

POLICY PAPER

Evaluasi dan Optimalisasi Kebijakan Dana Alokasi Khusus Subbidang Keluarga Berencana dalam Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Aceh

Dini Ramadini

BKKBN Perwakilan Provinsi Aceh

Email: DiniRamadini57@gmail.com

ABSTRAK

Policy paper ini bertujuan mengevaluasi optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh serta merumuskan rekomendasi kebijakan yang efektif, terukur, dan berkelanjutan. DAK Subbidang Keluarga Berencana merupakan salah satu instrumen fiskal yang dapat mendukung pelayanan keluarga berencana, pendampingan keluarga, serta intervensi terhadap keluarga berisiko stunting. Namun, efektivitas pemanfaatannya di daerah tidak hanya ditentukan oleh tingkat realisasi anggaran, tetapi juga oleh kualitas perencanaan, ketepatan sasaran, integrasi data, koordinasi lintas sektor, dan keterkaitan antara anggaran dengan indikator kinerja. Permasalahan utama yang ditetapkan berdasarkan analisis *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) adalah belum optimalnya perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu. Kajian ini menggunakan pendekatan analisis kebijakan kualitatif dengan metode deskriptif-evaluatif. Analisis dilakukan secara bertahap melalui USG untuk menentukan prioritas masalah, analisis *Fishbone* untuk mengidentifikasi akar permasalahan, serta *SWOT Analysis, Policy Gap Analysis*, dan *Public Value Analysis* untuk mengevaluasi kondisi kebijakan dan merumuskan alternatif kebijakan. Hasil analisis *Fishbone* menunjukkan tiga akar masalah utama, yaitu sistem perencanaan dan penganggaran yang masih bersifat administratif dan belum berbasis analisis kebutuhan keluarga berisiko stunting, sistem data yang masih terfragmentasi antarperangkat daerah, serta kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor yang belum optimal. Berdasarkan hasil analisis tersebut dirumuskan tiga alternatif kebijakan, yaitu integrasi perencanaan dan penganggaran berbasis data, penguatan koordinasi lintas sektor melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), dan pengembangan sistem data stunting terpadu lintas sektor. Hasil penilaian berdasarkan efektivitas, efisiensi, *feasibility*, dan keberlanjutan menunjukkan bahwa **Integrasi Perencanaan dan Penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana Berbasis Data Keluarga Berisiko Stunting** memperoleh skor tertinggi sebesar 19 dan ditetapkan sebagai kebijakan utama. Implementasi kebijakan diarahkan untuk menghubungkan data sasaran, analisis kebutuhan, penetapan prioritas, penyusunan program, penganggaran, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi secara terpadu. Kebijakan ini diharapkan meningkatkan ketepatan sasaran, efektivitas penggunaan anggaran, kualitas tata kelola berbasis data dan kinerja, serta memberikan kontribusi terhadap percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh.

Kata kunci: Stunting, Dana Alokasi Khusus, keluarga berencana, integrasi data, kebijakan publik.

Article History :

Received 25-07-2026; Revised 23-08-2026; Accepted 07-09-2026

BAB I: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan sumber daya manusia di Indonesia, termasuk di Provinsi Aceh. Kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya ini bukan hanya persoalan kesehatan, tetapi juga mencerminkan ketimpangan dalam tata kelola pembangunan manusia, ketahanan pangan, sanitasi, pendidikan, serta kesejahteraan sosial. Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting telah menegaskan pentingnya pendekatan lintas sektor dan koordinasi antar pemangku kepentingan dalam mempercepat penurunan prevalensi stunting. Meskipun target nasional penurunan prevalensi stunting menjadi 14 persen ditetapkan untuk tahun 2024, upaya percepatan ini tetap berlanjut pada tahun 2025 dengan fokus pada penguatan intervensi berbasis data, peningkatan kualitas program, serta optimalisasi peran pemerintah daerah dalam mengejar target pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan.

Sebagai tindak lanjut kebijakan tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditunjuk sebagai koordinator pelaksana percepatan penurunan stunting melalui pendekatan keluarga berisiko stunting. Peran ini mengharuskan BKKBN tidak hanya fokus pada intervensi spesifik kesehatan, tetapi juga memperkuat intervensi sensitif yang melibatkan banyak sektor seperti pangan, pendidikan, perlindungan sosial, air bersih, dan sanitasi. Di sinilah pentingnya integrasi data lintas sektor, agar kebijakan dan program yang dirancang benar-benar berbasis bukti dan tepat sasaran.

Isu percepatan penurunan stunting merupakan salah satu agenda prioritas nasional dalam pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan konvergensi lintas sektor yang menempatkan intervensi spesifik dan sensitif secara terpadu di tingkat pusat dan daerah. Dalam konteks ini, Bappenas berperan sebagai koordinator perencanaan pembangunan nasional, sementara BKKBN ditetapkan sebagai leading sector dalam pelaksanaan Stunting masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan sumber daya manusia di Indonesia, termasuk di Provinsi Aceh. Kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak ini tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga berimplikasi terhadap kualitas pendidikan, produktivitas ekonomi, serta daya saing daerah dalam jangka panjang. Oleh karena itu, percepatan penurunan stunting ditetapkan sebagai prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan menjadi agenda strategis lintas sektor.

Melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah menegaskan pentingnya pendekatan konvergensi yang mengintegrasikan intervensi spesifik dan sensitif secara terpadu antara pemerintah pusat dan daerah. Dalam kerangka tersebut, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditetapkan sebagai Ketua Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting dengan pendekatan keluarga berisiko stunting. Peran ini menempatkan program Bangga Kencana sebagai salah satu instrumen penting dalam mendukung penurunan prevalensi stunting secara berkelanjutan.

Dalam mendukung implementasi kebijakan tersebut, pemerintah mengalokasikan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana, baik dalam bentuk DAK Fisik maupun DAK Non Fisik (BOKB), kepada pemerintah daerah. DAK Subbidang KB dirancang sebagai instrumen fiskal tematik yang bertujuan memperkuat pelayanan keluarga berencana,

meningkatkan kualitas penyuluhan dan pendampingan keluarga, serta mendukung intervensi percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten/kota.

Peraturan DAK Fisik Subbidang KB tahun 2025 diarahkan untuk mendukung program Bangga Kencana, dengan fokus penurunan stunting, TFR (2,1), dan meningkatkan MCPR (60,9%). Kebijakan ini mengacu pada PMK No. 25 Tahun 2024 tentang Pengelolaan DAK Fisik, Perpres No. 71 Tahun 2025, serta petunjuk teknis BKKBN, dengan penyaluran dilakukan secara bertahap atau sekaligus untuk pagu tertentu.

Secara normatif, DAK Subbidang KB diharapkan memiliki daya ungkit terhadap peningkatan kualitas layanan dan pencapaian indikator program, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting.¹ Namun demikian, efektivitas kebijakan ini sangat ditentukan oleh kemampuan daerah dalam merencanakan, mengalokasikan, dan merealisasikan anggaran secara tepat waktu dan tepat sasaran. Rendahnya realisasi anggaran, keterlambatan pelaksanaan kegiatan, maupun kurang optimalnya integrasi dengan sumber pembiayaan daerah lainnya berpotensi mengurangi efektivitas DAK sebagai instrumen percepatan.

