

SKRIPSI

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN *STUNTING* DI DINAS

KESEHATAN KABUPATEN JENEPONTO



Oleh :

NITA

Nomor Induk Mahasiswa : 105611100720

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN *STUNTING* DI DINAS
KESEHATAN KABUPATEN JENEPONTO**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Ilmu

Administrasi Negara (S.AP)

Disusun dan Diajukan Oleh:

NITA

NIM : 105641100720

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di
Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

Nama Mahasiswa : Nita

Nomor Induk Mahasiswa : 105611100720

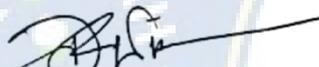
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Burhanuddin, S.Sos. M.Si

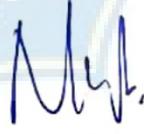

Muhammad Randhy Akbar, S.IP., M.Si

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik

Ketua Program Studi
Ilmu Administrasi Negara


Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM : 730727


Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si
NBM : 991742

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nita
Nomor Induk Mahasiswa : 105611100720
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa penelitian yang berjudul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto” ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain, tidak melakukan pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam Masyarakat keilmuan.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap karya ilmiah ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 15 April 2024

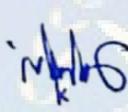


Nita

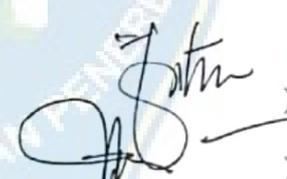
HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0270/FSP/A.4-II/V/45/2024 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Kamis, tanggal 29 Mei 2024.

Mengetahui:

Ketua	Sekretaris
	
<u>Dr. Hj. Ihvani Malik, S.Sos., M.Si</u> NBM : 730727	<u>Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si</u> NBM : 992797

Tim Penguji

1. Dr. Hj. Fatmawati, M.Si ()
2. Ahmad Syarif, S.Sos., M.I.Kom ()
3. Ahmad Taufik, S.IP., M.AP ()
4. Muhammad Randhy Akbar, S.IP., M.Si ()

ABSTRAK

Nita. 2024. Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto (Dibimbing oleh Burhanuddin dan Muhammad Randhy Akbar)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku organisasi dan antar organisasi, Untuk mengetahui perilaku birokrasi level bawah, Untuk mengetahui perilaku kelompok sasaran dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Jenis penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kualitatif dan tipe penelitian ini tipe deskriptif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Perilaku organisasi dan antar organisasi dimensinya adalah komitmen dan koordinasi tidak dapat menekan angka stunting di Kabupaten Jeneponto. Perilaku birokrasi level bawah dimensinya adalah diskresi sudah berjalan sesuai kebijakan Dinas Kesehatan. Tetapi sesuai dengan hasil observasi dan data Prevalensi *Stunting* di Puskesmas Tino Tahun 2021-2022 menunjukkan bahwasanya dari tahun 2021-2022 angka stunting semakin meningkat tiap tahunnya. Perilaku kelompok sasaran meliputi respon positif maupun respon negatif yang diberikan oleh masyarakat kepada masyarakat terkait dengan kinerja yang dilakukan oleh pemerintah. Tetapi melalui upaya yang dilakukan Puskesmas tidak dapat menekan angka stunting di masyarakat.

Kata kunci : Implementasi Kebijakan, *Stunting*



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu Alaikum Wr. Wb

Puji Syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan kesempatan dan kesehatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Muhammadiyah Makassar dengan Judul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto”. Shalawat serta salam semoga tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang senantiasa menjadi sumber inspirasi dan teladan terbaik untuk umat manusia.

Tiada jalan tanpa rintangan, tiada puncak tanpa tanjakan, tiada kesuksesan tanpa perjuangan. Dengan kesungguhan hati dan keyakinan untuk terus melangkah, akhirnya sampai dititik akhir penyelesaian skripsi. Dengan selesainya skripsi ini merupakan suatu kebahagiaan luar biasa bagi penulis, ditambah lagi dalam proses penulisan skripsi ini telah banyak melibatkan uluran tangan dari berbagai pihak, bantuan dari segi waktu, tenaga, biaya, arahan, bimbingan maupun dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kupersembahkan karya ini yang masih jauh dari kata sempurna sebagai bentuk ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada orang yang sangat istimewa, dua orang yang paling berjasa dalam hidup penulis yaitu Bapak Kammisi dan Ibu Kamisa. Mereka memang tidak sempat

merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun mereka dapat mendidik, mendukung dan mencukupi segala kebutuhan materi maupun non materi. Serta memberikan kasih sayang yang tiada hentinya sejak lahir dan sampai penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dan tak lupa segala nasehat dan motivasi yang diberikan kepada penulis. Segala hal yang penulis tempuh kini tak lepas dari peranan orang tua. Terima kasih untuk semuanya berkat doa dan dukungan yang tiada hentinya sehingga penulis bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi Bapak dan Ibu. *I Love You More.*

Penulis sangat berharap skripsi ini tidak hanya menjadi benda berdebu di rak buku, melainkan sebuah karya yang memberikan inspirasi, ilmu, dan memberikan dampak positif bagi pembaca dan dunia akademis. Semoga setiap kata yang tertuang di dalamnya menjadi sumber pengetahuan yang bernilai dan berguna. Serta pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Burhanuddin, S.Sos., M.Si Selaku pembimbing I (Satu) yang senantiasa meluangkan waktu berharganya untuk memberikan bimbingan serta saran kepada penulis sejak awal sampai dengan terselesaikannya skripsi ini. Terima kasih atas waktu serta masukan yang sangat bermanfaat.
2. Bapak Muhammad Randhy Akbar, S.IP, M.Si Selaku pembimbing II (Dua) yang senantiasa meluangkan waktu berharganya untuk memberikan bimbingan serta saran kepada penulis sejak awal sampai dengan terselesaikannya skripsi ini. Terima kasih atas waktu serta masukan yang sangat bermanfaat.

3. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan luar biasa bagi penulis untuk menimba ilmu di kampus biru ini.
4. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos.,M.Si selaku dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M,Si selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Universitas Muhammadiyah Makassar, yang telah mendidik dalam proses akademik penulis.
7. Terima kasih untuk kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto telah menerima penulis melakukan penelitian dan Terima kasih untuk seluruh informan dan pihak-pihak yang telah membantu penelitian penulis.
8. Kepada Kakak dan keluarga kecilnya. Erwin, Sri Wahyuli dan keponakan tersayang Abisar Ramadhan. Terima kasih telah memberikan Doa, motivasi dan dukungan sampai penulis berhasil di titik ini.
9. Kepada Adik perempuanku Fitra. Terima kasih atas segala bentuk pelukan, cinta dan kasih sayang serta menjadi pendengar utama penulis. Semoga kelak kamu bisa mengikuti jejak penulis.
10. Kepada teman-teman seperjuangan yang telah menjadi support system penulis, Hasriliani, Nur Azizah, Nurhidayah Sari, Asti Agustina, Risnawati. Terima kasih atas segala motivasi, dukungan, pengalaman, waktu dan ilmu

yang dijalani Bersama selama perkuliahan. Terima kasih selalu menjadi garda terdepan untuk saling membantu dan mendukung satu sama lain, selalu mendengarkan curhatan hati penulis, selalu ada di saat senang maupun sedih, memberikan yang terbaik demi kelancaran pembuatan skripsi ini. Semoga pertemanan ini tidak hanya sampai di perkuliahan saja.

11. Teman-teman KKP angkatan XXVII (27) tahun 2023 Kelurahan Lembang Gantarangkeke Kecamatan Tompobulu Kabupaten Bantaeng yang dijuluki warga Batulabbu dengan sebutan Siliwangi, yaitu Nurzafiqah, Dian Alfiani, Nurfadillah, Ismawati, Alfira Yuniar, Wahyudi, dan A. Asdar yang telah menjadi pendengar yang baik serta seperti keluarga yang senantiasa menemani dalam suka maupun duka.
12. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2020 khususnya kelas IAN A yang selalu mendukung dan memberikan motivasi kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi.
13. Kepada keluarga besar. Terima kasih atas segala bentuk motivasi dan dukungan yang tiada hentinya kepada penulis.
14. Semua pihak yang telah membantu, memberikan semangat serta doanya kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih banyak.

Akhir kata penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, mungkin masih banyak kekurangan atau kelemahan dalam penyusunan maupun dari pandangan pengetahuan oleh karena itu, peneliti berharap skripsi ini

tidak hanya bermanfaat bagi penulis sebagai syarat kelulusan, namun dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat dijadikan referensi demi pengembangan ke arah yang lebih baik. Penulis juga sangat mengharapkan kritik serta saran dari para pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Kebenaran datangnya dari Allah. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan Rahmat dan Ridho-Nya kepada kita semua.

Walaikumsalam Wr. Wb

Makassar, 15 April 2024



Nita



DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	iv
HALAMAN PENERIMAAN TIM	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Teori dan Konsep	11
C. Kerangka Pikir	25
D. Fokus Penelitian	26
E. Deskripsi Fokus Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
B. Jenis dan Tipe Penelitian	28

C. Sumber Data	28
D. Informan Penelitian	29
E. Teknik Pengumpulan Data	30
F. Teknik Analisis Data	30
G. Teknik Pengabsahan Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Deskripsi Wilayah Penelitian	33
B. Hasil Penelitian Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto	41
C. Pembahasan Hasil Penelitian	52
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Penelitian Terdahulu	10
Tabel 2.2 : Tabel Informan.....	29
Tabel 2.3 Data Kasus Stunting 2020-2023	39
Tabel 2.2 Tabel Prevalensi Stunting Kecamatan Tahun 2021-2022	39
Tabel 2.4 Tabel Prevalensi Stunting Puskesmas Tahun 2021-2022	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Bagan Kerangka Pikir	26
Gambar 2.2 Peta Wilayah Kabupaten Jenepono	34
Gambar 2.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jenepono	38



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah *stunting* (anak pendek) sudah menjadi salah satu permasalahan gizi besar yang dihadapi dunia, khususnya di Negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus suatu bangsa. Anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (Asri, 2019).

Stunting secara sensitif disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengasuhan, penggunaan air yang tidak bersih, lingkungan yang tidak sehat, terbatasnya akses terhadap pangan dan kemiskinan. *Stunting* secara spesifik dapat berawal dari ibu mengandung. Kondisi gizi ibu hamil, sebelum hamil bahkan setelahnya akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan ini merupakan penyebab utama *stunting* (Hidayati, 2010).

