelaskan upaya konvergensi yang dilakukan Pemerintah Kota Banjar untuk mengurangi masalah stunting: koordinasi antara sektor kesehatan dan sektor pangan, integrasi program pelayanan kesehatan dan nutrisi, pendekatan lintas sektor dalam pendidikan, keterlibatan komunitas dan organisasi masyarakat, pendekatan multisektoral dalam penanggulangan kemiskinan, serta penguatan sistem informasi dan pemantauan.

Kata Kunci: konvergensi, kebijakan, stunting.

ABSTRACT

This scientific article discusses convergence efforts in handling the stunting problem in Banjar City. Before the collaborative effort, Banjar City faced a stunting problem caused by an imbalance of resources and knowledge, a lack of understanding about health, nutrition and good parenting patterns. Convergence efforts involve various sectors such as health, food, education

and society through the Anting Berlian program (Overcoming Stunting and Giving Care). The approach used in this research is qualitative with descriptive methods. The data sources used are primary data and secondary data. Data collection techniques through observation, documentation and interviews. The technique for determining informants uses purposive sampling. The results of the research explain the convergence efforts made by the Banjar City Government to reduce the stunting problem: coordination between the health sector and the food sector, integration of health and nutrition service programs, cross-sector approaches in education, involvement of communities and community organizations, multi-sectoral approaches in poverty alleviation, and strengthening information and monitoring systems.

Keywords: *convergence, policy, stunting.*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian penting dari pembangunan nasional. Ini adalah salah satu cara pemerintah Indonesia meningkatkan kesejahteraan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan di masa mendatang. Saat ini, pembangunan nasional Indonesia masih berhubungan dengan tujuan dunia. Pada sidang umum Persyarikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang ke-70 pada tahun 2015, sekitar 193 kepala negara dari seluruh dunia setuju untuk membuat dokumen universal baru yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs terdiri dari 17 tujuan dan 169 sasaran yang diperbarui dari dokumen sebelumnya, *Millenium Development Goals* (MDGs). Jika pembangunan berkelanjutan, juga

dikenal sebagai SDGs, akan sangat terkait dengan masalah ekonomi dan kesehatan. Negara Indonesia telah menghadapi masalah kesehatan sejak lama, dan hingga saat ini, masalah kesehatan ini masih sulit ditangani, terutama masalah *stunting* atau balita pendek. Anak pendek atau *stunting* adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak-anak berusia kurang dari lima tahun (balita). Ini disebabkan oleh kekurangan gizi dan infeksi yang sering terjadi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang dimulai dari calon bayi atau janin hingga anak berusia dua puluh tiga bulan (TNP2K, 2018) dalam (Iqbal & Yusran, 2021). Anak kerdil adalah gangguan pertumbuhan di mana anak-anak memiliki umur, tinggi badan, dan berat badan yang tidak seimbang. *Stunting* pada usia

dini ber- hubungan dengan kejadian kemunduran mental pada tingkat kecerdasan anak, perkembangan psikomotorik dan kemampuan motorik yang baik. Juga bisa menurunkan kemampuan kerja pada saat usia dewasa (Milman et al., 2005)(*SOWC-1998.Pdf*, n.d.). *Stunting* dapat terjadi mulai janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Sandjojo, 2017).

Masalah gizi ini tentunya bukanlah hal baru lagi, dan *stunting* telah diatasi di seluruh dunia sejak lama. Pada tahun 2017, prevalensi *stunting* di negara sub-sahara Afrika berjumlah 34,5%, sedangkan di Ethiopia, prevalensi *stunting* mencapai 52,4% (Rahmasari & Wicaksono, n.d). Data Studi Kasus Gizi Indonesia (SSGI) kementerian pada tahun 2020 (*Badan Pusat Statistik*, 2020) menunjukkan bahwa Indonesia berada di urutan kedua tertinggi di Asia Tenggara dengan prevalensi *stunting* 31,8% terhadap anak usia di bawah 5 tahun. Namun, prevalensi tersebut akhirnya turun menjadi 24,4% pada tahun 2021, menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menangani *stunting* sudah cukup optimal. Namun, data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi

stunting di Indonesia terus meningkat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes melalui Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi (kasus anak kerdil) tetap tinggi dari tahun 2007 hingga 2013 dan ada lintas di sektor pemasukan. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, sekitar 37,2% dari 9 juta anak di bawah lima tahun (balita) mengalami kondisi anak kerdil. Namun, pada tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar menemukan bahwa prevalensi anak kerdil (*stunting*) telah turun menjadi 30,8% pada bayi bawah lima tahun (BaLiTa). Penurunan prevalensi *stunting* dicapai melalui dua kerangka intervensi: pencegahan (intervensi) gizi spesifik dan pencegahan (intervensi) gizi sensitif. Persentase ini terlihat signifikan dibandingkan dengan data anak kerdil nasional rata-rata 20%. Kegiatan pencegahan khusus biasanya berfokus pada kesehatan dan memiliki jangka waktu pendek sehingga dapat dicapai secepat mungkin. Hanya tiga puluh persen kasus anak kerdil telah dikurangi sebagai akibat dari intervensi ini. Rancangan pencegahan (intervensi) sensitif ini berbeda dengan intervensi spesifik karena dilakukan

di luar bidang kesehatan dan menyumbang sekitar 70% pencegahan (intervensi) anak kerdil (*stunting*). Melihat tujuan pencegahan ini, intervensi, adalah masyarakat umum (Iqbal & Yusran, 2021).

Jawa Barat memiliki angka balita *stunting* tertinggi di Indonesia, membuatnya menjadi salah satu provinsi yang paling penting untuk mempercepat penurunan *stunting*. Menurut data SSGI 2021, prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Barat adalah 24,5%, sedikit di atas rata-rata nasional 24,4%. Kepala Dinas Kesehatan Jawa Barat Juanita Patricia Fatima mengatakan saat ini ada 218.286 balita di Jawa Barat yang mengalami *stunting* atau gangguan tumbuh kembang karena kekurangan gizi kronis, yang membuat anak terlalu pendek dalam usianya (*218.286 Balita Stunting di Jabar, Akses Makanan Bergizi Salah Satu Penyebab - Stunting*, n.d.)

Dengan populasi yang padat, Jawa Barat memiliki tanggung jawab besar untuk mengurangi angka anak *stunting*. Hal ini mendorong Gubernur Jawa Barat untuk memulai berbagai program untuk mengatasi *stunting*, termasuk program Omaba. Program makanan sehat ini dimasak oleh kader PKK dan diberikan kepada keluarga balita yang kurang mampu oleh ojeg sebanyak dua porsi per hari. Kota Banjar adalah salah satu kota yang berada di daerah Jawa Barat yang mana per dua tahun ini mengalami penurunan yang signifikan dalam kasus *stunting*. Sehingga menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 mengalami penurunan dari 28,97% SSGI 2019 menjadi 23,9% SSGI 2021 dan kembali mengalami penurunan menjadi 19,3% SSGI 2022 (banjarkota.go.id, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banjar dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1. Data *Stunting* Di Kota Banjar Tahun 2018 – 2022

NO	KECAMATAN	TAHUN									
		2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
1	BANJAR	58	1,5	242	6,3	217	5,7	133	3,6	115	3,2
2	PATARUMAN	321	8,7	308	8,3	469	12,9	428	14,4	409	11,5
3	PURWAHARJA	204	12,1	146	9	153	10,3	115	7,3	72	5
4	LANGENSARI	475	13,3	266	7,5	320	9,1	236	10,4	317	9,3
KOTA BANJAR		1,058	8,3	799	7,6	1,159	9,3	912	8,7	913	7,6

Sumber : Data Dinkes Kota Banjar, 2022.

Melihat data di atas, bahwa persentase *stunting* di Kota Banjar pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 cenderung mengalami fluktuasi. Persentase *stunting* Kota Banjar sudah berada di bawah target *stunting* di Indonesia yang mengharapkan persentase angka *stunting* turun menjadi 14% di tahun 2024. Namun demikian, selama masih ada kasus *stunting* di Kota Banjar maka perlu terus dilakukan upaya-upaya dalam percepatan penurunan *stunting*. Berdasarkan Surat Keputusan Wali Kota Banjar Nomor 410/124/2021 tentang Penetapan Desa Lokus Prioritas Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Terintegrasi di Kota Banjar Tahun 2022, bahwa telah ditetapkan satu desa di setiap Kecamatan yang menjadi lokus prioritas pencegahan dan penurunan *stunting* di Kota Banjar.

