

Implementation of the Elsimil Application (Electronic Ready for Marriage and Pregnancy) in Stunting Prevention in Siwalanpanji Village Sidoarjo Regency

[Implementasi Aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) dalam Pencegahan Stunting di Desa Siwalanpanji Kabupaten Sidoarjo]

Ella Tinara¹⁾, Lailul Mursyidah²⁾

¹⁾Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: lailulmursyidah@umsida.ac.id

Abstract. *The Elsimil application (Electronic Ready for Marriage and Pregnancy) is a digital innovation developed by BKKBN to prevent stunting since the premarital period through health screening, health education, and assistance for prospective brides for three months. This study aims to analyze and describe the implementation of the Elsimil application in stunting prevention in Siwalanpanji Village, Sidoarjo Regency. Using a descriptive qualitative approach, this research explores data through observation, interviews, and documentation. This research was analyzed using Edward III's policy implementation theory which includes four variables, namely communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results showed that the implementation of the Elsimil application in Siwalanpanji Village has been carried out, but still faces several challenges such as the lack of socialization from the KUA, the absence of cadres specifically trained for Elsimil, technical problems with the application, the absence of official regulations on Elsimil as an administrative requirement for marriage at the KUA regarding the use of Elsimil certificates as an administrative requirement for marriage. This study recommends increasing synergy between implementers, improving the application system, and stronger policy support so that the goal of stunting prevention can run optimally.*

Keywords - *Elsimil; Implementation; Stunting Prevention*

Abstrak. *Aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) merupakan inovasi digital yang dikembangkan BKKBN untuk mencegah stunting sejak masa pranikah melalui skrining kesehatan, edukasi kesehatan, dan pendampingan calon pengantin selama tiga bulan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan implementasi aplikasi Elsimil dalam pencegahan stunting di Desa Siwalanpanji Kabupaten Sidoarjo. Menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggali data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan Edward III yang mencakup empat variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji telah dijalankan, namun masih menghadapi beberapa tantangan seperti minimnya sosialisasi dari pihak KUA, belum terdapat kader yang dibentuk khusus untuk Elsimil, gangguan teknis pada aplikasi, serta belum adanya regulasi resmi Elsimil sebagai syarat administrasi pernikahan di KUA terkait penggunaan sertifikat Elsimil sebagai syarat administrasi nikah. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan sinergi antarpelaksana, penyempurnaan sistem aplikasi, serta dukungan kebijakan yang lebih kuat agar tujuan pencegahan stunting dapat berjalan secara optimal.*

Kata Kunci - *Eksimil; Implementasi; Pencegahan Stunting*

I. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek mendasar yang menjadi tanggung jawab pemerintah dalam upaya menciptakan kualitas hidup yang lebih baik bagi setiap individu, sekaligus menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan kesehatan [1]. Kesehatan masyarakat dapat didefinisikan sebagai ilmu dan seni yang mencakup berbagai tindakan sistematis yang dirancang oleh organisasi atau lembaga terorganisir untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pencegahan penyakit dan peningkatan harapan hidup [2]. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi merupakan salah satu tujuan utama pembangunan nasional, yang menjadi tanggung jawab pemerintah, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan: "Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan serta informasi dan edukasi Kesehatan" [3]. Undang-Undang tersebut menekankan perlunya upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan melalui penyediaan sumber daya dan

Copyright © Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. This preprint is protected by copyright held by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo and is distributed under the Creative Commons Attribution License (CC BY). Users may share, distribute, or reproduce the work as long as the original author(s) and copyright holder are credited, and the preprint server is cited per academic standards.

Authors retain the right to publish their work in academic journals where copyright remains with them. Any use, distribution, or reproduction that does not comply with these terms is not permitted.

infrastruktur yang diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini sejalan dengan upaya mencetak sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing guna mendukung visi Indonesia emas 2045. Oleh karena itu, upaya untuk mempersiapkan generasi yang unggul harus dimulai sejak dini. Namun, jika melihat dari kondisi saat ini, salah satu permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian dalam pembentukan generasi berkualitas adalah tingginya risiko stunting.

Stunting menjadi salah satu permasalahan kesehatan serius yang dihadapi Indonesia karena dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak, serta berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan [4]. Stunting merupakan kondisi ketika anak tidak tumbuh dan berkembang secara optimal akibat tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dalam jangka waktu yang lama [5]. Stunting memiliki dampak jangka panjang yang terkait dengan rendahnya kualitas sumber daya manusia. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kapasitas intelektual yang lebih rendah, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular, dan bahkan tetap berisiko mengalami stunting ketika dewasa [6].

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa stunting di Indonesia masih berada pada angka 21,5% dengan kasus terbanyak pada kelompok anak usia 2 sampai 3 tahun, angka tersebut hanya turun 0,1% dari tahun sebelumnya yaitu 21,6% [7]. Meskipun angka stunting mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya, upaya yang lebih besar tetap diperlukan guna mencapai target penurunan nasional hingga 14% pada tahun 2024. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Kabupaten Sidoarjo telah menunjukkan penurunan yang signifikan menjadi 8,4% dari tahun sebelumnya sebesar 16,1% [8]. Penurunan angka stunting di Kabupaten Sidoarjo ini merupakan capaian positif. Namun, kondisi ini tetap memerlukan perhatian lebih lanjut, mengingat berbagai faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya stunting.

Faktor yang saling berkontribusi terhadap tingginya kasus stunting di Indonesia bisa sangat beragam. Stunting secara langsung dapat disebabkan oleh status gizi balita yang buruk, infeksi pada balita, anemia pada calon pengantin, juga nutrisi yang buruk selama masa prakonsepsi, kehamilan, hingga menyusui. Di samping faktor secara langsung tersebut, faktor tidak langsung seperti keterbatasan akses terhadap air minum dan sanitasi yang layak, kemiskinan, dan rendahnya pendidikan ibu juga memainkan peran penting dalam meningkatkan risiko stunting [9]. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas mengenai kesehatan kehamilan dan pola asuh anak. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih responsif terhadap informasi kesehatan dan bisa menerapkannya secara efektif [10]. Hal ini menunjukkan bahwa semakin luas wawasan ibu mengenai gizi dan perkembangan anak, semakin baik pula perkembangan kognitif anak yang diasuhnya [11]. Untuk itu, skrining kesehatan serta edukasi khusus pranikah sangat diperlukan untuk memastikan kesiapan fisik, mental, dan psikis calon ibu, sekaligus mendeteksi risiko kesehatan calon ibu serta calon anak sedini mungkin.