Provinsi Aceh dalam pelaksanaan DAK Subbidang KB menghadapi tantangan tersendiri. Karakteristik geografis, variasi kapasitas kelembagaan antar kabupaten/kota, serta dinamika perencanaan dan penganggaran daerah memengaruhi tingkat penyerapan dan kualitas implementasi program. Meskipun terjadi tren penurunan prevalensi stunting dalam beberapa tahun terakhir, kontribusi DAK Subbidang KB sebagai instrumen fiskal strategis masih perlu dievaluasi secara komprehensif untuk memastikan efektivitasnya dalam mendukung percepatan penurunan stunting. Selain itu, keberhasilan kebijakan DAK tidak hanya diukur dari besaran penyerapan anggaran, tetapi juga dari sejauh mana program yang didanai mampu memberikan dampak nyata terhadap sasaran prioritas, seperti keluarga berisiko stunting, calon pengantin, ibu hamil, dan keluarga dengan balita. Oleh karena itu, diperlukan analisis kebijakan yang tidak hanya menilai capaian realisasi, tetapi juga mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi optimalisasi pelaksanaan DAK Subbidang KB di Provinsi Aceh.

Berdasarkan kondisi tersebut, *policy paper* ini disusun untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan Dana Alokasi Khusus Subbidang Keluarga Berencana serta merumuskan langkah-langkah optimalisasi dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh. Kajian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang aplikatif bagi daerah dalam meningkatkan kinerja pengelolaan DAK sebagai instrumen pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan.

1.2 Isu

Percepatan penurunan stunting merupakan prioritas nasional untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui intervensi lintas sektor, termasuk penguatan program keluarga berencana. Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang KB menjadi instrumen fiskal penting untuk mendukung upaya tersebut, namun implementasinya di daerah masih menghadapi berbagai kendala yang memengaruhi efektivitas program.

1.3 Masalah

1. Realisasi dan efektivitas penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh masih belum optimal (BKKBN, 2024).
2. Perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana belum sepenuhnya berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu (Bappenas, 2023).
3. Koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) belum berjalan secara optimal (Kemenko PMK, 2022).

Sesuai dengan masalah-masalah tersebut, Tabel 1 berikut merupakan analisis **USG (Urgency, Seriousness, Growth)** untuk menentukan masalah utama. Metode USG digunakan untuk menentukan prioritas masalah dengan skala nilai 1–5 (1 = sangat rendah, 5 = sangat tinggi).

Tabel. 1 Analisis USG (Urgency–Seriousness–Growth)

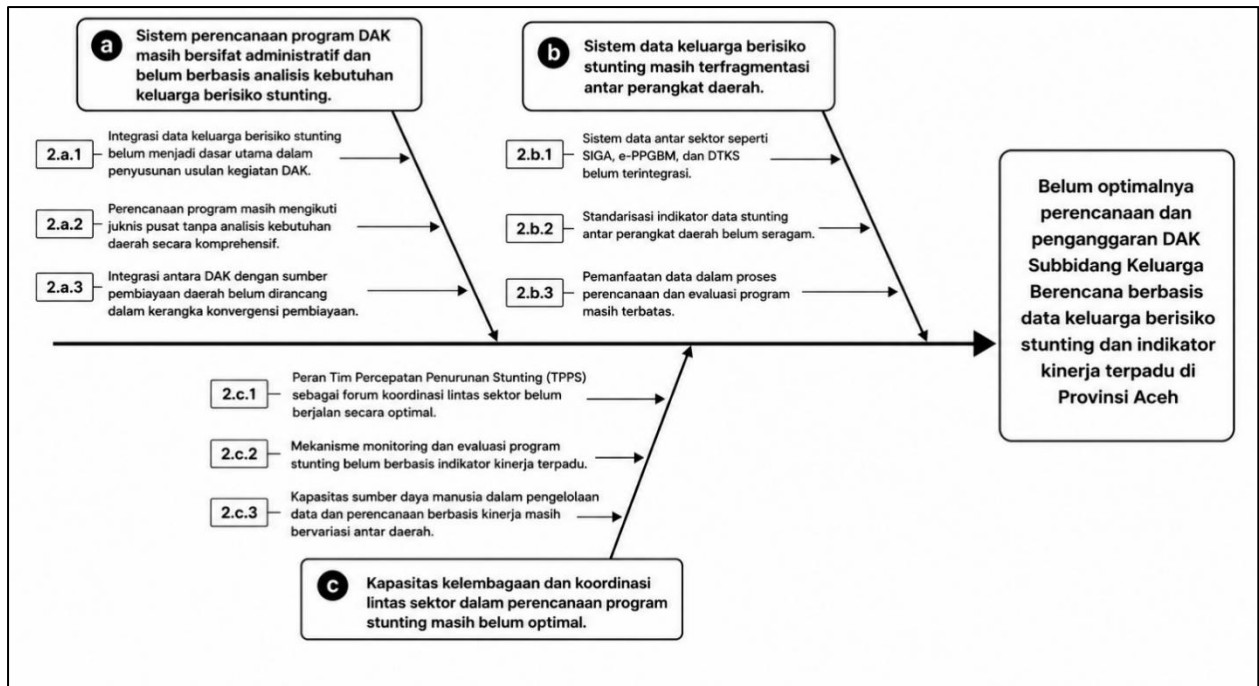
Daftar Masalah	Urgency	Seriousness	Growth	Total
Masalah-1 Realisasi dan efektivitas penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh masih belum optimal	4	4	4	12
Masalah-2 Perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana belum sepenuhnya berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu	5	5	5	15
Masalah-3 Koordinasi lintas sektor dalam pelaksanaan percepatan penurunan stunting melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) belum berjalan secara optimal	4	4	4	12

Berdasarkan hasil analisis USG pada Tabel 1, Penulis menemukan **Masalah-2** sebagai Masalah yang memperoleh skor tertinggi, sehingga ditetapkan sebagai **Masalah Utama** kebijakan, yaitu: perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang KB belum berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu. Penulis menganalisis 3 (tiga) penyebab utama pada **Level 1** untuk menemukan masalah utama yang paling mendesak dan berdampak luas. Tiga penyebab utama ini dijabarkan secara lebih detail kedalam 6 (enam) rincian penyebab masalah pada **Level 2 (Tabel. 2)**

Tabel. 2 Analisis USG (Urgency–Seriousness–Growth) Untuk Penyebab Masalah Level 1 dan Level 2

Penyebab Masalah	
Level 1	Level 2
a. Sistem perencanaan program DAK masih bersifat administratif dan belum berbasis analisis kebutuhan keluarga berisiko stunting.	2.a.1 Integrasi data keluarga berisiko stunting belum menjadi dasar utama dalam penyusunan usulan kegiatan DAK.
	2.a.2 Perencanaan program masih mengikuti juknis pusat tanpa analisis kebutuhan daerah secara komprehensif.
	2.a.3 Integrasi antara DAK dengan sumber pembiayaan daerah belum dirancang dalam kerangka konvergensi pembiayaan.
b. Sistem data keluarga berisiko stunting masih terfragmentasi antar perangkat daerah.	2.b.1 Sistem data antar sektor seperti SIGA, e-PPGBM, dan DTKS belum terintegrasi.
	2.b.2 Standarisasi indikator data stunting antar perangkat daerah belum seragam.
	2.b.3 Pemanfaatan data dalam proses perencanaan dan evaluasi program masih terbatas.
c. Kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan program stunting masih belum optimal.	2.c.1 Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sebagai forum koordinasi lintas sektor belum berjalan secara optimal.
	2.c.2 Mekanisme monitoring dan evaluasi program stunting belum berbasis indikator kinerja terpadu.
	2.c.3 Kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan data dan perencanaan berbasis kinerja masih bervariasi antar daerah.