Data di atas menunjukkan bahwa jumlah *stunting*, kematian neonatal, dan kematian bayi terus meningkat dalam tiga tahun terakhir, sementara jumlah kematian balita berubah-ubah. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan telah mengembangkan lima pilar untuk menurunkan prevalensi *stunting* di seluruh negeri (TNP2K, 2018). Salah satu pilar tersebut adalah upaya untuk mengintegrasikan kebijakan. Menurut TNP2K (2018), konvergensi berarti mencegah *stunting* melalui pelaksanaan tindakan intervensi dengan koordinasi, keterpaduan, dan fokus pada capaian geografis dan keluarga yang paling penting. TNP2K (2018) menyatakan bahwa pencegahan *stunting* dilakukan melalui program dan inisiatif pemerintah yang tersebar di berbagai sektor.

Akibatnya, masalah *stunting* bukan hanya tanggung jawab Kementerian Kesehatan. Untuk mempercepat pencegahan kasus *stunting* ini, pemerintah provinsi hingga desa, serta lembaga non-pemerintah serta dinas-dinas dan OPD lainnya, berpartisipasi. TNP2K melibatkan dinas dan OPD seperti Bappeda, PU, Disdik, Ketahanan Pangan, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, serta organisasi swasta dan publik. Dalam konteks konvergensi kebijakan, ini adalah fokus pencegahan *stunting* (TNP2K, 2018).

Program intervensi gizi spesifik dan sensitif dapat dilaksanakan secara konvergen untuk mempercepat pencegahan *stunting*. Untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi gizi khusus kepada keluarga sasaran prioritas, konvergensi penyampaian layanan membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program pemerintah secara lintas sektor. Dengan demikian, pemerintah Kota Banjar harus melakukan "Rembug *Stunting*" sebagai langkah konvergensi penting untuk memastikan bahwa rencana intervensi pencegahan dan penurunan *stunting* dilaksanakan

secara bersama-sama antara perangkat daerah, lembaga non-pemerintah, dan masyarakat sebagai akselerasi Program Nasional Indonesia Bebas *Stunting*. Untuk memastikan bahwa Kota Banjar tidak akan mengalami *stunting* lagi, akan menjadi tugas yang sulit untuk mencapai konvergensi tindakan yang melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah kota, pemerintah desa, komunitas, CSR, lembaga donor, lembaga pendidikan, dan lembaga swasta.

Berdasarkan fenomena tersebut Pemkot Banjar terus berupaya turunkan tingkat *stunting* dengan meluncurkan program Anting Berlian (Atasi Stunting Berikan Kepedulian). Program Anting Berlian ini Pemkot Banjar berkolaborasi dengan Jabar Bergerak yang bergerak memberikan edukasi terkait gizi anak-anak.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas mengenai upaya konvergensi *stunting* di antaranya (Rahmasari & Wicaksono, n.d.), beberapa penelitian lainnya adalah (Febrian & Yusran, 2021) dan (Iqbal & Yusran, 2021) membahas mengenai koordinasi dan implemmentasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di

Kota Padang, (Sari & Yusran, 2022) melakukan penelitian di Kabupaten Solok Selatan mengenai evaluasi kebijakan pencegahan *stunting*, (Purwanti dkk, 2022) menjelaskan mengenai kebijakan pencegahan dan strategi penanganan *stunting* di Yogyakarta, (Fallo, 2020) menjelaskan implementasi kebijakan pencegahan di Kabupaten Timor Tengah Selatan, perbedaan dengan penelitian ini lebih spesifik membahas upaya integrasi sektor melalui program khusus yang diluncurkan Pemerintah Kota Banjar yaitu program Anting Berlian (Atasi *Stunting* Berikan Kepedulian) serta belum ada artikel yang membahas mengenai konvergensi *stunting* di Kota Banjar.