Melihat kompleksitas penyebab stunting tersebut, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting [12]. Dalam peraturan ini, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditunjuk sebagai koordinator pelaksana percepatan penurunan stunting di tingkat nasional. Sebagai bentuk implementasi dari peraturan tersebut, BKKBN melalui Direktorat Bina Ketahanan Remaja mengembangkan aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) yang diluncurkan pada tahun 2022. Aplikasi ini dirancang sebagai alat untuk melakukan pemantauan dan pendampingan bagi catin (calon pengantin), menyediakan akses edukasi terkait kesiapan menikah dan hamil, serta menghubungkan catin dengan petugas pendamping [13].

Tahapan penggunaan aplikasi Elsimil diawali dengan pengurusan surat pengantar nikah oleh catin ke desa atau kelurahan. Pada tahap ini kader akan memberikan informasi mengenai aplikasi Elsimil sebagai bagian dari kelengkapan administrasi pendaftaran nikah di KUA. Setelah itu, catin akan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Hasil dari pemeriksaan kesehatan tersebut akan digunakan sebagai dasar pengisian kuesioner dalam aplikasi yang mencakup beberapa variabel seperti usia, IMT, kadar Hb darah, ukuran LiLA, dan juga kebiasaan merokok atau keterpaparan asap rokok. Data yang diisi melalui kuesioner ini nantinya akan diproses oleh sistem untuk menentukan tingkat kesiapan catin dalam menghadapi pernikahan dan kehamilan, yang ditampilkan melalui indikator hijau yang berarti semua variabel ideal, dan indikator merah yang berarti terdapat variabel yang nilainya tidak sesuai dengan standar normal [13]. Jika terdapat variabel yang belum sesuai, maka kader dan bidan akan memberikan pendampingan dan edukasi hingga catin mencapai kondisi yang siap untuk menikah dan hamil. Apabila catin telah memenuhi seluruh tahapan dan dinyatakan siap, sistem akan menerbitkan sertifikat siap nikah dan hamil yang digunakan sebagai dokumen pendukung saat mendaftar pernikahan di KUA.

Penggunaan aplikasi Elsimil tidak hanya diterapkan di tingkat pusat, tetapi juga telah diterapkan di berbagai daerah, termasuk di Kabupaten Sidoarjo. Salah satu desa yang aktif menjalankan program ini adalah Desa Siwalanpanji yang terletak di Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo. Aplikasi ini telah digunakan sejak tahun 2022, yang mana pelaksanaannya merujuk pada Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 89 Tahun 2021

tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi dan juga modul aplikasi Elsimil. Desa Siwalanpanji memanfaatkan Aplikasi Elimil sebagai alat skrining untuk mendeteksi faktor risiko stunting pada catin dan ibu hamil melalui kegiatan POSGA (Posyandu Keluarga) dengan berbagai pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pemeriksaan status gizi, kadar HB (hemoglobin), kadar gula darah, serta tingkat keterpaparan asap rokok. Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, catin dan ibu hamil akan diberikan edukasi kesehatan dan obat-obatan yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing. Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Buduran, bekerja sama dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari sub PPKBD, kader KB, serta anggota PKK. Kegiatan ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan pada minggu ketiga, bertempat di Balai Desa Siwalanpanji. Berikut ini adalah data catin yang terdaftar dalam aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji pada tahun 2023 dan 2024.

Tabel 1. Data Catin yang Terdaftar dalam Aplikasi Elsmil

Tahun	Jumlah Catin Perempuan	Catin Terdaftar Elsmil	Berisiko Stunting
2023	49	15	0
2024	84	0	0

Sumber: Diolah dari wawancara dengan kader, 2025

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2023 dari total 49 catin perempuan, hanya 15 orang catin yang telah terdaftar dalam aplikasi Elsimil dan mengikuti serangkaian pemeriksaan kesehatan yang diperlukan. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat satu pun catin yang berisiko stunting. Hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan Elsimil mampu mendukung proses skrining kesehatan pada periode tersebut. Sementara itu, pada tahun 2024 jumlah catin meningkat menjadi 84 orang, namun tidak ada satu pun catin yang terdaftar dalam aplikasi Elsimil. Kondisi ini disebabkan karena adanya gangguan teknis pada aplikasi serta keberadaan beberapa catin yang bekerja di luar daerah, sehingga turut menyulitkan pelaksanaan skrining kesehatan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.

Implementasi kebijakan merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik [14]. Implementasi kebijakan merupakan tahap pelaksanaan kebijakan publik yang dilakukan dengan memanfaatkan berbagai sarana untuk mencapai tujuan dari kebijakan tersebut. George Edward III mengemukakan tentang implementasi kebijakan, yaitu “Implementasi kebijakan sistem informasi publik merupakan langkah bagi pembuat kebijakan atas suatu kebijakan yang sudah ditetapkan sistem informasi publik serta akibat dari kebijakan itu terhadap orang-orang yang mempengaruhi” [15]. Adapun beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan implementasi aplikasi Elsimil turut dijadikan sebagai dasar pendukung dalam penelitian ini. Pertama, penelitian oleh Siti Marfuah (2024) berjudul “Efektivitas aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil) dalam Pencegahan Stunting pada Balai Penyuluh Keluarga Berencana Kecamatan Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah” yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi serta upaya meningkatkan efektivitas aplikasi Elsimil dalam pencegahan stunting [5]. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aplikasi Elsimil cukup membantu dalam mendeteksi risiko stunting dan meningkatkan kinerja pemerintah dalam menangani kasus stunting dibanding sebelum menggunakan Aplikasi. Namun, terdapat beberapa kendala seperti kurangnya pemahaman TPK tentang aplikasi, kualitas sarana prasarana yang kurang memadai, aplikasi yang sering mengalami gangguan server, dan waktu pendaftaran pernikahan terlalu dekat dengan hari pernikahan. Persamaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Perbedaan penelitian sebelumnya berfokus pada efektivitas program, sedangkan penelitian ini berfokus pada implementasi program.