Berdasarkan pada program 1000 hari pertama kehidupan manusia menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia (PERPRES) Nomer 72 Tahun 2021 tentang Percepatan penurunan *stunting* yang holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, sinkronisasi diantara pemangku

kepentingan, dan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES) Nomer 14 Tahun 2020 tentang upaya perbaikan gizi yang dimulai pada awal kehamilan hingga anak usia 2 tahun (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Pada awal pemeriksaan (*screening*) melalui tahap 4 kali, trimester 1 itu dari usia kandungan 0-3 bulan, trimester 2 dari usia kandungan 4-6 bulan, trimester 3 dan trimester 4 (usia kandungan 7-9 bulan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), bumil cat, imunisasi, pemberian tablet, tambah darah. Pada saat melahirkan anak, pastikan ibu memiliki status gizi dalam keadaan baik, pada saat sebelum dan selama hamil, tidak mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Selama masa kehamilan, ibu seharusnya mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai kebutuhan ibu hamil, porsi kecil tapi sering, jauh lebih baik jika memperbanyak mengonsumsi buah dan sayur, asam folat, suplemen tablet besi (Fe), Vitamin C sangat dibutuhkan oleh ibu hamil untuk menjaga dari kemungkinan mengalami penyakit anemia. Ibu hamil seharusnya memeriksakan kehamilan secara rutin. Memasuki kehamilan trimester 3, sebaiknya suami dan ibu hamil sudah mendapatkan informasi serta arahan tentang menyusui, teknik menyusui yang tepat dan posisi, manfaat menyusui dan tata cara menangani masalah-masalah yang muncul saat menyusui (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan tahun 2023 angka *stunting* secara nasional tercatat 21,5 persen mengalami penurunan sebesar 0,1 persen dari tahun 2022 yaitu 21,6 persen. Selain

itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) menyatakan bahwa proporsi *stunting* pada balita terdampak status gizi pendek dan sangat pendek di Indonesia sudah mengalami penurunan dari 18,4% pada tahun 2022 menjadi 16% pada tahun 2023 (RISKESDES, 2022).

Peraturan ini dimuat dalam pasal 1 ayat (1) Peraturan Presiden No.42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang menyatakan bahwa percepatan perbaikan gizi secara nasional merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa populasi balita *stunting* di Sulawesi Selatan mencapai 27,2 persen 2023. Provinsi ini memiliki tingkat prevalensi balita *stunting* tertinggi di Indonesia, menduduki peringkat ke sepuluh. Angka balita *stunting* di Sulawesi Selatan menurun tipis sebesar 0,2 poin dari tahun sebelumnya. Pada 2021, prevalensi provinsi sebesar 27,4 persen, tetapi pada 2022, 14 kabupaten lebih dari rata-rata provinsi, dan 10 kabupaten atau kota lebih rendah dari rata-rata.

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas masyarakat. Bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik, anak-anak juga mengalami gangguan perkembangan otak yang akan mempengaruhi kemampuan dan prestasi anak, anak yang menderita *stunting* akan memiliki riwayat kesehatan buruk karena daya tahan tubuh yang juga buruk. Anak yang

mengalami hal seperti itu, dikarenakan saat didalam kandungan belum adanya frekuensi pemberian makanan tambahan (PMT) berupa gizi khusus yang didiberikan bagi balita, sehingga inilah yang menjadi penyebab terbesar kondisi *stunting* pada anak. Selain belum adanya frekuensi pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita yang menjadi penyebab terbesar *stunting*, tetapi juga kurangnya kesadaran masyarakat terkait masalah *stunting*, tidak jarang masyarakat menganggap kondisi *stunting* (tubuh pendek) merupakan faktor genetik dan tidak ada kaitanya dengan masalah kesehatan.

Faktanya, faktor genetika memiliki pengaruh kecil terhadap kondisi kesehatan seseorang. Pada sektor tenaga kesehatan yang kurang memadai, sehingga membuat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat itu kurang. Selain itu, tidak adanya sosialisasi dan informasi yang dimana belum mencakup di media sosial yang membuat masyarakat tidak paham akan bahayanya kondisi *stunting* saat ini dan pada akhirnya menyebabkan terjadinya masalah masalah-masalah gizi akibat tidak adanya pencegahan yang di lakukan oleh masyarakat itu sendiri (Sinta Nuramalia Dkk, 2021).

Menurut data *stunting* Aplikasi Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (e-PPGBM) pada tahun 2023, *stunting* di Kabupaten Jeneponto mencapai 3.685 anak atau 17,25 persen dari total populasi, dengan presentase keluarga berisiko *stunting* mencapai 19.171 keluarga. Pemerintah daerah memainkan peran penting dengan dukungan finansial dan kebijakan yang di dukung. Kolaborasi yang kuat antara

pemerintah, masyarakat dan *stakeholder* menciptakan sinergi untuk penurunan signifikan dalam kasus *stunting*.

Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 12 Tahun 2020 Pasal 2 Tentang Intervensi Penurunan *Stunting*. Terintegrasi yaitu, Bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan *stunting*, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi, Penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penurunan *stunting* tidak hanya dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sektor dan program lain, Transparansi, artinya yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *stunting* harus memperhatikan budaya daerah setempat; dan Akuntabilitas, artinya yang menentukan bahwa dalam segala hal yang berhubungan dengan penurunan *stunting* harus dilakukan secara terukur dan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.

Upaya pencegahan *stunting* terus dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Jeneponto, melalui Dinas Kesehatan dan semua sektor dapat menurunkan prevalensi *stunting*. Pemerintah Kabupaten Jeneponto terus meningkatkan jaminan Kesehatan Masyarakat. Dengan adanya Rembuk *Stunting* di Jeneponto yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten menunjukkan komitmen pemerintah dalam upaya bersama menangani masalah *stunting* untuk meningkatkan Kesehatan. Rembuk *stunting* juga bertujuan untuk mendapatkan komitmen penurunan *stunting* dari forkopimda dan kepala OPD. Dalam kegiatan Rembuk

Stunting juga diadakanya diskusi dan penandatanganan komitmen bersama untuk mendukung upaya penanggulangan *stunting*. Masalah utama meliputi rendahnya pemahaman gizi, peran krusial perempuan dalam pola makan keluarga, dan kendala akses terhadap pangan berkualitas. Program pemberdayaan perempuan, Pendidikan gizi di sekolah dan dukungan pada petani lokal menjadi langkah strategis.

Meskipun komitmen dan koordinasi telah di upayakan tetapi dalam pengimplementasiannya komitmen tidak berjalan sesuai dengan yang di diskusikan dan di tandatangi bersama *stakeholder* terkait karena diakibatkan kesibukan masing-masing pada instansi dan kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Jeneponto serta instansi terkait sehingga mengakibatkan kebijakan penanggulangan *stunting* tidak dapat menekan *stunting* di Kabupaten Jeneponto.

Sejauh ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dalam menjalankan kebijakan penaggulangan *stunting* dibantu oleh stakeholder / perangkat daerah lain, karena penanggulangan *stunting* bersifat multisektoral. Tetapi yang sering terlibat tentu saja perangkat kesehatan di daerah seperti puskesmas dan posyandu yang mana secara birokrasi dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

Penyebab masalah gizi adalah multifaktor maka upaya yang harus dilakukan dalam mengatasi masalah kurang gizi harus melalui pendekatan multisektor. Artinya bahwa penanggulangan masalah *stunting* tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja tetapi juga dilakukan bersama-sama

dengan sektor diluar bidang kesehatan. Sektor lain diluar kesehatan yang memiliki peranan penting dalam penanggulangan masalah stunting antara lain adalah sektor ekonomi, pekerjaan umum, pertanian, ketahanan pangan, perikanan, pendidikan, dan sektor terkait lainnya.

Pemerintah Kabupaten Jeneponto memainkan peran penting dalam mendukung finansial dan kebijakan. Kolaborasi yang kuat antara pemerintah, masyarakat, dan pemangku kepentingan menciptakan sinergi untuk penurunan signifikan kasus *stunting*. Pentingnya kolaborasi semua pihak yang terkait secara serius dan lebih berkomitmen dalam menangani masalah stunting melalui kerja nyata, kerja cerdas, kerja tuntas dan kerja berkualitas dengan membangun sinergi, kolaborasi dan akselerasi bersama masyarakat, swasta dan seluruh pihak yang ada baik itu di tingkat kecamatan kelurahan dan desa.

Pelaksanaan pencegahan *stunting*, tidak hanya menjadi kewajiban dari instansi Dinas Kesehatan saja, akan tetapi melibatkan peran serta dari lembaga lain yang memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Dalam hal ini, komitmen dan koordinasi perlu di bangun untuk dapat menyatukan sasaran dan kegiatan dari unit organisasi yang terlibat secara peraturan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan peran *stakeholder* dalam pemenuhan gizi masyarakat, meningkatkan pengelolaan program gizi yang lebih baik, dan adanya komitmen koordinasi antar sektor dalam upaya perbaikan gizi, serta memperkuat pelaksanaan konsep program gizi yang bersifat langsung dan tidak langsung.

Berdasarkan penjelasan di atas, merupakan suatu hal menarik bagi peneliti untuk mengkaji lebih jauh tentang sejauh mana kasus *stunting* yang terjadi dalam ruang lingkup masyarakat dengan mengangkat judul penelitian **“Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana perilaku organisasi dan antar organisasi dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto?
2. Bagaimana perilaku birokrasi level bawah dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto?
3. Bagaimana perilaku kelompok sasaran dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah dikemukakan maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui perilaku organisasi dan antar organisasi dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto
2. Untuk mengetahui perilaku birokrasi level bawah dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto
3. Untuk mengetahui perilaku kelompok sasaran dalam pelaksanaan kebijakan terkait penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dan hasil yang dapat dihasilkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menjadi kajian tentang kinerja Dinas Kesehatan dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Jeneponto dan dapat mendukung keperluan untuk penelitian selanjutnya.
2. Secara praktis diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan keberhasilan kinerja Dinas Kesehatan dalam penanggulangan *stunting* di Kabupaten Jeneponto

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Tabel Penelitian Terdahulu

No	Nama/ Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian
1	Aria Raja Wiguna, Dine Meigewati, M.Rijal Amirulloh (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi	Pendekatan Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurunnya angka penderita <i>stunting</i> di Kabupaten Sukabumi dengan data terakhir tahun 2020 prevalensi <i>stunting</i> di Kabupaten Sukabumi sebanyak 11.352 Jiwa dari jumlah balita yang diukur dan diperiksa kesehatannya.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak menurunnya angka penderita <i>stunting</i> di Kabupaten Jeneponto. Data kasus <i>stunting</i> di tahun 2023 17,43% meningkat dari tahun 2020 yaitu 13,97%
2	Qotrhun Nada Ramadhani, Dr.Weni Rosdiana, S.Sos., M.AP (2023). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan	Pendekatan Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program penanggulangan <i>stunting</i> melakukan pemantauan, evaluasi dan sosialisasi tentang Kebijakan Program Penanggulangan <i>Stunting</i> di Dinas Kesehatan Lamongan serta melakukan pendampingan langsung kepada penderita <i>stunting</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan penanggulangan <i>stunting</i> di Kabupaten Jeneponto dengan mengadakan kegiatan rembuk <i>stunting</i> untuk melakukan komitmen dan koordinasi dengan para instansi terkait.