KAJIAN PUSTAKA

Kerr (1983) mendefinisikan konvergensi sebagai “*The tendency of societie to growth more alike, and to develop similarity in structures, process, and performance*” (Knill, 2005). Ini berarti bahwa semua orang setuju bahwa konvergensi berarti kecenderungan masyarakat untuk tumbuh lebih sama dengan mengembangkan persamaan dalam struktur, proses, dan pelaksanaan. Melanjutkan pendapat Kerr (1983) dan Drezner (2001) dalam (Hayat, 2019) memberikan definisi

konvergensi, yang berarti bahwa kebijakan cenderung lebih serupa dalam hal struktur, proses, dan kinerja. Holzinger dan Knill (2005) dalam (Azalia, 2017) menyatakan bahwa “Konvergensi umumnya dikonseptualisasikan sebagai perkembangan dari waktu ke waktu”, hampir sama dengan Kerr (1983) dan Drezner (2001). Untuk mendukung pendapat Kerr (1983), Drezner (2001), Holzinger dan Knill (2005), kamus Miriam Webster, yang dikutip (Nugroho, 2021), mendefinisikan konvergensi sebagai “Pergerakan menuju penyatuan atau penyamaan”.

Konsep konvergensi dapat diterapkan pada berbagai kebijakan, institusi politik, konstitusi, afiliasi politik, dan hasil kebijakan, menurut (Plümper & Schneider, 2009). Di sisi lain, (Knill & Lenschow, 2005) mencatat bahwa faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya konvergensi mungkin termasuk interaksi sukarela atau tidak sukarela antara aktor negara di kancah internasional serta kecenderungan daerah domestik untuk bertindak sesuai dengan satu dorongan daripada yang lain. Melanjutkan pendapat (Knill & Lenschow, 2005) dalam (Azalia, 2017) menyatakan bahwa ada dua penyebab utama konvergensi:

pertama, ada mekanisme kausal yang mendorong perubahan kebijakan di beberapa negara, dan kedua, ada faktor tambahan yang dapat meningkatkan kinerja mekanisme kausal. Ada empat komponen utama konvergensi, menurut beberapa ahli teori dalam (Plümper & Schneider, 2009), sesuai dengan (Knill & Lenschow, 2005): kompetisi, pembelajaran, kerja sama, dan respon umum terhadap goncangan.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode deskriptif. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara.

Penelitian ini mengumpulkan dan mengidentifikasi masalah *stunting* di Kota Banjar dan bagaimana pemerintah membuat dan menerapkan kebijakan untuk menurunkan *stunting*. Teknik penentuan informan menggunakan *purposive sampling* dengan informan penelitian terdiri dari: Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjar, Kepala DPPKB Kota Banjar, Camat, Kepala Desa, Bidang gizi dari Puskesmas, PLKB, KPM, Keluarga

Anak *Stunting* serta Keluarga Resiko *Stunting*. Teknik analisis data melalui pengumpulan data, reduksi data, data display, penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN **Kondisi Awal Sebelum Adanya Upaya Konvergensi**

Tidak Seimbangnya Sumber Daya dan Pengetahuan

Sebelum adanya upaya konvergensi atau kolaborasi, kondisi *stunting* di Kota Banjar ditandai dengan ditemukannya beberapa kasus gizi buruk pada anak dikarenakan wawasan akan kesehatan dan intervensi gizi masih belum memadai, wawasan maupun pola pengasuhan anak yang kurang baik dari orang tuanya, dan untuk menangani hal ini tidak bisa ditangani sendiri oleh satu instansi saja tetapi perlu adanya kerjasama dengan melibatkan beberapa pihak. Gizi buruk pada anak dapat menghambat tumbuh kembang pada anak, asupan gizi yang baik didapatkan dari pola pengasuhan yang baik pula, hal ini karena jika orang tua memahami pola pengasuhan yang baik terutama dalam pemberian kebutuhan gizi anak sejak dalam kandungan maka tumbuh kembang anak akan optimal.