Kedua, penelitian oleh Desi Septiyani (2023) berjudul “Evaluasi Efektivitas Elsimil dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dan Penurunan Stunting di Kota Metro” [16]. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional melalui survei, wawancara, dan analisis dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas catin belum pernah mengikuti sosialisasi dan belum pernah menggunakan atau mengenal aplikasi Elsimil. Namun, catin yang telah mencoba aplikasi merasa puas dan terbantu dalam memahami kesehatan reproduksi. Perbedaan penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian observasional melalui survei, wawancara, dan analisis dokumen, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

Ketiga, penelitian oleh Aris Toening dan Nova Munif (2023) berjudul “Inovasi Pelayanan (ELSIMIL) Pada Pelayanan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan” bertujuan untuk

mengetahui kesesuaian inovasi layanan Elsimil dengan karakteristik masyarakat di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan[17]. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa catin sering mendaftarkan pernikahan di desa yang mepet dengan waktu pernikahan, hal ini dikarenakan banyak catin yang bekerja di luar kota. Selain itu, TPK mengalami kesulitan dalam mengoperasikan aplikasi karena fitur yang terlalu banyak dan sering mengalami error. Persamaan penelitian ini terletak pada metode dan teknik pengumpulan data, sedangkan perbedaannya terletak pada fokus penelitian sebelumnya yang membahas inovasi pelayanan Elsimil di tingkat kecamatan, sedangkan penelitian ini menyoroti implementasi Elsimil di tingkat desa.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan mengenai implementasi aplikasi Elsimil dalam pencegahan stunting di Desa Siwalanpanji Kabupaten Sidoarjo masih ditemui berbagai permasalahan. Pertama, minimnya sosialisasi dari pihak KUA. Kedua, belum terdapat kader yang dibentuk khusus untuk Elsimil. Ketiga, gangguan teknis pada aplikasi. Keempat, insentif yang diberikan kepada kader dinilai belum sebanding dengan beban kerja yang harus dijalani. Kelima, sertifikat Elsimil belum memiliki dasar regulasi yang jelas sebagai syarat administrasi pernikahan di KUA. Keenam, koordinasi antarpelaksana kebijakan, seperti antara KUA, pemerintah desa, dan kader masih belum berjalan secara optimal. Kondisi ini sejalan dengan temuan-temuan dalam penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan adanya hambatan dalam penerapan aplikasi Elsimil. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan permasalahan-permasalahan secara konkret terkait implementasi aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting pada calon pengantin dan ibu hamil.

II. METODE

Metode penelitian kualitatif deskriptif digunakan dalam penelitian ini untuk memahami secara mendalam bagaimana implementasi aplikasi Elsimil dijalankan di Desa Siwalanpanji dalam upaya pencegahan stunting [18]. Penelitian ini berfokus pada penggambaran realita di lapangan melalui sudut pandang para pelaku kebijakan, pengguna aplikasi, serta pihak yang terlibat langsung dalam proses pendampingan catin. Lokasi penelitian berada di Balai Desa Siwalanpanji, Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan bahwa Desa Siwalanpanji merupakan desa yang aktif dalam mengimplementasikan aplikasi Elsimil. Selain itu, masih terdapat berbagai tantangan di lapangan yang relevan untuk dikaji lebih lanjut. Kondisi tersebut menjadikan Desa Siwalanpanji sebagai lokasi penelitian yang tepat guna memperoleh gambaran langsung mengenai bagaimana aplikasi Elsimil dijalankan di tingkat desa.

Informan ditentukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu memilih subjek yang memiliki keterlibatan langsung serta memiliki pemahaman mendalam terhadap topik penelitian [19]. Informan yang terlibat dalam penelitian ini terdiri atas ketua PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Balita) dan catin sebagai pengguna aplikasi. Instrumen penelitian disusun dalam bentuk panduan wawancara terbuka yang dikembangkan berdasarkan teori implementasi kebijakan oleh George Edward III yang mencakup empat variabel yakni komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi [20]. Selain wawancara, teknik pengumpulan data juga dilakukan melalui observasi dan dokumentasi. Sumber data yang digunakan mencakup data primer dan data sekunder. Model interaktif Miles dan Huberman digunakan dalam penelitian ini, yang terdiri dari tahap pengumpulan data, tahap reduksi data dengan memilih, menggolongkan, dan membuang data yang tidak perlu, tahap penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif, serta tahap penarikan kesimpulan berdasarkan uraian-uraian yang telah dianalisis [21].

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini disajikan hasil dan pembahasan dari penelitian mengenai implementasi aplikasi Elsimil dalam pencegahan stunting di Desa Siwalanpanji Kabupaten Sidoarjo. Untuk memahami sejauh mana kebijakan ini dijalankan, digunakan teori implementasi George Edward III yang mencakup variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

A. Komunikasi

Komunikasi merupakan variabel pertama yang harus ada dalam setiap pelaksanaan kebijakan publik. Menurut Edward III, keberhasilan suatu kebijakan publik dipengaruhi oleh seberapa efektif komunikasi yang dilakukan antara pihak pembuat dengan pelaksana kebijakan [22]. Tanpa adanya komunikasi yang jelas dan terarah, maka maksud dan tujuan dari suatu kebijakan dapat disalah artikan atau bahkan tidak diterima dengan baik oleh masyarakat. Komunikasi yang efektif memungkinkan seluruh pihak memahami dengan tepat apa yang menjadi sasaran kebijakan, sehingga dapat meminimalisir potensi kesalahan saat pelaksanaan di lapangan [15]. Oleh karena itu, suatu kebijakan harus dikomunikasikan secara jelas, akurat, dan konsisten kepada pelaksana yang tepat. Pada penerapan aplikasi Elsimil, komunikasi dilakukan antara penyelenggara kebijakan, yakni kader PPKBD (Pembantu

Pembina Keluarga Berencana Desa), kader PKK, dan tenaga kesehatan dengan penerima manfaat seperti catin dan ibu hamil. Komunikasi dilakukan secara berkala melalui pertemuan yang diselenggarakan oleh kader PPKBD, sebagaimana ditampilkan pada gambar berikut:

Gambar 1. Pertemuan Rutin PPKBD di Kecamatan Buduran dan Desa Siwalanpanji



Sumber: Dokumentasi kader PPKBD, 2025

Berdasarkan gambar di atas, dapat dilihat bahwa sosialisasi Elsimil dilakukan secara rutin melalui pertemuan kader PPKBD di tingkat kecamatan dan desa. Pertemuan ini diadakan hampir setiap bulan sebagai wadah bagi kader untuk memperoleh informasi terbaru yang nantinya akan disampaikan kembali kepada masyarakat melalui pertemuan PKK dan kegiatan Posyandu Keluarga. Meskipun komunikasi dan sosialisasi telah dilakukan, pada praktiknya masih terdapat kendala di lapangan, seperti belum meratanya informasi yang diterima oleh catin. Pernyataan ini didasarkan pada hasil wawancara dengan Ibu Yayuk selaku ketua PPKBD Desa Siwalanpanji sebagai berikut:

“Catin itu rata-rata nggak tahu kalau ada aplikasi Elsimil, jadi cuma lingkungan kader yang tahu. Menurut saya, ini karena sosialisasi dari KUA itu masih kurang mbak. Jadi ya nggak semua catin bisa terdampingi, padahal 3 bulan sebelum menikah seharusnya sudah kita dampingi. Terus ada juga catin yang kerjanya di luar kota dan baru pulang saat mau menikah, jadi kita lakukan pendampingan saat sudah hamil.” (Wawancara 23 Mei 2025).