3	Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat, Rudyk Nababan (2022). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan <i>Stunting</i> Di Kabupaten Karawang)	Pendekatan Kualitatif	Hasil dari penelitian ini implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanganan <i>stunting</i> di Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan masih terdapat program-program yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat Kabupaten Karawang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan penanggulangan <i>stunting</i> oleh dinas kesehatan tidak dapat menekan angka <i>stunting</i> di Kabupaten Jeneponto
---	---	-----------------------	---	---

B. Teori dan Konsep

1. Teori Kebijakan Publik

Kebijakan publik menurut Thomas Dye (Thoha, 1992:60) adalah apapun pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan (*public policy is whatever government choose to do or not to do*). Dalam pengertian ini, maka pusat perhatian *public policy* tidka hanya pada apa saja yang dilakukan oleh pemerintah melainkan termasuk juga apa saja yang tidak dilakukan oleh pemerintah, justru dengan apa yang tidak dilakukan oleh pemerintah itu mempunyai dampak yang cukup besar terhadap masyarakat seperti halnya dengan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pemerintah.

Menurut James E. Anderson (Sunggono, 1994:23) dari pengertian kebijakan publik terdapat implikasi, sebagai berikut :

- 1) Bahwa kebijakan publik itu selalu mempunyai tujuan tertentu atau merupakan tindakan yang berorientasi pada tujuan.
- 2) Bahwa kebijakan itu berisi tindakan-tindakan atau pola-pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah
- 3) Bahwa kebijakan itu adalah apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, jadi bukan merupakan yang pemerintah bermaksud akan melakukan sesuatu atau menyatakan akan melakukan sesuatu
- 4) Bahwa kebijakan publik itu bersifat positif dalam arti merupakan beberapa bentuk tindakan pemerintah mengenai satu masalah tertentu atau bersifat negatif dalam arti merupakan keputusan pejabat pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu
- 5) Bahwa kebijakan pemerintah dalam arti yang positif didasarkan atau selalu dilandaskan pada peraturan perundang-undangan dan bersifat memaksa.

Dalam pandangan David Easton (Thoha,1992:60) bahwa alokasi nilai yang otoritatif untuk seluruh masyarakat akan tetapi hanya pemerintah yang dapat berbuat secara otoratif untuk seluruh masyarakat, dan semuanya yang dipilih oleh pemerintah untuk dikerjakan atau untuk tidak dikerjakan adalah hasil-hasil dari alokasi nilai-nilai tersebut.

Dalam kaitan ini Wibawa (1994:22) mengemukakan bahwa kebijakan dibuat oleh system, dan disahkan oleh pemerintah, yang

merupakan pembuat kebijakan atau aktor yang memiliki wewenang merumuskan kebijakan untuk memenuhi tuntutan seorang atau sekelompok aktor. Para aktor akan mengajukan suatu tuntutan apabila kondisi yang dihadapinya tidak bersesuaian dengan kepentingan atau nilainya.

Sebagaimana yang telah diuraikan di atas bahwa kebijakan public mengandung pengertian sebagai keputusan-keputusan pemerintah yang mempunyai tujuan atau maksud tertentu. Hal ini seperti yang telah dikemukakan oleh Robert T. Nakamura dan F.Swallood (Sulaeman. 1998:5), bahwa kebijakan publik adalah serangkaian instruksi dari para pembuat keputusan kepada pelaksana kebijakan yang mengupayakan baik tujuan-tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut.

Dalam mewujudkan pencapaian suatu tujuan, maka kebijakan memerlukan adanya strategi dan taktik. Sehubungan dengan hal itu Raksatiya (Sunggono, 1994:21) mengemukakan bahwa kebijakan sebagai suatu strategi dan taktik yang diarahkan untuk mencapai suatu tujuan. Oleh karena itu suatu kebijakan memuat suatu tiga elemen, yaitu:

- 1) Identifikasi dan tujuan yang ingin dicapai
- 2) Taktik atau strategi dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan
- 3) Penyediaan berbagai masukan untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata dari taktik atau strategi

2. Konsep Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan adalah mengimplementasikan suatu program dalam mencapai suatu tujuan tertentu. Menurut Ayuningtyas (2018) mengatakan bahwa implementasi kebijakan adalah sebuah kegiatan yang mendistribusikan (menyalurkan) keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilaksanakan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran (*target grup*) untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan. Sedangkan pandangan dari Van Metter dan Horn (Wibawa, dkk., 1994:15) menyatakan bahwa implementasi kebijakan adalah tindakan yang dilaksanakan oleh swasta dan pemerintah baik secara kelompok maupun secara individu yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan.

Menurut Purwanto (2012) dalam Ayuningtyas (2018) mengatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan sebuah kegiatan yang mendistribusikan (menyalurkan) keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilaksanakan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran (*target grup*) untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan. Sedangkan pandangan dari Franklin dan Repley dalam Budi Winarno (2007) mengatakan bahwa implementasi merupakan apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan kekuasaan (otoritas) program, keuntungan (*benefit*), kebijakan, atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*). Dalam hal tersebut istilah dari implementasi menunjuk bahwa pada sejumlah kegiatan yang mengikuti

pernyataan maksud tentang tujuan-tujuan program dan hasil-hasil yang dikehendaki oleh para pejabat pemerintah.

Berdasarkan beberapa pandangan tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan adalah suatu program atau kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah yang melibatkan oleh beberapa sektor diantaranya masyarakat, swasta, dan pemerintah. Tidak hanya itu, tentunya kebijakan menjadi prioritas dalam menunjang program ke arah yang lebih baik.

3. Model Implementasi Kebijakan Soren C. Winter

Soren C. Winter (2003) melihat implementasi sebagai suatu hal yang tidak berdiri sendiri, mereka memperkenalkan pandangannya sebagai “model integrated”. Model integrated menunjukkan bahwa sukses implementasi ditentukan mulai dari formulasi sampai evaluasi, yang dengan sendirinya berarti ada keterkaitan antara proses politik dan administrasi.

Teori implementasi Soren C. Winter (dalam Peters dan Pierre, 2006:155) yang disebut Model Implementasi Integratif (Integrated Implementation Model).

Indikator-indikator yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan sebagai berikut:

1) Perilaku organisasi dan antarorganisasi

Dimensi-dimensinya adalah komitmen dan koordinasi antar organisasi. Penerapan kebijakan publik dalam mencapai hasil yang

optimal, jarang berlangsung dengan kelompok sendiri, tanpa menggunakan organisasi lain sebagai pendukung atau piranti pelaksana. Implementasi kebijakan memerlukan hubungan antar organisasi untuk membawa perubahan kebijakan umum ke dalam aturan yang jelas, dan ini berlangsung secara berkelanjutan dalam proses sosial yang dapat mengkonversi arah kebijakan melalui tindakan. Proses implementasi dapat diterapkan melalui banyak cara. Salah satu cara diantaranya adalah implementasi kebijakan dapat terpenuhi dalam suatu organisasi. Tetapi, agar kinerja implementasi lebih efisien dan efektif, memerlukan kerjasama dan koordinasi dengan berbagai organisasi, atau bagian-bagian organisasi itu. Tingkat implementasi dapat ditempuh pada organisasi formal, sementara administrasi pemerintahan dapat diterapkan melalui hasil kebijakan.

Perkembangan hubungan antarorganisasi belakangan kian populer, sehingga para praktisi dan sarjana melahirkan istilah kolaboratif yang menentukan dan mempengaruhi hasil suatu program. Beberapa tahun terakhir muncul istilah yang lebih dikenal jaringan, dan manajemen jaringan. Istilah secara keseluruhan dikenal dalam hubungan koordinasi antar organisasi yang dapat meningkatkan dan menentukan pola implementasi kebijakan. Faktor selanjutnya adalah proses implementasi kebijakan organisasi dan antar organisasi ditandai oleh adanya komitmen dan koordinasi

(Winter,2003). Dalam tataran implementasi, komitmen dimaksudkan adalah kesepakatan bersama dengan instansi terkait dalam menjaga *stabilitas* organisasi dan jaringan antar organisasi yang ada, dalam kaitannya dengan pelaksana program. Hal tersebut dimaksudkan untuk menjaga kemungkinan munculnya rasa egoisme di antara organisasi pelaksana program yang dapat mempengaruhi hasil akhir dari suatu implementasi. Kontribusi suatu organisasi terhadap implementasi sangat tergantung input yang diterima dari hubungan inter organisasi secara timbal balik dan saling bergantung satu sama lain. Dengan demikian, proses implementasi kebijakan kebijakan dicapai pada titik optimal dalam merealisasikan kebutuhan dan kepentingan.

Pada tataran koordinasi pola hubungan antar organisasi sangat urgen dan berpengaruh terhadap penentuan strategi suatu implementasi. Pegaturan suatu kebijakan publik dapat diterapkan melalui dua atau lebih organisasi. Sebab, bagaimanapun, implementasi kebijakan sangat rumit, dan tantangan atas tindakan yang direncanakan lebih besar, sehingga kemungkinan untuk bekerjasama secara khas akan lebih rumit. Itulah sebabnya, kadangkala akibat kerumitan tadi membuat permasalahan kebijakan terbengkalai. Pemerintah belum biasa menerapkan kebijakan yang menyentuh akar permasalahan antara yang satu dengan lainnya.

2) Perilaku Birokrasi Level Bawah

Dimensinya adalah diskresi. Hal ini dimaksudkan sebagai kemampuan untuk melaksanakan dan menjalankan program-program sebagai keputusan penting dengan menggunakan pengaruh yang lebih dominan diluar kewenangan formal (diskresi). Sehingga menurut Lipsky;1980, dalam Parawangi (2011) bahwa perilaku pelaksanaan kebijakan secara sistematis adakalanya menyimpang dari tugas terkait dengan kewenangan selaku pelaksana kebijakan. Mereka lebih mengutamakan hubungan dengan masyarakat dalam penyampaian kebijakan. Karena itu, birokrasi level bawah menjadi aktor yang esensial dalam implementasi kebijakan publik, dan kinerjanya sangat konsisten dengan standar program yang berkaitan dengan aktivitasnya (Parawangi,2011).