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah Level 1 dan Level 2, dilakukan analisis akar masalah untuk menggambarkan menggunakan diagram *Fishbone* untuk memetakan hubungan sebab-akibat dari berbagai faktor yang mempengaruhi masalah utama kebijakan. Tujuan utama analisis *Fishbone* adalah memetakan dan mengategorikan secara visual semua potensi akar penyebab suatu masalah sebagai sumber identifikasi masalah utama. Hasil analisis menunjukkan bahwa akar masalah yang berkaitan dengan aspek perencanaan program, tata kelola data, koordinasi kelembagaan, dan kapasitas sumber daya manusia menimbulkan keterlambatan atau kesulitan dalam pencapaian target percepatan penurunan angka stunting secara efektif dan tepat sasaran, seperti yang tergambar dalam Gambar 1.



Gambar 1. Analisis *Fishbone*, dikembangkan oleh Penulis (2026)

1.4 Akar Masalah

Berdasarkan analisis penyebab masalah level 2, dapat diidentifikasi akar masalah sebagai berikut:

1. Sistem perencanaan dan penganggaran program DAK masih bersifat administratif dan belum berbasis analisis kebutuhan keluarga berisiko stunting.
2. Sistem data keluarga berisiko stunting masih terfragmentasi antarperangkat daerah dan belum terintegrasi secara optimal.
3. Kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan program stunting masih belum optimal.

Terdapat tiga akar masalah utama yang menyebabkan belum optimalnya perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu. Akar masalah pertama berkaitan dengan **sistem perencanaan dan penganggaran program DAK yang masih bersifat administratif dan belum berbasis analisis kebutuhan keluarga berisiko stunting**. Integrasi data keluarga berisiko stunting belum menjadi dasar utama dalam penyusunan usulan kegiatan DAK, sementara proses perencanaan masih cenderung mengikuti petunjuk teknis pusat tanpa didukung analisis kebutuhan daerah secara komprehensif. Di sisi lain, integrasi antara DAK dengan sumber pembiayaan daerah belum sepenuhnya dirancang dalam kerangka konvergensi pembiayaan. Kondisi tersebut menyebabkan keterkaitan antara kebutuhan sasaran, prioritas kegiatan, alokasi anggaran, dan indikator kinerja belum terbentuk secara optimal.

Akar masalah kedua berkaitan dengan **sistem data keluarga berisiko stunting yang masih terfragmentasi antarperangkat daerah**. Sistem data antar sektor, seperti SIGA, e-PPGBM, dan DTKS, belum sepenuhnya terintegrasi sehingga informasi yang digunakan dalam proses perencanaan belum berada dalam satu basis data yang terpadu. Kondisi tersebut diperkuat oleh belum seragamnya standarisasi indikator data stunting antarperangkat daerah

serta masih terbatasnya pemanfaatan data dalam proses perencanaan dan evaluasi program. Akibatnya, data yang tersedia belum sepenuhnya dapat digunakan sebagai dasar bersama untuk menentukan sasaran, mengidentifikasi kebutuhan intervensi, menetapkan prioritas kegiatan, dan menilai kinerja program. Fragmentasi data tersebut pada akhirnya membatasi kemampuan pemerintah daerah dalam memastikan bahwa perencanaan dan penganggaran DAK benar-benar didasarkan pada kondisi dan kebutuhan keluarga berisiko stunting.

Akar masalah ketiga berkaitan dengan **kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan program stunting yang masih belum optimal**. Peran Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sebagai forum koordinasi lintas sektor belum berjalan secara optimal, sementara mekanisme monitoring dan evaluasi program stunting belum sepenuhnya berbasis indikator kinerja terpadu. Selain itu, kapasitas sumber daya manusia dalam pengelolaan data dan perencanaan berbasis kinerja masih bervariasi antardaerah. Kondisi tersebut dapat menghambat koordinasi dalam mengintegrasikan perencanaan, pelaksanaan, pembiayaan, serta monitoring dan evaluasi program. Dengan demikian, ketiga akar masalah tersebut saling berkaitan, yaitu kelemahan dalam proses perencanaan, keterbatasan integrasi data, serta belum optimalnya kapasitas kelembagaan dan koordinasi secara bersama-sama menyebabkan perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang KB belum sepenuhnya mampu menjadikan data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu sebagai dasar pengambilan keputusan.

1.5. Problem Statement

Berdasarkan identifikasi akar masalah-masalah tersebut, pernyataan masalah dalam *policy paper* ini dapat dirumuskan masalah utama yang timbul adalah **permasalahan utama dalam *policy paper* ini adalah belum optimalnya perencanaan dan penganggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu di Provinsi Aceh**. Permasalahan tersebut tercermin dari belum optimalnya proses perencanaan berbasis kebutuhan daerah, belum terintegrasinya data dan sistem informasi yang digunakan sebagai dasar perencanaan, serta belum optimalnya kapasitas kelembagaan dan koordinasi lintas sektor dalam mendukung perencanaan dan penganggaran program.

Kondisi tersebut menyebabkan keterkaitan antara **data keluarga berisiko stunting, identifikasi kebutuhan, penetapan sasaran, prioritas program, alokasi anggaran, dan indikator kinerja** belum sepenuhnya terbangun secara terpadu. Fragmentasi data membatasi pemanfaatan informasi dalam menentukan sasaran dan kebutuhan intervensi, sedangkan proses perencanaan yang masih cenderung administratif menyebabkan usulan kegiatan belum sepenuhnya didasarkan pada kebutuhan daerah. Pada sisi kelembagaan, koordinasi lintas sektor dan kapasitas pengelolaan data serta perencanaan berbasis kinerja yang belum optimal dapat menghambat konvergensi program, pembiayaan, serta monitoring dan evaluasi.

Oleh karena itu, diperlukan **penguatan integrasi perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu**. Kebijakan tersebut diarahkan untuk memastikan bahwa data dan analisis kebutuhan menjadi dasar dalam penentuan sasaran dan prioritas program, penyusunan anggaran, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi. Dengan demikian, pengelolaan DAK Subbidang KB diharapkan menjadi lebih **tepat sasaran, terukur, terintegrasi, dan**

berorientasi pada kinerja, sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh.