Dari pernyataan di atas, diketahui bahwa informasi mengenai keberadaan dan fungsi aplikasi Elsimil belum tersebar secara merata kepada catin, dan cenderung hanya diketahui oleh kader. Hal ini dikarenakan minimnya sosialisasi yang dilakukan oleh Kantor Urusan Agama (KUA). Selain itu, kondisi mobilitas catin, seperti bekerja di luar kota dan baru kembali menjelang hari pernikahan juga menghambat pendampingan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, yakni tiga bulan sebelum pernikahan. Ini tentunya berdampak pada tidak optimalnya pencapaian tujuan aplikasi Elsimil, yaitu memberikan edukasi dan pemantauan kesehatan sebelum kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiyani dkk. (2023) di Kota Metro yang menunjukkan bahwa mayoritas catin belum pernah mengikuti sosialisasi mengenai aplikasi Elsimil dan sebagian besar belum pernah menggunakan atau bahkan mendengar tentang aplikasi ini. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan upaya sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat dan penggunaan aplikasi ini.

Selain penyampaian informasi melalui kegiatan sosialisasi, para kader juga memanfaatkan media digital seperti WhatsApp untuk menyampaikan informasi mengenai pendampingan catin dan ibu hamil dalam kegiatan Posyandu Keluarga dan Posyandu Lintas Usia karena media ini dinilai lebih cepat, praktis, dan mampu menjangkau masyarakat secara luas dalam waktu singkat. Untuk memberikan gambaran lebih lanjut, berikut ini merupakan dokumentasi yang menunjukkan bagaimana informasi mengenai pendampingan catin dan ibu hamil disampaikan oleh kader kepada masyarakat.

Gambar 2. Penyampaian Informasi Posyandu Lintas Usia melalui Grup *WhatsApp*



Sumber: *WhatsApp* Posyandu Desa Siwalanpanji, 2025

Seperti yang terlihat pada gambar di atas, informasi yang diberikan kader terkait kegiatan Posyandu Lintas Usia melalui grup *WhatsApp* sudah cukup jelas dan akurat. Informasi yang diberikan mencakup waktu pelaksanaan, lokasi kegiatan, persyaratan yang perlu dibawa, serta jenis pemeriksaan yang tersedia seperti pengukuran berat

badan dan tinggi badan, pemeriksaan tensi, kolesterol, dan lainnya. Pesan tersebut juga disertai dengan poster visual yang memuat rincian layanan, termasuk deteksi dini stunting, cek kesehatan ibu hamil, cek kesehatan ibu dan anak serta seluruh anggota keluarga.

Dari segi konsistensi, penggunaan *WhatsApp* oleh kader terbukti cukup efektif sebagai sarana penyampaian informasi. Informasi mengenai tempat dan waktu pelaksanaan Posyandu juga disampaikan secara rutin dan cenderung tetap, yaitu setiap bulan pada minggu ketiga. Jika terdapat perubahan mendadak seperti adanya kegiatan rapat desa, informasi tersebut segera disampaikan kepada masyarakat melalui grup *WhatsApp*. Hal ini menunjukkan bahwa kader tetap aktif menjaga kelancaran komunikasi agar masyarakat selalu memperoleh informasi yang akurat dan tepat waktu.

B. Sumber Daya

Sumber daya juga menjadi salah satu variabel penting yang menentukan keberhasilan suatu kebijakan [23]. Meskipun komunikasi antara pembuat dan pelaksana kebijakan telah dilaksanakan secara jelas, akurat, dan konsisten, tanpa dukungan sumber daya yang memadai, implementasi kebijakan tidak akan berjalan secara efektif [24]. Edward III menjelaskan bahwa agar sebuah kebijakan dapat diimplementasikan dengan baik, maka diperlukan dukungan sumber daya yang mencakup ketersediaan staf pelaksana yang memadai baik dari segi jumlah maupun kompetensi, tersedianya informasi yang relevan dan mudah dipahami, kewenangan yang jelas sesuai dengan arah dan tujuan kebijakan, serta dukungan fasilitas seperti sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan di lapangan [25].

Pada penerapan aplikasi Elsimil, ketersediaan sumber daya manusia atau staf pelaksana dari segi jumlah kader yang aktif di Desa Siwalanpanji tercatat sebanyak 80 orang. Namun jumlah tersebut bukanlah jumlah kader yang memang dibentuk untuk program Elsimil, melainkan gabungan dari berbagai kader desa yang sekaligus merangkap sebagai pendamping Elsimil. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Ibu Yayuk selaku ketua PPKBD Desa Siwalanpanji sebagai berikut:

“Jumlah kader yang aktif saat ini itu ada 80 orang mbak. Jadi 80 orang itu gabungan dari kader posyandu, kader KB, PKK, sama PPKBD yang merangkap jadi pendamping Elsimil. Kalau untuk Elsimil sendiri memang belum ada kader khusus, jadi kita ini sebenarnya rangkap tugas. Kadang satu orang bisa merangkap lima sampai enam peran sekaligus. Jadi meskipun jumlah kader kelihatannya banyak, pendampingan Elsimil masih harus berbagi dengan tanggung jawab di program lain.” (Wawancara 26 Agustus 2025).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat dipahami bahwa jumlah 80 kader tersebut sebenarnya merupakan gabungan dari kader Posyandu, kader KB, PKK, dan PPKBD yang sekaligus merangkap sebagai pendamping Elsimil. Secara angka, jumlah kader sebenarnya sudah cukup bila dibandingkan dengan jumlah calon pengantin yang terdata. Akan tetapi, dari jumlah tersebut belum tersedia kader yang memang difokuskan untuk pendampingan Elsimil. Kondisi ini menimbulkan tumpang tindih peran yang menyebabkan beban kerja kader menjadi terbagi antara berbagai program, sehingga meskipun jumlahnya terlihat memadai, pelaksanaan pendampingan Elsimil belum dapat dilakukan secara optimal. Sementara itu dari segi kompetensi, meskipun kader tidak dituntut untuk memiliki keahlian khusus, upaya untuk meningkatkan kemampuan kader tetap dilakukan melalui pembekalan dalam bentuk sosialisasi dan pertemuan rutin yang diselenggarakan oleh kader PPKBD.