Kontribusi pemikiran Lipsky sangat penting untuk memahami model implementasi yang satu ini, dan teorinya lebih khusus terhadap mekanisme dalam menjelaskan berbagai kebijakan dan konsekuensinya. Birokrasi level bawah bekerja dalam situasi yang ditandai dengan berbagai kebutuhan masyarakat. Mereka berupaya mengatasi permasalahan dan membuat prioritas kebijakan, mengontrol dan memodifikasi tujuan kebijakan berdasarkan persepsi masyarakat.

Michael Lipsky (1980) menggambarkan birokrasi level bawah ini sebagai “jabatan yang berhubungan langsung dengan

masyarakat”. Dan secara substansial, mereka memiliki pertimbangan sekaitan dengan tugasnya masing-masing. Bahkan, berdasarkan posisinya ditengah masyarakat itu, mereka memiliki peluang lebih besar dalam putusan kebijakan. Mereka dapat memberi pertimbangan, menggunakan pengaruhnya diluar kewenangan formal, sebagaimana Lipsky menyebut bahwa dalam implementasi kebijakan pengaruh lebih dominan berasal dari pekerja level bawah ini. Pekerja level bawah ini pada prinsipnya mempunyai pilihan pada hasil mana yang harus dicapai, dan bagaimana cara melakukannya.

Demikian halnya tokoh masyarakat, lembaga adat, konselor dan semacamnya, secara rutin berhubungan dengan birokrasi level bawah. Mereka ini mengabdikan diri sebagai “warga Negara yang membantu menciptakan dan melakukan pelayanan publik berdasarkan norma”.

3) Perilaku kelompok sasaran

Perilaku kelompok sasaran yang tidak hanya memberi pengaruh pada efek/dampak kebijakan, tetapi juga mempengaruhi kinerja birokrat/aparat tingkat bawah. Dimensinya mencakup respon positif dan respon negatif masyarakat dalam mendukung atau tidak mendukung kebijakan. Variabel perilaku kelompok sasaran dalam implementasi kebijakan publik adalah sekelompok orang, organisasi, atau individu penerima jasa yang berperan bukan hanya

dari sisi dampak kebijakan, tetapi juga dalam mempengaruhi kinerja implementasi program melalui tindakan positif dan negatif (Winter:2003).

Dengan demikian, kinerja implementasi program sangat dipengaruhi oleh karakteristik partisipasi yakni mendukung atau menolak. Model ini merupakan kerangka kerja yang menyajikan mekanisme dan menjadi faktor kunci yang dapat mempengaruhi hasil akhir dari suatu implementasi. Tentang siapa kelompok sasaran yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan, dan seberapa jauh dapat mematuhi atau menyesuaikan diri terhadap kebijakan yang diimplementasikan, sangat tergantung kepada kesesuaian isi kebijakan (program) dengan harapan mereka. Hal yang tak kalah pentingnya adalah faktor komunikasi, ikut berpengaruh terhadap penerimaan kebijakan oleh sekelompok sasaran. Terjadinya “*error*” dan “*distorsi*” atau proses komunikasi menjadi titik lemah dalam mencapai efektivitas pelaksanaan kebijakan (Parawangi,2011).

Tingkat kegagalan suatu implementasi kebijakan, sangat berbeda-beda satu sama lain. Berdasarkan model implementasi kebijakan Winter di atas, maka kelebihan yang dimiliki adalah kemampuan menginteraksikan dan menyederhanakan beberapa model implementasi menjadi satu model yang tidak rumit terutama pada jaringan organisasi. Kelemahannya adalah tidak menjelaskan

lebih rinci pengertian perilaku dan mengidentifikasi faktor-faktor yang ikut berpengaruh dalam proses implementasi kebijakan.

4. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Implementasi

Kebijakan tidak serta merta dapat berjalan dengan baik, terdapat faktor yang dapat mendukung maupun menghambat kebijakan tersebut. Weimer dan Vining (Pasolong, 2010) menyampaikan tentang keberhasilan dan kegagalan implementasi yang disebabkan oleh tiga faktor umum sebagai berikut :

- a) Logika yang digunakan oleh suatu kebijakan, yaitu seberapa besar teori yang menjadi landasan kebijakan atau seberapa jauh hubungan logis antara kegiatan yang dilakukan dengan tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan.
- b) Hakikat kerjasama yang dibutuhkan, yakni apakah keseluruhan pihak yang terlibat dalam kerjasama merupakan suatu assembling produktif yang dapat menunjang pelaksanaan kebijakan.
- c) Ketersediaan sumberdaya manusia yang memadai serta memiliki kemampuan, komitmen untuk mengelola pelaksanaannya.

Sementara Gow dan Morss dalam Pasolong (2010: 59) menyebutkan hambatan dalam pelaksanaan kebijakan publik yang meliputi: hambatan politik; ekonomi dan lingkungan; kelemahan institusi; ketidakmampuan SDM di bidang teknis dan administratif;

kekurangan dalam bentuk teknis; kurangnya desentralisasi dan partisipasi; pengaturan waktu; dan sistem informasi.

5. *Stunting*

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut WHO, *stunting* adalah gangguan perkembangan yang terjadi pada anak akibat gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Seorang anak didefinisikan *stunting* jika tinggi anak berdasarkan usia mereka lebih dari dua deviasi di bawah Standar Pertumbuhan Anak WHO (WHO, 2015).

Stunting merupakan salah satu dari sekian banyak permasalahan gizi yang menjadi perhatian dunia. *Stunting* juga merupakan bagian dari tujuan yang ingin dicapai dalam Sustainable Development Goal (SDGs) sebagai wujud dari pembangunan berkelanjutan. *Stunting* termasuk kedalam bagian pembangunan berkelanjutan yaitu untuk menghilangkan segala bentuk malnutrisi atau kelaparan salah satunya dengan meningkatkan ketahanan pangan (Rini dan Jeki, 2019).

1) Faktor Penyebab *Stunting*

Penyebab tidak langsung kejadian *Stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor ekonomi karena hal ini erat kaitannya dengan kemampuan memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita., urbanisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan, Pendidikan serta pemberayaan perempuan. Penyebab lain dari kondisi anak *stunting* adalah postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja. Tidak terlaksananya Inisiasi Menyusi Dini (IMD), gagalnya pemerian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu factor terjadinya *stunting*. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) perlu diperhatikan kuantitas, kualitas, keamanan dan kebersihan pangan yang diberikan. (TNP2K et al., 2018)

Stunting tidak hanya berdampak pada gagal tumbuh anak, tetapi juga dapat berdampak pada intelektual anak bahkan penyakit kronis laiinya seperti kanker yang dapat mengganggu pendapatan perkapita Indonesia dimasa yang akan datang (Kementerian PPN/Bappenas, 2018:04).

2) Dampak *Stunting*

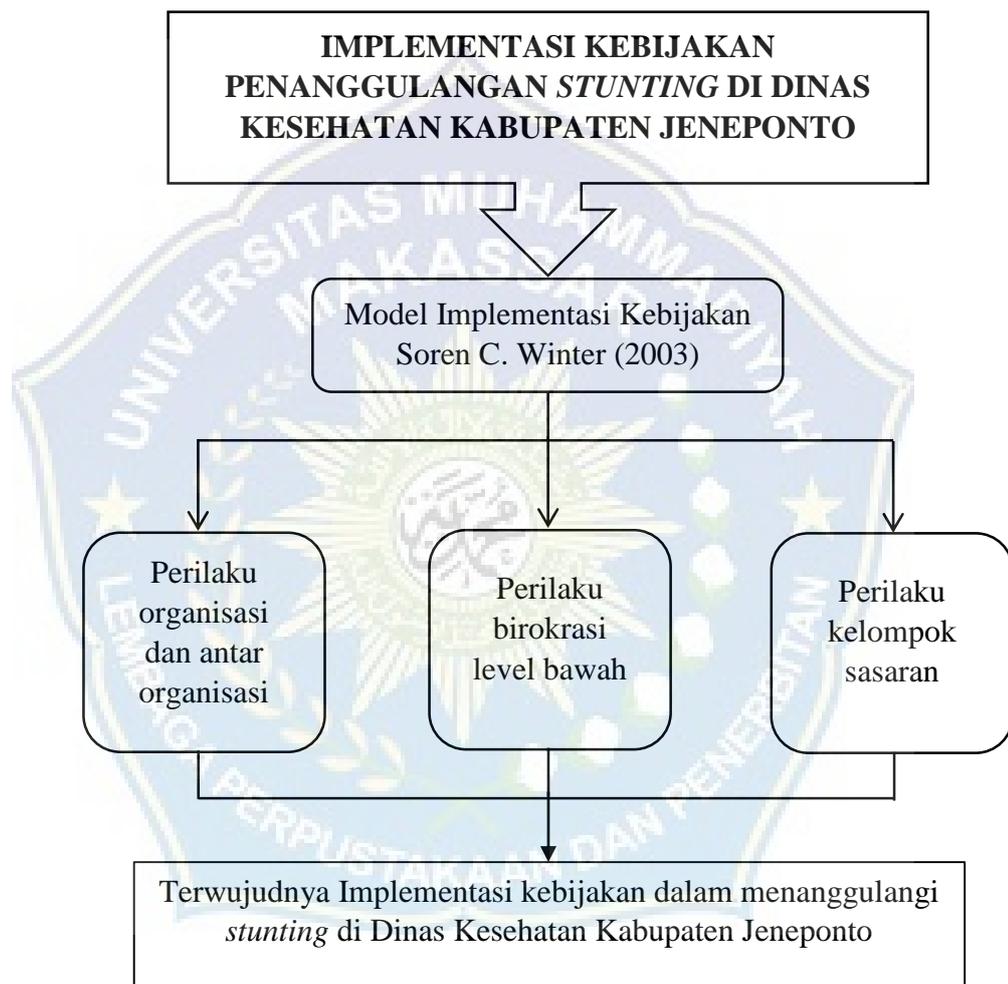
Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dampak tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Dampak jangka pendek
 - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - 2) Tidak optimalnya perkembangan kognitif, motorik dan verbal
 - 3) Peningkatan biaya kesehatan
- b) Dampak jangka panjang
 - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan umurnya)
 - 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
 - 3) Menurunnya kesehatan reproduksi
 - 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
 - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Masa emas pertumbuhan adalah pada 100 HPK. Apabila masa emas ini tidak terjadi sebagaimana mestinya, maka pertumbuhan tidak bisa dikejar pada periode berikutnya bahkan ketika gizinya dipenuhi dengan baik dan anak tetap akan mengalami gangguan pertumbuhan otak sehingga akan berdampak pada masa depan anak (Fitri, 2018).