BAB II: ANALISIS DAN PEMBAHASAN

2.1 Landasan Teori

- Kebijakan publik merupakan instrumen strategis pemerintah untuk menyelesaikan masalah publik secara terstruktur dan terarah.
- Menurut Dunn (2018), kebijakan publik adalah serangkaian keputusan pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu melalui tindakan yang sah dan terarah.²
- Dalam percepatan penurunan stunting, kebijakan mencakup intervensi kesehatan, tata kelola fiskal, integrasi lintas sektor, dan efektivitas kelembagaan daerah.
- DAK merupakan instrumen transfer fiskal untuk mendukung prioritas nasional di daerah.
- Teori fiscal decentralization menekankan bahwa efektivitas transfer fiskal bergantung pada kapasitas pengelolaan anggaran, integrasi perencanaan, dan akuntabilitas pelaksanaan.³
- DAK Subbidang KB akan efektif apabila terintegrasi dalam perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja.
- Teori collaborative governance (Ansell & Gash, 2008) menekankan kolaborasi, dialog, dan komitmen lintas aktor untuk mencapai tujuan bersama.⁴
- Dalam konteks Aceh, efektivitas DAK bergantung pada peran TPPS sebagai forum koordinasi lintas perangkat daerah.
- Teori public value (Moore, 1995) menilai keberhasilan kebijakan dari manfaat nyata bagi masyarakat.⁵
- Nilai publik tercermin pada dampak program (value creation), kapasitas kelembagaan (operational capacity), dan dukungan politik (legitimacy and support).
- Efektivitas DAK diukur dari kontribusinya terhadap penurunan stunting, bukan hanya tingkat serapan anggaran.

2.2 Konsep Optimalisasi DAK Subbidang KB dalam Konvergensi Stunting

Optimalisasi DAK Subbidang KB dalam percepatan penurunan stunting dianalisis melalui empat dimensi utama:

1. **Integrasi Perencanaan dan Penganggaran Berbasis Kinerja**
 - DAK harus terintegrasi dalam RPJMA, RKPA, dan Renja OPD, bukan sekadar mengikuti juknis pusat.
 - Perencanaan berbasis kebutuhan keluarga berisiko stunting meningkatkan ketepatan sasaran dan efisiensi anggaran.
2. **Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi TPPS**
 - Koordinasi lintas sektor perlu berbasis pengendalian dan monitoring kinerja.
 - Fungsi TPPS diperkuat untuk mencegah tumpang tindih program dan memastikan konvergensi intervensi.
3. **Penguatan Tata Kelola Data dan Sistem Informasi**

- Integrasi dan interoperabilitas data lintas sektor diperlukan untuk menghindari ketidaktepatan sasaran.
- Standarisasi indikator dan pemanfaatan data mendukung evidence-based policy serta evaluasi yang objektif.

4. **Konvergensi Pembiayaan Daerah**

- DAK disinergikan dengan APBA/APBK dan sumber dana lain dalam kerangka pembiayaan terpadu.
- Bertujuan menjamin kesinambungan intervensi hingga tingkat desa/gampong dan mengurangi kesenjangan wilayah.

Dengan demikian, optimalisasi DAK Subbidang KB tidak hanya berorientasi pada peningkatan serapan anggaran, tetapi pada reformasi tata kelola fiskal dan kelembagaan yang terintegrasi dan berbasis kinerja.

2.3. **Peraturan dan Dasar Hukum**

Pelaksanaan kebijakan percepatan penurunan stunting dan pengelolaan DAK Subbidang KB memiliki dasar hukum yang kuat, baik di tingkat nasional maupun daerah.

1. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang menegaskan pendekatan konvergensi lintas sektor dan penetapan BKKBN sebagai Ketua Pelaksana.⁶
2. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia, yang menjadi dasar integrasi dan standarisasi data pembangunan.⁷
3. Peraturan Presiden Nomor 71 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 57 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik.⁸
4. Peraturan Menteri Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga/ Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2025 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana Tahun Anggaran 2026.⁹
5. Peraturan Menteri Keuangan Tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus, Yang Mengatur Mekanisme Perencanaan, Penyaluran, Dan Pelaporan Nomor 25 Tahun 2024 Tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik.¹⁰
6. Peraturan Gubernur Aceh tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang mengatur peran perangkat daerah dan mekanisme koordinasi di tingkat provinsi. Di tingkat daerah, Pergub Aceh Nomor 42 Tahun 2023 tentang *Percepatan Penurunan Stunting di Aceh* menegaskan peran Bappeda, BKKBN, dan Dinas terkait.¹¹

Secara normatif, kerangka regulasi tersebut telah memberikan arah kebijakan yang jelas. Namun demikian, tantangan utama terletak pada implementasi dan konsistensi pelaksanaan di tingkat kabupaten/kota.

2.4. **Kebijakan dan Kondisi Saat Ini**

- Kebijakan percepatan penurunan stunting di Aceh dilaksanakan dalam kerangka konvergensi lintas sektor sesuai Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, dengan BKKBN sebagai Ketua Pelaksana melalui dukungan DAK Subbidang KB (Fisik dan Nonfisik/BOKB).

- Di tingkat provinsi, kebijakan diperkuat melalui Peraturan Gubernur Aceh Nomor 42 Tahun 2023 yang mengatur peran perangkat daerah dan koordinasi melalui TPPS.

2.5 Metodologi Analisis Kebijakan

Policy paper ini menggunakan pendekatan analisis kebijakan kualitatif dengan metode deskriptif-evaluatif untuk mengevaluasi efektivitas implementasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh. Pendekatan ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan serta merumuskan strategi optimalisasi kebijakan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Metode analisis yang digunakan dalam kajian ini meliputi beberapa tahapan analisis kebijakan yang saling terintegrasi, yaitu:

1. **SWOT Analysis**, digunakan untuk mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi implementasi kebijakan DAK Subbidang KB, termasuk kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan kebijakan di daerah.
2. **Policy Gap Analysis**, digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara desain kebijakan yang diharapkan secara normatif dengan kondisi implementasi kebijakan di lapangan.
3. **Public Value Analysis**, digunakan untuk menilai sejauh mana kebijakan DAK Subbidang KB mampu menciptakan nilai publik melalui peningkatan kualitas pelayanan keluarga berencana dan kontribusinya terhadap percepatan penurunan stunting.

Ketiga metode analisis tersebut digunakan secara komplementer untuk memahami akar permasalahan kebijakan, mengidentifikasi kesenjangan implementasi kebijakan, serta merumuskan alternatif kebijakan yang dapat meningkatkan efektivitas pengelolaan DAK Subbidang KB di Provinsi Aceh.

2.6 Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan untuk mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi implementasi kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh.