Dari segi informasi, materi yang disampaikan kepada pelaksana tidak hanya bersumber dari sosialisasi dan pertemuan rutin kader PPKBD saja, tetapi juga bersumber dari Modul Aplikasi Elsimil. Modul ini berisi informasi mengenai pengenalan aplikasi Elsimil, alur kerja aplikasi, serta langkah-langkah pendampingan terhadap catin. Penyusunan modul ini ditujukan sebagai pedoman agar kader memahami peran dan tugas mereka dalam proses pendampingan, sehingga informasi yang disampaikan menjadi lebih relevan dan mudah dipahami.

Sementara itu, dari segi fasilitas, mayoritas pengguna aplikasi Elsimil telah memiliki *smartphone* yang menjadi sarana penunjang utama dalam pelaksanaan kegiatan. Fasilitas pemeriksaan kesehatan seperti timbangan badan digital, alat ukur tinggi badan, meteran LiLA, tensimeter (manual dan digital), serta EasyTouch GCU (alat cek gula darah, kolesterol, dan asam urat) juga sudah tersedia dan dalam kondisi baik guna menunjang pelaksanaan kegiatan di lapangan. Namun, pelaksanaan aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji justru masih menghadapi kendala teknis pada aplikasinya. Aplikasi yang seharusnya menjadi sarana utama pencatatan data calon pengantin sering mengalami kendala teknis seperti tidak bisa diakses atau *server down*, sehingga kader harus beralih menggunakan pencatatan manual. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Ibu Yayuk selaku ketua PPKBD Desa Siwalanpanji sebagai berikut:

“Aplikasi ini kan lagi error ya mbak, kalau eror itu biasanya pas kita mau buka aplikasinya buat input data catin, aplikasinya nggak bisa dibuka atau ngeblank. Jadi untuk pencatatan kita alihkan ke manual pakai kertas, nanti data yang diisi itu terkait nama, merokok apa tidak, LiLA, sama hasil Hb. Kalau dulu pas aplikasi masih bisa digunakan itu kita ya pakai aplikasi terus juga pakai kertas juga, jadi selain input di aplikasi, tetap ada laporan kertasnya, jadi laporannya dua.” (Wawancara 23 Mei 2025).

Hal ini juga didukung oleh pernyataan Ibu Jumaidah selaku anggota PPKBD, yang menjelaskan bahwa meskipun aplikasi Elsimil sudah mengalami perbaikan dari pusat, gangguan teknis masih terus terjadi:

“Kalau dari pusat katanya sudah diperbaiki aplikasinya, katanya sudah bisa dipakai, tapi pas kita coba buka di

sini masih sering nggak jalan. Kadang sudah login tapi nggak bisa lanjut, atau malah servernya down. Jadi akhirnya ya balik lagi ke manual karena masih ada kendala di sistemnya. Dari 2023 juga gitu mbak kadang bisa kadang nggak” (Wawancara 23 Mei 2025).

Dari kutipan wawancara di atas, menunjukkan bahwa permasalahan fasilitas bukan disebabkan oleh ketiadaan perangkat, melainkan pada aplikasi Elsimil yang masih sering mengalami gangguan teknis. Walaupun *smartphone* dan sarana pemeriksaan kesehatan sudah tersedia, gangguan aplikasi menghambat pelaporan dan monitoring kesehatan catin. Kondisi ini menyebabkan efektivitas Elsimil di lapangan menjadi belum optimal karena keterbatasan fungsi aplikasi. Lebih jauh lagi, permasalahan ini bukanlah kendala baru, melainkan sudah berlangsung sejak tahun 2023 dan hingga kini masih sering berulang. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Marfua dkk. (2023) di Kecamatan Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah, yang menyatakan bahwa aplikasi Elsimil kerap mengalami gangguan server apabila diakses oleh banyak orang sehingga dapat mengganggu kinerja tim TPK dalam melakukan pendampingan di aplikasi elsimil. Senada dengan hal tersebut, penelitian oleh Winarni & I'tiskom (2023) di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan juga menemukan bahwa Tim Pendamping Keluarga masih mengalami kesulitan mengoperasikan aplikasi karena server sering mengalami error dan tidak bisa dibuka. Temuan-temuan tersebut memperkuat bahwa kendala teknis merupakan hambatan umum yang dihadapi dalam pelaksanaan aplikasi Elsimil di berbagai daerah. Meskipun demikian, kader Desa Siwalanpanji memiliki otoritas untuk mengambil keputusan sementara guna menyesuaikan metode pencatatan dan pelaporan data. Ketika terjadi gangguan teknis, kader tidak serta-merta menghentikan kegiatan, melainkan mengambil inisiatif untuk beralih ke pencatatan manual menggunakan buku atau formulir kertas.

C. Disposisi

Disposisi merujuk pada watak dan karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratis[24]. Jika pelaksana kebijakan memiliki sikap yang selaras dengan pembuat kebijakan, maka implementasi kebijakan akan berjalan secara efektif dan sesuai dengan harapan pembuat kebijakan [26]. Sebaliknya, apabila sikap pelaksana kebijakan tidak selaras dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan dapat menjadi tidak terarah dan menimbulkan kebingungan [25].

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, diketahui bahwa para kader PPKBD telah bersikap terbuka dan adaptif terhadap pelaksanaan aplikasi Elsimil. Meskipun masih terdapat keterbatasan sumber daya dan beban kerja yang cukup tinggi, kader tetap menunjukkan tanggung jawab dan komitmen dalam menjalankan tugasnya, seperti mengikuti pertemuan secara rutin, serta aktif melakukan pendampingan terhadap catin dan ibu hamil melalui kunjungan langsung ke rumah catin maupun saat Posyandu Keluarga dilaksanakan. Sebagai bentuk dukungan terhadap kinerja kader, pemerintah memberikan insentif sebesar Rp100.000 per bulan. Namun pemberian insentif ini dinilai masih belum memadai, terutama jika dibandingkan dengan beban kerja yang harus ditanggung oleh para kader. Pernyataan ini sebagaimana dijelaskan dalam petikan wawancara dengan Ibu Yayuk selaku ketua PPKBD di bawah ini:

“Kalau menurut saya, insentif yang diberikan itu masih kurang mbak, soalnya kita ngehitungnya juga dari biaya transportasi kader atau uang jalannya. Terus kalau kita ke sasaran pasca melahirkan biasanya bawa oleh-oleh mbak, soalnya kalau ke sana nggak bawa oleh-oleh rasanya kurang enak gitu. Sedangkan dapat uang pulsa dari Elsimil itu Rp100.000 per bulan. Padahal kita sudah mengorbankan tenaga, waktu, bahkan meninggalkan keluarga juga. Tapi ya gimana lagi, namanya juga pengabdian di kerja sosial, kita jalani saja.” (Wawancara 23 Mei 2025).