Insentif (Keuntungan) untuk Berpartisipasi

Dalam upaya konvergensi keterlibatan aktor kolaborasi tidak dipungkiri sebagian besar memperhitungkan insentif/keuntungan yang diperoleh. Keuntungan yang didapat baik secara materi maupun non materi. Dalam upaya konvergensi percepatan penurunan *stunting* melalui program ANTING BERLIAN terdapat keuntungan secara materi maupun non materi. Keuntungan materi yang didapatkan oleh aktor kolaborasi diantaranya yaitu adanya insentif yang diterima oleh KPM (Kader Pembangunan Manusia) dari Pemerintahan Desa sebesar Rp. 500.000,00 setiap bulannya untuk pelaporan konvergensi *stunting* di Desa. Hal ini sudah sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2022 pada lampiran BAB II huruf C angka 6 poin 9 yang berbunyi “Pemberian insentif untuk Kader Pembangunan Manusia (KPM), kader posyandu, dan pendidik pada Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang menjadi kewenangan desa.”

- 3) Adanya Ketakutan Terjadi Konflik
Secara umum upaya konvergensi

muncul secara adaptif atau dengan sengaja diciptakan secara sadar karena alasan-alasan kompleksitas dan saling ketergantungan antar institusi, konflik antar kelompok kepentingan yang bersifat laten dan sulit diredam dan upaya mencari cara baru untuk mencapai legitimasi politik. Ketika para pemangku kepentingan saling ketergantungan tingkat konflik yang tinggi dapat memberikan keuntungan yang besar untuk *Collaborative Governance*. Oleh karena itu konflik yang tinggi tidak selalu menjadi penghalang untuk berkolaborasi. Belum sepenuhnya para aktor kolaborasi memahami bahwa saat ini yang menjadi leading sector yang ditunjuk presiden dalam upaya percepatan penurunan *stunting* adalah BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) di tingkat pusat, serta DPPKB (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) di pemerintah daerah. Hal ini karena pemerintah sangat berharap tidak ada kasus *stunting* baru yang akan menambah banyak angka *stunting* di Indonesia, sehingga pencegahan dan pengendalian harus dilakukan sejak dalam perencanaan keluarga dalam hal ini yang kewenangannya adalah oleh dinas yang menangani keluarga

berencana atau DPPKB (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana).

Upaya-upaya Konvergensi yang Telah Dilakukan Pemerintah Kota Banjar

Berikut adalah upaya-upaya konvergensi yang telah dilakukan pemerintah kota banjar melalui program Anting Berlian (Atasi *Stunting* Berikan Kepedulian):

- 1) Koordinasi antara sektor kesehatan dan sektor pangan Dinas Kesehatan dengan Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan Kota Banjar telah menyediakan akses yang lebih baik terhadap gizi yang seimbang. Seperti, mempromosikan pertanian berkelanjutan yang menghasilkan makanan berkualitas tinggi, serta memperkuat program pemberian makanan tambahan pada masa pertumbuhan penting.
- 2) Integrasi program pelayanan kesehatan dan nutrisi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Bersama Dinas Kesehatan Kota Banjar telah memastikan bahwa program pelayanan kesehatan dan nutrisi sudah saling terintegrasi. Seperti memberikan layanan kesehatan anak yang komprehensif, termasuk pemantauan pertumbuhan,

imunisasi, pendidikan gizi, dan pengobatan penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak di puskesmas dan posyandu di setiap dusun.

- 3) Pendekatan lintas sektor dalam pendidikan

Melibatkan sektor pendidikan untuk mengintegrasikan pendidikan gizi dan pemahaman pola makan yang sehat dalam kurikulum sekolah. Upaya ini dapat dilakukan melalui pengembangan materi pelajaran yang mencakup pentingnya gizi seimbang dan praktik makan yang baik.

- 4) Keterlibatan komunitas dan organisasi Masyarakat

Melibatkan komunitas dan organisasi masyarakat dalam upaya penanggulangan *stunting*, seperti melalui kampanye penyuluhan gizi, pelatihan ibu-ibu tentang pemberian makanan yang tepat, dan pembentukan kelompok dukungan ibu dan anak untuk saling berbagi pengetahuan dan pengalaman.

- 5) Pendekatan multisektoral dalam penanggulangan kemiskinan

Mengatasi faktor sosial dan ekonomi yang berkontribusi terhadap *stunting*, seperti kemiskinan, sanitasi yang buruk, dan akses terbatas terhadap air bersih. Ini melibatkan kerjasama

dengan sektor sosial, pembangunan ekonomi, perumahan, dan sanitasi untuk memastikan lingkungan yang sehat dan mendukung pertumbuhan anak.