Faktor	Uraian
Strengths	Dukungan regulasi nasional terkait percepatan penurunan stunting, keberadaan DAK Subbidang KB sebagai instrumen fiskal tematik, serta adanya kelembagaan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sebagai forum koordinasi lintas sektor.
Weaknesses	Perencanaan program masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya berbasis data keluarga berisiko stunting, sistem data lintas sektor belum terintegrasi, serta kapasitas perencanaan dan pengelolaan program antar daerah masih bervariasi.
Opportunities	Prioritas nasional terhadap percepatan penurunan stunting, kebijakan Satu Data Indonesia yang mendorong integrasi sistem data, serta peluang sinergi pembiayaan antara DAK dan sumber pembiayaan daerah lainnya.

Threats	Perbedaan kapasitas fiskal dan kelembagaan antar daerah, potensi tumpang tindih program lintas sektor, serta keterbatasan koordinasi dalam implementasi kebijakan lintas perangkat daerah.
----------------	--

Berdasarkan hasil analisis SWOT, strategi kebijakan yang diperlukan adalah penguatan integrasi sistem data, peningkatan koordinasi kelembagaan lintas sektor, serta peningkatan kapasitas perencanaan berbasis kinerja di tingkat daerah.

2.6.1 Strategic Policy Matrix (SWOT Strategy)

Berdasarkan hasil analisis SWOT, strategi kebijakan dapat dirumuskan melalui kombinasi faktor internal dan eksternal untuk menghasilkan strategi penguatan implementasi kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh.

Strategi	Rumusan Strategi
SO Strategy (Strength–Opportunity)	Memanfaatkan dukungan regulasi nasional dan instrumen fiskal DAK Subbidang KB untuk memperkuat integrasi perencanaan berbasis data keluarga berisiko stunting serta mendorong konvergensi program percepatan penurunan stunting lintas sektor di tingkat daerah.
WO Strategy (Weakness–Opportunity)	Memanfaatkan kebijakan Satu Data Indonesia dan prioritas nasional percepatan penurunan stunting untuk mengatasi kelemahan dalam integrasi sistem data, meningkatkan kapasitas perencanaan berbasis kinerja, serta memperkuat koordinasi lintas sektor melalui TPPS.
ST Strategy (Strength–Threat)	Mengoptimalkan dukungan regulasi dan kelembagaan TPPS untuk mengurangi potensi tumpang tindih program lintas sektor serta meningkatkan efektivitas koordinasi dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting.
WT Strategy (Weakness–Threat)	Meningkatkan kapasitas aparatur daerah dalam pengelolaan data dan perencanaan berbasis kinerja serta memperkuat integrasi pembiayaan daerah guna mengurangi kesenjangan kapasitas implementasi kebijakan antar wilayah.

Berdasarkan matriks strategi tersebut, arah kebijakan optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh perlu difokuskan pada penguatan integrasi perencanaan berbasis data, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta penguatan kapasitas kelembagaan daerah dalam pengelolaan kebijakan berbasis kinerja. Strategi ini diharapkan mampu mengatasi berbagai kelemahan dalam implementasi kebijakan sekaligus memanfaatkan peluang kebijakan nasional dalam percepatan penurunan stunting.

Hasil perumusan strategi tersebut kemudian menjadi dasar dalam penyusunan alternatif kebijakan pada Bab III, khususnya terkait integrasi perencanaan berbasis data keluarga berisiko stunting, penguatan koordinasi kelembagaan melalui TPPS, pengembangan sistem data stunting terpadu, serta peningkatan kapasitas aparatur daerah dalam pengelolaan program.

2.7 Policy Gap Analysis

Policy Gap Analysis digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi ideal kebijakan percepatan penurunan stunting dengan kondisi implementasi kebijakan DAK Subbidang KB di Provinsi Aceh.

Kondisi Ideal Kebijakan	Kondisi Aktual Implementasi	Policy Gap	Implikasi Kebijakan
Perencanaan program berbasis data keluarga berisiko stunting	Perencanaan program masih administratif	Integrasi data belum optimal	Integrasi sistem data lintas sektor
Koordinasi lintas sektor berjalan efektif	Koordinasi TPPS belum optimal	Kelembagaan koordinasi belum kuat	Penguatan peran TPPS
Sistem data pembangunan terintegrasi	Data SIGA, e-PPGBM, dan DTKS belum terintegrasi	Fragmentasi sistem data	Pengembangan sistem data terpadu
Perencanaan berbasis kinerja	Evaluasi masih berfokus pada serapan anggaran	Monitoring berbasis kinerja belum optimal	Reformasi sistem monitoring dan evaluasi

Hasil analisis menunjukkan bahwa kesenjangan utama dalam implementasi kebijakan DAK Subbidang KB terletak pada integrasi data lintas sektor, koordinasi kelembagaan, serta sistem perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja.

2.8 Public Value Analysis

Public Value Analysis digunakan untuk menilai sejauh mana kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana mampu menghasilkan nilai publik dalam percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh. Analisis ini mengacu pada konsep *Public Value Framework* yang dikemukakan oleh Moore (1995), yang menilai keberhasilan kebijakan berdasarkan tiga dimensi utama, yaitu value creation, operational capacity, dan legitimacy and support.

Dimensi Public Value	Temuan Analisis
Value Creation	Kebijakan DAK Subbidang KB berpotensi meningkatkan akses layanan keluarga berencana, pendampingan keluarga berisiko stunting, serta intervensi pencegahan stunting di tingkat keluarga.
Operational Capacity	Kapasitas kelembagaan daerah dalam perencanaan, pengelolaan data, dan koordinasi lintas sektor masih bervariasi sehingga memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan.
Legitimacy and Support	Kebijakan percepatan penurunan stunting memiliki dukungan regulasi nasional dan komitmen pemerintah daerah melalui TPPS serta program Bangga Kencana.

Berdasarkan analisis tersebut, peningkatan nilai publik dari kebijakan DAK Subbidang KB memerlukan penguatan tata kelola kebijakan berbasis data, peningkatan kapasitas kelembagaan daerah, serta penguatan koordinasi lintas sektor dalam implementasi kebijakan percepatan penurunan stunting.

BAB III: ALTERNATIF KEBIJAKAN

3.1 Identifikasi Alternatif

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, analisis akar masalah, *SWOT analysis*, *policy gap analysis*, dan *public value analysis* pada Bab II, terdapat beberapa pilihan intervensi kebijakan yang dapat digunakan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh.

Perumusan alternatif kebijakan dilakukan dengan mempertimbangkan keterkaitan langsung antara alternatif yang ditawarkan dengan masalah utama yang telah ditetapkan melalui analisis USG, yaitu **belum optimalnya perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang KB yang berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu**. Selain itu, alternatif kebijakan juga mempertimbangkan tiga akar masalah yang telah diidentifikasi, yaitu fragmentasi sistem data keluarga berisiko stunting, proses perencanaan yang masih bersifat administratif, serta belum optimalnya koordinasi dan kapasitas kelembagaan lintas sektor.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, ditetapkan **tiga alternatif kebijakan utama** yang paling relevan dan memiliki keterkaitan langsung dengan akar permasalahan, yaitu:

No.	Alternatif Kebijakan	Fokus Kebijakan
1	Integrasi Perencanaan dan Penganggaran DAK Subbidang KB Berbasis Data Keluarga Berisiko Stunting	Menjadikan data keluarga berisiko stunting sebagai dasar penentuan sasaran, kegiatan, prioritas, dan alokasi anggaran DAK.
2	Penguatan Koordinasi Lintas Sektor melalui TPPS	Memperkuat koordinasi antarperangkat daerah dalam integrasi program, sasaran, pembiayaan, serta monitoring dan evaluasi percepatan penurunan stunting.
3	Pengembangan Sistem Data Stunting Terpadu Lintas Sektor	Mengintegrasikan data SIGA, e-PPGBM, DTKS, dan data relevan lainnya sebagai basis perencanaan dan pengambilan keputusan berbasis bukti.