Dari petikan wawancara di atas, dapat dilihat bahwa insentif yang diterima kader selama pelaksanaan Elsimil belum sebanding dengan pengorbanan tenaga, waktu, dan biaya pribadi yang dikeluarkan. Bahkan dalam beberapa kunjungan, kader merasa perlu membawa buah tangan kepada sasaran, yang tentunya dapat menambah beban biaya mereka. Idealnya insentif disesuaikan dengan beban kerja dan kontribusi yang telah diberikan oleh kader [27]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni & I'tiskom (2023) di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan, yang menemukan bahwa Tim Pendamping Keluarga tetap berusaha menjalankan pendampingan meskipun menghadapi berbagai hambatan teknis, seperti fitur aplikasi yang rumit dan sering mengalami eror. Walaupun penelitian tersebut tidak secara spesifik menyinggung persoalan insentif, temuan tersebut menunjukkan adanya komitmen kader dalam melaksanakan tugasnya di tengah keterbatasan. Kondisi serupa juga terlihat di Desa Siwalanpanji, di mana meskipun terdapat persoalan mengenai insentif yang dirasa belum memadai, para kader tetap menunjukkan sikap terbuka dan adaptif dalam mendukung pelaksanaan aplikasi Elsimil.

D. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi menjadi variabel terakhir dalam implementasi kebijakan menurut Edward III. Struktur birokrasi ini mencakup berbagai aspek, seperti struktur organisasi, pembagian kewenangan, hubungan antar unit dalam organisasi, serta hubungan organisasi dengan pihak eksternal [28]. Dua karakteristik utama dalam variabel ini yaitu *Standard Operational Procedure* (SOP) dan fragmentasi [29]. SOP merupakan panduan yang digunakan untuk

memastikan bahwa seluruh kegiatan operasional dalam suatu organisasi dapat berjalan dengan lancar [30]. Melalui SOP, pelaksanaan kebijakan dapat berjalan dengan jelas dan seragam karena sudah terdapat prosedur yang telah ditetapkan sebagai pedoman pelaksanaan suatu kebijakan [15]. Pada aplikasi Elsimil SOP disusun sebagai acuan bagi kader dan catin dalam pelaksanaan program. Berikut ini disajikan gambaran SOP aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji:

Tabel 2. Alur SOP Aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji

No.	Tahapan Kegiatan	Pelaksana	Waktu
1.	Pengurusan surat pengantar nikah di desa/kelurahan	Calon pengantin, perangkat desa	1-6 hari kerja (tergantung pada kelengkapan berkas)
2.	Pemberian informasi mengenai aplikasi Elsimil	Kader PPKBD, calon pengantin	1-2 hari
3.	Pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan	Tenaga kesehatan	1 hari (satu kali kunjungan)
4.	Input data hasil pemeriksaan kesehatan kedalam aplikasi Elsimil	Calon pengantin, kader PPKBD	1 hari setelah pemeriksaan kesehatan dilakukan
5.	Proses skoring oleh sistem aplikasi	Aplikasi Elsimil (BKKBN)	Real time (saat data diinput)
6.	Pendampingan catin yang berisiko stunting	Kader PPKBD, calon pengantin	3 bulan (d disesuaikan dengan kondisi calon pengantin)
7.	Penerbitan sertifikat siap nikah dan hamil	Aplikasi Elsimil (BKKBN)	Setelah seluruh variabel terpenuhi

Sumber: Diolah dari wawancara dengan kader, 2025

Berdasarkan tabel di atas, alur SOP aplikasi Elsimil di Desa Siwalanpanji dimulai dari tahapan pengurusan surat pengantar nikah di desa atau kelurahan hingga penerbitan sertifikat siap nikah dan hamil. Dalam setiap tahapan tersebut telah memiliki pelaksana dan penanggung jawab yang berbeda, mulai dari perangkat desa, kader PPKBD, hingga tenaga kesehatan. Sedangkan pada proses input data dan skoring akan dilakukan secara otomatis oleh system pada aplikasi Elsimil, jika dalam proses scoring tersebut ditemukan hasil dengan indikator merah, maka catin akan mendapatkan pendampingan kesehatan secara berkelanjutan selama kurang lebih tiga bulan atau hingga kondisi catin tersebut dinyatakan ideal untuk menikah dan hamil. Sertifikat siap nikah dan hamil hanya dapat diterbitkan apabila seluruh indikator telah berubah menjadi hijau, sehingga catin dinyatakan siap secara fisik untuk menikah dan hamil.

Meskipun Elsimil telah memiliki alur pelaksanaan yang terstruktur dan dilengkapi dengan SOP, namun pada praktiknya sertifikat siap nikah dan hamil belum secara resmi dijadikan sebagai syarat wajib yang harus dilampirkan saat pendaftaran pernikahan di KUA. Hal ini terungkap dari pernyataan Ibu Yayuk selaku ketua PPKBD sebagai berikut:

“Sebenarnya Elsimil ini kan program dari pemerintah ya mbak, tapi dari KUA nya sendiri tidak mewajibkan penggunaannya. Kalau misalnya diwajibkan, tentu setiap catin harus mengisi semua data di aplikasi. Selama ini yang penting di KUA itu ada hasil pemeriksaan laboratorium dari puskesmas saja, sedangkan Elsimil belum diwajibkan.” (Wawancara, 23 Mei 2025).