C. Kerangka Pikir

Dalam penelitian mengenai implementasi kebijakan penanggulangan *stunting*, untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan dengan menggunakan Teori Soren C. Winter.



Gambar 2.1 : Bagan Kerangka Pikir

D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian pada dasarnya merupakan masalah pokok yang bersumber dari pengalaman peneliti atau melalui pengetahuan yang diperolehnya, melalui kepustakaan ilmiah atau kepustakaan lainnya. Untuk mempertajam penelitian ini maka dalam penelitian kualitatif perlu menetapkan fokus. Dalam penetapan fokus lebih didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi sosial, hal tersebut sangat penting karena untuk membatasi studi dan mengarahkan pelaksanaan dan pengamatan. Oleh karena itu, peneliti memberikan pembatasan penelitian melalui fokus penelitian kepada Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* dengan model implementasi kebijakan Soren C. Winter. Adapun indikator-indikator model tersebut adalah :

1. Perilaku organisasi dan antar organisasi (*Organizational and interorganizational behavior*)
2. Perilaku birokrasi level bawah (*Street Level bureaucratic behavior*)
3. Perilaku kelompok sasaran (*target grup behavior*)

E. Deskripsi Fokus Penelitian

Berdasarkan penjelasan dari fokus penelitian diatas, maka peneliti perlu mendeskripsikan bagaimana implementasi program penanggulangan *stunting* itu diterapkan. Yaitu sebagai berikut:

1. Perilaku organisasi dan antar organisasi (*Organizational and interorganizational behavior*) Dimensinya yaitu komitmen dan koordinasi :

- a) Komitmen yaitu kesepakatan bersama dengan instansi terkait dalam menjaga stabilitas organisasi dan jaringan antarorganisasi yang ada.
- b) Koordinasi yaitu dilakukan baik dalam hal pengambilan keputusan terutama dalam penyediaan data dan informasi maupun pelaksanaan kegiatan.

2. Perilaku birokrasi level bawah (*Street Level bureaucratic behavior*)

Perilaku birokrasi level bawah dimensinya yaitu diskresi. Diskresi adalah kemampuan untuk melaksanakan dan menjalankan program-program sebagai keputusan penting dengan menggunakan pengaruh yang lebih dominan diluar kewenangan formal.

3. Perilaku kelompok sasaran (*target grup behavior*)

- a) Respon positif yaitu yang mendukung dan antusias untuk berpartisipasi terhadap kebijakan yang diselenggarakan.
- b) Respon negatif yaitu respon berupa kritikan terhadap suatu kebijakan yang diselenggarakan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai 13 Maret 2024 – 10 April 2024 .

Lokasi penelitian ini berada di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Dengan pertimbangan untuk mengetahui bagaimana Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kualitatif dan tipe penelitian ini adalah tipe deskriptif dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara jelas mengenai Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

C. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian :

1. Data Primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh penulis dari hasil wawancara, observasi, dokumen pribadi, yang berkenaan dengan objek penelitian
2. Data sekunder merupakan data penelitian yang diperoleh penulis dari beberapa sumber pendukung yang memperkuat data primer. Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh dari bacaan atau kejian pustaka, buku-buku atau literature yang berkaitan dengan permasalahan

yang sedang diteliti, internet, dokumen dan laporan yang bersumber dari lembaga terkait dengan kebutuhan data dalam penelitian.

D. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi terhadap yang diteliti. Penentuan informan dilakukan secara purposive sampling. Purposive sampling adalah jenis sample nonprobabilitas yang dimana tujuan utamanya membentuk sample secara rasional dan dapat mewakili populasi sample. Purposive sampling juga dikenal dengan sebutan selective sampling dimana peneliti memilih sendiri informan yang dianggap lebih banyak mengetahui tentang masalah yang di teliti.

Tabel 2.2 : Tabel Informan

No.	Nama	Inisial	Jabatan
1	Hj. Nur Syamsi. M,SKM, M.Kes	NS	Kepala Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto
2	Muh. Arifin Nur, SH, MH	MAN	Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS)
3	Suryanti.S. S.Gz.,M.Kes	SY	Koordinator Program Gizi Puskesmas Tino
4	Kasmawati	K	Ibu Anak Penderita Stunting
5	Mariani	M	Ibu Anak Penderita Stunting
6	Anriani	A	Masyarakat
7	Riska	R	Masyarakat

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengumpulkan data dengan cara melakukan pengamatan secara langsung di lapangan terhadap objek yang di teliti. Sesudah itu, peneliti menganalisis dan memahami berbagai gejala yang bersangkutan dengan objek penelitian yang akan dilaksanakan.

2. Wawancara

Metode wawancara melibatkan interaksi dan komunikasi langsung antara peneliti dan responden untuk memperoleh informasi yang relevan, di mana peneliti mengajukan pertanyaan ke responden dan kemudian responden menjawab secara lisan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dengan mengumpulkan data dengan mengkaji dokumen-dokumen baik berupa peraturan atau pasal maupun buku referensi yang bersangkutan dengan penelitian ini guna melengkapi data-data yang diperlukan terkait implementasi kebijakan penanggulangan *stunting*.

F. Teknik Analisis Data

Teknis analisis data ini adalah kualitatif. Penelitian ini menggambarkan atau mendiskripsikan Bagaimana Implementasi Kebijakan

Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

Teknik analisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Reduksi data

Tahap reduksi data dalam penelitian ini yaitu perumusan dan penyederhanaan dari catatan-catatan yang diperoleh dari lapangan. Reduksi data menjadi bentuk analisis yang mengarahkan, menggolongkan dan membuang hal-hal yang tidak perlu serta mengorganisasi dengan cara yang sebagaimana mestinya, sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik data untuk diverifikasi.

2. Penyajian data

Penyajian data ini terkait dengan mengumpulkan informasi secara tersusun yang dapat memberikan kemungkinan adanya dalam penarikan kesimpulan dari peneliti saat mengambil tindakan. Dengan begitu akan membantu sehingga mudah memahami hal-hal yang akan terjadi dan yang harus dilakukan penelitian terkait tindakan dalam menganalisis ataukah mengambil tindakan berdasarkan pemahaman yang didapatkan dari penyajian-penyajian tersebut.

3. Penarikan kesimpulan

Pada tahap ini penulis menarik kesimpulan dan verifikasi, Adapun kesimpulan yang akan dikemukakan perlu diverifikasi berdasarkan bukti-bukti yang sesuai dan konsisten pada saat dilakukan penelitian dalam pengumpulan data. Kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel apabila telah melalui proses verifikasi.

G. Teknik Pengabsahan Data

Penelitian metodologi kualitatif, pengabsahan data menggunakan metode triangulasi. Metode ini merupakan pengecekan terkait kebenaran dalam data yang nantinya diperoleh dengan menggunakan teknik pengabsahan data lain serta dalam waktu yang berbeda. Triangulasi terdiri atas tiga, yaitu :

1. Triangulasi sumber data

Pembandingan kembali terkait cara mengecek derajat kepercayaan informasi yang didapatkan melalui sumber yang berbeda. Misalnya membandingkan hasil wawancara dengan pengamatan, membandingkan sudut pandang secara umum dengan pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

2. Triangulasi metode

Dilakukan untuk menguji sumber data dengan tujuan mencari kesamaan data dari metode berbedaa. Misalnya data yang diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi dan dokumentasi.

3. Triangulasi waktu

Triangulasi waktu digunakan untuk validitas data yang berkaitan dengan pengecekan data berbagai sumber dengan cara berbagai waktu. Perubahan suatu proses dan perilaku manusia mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Untuk mendapatkan data yang sah melalui observasi penelitian perlu diadakan pengamatan tidak hanya satu kali pengamatan saja.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

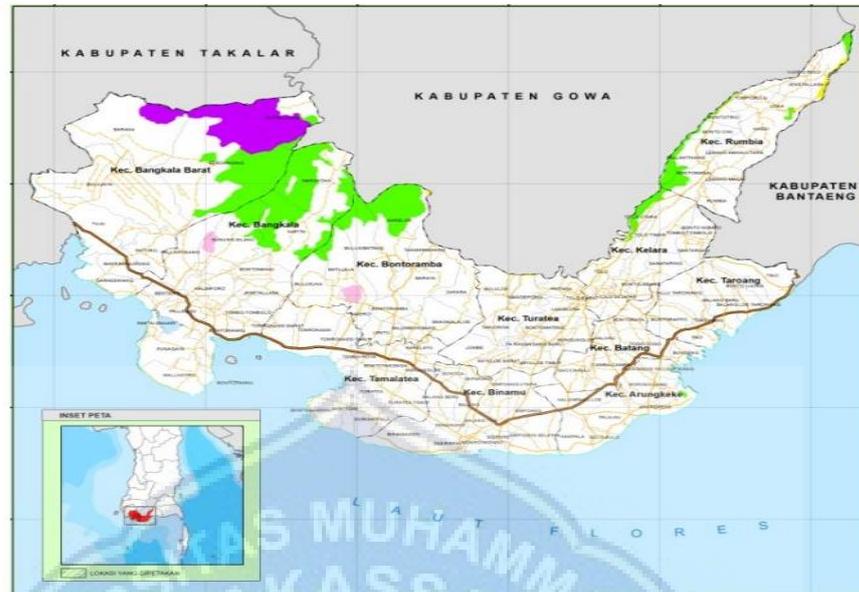
A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Letak Geografis dan Letak Administrasi Wilayah Kabupaten Jeneponto

Kabupaten Jeneponto merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan. Total penduduk Kabupaten Jeneponto menurut Badan Pusat Statistik Tahun 2023 berjumlah 418,18 ribu jiwa. Ibu kota Kabupaten Jeneponto berada di Bontosunggu Kecamatan Binamu. Dahulu dikenal dengan nama “Turatea” diambil dari Bahasa Makassar yang artinya Daerah Bagian Atas. Daerah Turatea adalah gabungan dari 4 buah Kerajaan yang masing-masing dikepalai seorang yang bergelar “Karaeng”.