6) Penguatan sistem informasi dan pemantauan

Membangun sistem informasi dan pemantauan yang terintegrasi untuk memantau dan mengevaluasi program penanggulangan *stunting* secara berkelanjutan. Hal ini akan membantu dalam pengambilan keputusan berdasarkan data yang akurat, serta memfasilitasi pertukaran informasi antar sektor dan program terkait.

Masalah *stunting* tidak bisa diatasi dengan pendekatan tunggal, melainkan memerlukan kolaborasi yang erat antara berbagai sektor, seperti kesehatan, gizi, sanitasi, pendidikan, dan pertanian. Identifikasi faktor-faktor penyebab *stunting* menjadi landasan penting, karena hal ini memungkinkan penyusunan strategi yang lebih tepat sasaran. Evaluasi program-program yang sudah ada juga merupakan langkah kunci dalam meningkatkan efektivitas intervensi. Akses terhadap pangan berkualitas, sanitasi yang baik, dan edukasi masyarakat menjadi elemen penting dalam upaya penurunan *stunting*, dan perlu diberikan perhatian serius.

Terakhir, pengalokasian dana yang cerdas dan pengelolaan sumber daya yang efisien adalah faktor krusial dalam memastikan kelangsungan program-program tersebut. Dengan pendekatan yang kokoh dan komitmen yang kuat, Kota Banjar memiliki potensi untuk mengatasi masalah *stunting* dan meningkatkan kualitas hidup generasi muda

Melalui upaya konvergensi seperti ini, berbagai pemangku kepentingan dari berbagai sektor dapat bekerja sama untuk mengatasi *stunting* secara komprehensif dan efektif. Dengan pendekatan yang terkoordinasi dan terpadu, diharapkan penanggulangan *stunting* dapat lebih efisien dan memberikan dampak positif yang lebih besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak.

KESIMPULAN

Sebelum adanya upaya konvergensi atau kolaborasi, Kota Banjar menghadapi masalah *stunting* yang disebabkan oleh ketidakseimbangan sumber daya dan pengetahuan, kurangnya wawasan tentang kesehatan dan gizi, serta kurangnya pemahaman tentang pola pengasuhan anak yang baik. Upaya konvergensi telah dilakukan oleh pemerintah Kota Banjar melalui program Anting

Berlian (Atasi *Stunting* Berikan Kepedulian) dengan melibatkan berbagai sektor dan pihak terkait, seperti sektor kesehatan, pangan, pendidikan, dan masyarakat, dalam rangka menangani masalah *stunting*. Upaya konvergensi ini mencakup koordinasi antara sektor kesehatan dan sektor pangan, integrasi program pelayanan kesehatan dan nutrisi, pendekatan lintas sektor dalam pendidikan, keterlibatan komunitas dan organisasi masyarakat, penanggulangan kemiskinan, dan penguatan sistem informasi dan pemantauan. Artikel ini juga mencatat pentingnya identifikasi faktor penyebab *stunting*, evaluasi program-program yang ada, akses terhadap pangan berkualitas, sanitasi yang baik, dan edukasi masyarakat. Dengan upaya konvergensi yang kokoh dan komitmen yang kuat dari berbagai pihak, Kota Banjar memiliki potensi untuk mengatasi masalah *stunting* dan meningkatkan kualitas hidup generasi muda. Melalui kolaborasi yang terkoordinasi dan terpadu, diharapkan penanggulangan *stunting* dapat menjadi lebih efisien dan memberikan dampak positif yang lebih besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik.*
(n.d.). Retrieved 7 September 2023, from <https://www.bps.go.id/publication/2023/06/30/1f63a5554f9d010c7aa4f9dd/laporan-indeks-khusus-penanganan-stunting-2020-2021.html>
- Iqbal, M., & Yusran, R. (2021). Upaya Konvergensi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kota Padang. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(2), 109–116. <https://doi.org/10.24036/jmiap.v3i2.245>
- Rahmasari, S. A., & Wicaksono, I. (n.d.). *Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Jember Dalam Upaya Percepatan Pencapaian Target Sustainable Development Goals.* 218.286 *Balita Stunting di Jabar, Akses Makanan Bergizi Salah Satu Penyebab—Stunting.* (n.d.). Retrieved 7 September 2023, from <https://stunting.go.id/218-286-balita-stunting-di-jabar-akses-makanan-bergizi-salah-satu-penyebab/>
- Azalia, D. (2017). Pengaruh Institusi Regional Terhadap