Dari kutipan wawancara di atas, dapat dipahami bahwa hambatan dalam implementasi Elsimil tidak hanya berasal dari masyarakatnya saja, tetapi juga dari struktur birokrasi yang belum sepenuhnya mendukung. KUA sebenarnya sudah mengetahui adanya kewajiban mengisi Elsimil, namun karena belum ada regulasi resmi dari Kementerian Agama yang mewajibkan sertifikat Elsimil sebagai dokumen administrasi, maka yang dijadikan persyaratan hanya berupa hasil pemeriksaan kesehatan dari Puskesmas saja. Hal ini tentunya menjadi salah satu

alasan mengapa KUA belum dapat menjadikannya sebagai kewajiban administrasi. Di Kabupaten Sidoarjo sendiri juga belum terdapat peraturan daerah yang secara spesifik mewajibkan sertifikat Elsimil sebagai syarat pendaftaran nikah di KUA. Regulasi yang ada baru sebatas pada Peraturan Daerah Nomor 89 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi saja. Belum adanya regulasi resmi yang mewajibkan sertifikat ini berdampak pada lemahnya dorongan bagi catin untuk mengisi aplikasi tersebut. Akibatnya, beberapa catin tidak memperoleh pendampingan sejak masa pranikah dan baru mendapatkan perhatian setelah memasuki fase kehamilan. Kondisi ini tentu tidak sejalan dengan tujuan utama Elsimil, yaitu melakukan intervensi kesehatan sejak sebelum pernikahan agar risiko stunting dapat ditekan sedini mungkin. Dengan kata lain, ketidaksinkronan antara kebijakan BKKBN yang mewajibkan sertifikat Elsimil dengan regulasi Kemenag yang belum mengakomodasinya telah menciptakan celah kebijakan. Celah inilah yang membuat implementasi Elsimil belum optimal di lapangan, karena catin lebih memilih memenuhi syarat yang benar-benar diminta KUA daripada meluangkan waktu untuk mengisi aplikasi Elsimil. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Winarni & I'tiskom (2023) di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan yang menyatakan bahwa persyaratan sertifikat dari aplikasi Elsimil belum sepenuhnya diberlakukan sebagai syarat pendaftaran pernikahan di KUA.

Sementara itu, fragmentasi birokrasi terlihat dalam mekanisme koordinasi antara desa, KUA, dan kader. Proses pendampingan calon pengantin pada aplikasi Elsimil sangat bergantung pada informasi yang diperoleh kader dari pihak desa. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak adanya alur komunikasi yang sistematis dapat menimbulkan ketidakefisienan di lapangan. Hal ini didasarkan pada hasil wawancara dengan Ibu Yayuk selaku ketua PPKBD Desa Siwalanpanji sebagai berikut:

“Kalau mau daftar nikah kan harus ke Desa sama KUA dulu kan, nah pihak desa ini pasti menginstruksikan buat ngisi Elsimil dulu. Nah kita sebagai kader kan biasanya nggak tau siapa saja yang mau menikah, jadi kita tanya-tanya ke desa siapa saja yang mau menikah. Langsung kita datangi ke rumahnya terus kita suruh buat ngisi data pada aplikasinya. Kadang kita terlewatkan gitu mbak. Pokoknya kalau kita sudah tau siapa yang mau nikah kita wajibkan ngisi Elsimil.” (Wawancara, 23 Mei 2025).

Dari pernyataan di atas, tampak bahwa kader tidak memiliki akses langsung terhadap data calon pengantin, melainkan harus menunggu informasi dari pihak desa. Mekanisme ini menyebabkan pendampingan menjadi tidak konsisten, karena kader bisa saja terlambat mengetahui adanya calon pengantin yang mendaftar. Proses identifikasi catin sepenuhnya bergantung pada inisiatif kader yang harus secara mandiri menelusuri informasi melalui perangkat desa. Kondisi ini menunjukkan lemahnya koordinasi antar lembaga dalam struktur birokrasi, di mana koordinasi yang seharusnya terjalin secara formal antara desa, KUA, dan kader justru bergantung pada komunikasi informal. Fragmentasi semacam ini berpotensi menghambat pencapaian tujuan program, karena calon pengantin dapat terlewat dari proses pendampingan pada masa pranikah yang ideal.

IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai Implementasi Aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) dalam Pencegahan Stunting di Desa Siwalanpanji Kabupaten Sidoarjo, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut. Pada variabel komunikasi, penyampaian informasi telah dilakukan secara aktif melalui pertemuan rutin kader PPKBD, kegiatan Posyandu Keluarga, dan grup *WhatsApp*. Namun, minimnya sosialisasi dari pihak KUA menyebabkan sebagian catin tidak mengetahui adanya aplikasi Elsimil. Untuk itu, diperlukan sinergi lintas sektor antara KUA, pemerintah desa, dan kader agar penyebaran informasi lebih merata dan tepat sasaran. Pada variabel sumber daya, fasilitas pemeriksaan kesehatan telah tersedia dengan baik dalam mendukung pelaksanaan program. Modul Elsimil juga telah digunakan sebagai panduan teknis bagi kader. Namun, belum ada kader yang memang dibentuk khusus untuk pendampingan Elsimil, sehingga masih bergantung pada gabungan dari kader-kader lainnya. Selain itu, gangguan teknis pada aplikasi juga masih menjadi kendala dalam pelaksanaan di lapangan. Oleh karena itu perlu dibentuk kader baru yang memang diperuntukkan sebagai pendamping Elsimil serta dilakukan peningkatan kualitas sistem aplikasi agar lebih stabil dan dapat digunakan secara optimal.

Pada variabel disposisi, kader telah menunjukkan sikap terbuka, bertanggung jawab, dan adaptif dalam menjalankan tugas pendampingan, baik secara langsung melalui kunjungan ke rumah maupun saat kegiatan Posyandu Keluarga dilakukan. Akan tetapi, insentif yang diberikan masih belum sebanding dengan beban kerja yang ditanggung kader. Sehingga, diperlukan penyesuaian insentif agar mampu meningkatkan motivasi dan keberlanjutan kinerja kader. Sementara dari variabel struktur birokrasi, penerapan aplikasi Elsimil telah didukung dengan SOP sebagai pedoman pelaksanaan. Namun, dalam praktiknya belum sepenuhnya diimplementasikan karena sertifikat Elsimil belum memiliki regulasi yang jelas untuk dijadikan syarat resmi administrasi pernikahan di KUA. Selain itu, koordinasi antara KUA, desa, dan kader masih lemah. Untuk itu, diperlukan regulasi yang secara tegas menetapkan sertifikat Elsimil sebagai bagian dari syarat administratif, serta perlu adanya peningkatan koordinasi antarpelaksana untuk menjamin keberhasilan implementasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan jurnal penelitian ini. Terima kasih secara khusus ditujukan kepada para kader PPKBD Desa Siwalanpanji atas keterbukaan dan kerja sama yang luar biasa selama proses pengumpulan data. Penulis juga mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada keluarga tercinta atas dukungan moral dan spiritual yang tidak pernah surut. Tak lupa, ucapan terima kasih juga ditujukan kepada sahabat-sahabat terbaik, Irma, Reni, Dita, dan Riris atas semangat, bantuan, serta doa yang senantiasa mengiringi di setiap tahapan penelitian ini. Semoga seluruh dukungan yang telah diberikan menjadi bagian yang tak terpisahkan dari tersusunnya karya ini sekaligus memberi kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