Secara geografis Kabupaten Jeneponto terletak antara $5^{\circ}23'12''$ - $5^{\circ}42'1,2''$ Lintang Selatan dan $119^{\circ}29'12''$ - $119^{\circ}56'44,9''$ Bujur Timur. Luas Wilayah Kabupaten Jeneponto tercatat 749,79 km yang meliputi 11 kecamatan. Letak Kabupaten Jeneponto berbatasan dengan :

- 1) Sebelah Utara : Kabupaten Gowa dan Kabupaten Takalar
- 2) Sebelah Timur : Laut Flores
- 3) Selatan : Kabupaten Bantaeng
- 4) Sebelah Barat : Kabupaten Takalar



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kabupaten Jeneponto

Sumber : dpmptsp.sulselprov.go.id

Wilayah Administrasi Kabupaten Jeneponto dengan luas 749,79 Km² terbagi dalam 11 kecamatan dan 113 desa/kelurahan (31 kelurahan dan 82 desa). Dari 11 kecamatan yang ada, Kecamatan Bangkale, Binamu, Bontoramba, Tamalatea, dan Rumbia merupakan lima kecamatan yang memiliki jumlah desa/kelurahan terbanyak. Kecamatan Bangkale terdiri dari 10 desa dan 4 kelurahan, Kecamatan Binamu terdiri dari 1 desa dan 12 kelurahan, Kecamatan Bontoramba terdiri dari 11 desa dan 1 kelurahan, Kecamatan Tamalatea terdiri dari 6 desa dan 6 kelurahan, dan Kecamatan Rumbia terdiri dari 12 kelurahan.

2. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto yang terletak di Jl. Kesehatan, Empoang, Kec. Binamu, Kabupaten Jeneponto. Profil Kesehatan Kabupaten merupakan salah satu media publikasi data dan informasi

yang berisi situasi dan kondisi Kesehatan yang cukup kompherensif. Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi dan indicator Kesehatan yang bersumber dari pengelola program Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, dan Puskesmas.

Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto sebagai salah satu alat dalam memantau kinerja pelayanan Kesehatan melalui Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan pencapaian Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dalam mewujudkan Masyarakat mandiri hidup sehat.

Pembangunan Kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya. Tingginya disparitas dan perlunya percepatan aksebilitas pelayanan Kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup serta arah kebijakan dan strategis Pembangunan yang tepat. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat dalam pengelolaan pembangunan kesehatan menjadi penting.

a) Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Jeneponto

Visi : “Jeneponto *Smart* 2023” (Berdaya Saing, Maju, Religius, dan Berkelanjutan)

Penjabaran Visi Jeneponto *Smart* 2023

1) Kabupaten Jeneponto yang “Berdaya saing”

Berdaya saing dapat dimaknai sebagai kondisi dimana Kabupaten Jeneponto memiliki keunggulan kompetitif dan keunggulan komparatif yang tinggi di antara daerah-daerah yang lain, baik dalam lingkup lokal maupun nasional.

2) Kabupaten Jeneponto yang “Maju”

Maju dapat dimaknai sebagai kondisi dimana Masyarakat Jeneponto memiliki Tingkat kesejahteraan dan kelayakan hidup yang tinggi, serta terwujudnya keadilan sosial.

3) Kabupaten Jeneponto yang “Religius”

Religius dimaknai sebagai kondisi dimana terwujudnya pemahaman dan pengalaman terhadap nilai-nilai keagamaan, khususnya agama islam, serta pembinaan bagi warga masyarakat dan ASN baik secara formal maupun secara informal.

4) Kabupaten Jeneponto yang “Berkelanjutan”

Berkelanjutan dapat dimaknai sebagai kondisi dimana terjaminnya masa depan yang lebih baik dengan segala keanekaragaman hayatinya.

Misi :

- 1) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia
- 2) Mewujudkan peradaban birokrasi melalui tata kelola pemerintah yang profesional, aspiratif, partisipatif dan transparan.

- 3) Mengoptimalkan pengelolaan lingkungan hidup secara berkelanjutan
- 4) Melaksanakan pengembangan wilayah dan pembangunan infrastruktur wilayah secara merata
- 5) Meningkatkan perekonomian daerah melalui pengelolaan sumber daya daerah dan investasi yang berkeadilan
- 6) Meningkatkan tata kelola keuangan daerah yang efektif, efisien, produktif, transparan dan akuntabel
- 7) Meningkatkan kualitas kehidupan beragama dan nilai-nilai budaya
- 8) Menegakkan supremasi hukum, keamanan dan ketertiban.

b) Tugas Pokok dan Fungsi

1) Tugas

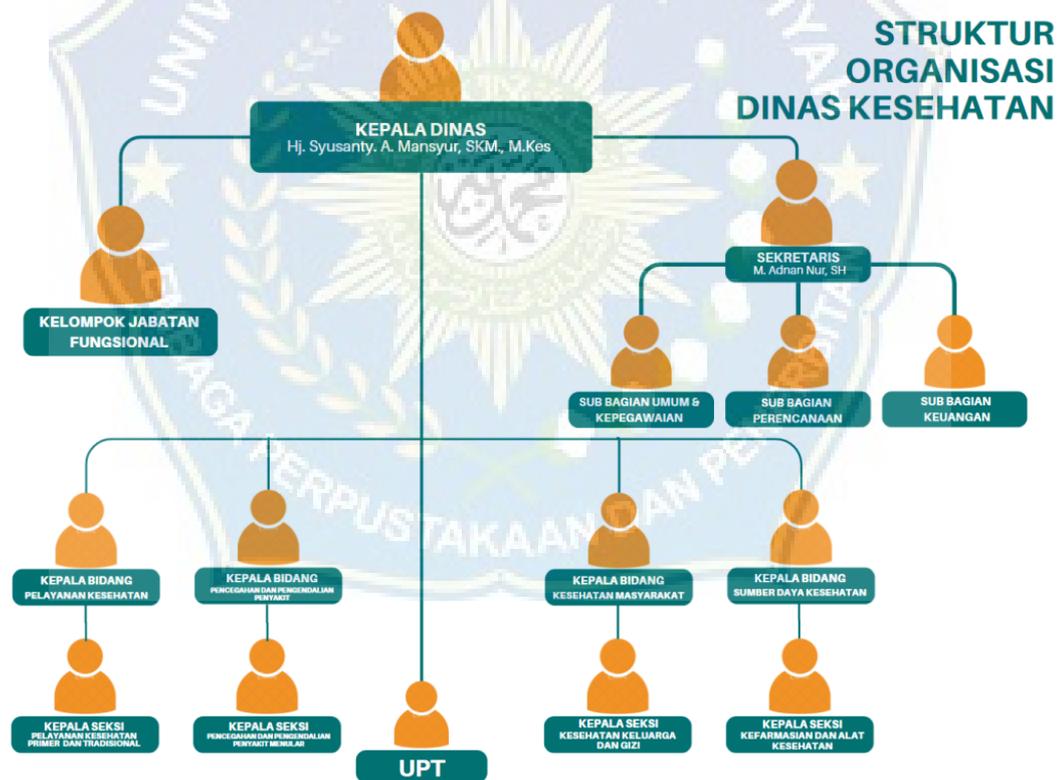
Dinas Kesehatan memiliki tugas pokok melaksanakan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah dalam Bidang Kesehatan.

2) Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 22 Tahun 2016 tentang tugas pokok, fungsi dan rincian tugas jabatan struktural Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto menyatakan bahwa Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi ;

- 1) Perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan

- 2) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang Kesehatan
- 3) Pembinaan, Pengkoordinasian, Pengendalian, Pengawasan program dan Kegiatan Dinas Kesehatan
- 4) Penyelenggaraan Monitoring dan Evaluasi program dan kegiatan Dinas Kesehatan
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan Tugas dan Fungsi



Gambar 2.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

3. Data Keadaan Penduduk Terdampak *Stunting* di Kabupaten Jeneponto

Dalam data kasus *stunting* di Kabupaten Jeneponto dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dapat dilihat dari empat tahun terakhir yaitu tahun 2020-2023, sesuai dengan data yang didapatkan oleh peneliti sebagai berikut:

Tabel 2.3 Data Kasus *Stunting* 2020-2023

No.	Tahun	% Jumlah <i>Stunting</i>
1	2020	15,19%
2	2021	12,58%
3	2022	13,97%
4	2023	17,25%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa *stunting* yang terjadi di Kabupaten Jeneponto di tahun 2020 dengan angka 15,19% dan tahun 2021 turun di angka 12,58% dan di tahun 2022 naik lagi di angka 13,97% dan di tahun 2023 semakin meningkat di angka 17,43%.

Untuk mengetahui keadaan penduduk yang terdampak *stunting* 2021-2022 di Kabupaten Jeneponto dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.2 Tabel Prevalensi *Stunting* Kecamatan Tahun 2021-2022

No.	Kecamatan	% Tahun 2021	% Tahun 2022
1.	Bangkala	5,98	8,17
2.	Bangkala Barat	15,17	24,39
3.	Tamalatea	22,09	19,69
4.	Bontoramba	10,36	9,29
5.	Binamu	7,43	5,98
6.	Turatea	30,85	24,45
7.	Batang	4,18	28,95
8.	Arungkeke	4,69	3,90

9.	Tarawang	15,69	23,45
10.	Kelara	11,43	10,10
11.	Rumbia	10,81	6,88

Sumber : e-PPGBM Bulan Agustus 2021-2022

Berdasarkan tabel di atas , dapat diketahui bahwa dari 11 kecamatan yang mengalami penurunan prevalensi *stunting* yang tertinggi di Kecamatan Binamu dari 7,43% tahun 2021 menjadi 5,98% tahun 2022. Hal ini memperlihatkan adanya penurunan prevalensi dalam penanganan *stunting*. Walaupun demikian, masih diperlukan adanya dukungan komitmen dan kebijakan pimpinan daerah dalam melakukan intervensi. Kecamatan yang prevalensi *stunting* meningkat dari 11 kecamatan adalah kecamatan Batang dari 4,18% tahun 2021 menjadi 28,95% tahun 2022.