- Konvergensi Kebijakan Antarnegara: Studi Kasus ASEAN Open Skies. *Jurnal Politik*, 2, 307. <https://doi.org/10.7454/jp.v2i2.120>
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Retrieved 7 September 2023, from <https://www.bps.go.id/publication/2023/06/30/1f63a5554f9d010c7aa4f9dd/laporan-indeks-khusus-penanganan-stunting-2020-2021.html>
- Fallo, A. R. (2020). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan Di Kecamatan Kie. *Glory Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 1(2-Des), Article 2-Des. <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/3365>
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Kota Padang. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.24036/jmiap.v3i1.214>
- Hayat, H. (2019). *Isi kebijakan publik*. Iqbal, M., & Yusran, R. (2021). Upaya Konvergensi Kebijakan Pencegahan Stunting Di Kota Padang. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(2), 109–116. <https://doi.org/10.24036/jmiap.v3i2.245>
- Kebijakan Pencegahan dan Strategi Penanganan Stunting di Kalurahan Donokerto Turi Sleman Yogyakarta | Jurnal Kewarganegaraan*. (n.d.). Retrieved 7 September 2023, from <http://journal.upy.ac.id/index.php/pkn/article/view/2522>
- Knill, C. (2005). Introduction: Cross-National Policy Convergence: Concepts, Approaches, and Explanatory Factors. *First Publ. in: Journal of European Public Policy* 12 (5), 764-774, 2005, 12. <https://doi.org/10.1080/13501760500161332>
- Knill, C., & Lenschow, A. (2005). Compliance, Communication and Competition: Patterns of EU Environmental Policy Making and Their Impact on Policy Convergence. *First Publ. in: European Environment* 15, 114-128, 2005, 15.

- <https://doi.org/10.1002/eet.376>
- Milman, A., Frongillo, E. A., De Onis, M., & Hwang, J.-Y. (2005). Differential Improvement among Countries in Child Stunting Is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions. *The Journal of Nutrition*, 135(6), 1415–1422.
<https://doi.org/10.1093/jn/135.6.1415>
- Nugroho, R. (2021). *Kebijakan Publik: Implementasi dan Pengendalian Kebijakan*. Elex Media Komputindo.
- Penilaian Kinerja 8 (delapan) Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kota Banjar Tingkat Provinsi Jawa Barat Tahun 2023. (2023, July 6). *Website Resmi Pemerintah Kota Banjar - Jawa Barat*.
<https://banjarkota.go.id/umum/penilaian-kinerja-8-delapan-aksi-konvergensi-penurunan-stunting-terintegrasi-di-kota-banjar-tingkat-provinsi-jawa-barat-tahun-2023/>
- Plümper, T., & Schneider, C. (2009). The Analysis Of Policy Convergence, Or: How to Chase a Black Cat in a Dark Room. *Journal of European Public Policy*, 16.
<https://doi.org/10.1080/13501760903226724>
- Rahmasari, S. A., & Wicaksono, I. (n.d.). *Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Jember Dalam Upaya Percepatan Pencapaian Target Sustainable Development Goals*.
- Sambutan, K. (n.d.). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Sari, D. P., & Yusran, R. (2022). Evaluasi Kebijakan Pencegahan Stunting di Nagari Pulakek Koto Baru Kecamatan Sungai Pagu Kabupaten Solok Selatan. *Journal of Civic Education*, 5(1), Article 1.
<https://doi.org/10.24036/jce.v5i1.661>
- SOWC-1998.pdf*. (n.d.). Retrieved 7 September 2023, from <https://www.unicef.org/media/84766/file/SOWC-1998.pdf>
- TNP2K. (2018). *Panduan Konvergen Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*