REFERENSI

- [1] K. Iorwena, "Standar Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat," *Fokus*, vol. 21, no. 1, pp. 89–98, 2023. Available: <https://jurnal.unka.ac.id/index.php/fisip/article/view/721/pdf>
- [2] C. Winslow, "The Untilled Fields of Public Health," vol. 51, no. 1306, pp. 23–33, 1920. Available: <https://www.jstor.org/stable/1645011>
- [3] Pemerintah Pusat, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, no. 187315. Jakarta, 2023.
- [4] E. Nurrahmawati *et al.*, "Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Kegiatan Cegah dan Tangani Stunting Untuk Meningkatkan Kesehatan Anak di Desa Eka Mulya (Mesuji Timur)," *J. Pengabd. dan Perubahan Sos.*, vol. 1, no. 3, pp. 147–155, 2024. Available: <https://doi.org/10.62951/karya.v1i3.468>
- [5] S. Marfuah, Arpandi, and S. Hasbiyah, "Efektivitas Aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah Dan Siap Hamil) Dalam Pencegahan Stunting Pada Balai Penyuluh Keluarga Berencana Kecamatan Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah," *J. Pelayanan Publik*, vol. 1, no. 2, pp. 231–237, 2024.
- [6] BKKBN, *Modul Aplikasi Elsimil (Bagi Calon Pengantin)*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana BKKBN, 2021.
- [7] BKPK, *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka 2023*. Jakarta: Kemenkes RI, 2023.
- [8] kabsidoarjo.baznas.go.id, "Baznas Sidoarjo Tegaskan Komitmen Bersama Turunkan Stunting di Sidoarjo," kabsidoarjo.baznas.go.id. [Online]. Available: <https://kabsidoarjo.baznas.go.id/news-show/stunting/7451>
- [9] Wardah, *Keluarga Bebas Stunting*. Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [10] M. R. Nugroho, R. N. Sasongko, and M. Kristiawan, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 5, no. 2, pp. 2269–2276, 2021, doi: 10.31004/obsesi.v5i2.1169.
- [11] N. D. Rahmaulina and D. Hastuti, "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Tumbuh Kembang Anak serta Stimulasi Psikososial dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 2-5 Tahun," *J. Ilmu Kel. dan Konsum.*, vol. 1, no. 2, pp. 166–176, 2008, doi: 10.24156/jikk.2008.1.2.166.
- [12] Pemerintah Pusat, *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta, 2021.
- [13] BKKBN, *Modul Aplikasi Elsimil Bagi Pendamping Keluarga*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana BKKBN, 2022.
- [14] A. D. Roring, M. S. Mantiri, and M. T. Lopian, "Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Virus Corona (Covid 19) Di Desa Ongkaw 1 Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan," *J. Gov.*, vol. 1, no. 2, pp. 2088–2815, 2021.
- [15] A. Hildayanti, A. Parawangi, and Rasdiana, "Implementasi Sistem Informasi Publik Berbasis Website di Desa Taeng Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa," *Kaji. Ilm. Mhs. Adm. Publik*, vol. 3, no. 6, pp. 1673–1686, 2022, doi: 10.26618/kimap.v3i6.10447.
- [16] D. Septiyani, D. Y. Maritasari, S. E. Irianto, A. Karyus, and Wahyuningsih, "Evaluasi Efektivitas Elsimil Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dan Penurunan Stunting di Kota Metro," *Pros. Snppm-5*, vol. 5, no. 1, pp. 359–366, 2023.
- [17] A. T. Winarni and N. M. I'tiskom, "Inovasi Pelayanan (ELSIMIL) Pada Pelayanan Program Keluarga Berencana di Kecamatan Kradenan Kabupaten Grobogan," *Public Serv. Gov. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 150–166, 2023, doi: 10.56444/psgi.v4i2.942.
- [18] M. Waruwu, "Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method)," *J. Pendidik. Tambusai*, vol. 7, no. 1, pp. 2896–2910, 2023, doi: 10.36706/jbti.v9i2.18333.
- [19] P. G. Subhaktiyasa, "Menentukan Populasi dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif," *J. Ilm. Profesi Pendidik.*, vol. 9, no. 4, pp. 2721–2731, 2024, doi: 10.29303/jipp.v9i4.2657.

- [20] Tachjan, *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: APII Bandung, 2006.
- [21] Hardani *et al.*, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta, 2020.
- [22] H. A. Posangi, F. D. J. Lengkong, and S. Dengo, “Komunikasi dalam Implementasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Kependudukan Dilakukan di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bolaang Mongondow,” *J. Adm. Publik*, vol. 6, no. 94, 2020. Available: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/JAP/article/view/29824>
- [23] A. Rahmatillah, W. Alqarni, and Afrijal, “Implementasi Program Aceh Green Ditinjau Dari Perspektif Teori Implementasi Kebijakan Edward Iii,” *J. Ilm. Mhs. FISIP USK*, vol. 8, no. 3, 2023.
- [24] J. Pramono, *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Surakarta: UNISRI Press, 2020. Available: www.jim.unsyiah.ac.id/Fisip
- [25] Y. Kadji, *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas*. Gorontalo: UNG Press Gorontalo, 2015.
- [26] M. A. Asyafin, D. Virdani, K. D. Kasih, and L. Arif, “Implementasi Kebijakan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Surabaya,” *J. Publicuho*, vol. 4, no. 2, pp. 501–510, 2021, doi: 10.35817/jpu.v4i2.18061.
- [27] D. R. Maharani, Sudarmi, and H. Elfiansyah, “Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Karyawan Di Kantor Pos Regional X Makassar,” *J. Unismuh*, vol. 2, no. 1, pp. 17–31, 2021. Available: <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kimap/index>
- [28] Jumroh and M. Y. J. Pratama, *Implementasi Pelayanan Publik: Teori dan Praktik*. Solok: Insan Cendekia Mandiri, 2021.
- [29] M. Yalia, “Implementasi Kebijakan Pengembangan Dan Pemberdayaan Lembaga Sosial Media Tradisional Di Jawa Barat,” *J. Penelit. Sej. dan Budaya*, vol. 6, no. 1, pp. 149–160, 2014. Available: <https://media.neliti.com/media/publications/291910-implementasi-kebijakan-pengembangan-dan-093808c5.pdf>
- [30] A. Sailendra, *Langkah-Langkah Praktis Membuat SOP: Standard Operating Procedures*. Yogyakarta: Trans Idea Publishing, 2015.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.