Tabel 2.4 Tabel Prevalensi *Stunting* Puskesmas Tahun 2021-2022

No.	Puskesmas	% Tahun 2021	% Tahun 2022
1.	Bangkala	4,94	10,19
2.	Kapita	9,96	2,54
3.	Buludoang	7,72	8,05
4.	Barana	19,22	33,22
5.	Tamalatea	23,54	14,40
6.	Bontoramba	12,44	14,14
7.	Binamu	18,10	18,15
8.	Bontosunggu Kota	2,82	1,44
9.	Binamu Kota	5,51	3,37
10.	Bululoe	31,68	15,59
11.	Bontomatene	30,37	29,62
12.	Togo-Togo	14,12	28,95
13.	Arungkeke	4,69	3,90
14.	Tino	10,23	22,13
15.	Tarawang	21,73	24,97
16.	Tolo	11,43	10,10
17.	Rumbia	11,76	9,02

18.	Tompobulu	9,77	7,47
19.	Bulusibatang	7,78	3,46
20.	Embo	20,05	28,63

Sumber : e-PPGBM Bulan Agustus 2021-2022

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Jeneponto, penurunan prevalensi *stunting* yang tertinggi di Puskesmas Bululoe dari 31,68 % tahun 2021 menjadi 15,59% tahun 2022. Kecamatan yang prevalensi *stunting* meningkat dari 20 Puskesmas terdapat 8 Puskesmas yaitu Puskesmas Bangkala, Barana, Bontoramba, Binamu, Togo-Togo, Tino, Tarowang, dan Puskesmas Embo.

B. Hasil Penelitian Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi kebijakan Dinas Kesehatan dalam penanggulangan angka *Stunting* di Kabupaten Jeneponto dengan menggunakan 3 indikator yang menjadi dasar dalam penelitian ini. Untuk mengetahui bagaimana kebijakan tersebut dilaksanakan maka penulis memfokuskan tiga indikator dalam implementasi kebijakan dengan menggunakan Teori Soren C. Winter yaitu: 1) perilaku organisasi dan antar organisasi; 2) perilaku birokrasi level bawah; 3) perilaku kelompok sasaran.

1) Perilaku organisasi dan antar organisasi (*Organizational and interorganizational behavior*)

Perilaku organisasi dan antar organisasi merupakan sikap pemerintah dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas

Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Adapun dimensi dari perilaku hubungan antar organisasi adalah komitmen dan koordinasi antar organisasi.

a) Komitmen

Komitmen adalah kesepakatan bersama dengan instansi terkait dalam menjaga stabilitas organisasi dan jaringan antarorganisasi yang ada dalam kaitannya dengan pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Tidak mudah untuk menjaga stabilitas jaringan dimaksud, karena tentunya terdapat berbagai kepentingan yang diemban oleh masing-masing instansi yang terlibat. Disinilah komitmen dibutuhkan guna untuk mencapai tujuan dari kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto, mengatakan bahwa:

“Implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* dari segi intervensi spesifik sensitif itu memang di Dinas Kesehatan, kebijakan *stunting* di Dinas Kesehatan berkomitmen dengan masyarakat dan Puskesmas serta bekerjasama dengan berbagai pihak yang terkait seperti BKKBN, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) dalam menanggulangi *stunting* yang ada di Kabupaten Jeneponto saat ini.” (Hasil Wawancara NS, 19 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dalam Implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta melibatkan pihak terkait seperti BKKBN, Dinas

Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan TPPS menunjukkan komitmen yang kuat dalam menanggulangi permasalahan *stunting* di Kabupaten Jeneponto. Dalam wawancara di atas, terungkap bahwa intervensi spesifik dilakukan pada tingkat masyarakat sensitif, tekanan pada pendekatan dan kerjasama yang bagus. Dalam hal yang dimaksud komitmen adalah melakukan kerjasama dalam menanggulangi *stunting* di Kabupaten Jeneponto dengan beberapa pihak terkait.

Lanjut hasil wawancara dengan Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Jeneponto, mengatakan bahwa :

“Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) berkomitmen kepada masyarakat dengan melakukan beberapa langkah-langkah dalam menanggulangi *stunting* yaitu memberikan sosialisasi dan advokasi kepada masyarakat terkait bagaimana menanggulangi *stunting*, kemudian kedepannya kita akan membentuk suatu desa *zero stunting*, yang artinya diharapkan bahwa nantinya di dalam desa tersebut sangat kurang penderita *stunting* dibandingkan dengan desa yang lain.” (Hasil wawancara dengan MAN, 20 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Jeneponto menunjukkan komitmennya kepada masyarakat dengan langkah-langkah kongkrit dalam menanggulangi masalah *stunting*. Melalui wawancara di atas, Ketua TPPS menjelaskan bahwa salah satu tindakan utama adalah memberikan sosialisasi dan advokasi kepada masyarakat tentang cara efektif

untuk mengatasi *stunting*. Dan adanya rencana pembentukan desa *zero stunting* yang di dalam desa tersebut kurangnya balita penderita *stunting*.

b) Koordinasi

Koordinasi adalah suatu proses untuk mensinergikan dan mengarahkan pada suatu aktivitas dalam pekerjaan antara pihak suatu dengan pihak yang lainnya untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Koordinasi antar organisasi menjadi salah satu tolak ukur penilaian dalam suatu implementasi kebijakan sehingga sangat diperlukan saling mengkoordinasi satu sama lain untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Koordinasi dilakukan baik dalam hal pengambilan keputusan terutama dalam penyediaan data dan informasi maupun dalam hal pelaksanaan kegiatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto , mengatakan bahwa:

“Dinas Kesehatan telah berkoordinasi dengan beberapa pihak yang terkait seperti Puskesmas, BKKBN, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Koordinasi ini sangat terarah dalam menanggulangi *stunting*, baik itu dalam hal pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan”. (Hasil Wawancara NS, 19 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Dinas Kesehatan telah mengadakan koordinasi intensif dengan pihak

terkait, termasuk BKKBN, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan TPPS, dalam upaya menanggulangi masalah *stunting*. Koordinasi ini bertujuan meningkatkan efektivitas keputusan dan pelaksanaan kebijakan-kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi angka *stunting*. Melalui kolaborasi yang terarah ini, diharapkan dapat tercipta sinergi di antara berbagai instansi terkait sehingga upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* dapat dilakukan secara komprehensif dan efisien. Dengan demikian, diharapkan angka *stunting* dapat turun secara signifikan.

Lanjut hasil wawancara dengan Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Jeneponto, mengatakan bahwa :

“Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) telah berkoordinasi dengan semua pihak yang terkait, baik pemerintah daerah, PKK, Dharma wanita, baik di tingkat Kecamatan dan Desa semua bergerak dalam menanggulangi *stunting* di Kabupaten Jeneponto.” (Hasil wawancara dengan MAN, 20 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) Kabupaten Jeneponto telah menjalankan koordinasi yang luas dengan semua pihak yang terkait, termasuk pemerintah daerah, PKK, Dharma Wanita, baik di tingkat Kecamatan dan Desa. Koordinasi ini mencakup langkah-langkah strategis untuk menanggulangi *stunting* di Kabupaten Jeneponto. Dalam upaya bersama ini, setiap pihak telah aktif berpartisipasi dalam implementasi kebijakan-kebijakan penanggulangan *stunting*. Dengan demikian, tercipta sinergi yang kuat antara berbagai pihak,

memungkinkan pengambilan keputusan yang efektif dan pelaksanaan kegiatan yang terkoordinasi dengan baik guna mengatasi masalah *stunting* secara menyeluruh.

Dari hasil observasi peneliti dilapangan ditemukan bahwa Dinas Kesehatan dan TPPS Kabupaten Jeneponto memang terus melakukan upaya yaitu dengan cara sosialisasi dan advokasi kepada masyarakat untuk memberikan pengarahan dan pemantauan agar angka *stunting* di Kabupaten Jeneponto dapat dikurangi. Tetapi melalui upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan dan TPPS tidak dapat menekan angka *stunting* yang ada di Kabupaten Jeneponto sesuai dengan data yang peneliti dapatkan di e-PPGBM.

2) Perilaku birokrat level bawah (*Street level bureaucratic behavior*)

Salah satu faktor yang memahami implementasi program penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto adalah perilaku birokrasi level bawah dimensinya yaitu diskresi. Diskresi adalah kemampuan untuk melaksanakan dan menjalankan kebijakan sebagai keputusan penting dengan menggunakan pengaruh yang lebih dominan diluar kewenangan formal (diskresi). Sehingga menurut Lipsky (1980) dalam Parawangi (2011) bahwa perilaku pelaksanaan kebijakan secara sistematis adakalanya “menyimpang” dari tugas terkait dengan kewenangan selaku pelaksana kebijakan. Mereka lebih mengutamakan hubungan dengan masyarakat dalam penyampaian kebijakan. Karena itu, birokrasi level

bawah menjadi aktor yang esensial dalam implementasi kebijakan publik, dan kinerjanya sangat konsisten dengan standar kebijakan yang berkaitan dengan aktivitasnya.

Selanjutnya perilaku birokrasi level bawah yang dimaksud disini adalah kemampuan Puskesmas Tino dalam menjalankan kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Kemampuan Puskesmas Tino sebagai implementor kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto sudah merupakan ketetapan dalam kebijakan ini.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator Program Gizi Puskesmas Tino, mengatakan bahwa :

“Semua kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas Tino merupakan bentuk kebijakan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto, kegiatan yang dilaksanakan dalam menanggulangi *stunting* yaitu Deteksi Dini, Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak Di Posyandu, pemeriksaan setiap bulannya mulai dari pemberian makanan pendamping asi, vitamin dan menimbang berat badan anak serta mengukur tinggi badan anak. Kelas ibu balita, penyuluhan pada ibu balita tentang pentingnya penanganan *stunting* sejak dini, serta Kunjungan Pada Balita Penderita *Stunting* ke tempat tinggal masing-masing.” (Hasil wawancara dengan SY, 21 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Semua kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Tino adalah hasil dari kebijakan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Puskesmas ini menjalankan serangkaian kegiatan dalam upaya menanggulangi *stunting*. Deteksi Dini terhadap kasus *stunting*, sehingga dapat segera memberikan intervensi yang diperlukan. Selanjutnya,

dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak di Posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala. Selain itu, mereka menyelenggarakan kelas bagi ibu balita untuk memberikan edukasi tentang gizi, pola makan yang sehat dan perawatan anak. Tak hanya itu, Puskesmas Tino juga melakukan kunjungan rutin ke tempat tinggal penderita *stunting* guna memberikan dukungan dan pemantauan secara langsung. Melalui serangkaian kegiatan ini, Puskesmas Tino berperan aktif dalam memberikan layanan kesehatan yang komprehensif dan terpadu untuk mengatasi masalah *stunting* di Kabupaten Jeneponto. Kerjasama antara Puskesmas Tino dan Dinas Kesehatan menjadi kunci keberhasilan dalam menanggulangi *stunting* dan meningkatkan kesejahteraan anak di Kabupaten Jeneponto.