Ketiga alternatif tersebut memiliki karakteristik yang berbeda. Alternatif pertama berfokus pada **perbaikan proses perencanaan dan penganggaran**, alternatif kedua berfokus pada **penguatan tata kelola dan koordinasi kelembagaan**, sedangkan alternatif ketiga berfokus pada **penguatan infrastruktur dan integrasi data**. Ketiganya memiliki hubungan yang saling melengkapi, tetapi perlu ditentukan alternatif yang paling tepat untuk ditetapkan sebagai kebijakan utama.

Dengan demikian, ketiga alternatif tersebut terlebih dahulu dibandingkan berdasarkan sejumlah kriteria kebijakan untuk menentukan satu alternatif yang paling efektif dan paling

layak diimplementasikan. Hasil penilaian selanjutnya digunakan untuk menetapkan satu kebijakan yang menjadi rekomendasi utama dalam policy paper ini.

3.2 Kriteria Penilaian Alternatif

Dalam menentukan alternatif kebijakan yang paling tepat, ketiga alternatif kebijakan dinilai berdasarkan empat kriteria, yaitu **efektivitas**, **efisiensi**, **kelayakan implementasi (feasibility)**, dan **keberlanjutan (sustainability)**. Keempat kriteria tersebut digunakan untuk menilai kemampuan masing-masing alternatif dalam mengatasi akar masalah sekaligus mempertimbangkan kemampuan pemerintah daerah untuk melaksanakan dan mempertahankan kebijakan dalam jangka menengah dan panjang.

No.	Kriteria	Penjelasan
1	Efektivitas	Kemampuan alternatif kebijakan dalam mengatasi akar masalah dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan DAK Subbidang KB dalam mendukung percepatan penurunan stunting.
2	Efisiensi	Kemampuan alternatif dalam memanfaatkan sumber daya, anggaran, waktu, dan kapasitas kelembagaan secara optimal.
3	Kelayakan Implementasi (Feasibility)	Tingkat kemudahan alternatif untuk diterapkan berdasarkan regulasi, kewenangan, kapasitas kelembagaan, sumber daya, dan kondisi implementasi di daerah.
4	Keberlanjutan (Sustainability)	Kemampuan alternatif untuk diterapkan secara konsisten dan dipertahankan dalam jangka menengah dan panjang.

3.3 Analisis Perbandingan Alternatif

Setiap alternatif kebijakan dianalisis berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan untuk mengetahui tingkat efektivitas dan kelayakan implementasinya. Hasil analisis perbandingan digunakan untuk menentukan alternatif kebijakan yang paling tepat dalam mengatasi permasalahan.

Alternatif Kebijakan	Efektivitas	Efisiensi	Feasibility	Sustainability	Total
1. Integrasi Perencanaan dan Penganggaran Berbasis Data	5	4	5	5	19
2. Penguatan Koordinasi TPPS	4	4	4	4	16
3. Pengembangan Sistem Data Terpadu Lintas Sektor	5	3	3	5	16

Keterangan:

Skor diberikan dalam rentang 1–5, di mana nilai yang lebih tinggi menunjukkan tingkat efektivitas dan kelayakan kebijakan yang lebih besar.

Berdasarkan hasil penilaian, **Alternatif 1, yaitu Integrasi Perencanaan dan Penganggaran DAK Subbidang KB Berbasis Data Keluarga Berisiko Stunting, memperoleh skor tertinggi sebesar 19**. Sementara itu, Alternatif 2, yaitu Penguatan Koordinasi TPPS, dan Alternatif 3, yaitu Pengembangan Sistem Data Terpadu Lintas Sektor, masing-masing memperoleh skor 16.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa ketiga alternatif memiliki tingkat relevansi yang cukup kuat terhadap permasalahan kebijakan, tetapi terdapat perbedaan dalam kemampuan masing-masing alternatif untuk secara langsung menyelesaikan masalah utama dan sekaligus dapat diimplementasikan di tingkat daerah.

Alternatif 1 memperoleh skor tertinggi yaitu 19, karena memiliki hubungan paling langsung dengan masalah utama yang ditetapkan melalui analisis USG, yaitu rendahnya optimalisasi dalam perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang KB berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu. Alternatif ini memperoleh skor efektivitas 5 karena secara langsung menasar proses perencanaan dan penganggaran yang menjadi titik utama permasalahan. Pada aspek efisiensi, alternatif ini memperoleh skor 4 karena implementasinya dapat memanfaatkan mekanisme perencanaan dan penganggaran yang telah tersedia, dengan melakukan perbaikan pada basis data dan mekanisme integrasinya. Pada aspek *feasibility*, alternatif memperoleh skor 5 karena relatif sesuai dengan kewenangan pemerintah daerah dan dapat diintegrasikan ke dalam proses perencanaan pembangunan yang telah berjalan. Sementara itu, skor keberlanjutan sebesar 5 menunjukkan bahwa perencanaan berbasis data dapat dijadikan mekanisme yang berkelanjutan karena dapat diterapkan secara berulang dalam siklus perencanaan dan penganggaran.

Berdasarkan hasil penilaian, alternatif pertama memperoleh skor tertinggi dan ditetapkan sebagai satu-satunya alternatif kebijakan yang direkomendasikan.

3.4 Alternatif Kebijakan Yang Di Rekomendasikan

Berdasarkan hasil perbandingan, **Integrasi Perencanaan dan Penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana Berbasis Data Keluarga Berisiko Stunting** ditetapkan sebagai **satu-satunya kebijakan yang direkomendasikan** karena memperoleh skor tertinggi sebesar 19.

Pemilihan kebijakan tersebut didasarkan pada kesesuaiannya dengan masalah utama, yaitu belum optimalnya pemanfaatan data keluarga berisiko stunting dalam proses perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang KB. Kebijakan ini secara langsung menghubungkan **data sasaran, identifikasi kebutuhan, penentuan prioritas, perencanaan kegiatan, kebutuhan pembiayaan, dan indikator kinerja** dalam satu proses perencanaan.

Kebijakan yang dipilih diarahkan untuk menjadikan data keluarga berisiko stunting sebagai **basis perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang KB**, khususnya dalam menentukan sasaran prioritas, jenis kegiatan, kebutuhan pembiayaan, serta indikator output dan kinerja. Dengan pendekatan tersebut, perencanaan tidak hanya didasarkan pada pemenuhan ketentuan administratif, tetapi juga pada kondisi dan kebutuhan aktual kelompok sasaran.

Kebijakan ini tidak dimaksudkan untuk membentuk mekanisme perencanaan baru ataupun mengambil alih kewenangan pemerintah daerah. Kebijakan diarahkan pada **penguatan mekanisme yang telah tersedia melalui penyempurnaan petunjuk teknis penggunaan BOKB sebagai bagian dari DAK Nonfisik Subbidang KB.**

3.5 Instrumen Kebijakan

Instrumen kebijakan yang digunakan untuk melaksanakan **Integrasi Perencanaan dan Penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana Berbasis Data Keluarga Berisiko Stunting** adalah **penyempurnaan Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan**

Operasional Keluarga Berencana (BOKB) sebagai bagian dari DAK Nonfisik Subbidang Keluarga Berencana oleh Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN.

Instrumen tersebut dipilih karena petunjuk teknis merupakan instrumen yang secara langsung mengatur penggunaan BOKB dan dapat menjadi titik masuk untuk memperkuat hubungan antara data keluarga berisiko stunting dengan penentuan sasaran, kegiatan, kebutuhan pembiayaan, output, dan indikator kinerja.

Penyempurnaan petunjuk teknis diarahkan untuk memperjelas bahwa **data keluarga berisiko stunting digunakan sebagai salah satu dasar dalam identifikasi kebutuhan, penetapan sasaran dan wilayah prioritas, pemilihan kegiatan, penyusunan kebutuhan pembiayaan, serta penetapan output dan indikator kinerja.** Dengan demikian, data tidak hanya digunakan sebagai informasi pendukung, tetapi menjadi bagian dari proses perencanaan dan penganggaran BOKB/DAK Subbidang KB.

Kebijakan ini ditujukan kepada **Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN** sebagai institusi yang memiliki kewenangan dalam menetapkan petunjuk teknis penggunaan BOKB. Pada tingkat daerah, **Perwakilan BKKBN Provinsi Aceh** berperan dalam pembinaan dan fasilitasi implementasi, sedangkan pemerintah kabupaten/kota melalui perangkat daerah yang membidangi pengendalian penduduk dan keluarga berencana menggunakan data keluarga berisiko stunting untuk mengidentifikasi kebutuhan dan menyusun rencana penggunaan BOKB.

Rencana tersebut selanjutnya diselaraskan dengan **Bappeda dan perangkat daerah terkait** dalam mekanisme perencanaan pembangunan daerah. Pemerintah daerah tetap memiliki kewenangan untuk menetapkan program dan penganggaran sesuai mekanisme APBD. Dengan demikian, posisi BKKBN adalah memberikan standar teknis dan pembinaan agar penggunaan BOKB/DAK Subbidang KB lebih berbasis data, kebutuhan sasaran, dan indikator kinerja.

Implementasi kebijakan dilakukan melalui tahapan **pemanfaatan data keluarga berisiko stunting, identifikasi kebutuhan, penetapan sasaran prioritas, penyusunan kegiatan dan kebutuhan pembiayaan, penyalarsan dengan perencanaan daerah, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi.** Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar untuk memperbaiki perencanaan dan penentuan sasaran pada periode berikutnya.

Dengan mekanisme tersebut, kebijakan membentuk siklus perencanaan yang menghubungkan **data → kebutuhan → sasaran → kegiatan → pembiayaan → pelaksanaan → kinerja → evaluasi**, sehingga penggunaan DAK Subbidang KB dapat menjadi lebih tepat sasaran, terukur, dan responsif terhadap kebutuhan keluarga berisiko stunting di Provinsi Aceh.

BAB IV : REKOMENDASI KEBIJAKAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap permasalahan, *Policy Gap Analysis*, *Public Value Analysis*, SWOT, serta penilaian terhadap alternatif kebijakan, kebijakan yang direkomendasikan adalah **penguatan integrasi perencanaan dan penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana berbasis data keluarga berisiko stunting.** Kebijakan ini dipilih karena memiliki kemampuan paling kuat untuk menjembatani kesenjangan antara ketersediaan data keluarga berisiko stunting dengan proses penentuan sasaran, perencanaan

kegiatan, penganggaran, dan pengukuran kinerja program di daerah. Kebijakan tersebut diarahkan kepada **Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN** sebagai institusi yang memiliki kewenangan dalam menetapkan kebijakan dan petunjuk teknis terkait dukungan program Keluarga Berencana, sementara pelaksanaannya di daerah tetap dilakukan oleh pemerintah provinsi dan kabupaten/kota sesuai kewenangan masing-masing.

Dalam implementasinya, kebijakan ini dilakukan melalui **penyempurnaan petunjuk teknis penggunaan BOKB/DAK Subbidang Keluarga Berencana** dengan memperkuat ketentuan bahwa data keluarga berisiko stunting menjadi salah satu dasar dalam menentukan sasaran, kebutuhan intervensi, prioritas kegiatan, serta indikator kinerja. Dengan demikian, data tidak hanya digunakan sebagai informasi pendukung, tetapi menjadi dasar dalam proses perencanaan dan penganggaran. Penyempurnaan petunjuk teknis tersebut juga diarahkan untuk memperjelas hubungan antara kondisi sasaran, jenis intervensi yang dibutuhkan, kegiatan yang direncanakan, pembiayaan, *output*, dan indikator kinerja sehingga penggunaan anggaran lebih responsif terhadap kondisi keluarga sasaran.

Penerapan kebijakan dimulai dari **Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN** dengan melakukan penyempurnaan pedoman teknis dan menetapkan standar pemanfaatan data keluarga berisiko stunting dalam perencanaan program. Selanjutnya, **Perwakilan BKKBN Provinsi Aceh** berperan melakukan pembinaan, fasilitasi, dan koordinasi dengan pemerintah daerah agar ketentuan tersebut dapat diterjemahkan ke dalam proses perencanaan daerah. Pada tingkat kabupaten/kota, perangkat daerah yang membidangi pengendalian penduduk dan keluarga berencana menggunakan data keluarga berisiko stunting untuk melakukan identifikasi kebutuhan dan menentukan sasaran prioritas. Hasil identifikasi tersebut kemudian diselaraskan bersama **Bappeda** dan perangkat daerah terkait dalam proses perencanaan pembangunan dan penganggaran daerah.

Pendekatan ini tidak dimaksudkan untuk mengambil alih kewenangan pemerintah daerah dalam menetapkan APBD, tetapi untuk memastikan bahwa **perencanaan dan penggunaan BOKB/DAK Subbidang KB memiliki dasar data dan sasaran yang lebih jelas**. Pemerintah daerah tetap memiliki kewenangan untuk menetapkan program dan penganggaran sesuai mekanisme perencanaan daerah, sedangkan BKKBN memberikan standar teknis dan pembinaan agar penggunaan dukungan pembiayaan program KB semakin berbasis kebutuhan. Dengan mekanisme tersebut, terjadi pembagian kewenangan yang jelas antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah sekaligus memperkuat sinkronisasi kebijakan.

Selanjutnya, implementasi kebijakan dilakukan melalui proses **identifikasi data, penentuan sasaran prioritas, penyusunan kebutuhan intervensi, pengintegrasian ke dalam perencanaan daerah, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi**. Data keluarga berisiko stunting digunakan untuk menentukan wilayah dan kelompok sasaran yang membutuhkan intervensi prioritas. Hasil pemetaan tersebut kemudian menjadi dasar dalam penyusunan kegiatan dan kebutuhan pembiayaan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh perangkat daerah terkait dengan dukungan koordinasi lintas sektor melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Dengan demikian, TPPS tidak menjadi instrumen kebijakan baru, tetapi menjadi mekanisme koordinasi untuk memastikan kegiatan yang direncanakan melalui BOKB/DAK Subbidang KB dapat terhubung dengan intervensi sektor lainnya.

Keunggulan utama kebijakan ini terletak pada **penguatan keterhubungan antara data, perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan kinerja**. Selama ini, permasalahan bukan

semata-mata terletak pada ketersediaan program atau sumber pembiayaan, tetapi pada belum optimalnya pemanfaatan data keluarga berisiko stunting dalam menentukan prioritas intervensi dan menghubungkannya dengan proses penganggaran. Oleh karena itu, kebijakan ini menggeser pendekatan dari perencanaan yang bersifat administratif menuju perencanaan yang lebih berbasis kebutuhan dan bukti. Penggunaan data sebagai dasar penentuan sasaran juga diharapkan dapat mengurangi tumpang tindih intervensi dan meningkatkan ketepatan penggunaan sumber daya.

Dalam jangka menengah, implementasi kebijakan diarahkan pada terbentuknya **siklus perencanaan berbasis data** yang berlangsung secara berkelanjutan. Hasil monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan BOKB/DAK Subbidang KB digunakan untuk memperbaiki penentuan sasaran dan kebutuhan pada periode perencanaan berikutnya. Dengan demikian, kebijakan tidak berhenti pada penyempurnaan petunjuk teknis, tetapi membangun mekanisme pembelajaran kebijakan yang menghubungkan data keluarga berisiko stunting dengan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan evaluasi secara berulang.

Pada akhirnya, kebijakan ini diharapkan dapat meningkatkan **ketepatan sasaran penggunaan DAK Subbidang Keluarga Berencana, memperkuat integrasi perencanaan dan penganggaran, meningkatkan koordinasi pusat dan daerah, serta mendukung efektivitas intervensi terhadap keluarga berisiko stunting di Aceh**. Dalam jangka panjang, penguatan mekanisme tersebut diharapkan berkontribusi terhadap peningkatan nilai publik pembangunan kependudukan dan keluarga melalui pelayanan yang lebih tepat sasaran, berbasis data, terkoordinasi, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Kesimpulan Umum

Berdasarkan hasil analisis, permasalahan utama dalam optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Subbidang Keluarga Berencana dalam mendukung percepatan penurunan stunting di Provinsi Aceh berkaitan dengan belum optimalnya perencanaan dan penganggaran yang berbasis data keluarga berisiko stunting dan indikator kinerja terpadu. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh belum optimalnya pemanfaatan data dalam proses perencanaan, proses perencanaan yang masih cenderung administratif, serta belum kuatnya koordinasi dalam mendukung perencanaan berbasis kinerja. Oleh karena itu, diperlukan penguatan keterkaitan antara data sasaran, kebutuhan program, perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan evaluasi agar penggunaan DAK dapat diarahkan secara lebih tepat sasaran, terukur, dan sesuai dengan kebutuhan pembangunan daerah.

Berdasarkan hasil analisis dan penilaian terhadap alternatif kebijakan, **Integrasi Perencanaan dan Penganggaran DAK Subbidang Keluarga Berencana Berbasis Data Keluarga Berisiko Stunting** ditetapkan sebagai kebijakan yang dipilih karena memperoleh nilai tertinggi sebesar 19. Kebijakan tersebut diarahkan kepada **Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN** melalui **penyempurnaan Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB) sebagai bagian dari DAK Nonfisik Subbidang Keluarga Berencana**. Penyempurnaan petunjuk teknis diarahkan untuk memperkuat penggunaan data keluarga berisiko stunting sebagai dasar dalam identifikasi kebutuhan, penetapan sasaran, penentuan prioritas kegiatan, penyusunan rencana penggunaan dana, serta penetapan indikator kinerja.

Implementasi kebijakan dilakukan melalui pembinaan dan fasilitasi oleh Perwakilan BKKBN Provinsi Aceh kepada pemerintah daerah, sedangkan pemerintah kabupaten/kota melaksanakan perencanaan dan penganggaran sesuai kewenangannya. Data keluarga berisiko stunting digunakan oleh perangkat daerah yang membidangi pengendalian penduduk dan keluarga berencana untuk mengidentifikasi kebutuhan dan menyusun rencana penggunaan BOKB, yang selanjutnya diselaraskan dengan proses perencanaan pembangunan daerah bersama Bappeda dan perangkat daerah terkait. Dalam pelaksanaannya, koordinasi lintas sektor dan pemanfaatan data ditempatkan sebagai bagian dari mekanisme implementasi, bukan sebagai rekomendasi kebijakan yang berdiri sendiri. Dengan mekanisme tersebut, kebijakan diharapkan membentuk siklus perencanaan berbasis data yang menghubungkan **data keluarga berisiko stunting, identifikasi kebutuhan, penentuan sasaran, perencanaan penggunaan BOKB, penganggaran daerah, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi**. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan perencanaan pada periode berikutnya. Dalam jangka panjang, mekanisme ini diharapkan meningkatkan ketepatan sasaran penggunaan DAK Subbidang Keluarga Berencana, memperkuat akuntabilitas dan kinerja program, serta mendukung efektivitas intervensi terhadap keluarga berisiko stunting di Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023*. 2023;151(2):10-17.
2. Sururi A. Inovasi Kebijakan dalam Perspektif Administrasi Publik Menuju Terwujudnya Good Public Policy Governance. *Spirit Publik J Adm Publik*. 2017;12(2):14. doi:10.20961/sp.v12i2.16236
3. Syamsul H. Kebijakan Fiskal. In: *Edisi 1*. ; 2016.
4. Torfing J. Collaborative innovation in the public sector: the argument. *Public Manag Rev*. 2019;21(1):1-11. doi:10.1080/14719037.2018.1430248
5. Moore MH. *Creating Public Value: Strategic Management in Government*. Vol 1. MA: Harvard University Press; 1995.
6. Perpres RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Published online 2021:2021.
7. Perpres RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia.
8. Perpres RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 57 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus Fisik. Published online 2025:2025.
9. Indonesia MK dan PKBR. *Peraturan Menteri Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga/Kepala BKKBN Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2025 Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana BOKB Tahun Anggaran 2026.*; 2026:2026.
10. Indonesia MKR. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Dana Alokasi Khusus Fisik. Published online 2024:2024.
11. Aceh PG. *Referensi Peraturan Gubernur Aceh Nomor 42 Tahun 2023 Tentang Percepatan Penurunan Stunting Di Aceh*.