Dari hasil observasi peneliti, ditemukan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto melalui indikator perilaku birokrasi level bawah dalam dimensi diskresi dilakukan agar kebijakan penanggulangan *stunting* itu sendiri dapat terus berjalan dan mencapai tujuan sesuai harapan. Hal ini dapat dilihat dari Puskesmas Tino yang melakukan kegiatan di Posyandu seperti Sosialisasi mengenai *stunting*, pemeriksaan ibu dan anak, kelas ibu balita dan kontrol langsung ke tempat tinggal penderita *stunting*. Tetapi melalui upaya yang dilakukan Puskesmas Tino tidak dapat menekan angka *stunting* yang ada di Kabupaten Jeneponto sesuai dengan data yang didapatkan peneliti angka

stunting dari tahun 2021 sebanyak 10,23% dan meningkat di tahun 2023 sebanyak 22,13%.

3) Perilaku Kelompok Sasaran (*Target grup behavior*)

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto adalah perilaku kelompok sasaran dimensinya yaitu respon positif dan respon negatif. Perilaku kelompok sasaran meliputi respon positif ataupun respon negatif yang diberikan oleh masyarakat kepada implementor terkait dengan kinerja yang dilakukan oleh pemerintah. Dalam hal ini perilaku kelompok sasaran atau masyarakat yang terdampak kasus *stunting* di Kabupaten Jeneponto mengenai kebijakan penanggulangan *stunting* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Anak Penderita *Stunting*, mengatakan bahwa :

“Sebagai ibu, saya merasa terbantu dengan adanya kebijakan penanggulangan *stunting* pada Dinas kesehatan yang melalui puskesmas sangat membantu anak saya yang menderita *stunting*, adanya kunjungan rutin dari pihak puskesmas untuk mengontrol tumbuh kembang anak saya.” (Hasil wawancara dengan K, 21 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Orang tua anak penderita *stunting* sangat terbantu dengan adanya kebijakan penanggulangan *stunting* yang diimplementasikan melalui Dinas Kesehatan melalui Puskesmas. Dengan adanya kontrol pertumbuhan dan perkembangan yang teratur, orang tua merasa lebih tenang dan yakin bahwa anaknya mendapatkan perawatan yang tepat. Kebijakan ini tidak hanya

membantu dalam hal medis, tetapi juga memberikan dukungan emosional bagi orang tua.

Lanjut hasil wawancara dengan Ibu Anak Penderita *Stunting*, mengatakan bahwa :

“Dengan adanya kebijakan penanggulangan *stunting*, saya mendapatkan pembelajaran bagaimana cara pemenuhan gizi yang baik dan benar sehingga saya dapat mengetahui tentang pemenuhan gizi sejak mengandung hingga anak berumur kurang lebih 2 tahun, sehingga anak saya juga bisa mendapatkan gizi yang baik.” (Hasil wawancara dengan M, 21 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Melalui kebijakan penanggulangan *stunting*, Orang tua mendapat kesempatan untuk belajar tentang pentingnya pemenuhan gizi yang tepat, mulai dari masa kehamilan hingga usia anak sekitar 2 tahun. Ini memberi orang tua pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana memberikan nutrisi yang optimal bagi kesehatan anak, belajar mengenali makanan-makanan yang kaya akan zat gizi penting dan cara memasukannya dalam pola makan sehari-hari. Dengan demikian, orang tua dapat memberikan dukungan yang lebih baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak penderita *stunting*, memastikan bahwa anak mendapatkan asupan gizi yang mencukupi untuk tumbuh menjadi anak yang sehat.

Lanjut hasil wawancara dengan Masyarakat, yang mengatakan bahwa :

“Kalau saya lihat anak yang terdampak *stunting* disini cukup terbantu dengan adanya penyuluhan di posyandu untuk balita penderita *stunting*” (Hasil wawancara dengan A, 21 Maret 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Diadakannya penyuluhan posyandu sangat membantu anak-anak yang terdampak *stunting*. Penyuluhan di posyandu memberikan informasi penting tentang nutrisi yang tepat dan perawatan kesehatan bagi balita. Hal ini memungkinkan para orang tua untuk lebih memahami kebutuhan gizi anak-anak mereka dan bagaimana cara memenuhinya. Dengan adanya kebijakan ini, mereka dapat mengambil tindakan dan memperoleh dukungan yang dibutuhkan untuk meningkatkan status gizi anak mereka. Sebagai hasilnya, anak-anak memiliki peluang lebih baik untuk tumbuh dan kembang secara optimal, mengurangi risiko *stunting* di masa depan.

Lanjut hasil wawancara dengan Masyarakat, yang mengatakan bahwa :

“Adanya kebijakan penanggulangan *stunting* ini sangat membantu ibu balita terkait pentingnya menjaga kesehatan anak mulai dari dalam kandungan, juga membantu ibu dalam menjaga pola gizi anak sampe umur 2 tahun.” (Hasil wawancara dengan R, 21 Maret 2024)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Kebijakan Penanggulangan *stunting* memberikan dampak positif bagi ibu balita dengan mengedukasi mereka tentang pentingnya perawatan kesehatan sejak dalam kandungan. Kebijakan ini tidak hanya mencakup pemantauan kesehatan anak, tetapi juga mmeberikan pemahaman yang lebih baik kepada ibu mengenai pentingnya pola gizi yang tepat. Dengan demikian, kebijakan ini berperan dalam mencegah masalah *stunting* dengan mengutamakan pencegahan sejak dini.

Dari hasil observasi peneliti ditemukan bahwa kelompok sasaran masyarakat yang terdampak *stunting* merespon positif. Selain itu masyarakat juga antusias dalam melakukan pemeriksaan dan penyuluhan ketika ada dilakukan di Posyandu terdekat. Dalam hal penyuluhan, Puskesmas melakukan pemeriksaan rutin setiap bulan untuk terus memantau dan mengontrol perkembangan *stunting* di Kabupaten Jeneponto itu sendiri. Tetapi melalui upaya yang dilakukan Puskesmas tidak dapat menekan angka *stunting* di masyarakat sesuai dengan data yang didapatkan peneliti angka *stunting* di masyarakat yang ditangani puskesmas tahun 2023 sebanyak 69 balita.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil observasi dan proses pengumpulan data serta wawancara yang dilakukan peneliti dapat dikemukakan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* oleh Dinas Kesehatan tidak dapat menekan angka *stunting* di Kabupaten Jeneponto.

Dalam penelitian ini membahas mengenai membahas mengenai permasalahan utamanya ialah bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Dengan fokus penelitian berdasarkan kajian teori Soren C. Winter yaitu: perilaku organisasi dan antar organisasi, perilaku birokrasi level bawah, dan perilaku kelompok sasaran. Adapun pembahasan secara rinci mengenai hal tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

1) Perilaku organisasi dan antar organisasi, dimensinya komitmen dan koordinasi.

a) Komitmen

Komitmen yaitu kesepakatan bersama dengan instansi terkait dalam menjaga stabilitas organisasi dan jaringan antarorganisasi yang ada, dalam kaitannya dengan pelaksanaan kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Implementasi kebijakan memerlukan hubungan antar organisasi untuk membawa perubahan kebijakan umum ke dalam aturan yang jelas, dan ini berlangsung secara berkelanjutan dalam proses sosial yang dapat mengkonversi arah kebijakan melalui tindakan. (Winter 2003)

Komitmen yang dimaksud dalam penanggulangan angka *stunting* adalah Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten menunjukkan komitmen pemerintah dalam Rembuk *Stunting* dalam menangani masalah *stunting* untuk meningkatkan Kesehatan. Rembuk *stunting* juga bertujuan untuk mendapatkan komitmen penurunan *stunting* dari forkopimda dan kepala OPD. Dalam kegiatan Rembuk *Stunting* juga diadakanya diskusi dan penandatanganan komitmen bersama untuk mendukung upaya penanggulangan *stunting*. Dengan adanya kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan berbagai pihak sehingga keaktifan dalam menaggulangi *stunting* di Kabupaten Jeneponto semakin di utamakan.

Hal inipun sejalan dengan Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 12 Tahun 2020 Pasal 2 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi yaitu, bertindak cepat dan akurat, artinya dalam upaya penurunan stunting, tenaga gizi terlatih harus bertindak sesuai prosedur tetap pelayanan gizi dan kode etik profesi, Penguatan kelembagaan dan kerja sama, artinya dalam upaya penurunan stunting tidak dapat dilakukan secara sektoral, akan tetapi membutuhkan dukungan sector dan program lain.

b) Koordinasi

Koordinasi dilakukan baik dalam hal pengambilan keputusan terutama dalam penyediaan data dan informasi maupun dalam hal pelaksanaan kegiatan. Pada tataran koordinasi pola hubungan antar organisasi sangat urgen dan berpengaruh terhadap penentuan strategi suatu implementasi. Pegaturan suatu kebijakan publik dapat diterapkan melalui dua atau lebih organisasi. (Winter. 2003)

Hasil temuan menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dan TPPS selalu melakukan koordinasi intensif dengan pemerintah daerah baik di tingkat Kecamatan dan Desa serta Puskesmas dan pihak lainnya seperti BKKBN, Dinas Sosial, Dharma Wanita dalam upaya menanggulangi stunting. Dengan koordinasi semua instansi yang terkait terciptalah sinergi yang kuat antara berbagai pihak, dan memungkinkan pengambilan keputusan yang efektif dan pelaksanaan kegiatan yang terkoordinasi dengan baik.

Hal ini dapat dilihat Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dan TPPS selalu melakukan koordinasi intensif dengan pemerintah daerah baik di tingkat Kecamatan dan Desa serta Puskesmas dan pihak lainnya seperti BKKBN, Dinas Sosial, Dharma Wanita dalam upaya menanggulangi stunting. Dengan koordinasi semua instansi yang terkait terciptalah sinergi yang kuat antara berbagai pihak, dan memungkinkan pengambilan keputusan yang efektif dan pelaksanaan kegiatan yang terkoordinasi dengan baik.

Hal ini sejalan dengan Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 pasal 1 ayat (1) tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang dalam hal ini koordinasi perlu dibangun untuk dapat menyatukan sasaran dan kegiatan dari unit organisasi yang terlibat secara peraturan. Percepatan perbaikan gizi secara nasional merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi.

Proses implementasi dapat diterapkan melalui banyak cara. Salah satu cara diantaranya adalah implementasi kebijakan dapat terpenuhi dalam suatu organisasi. Tetapi, agar kinerja implementasi lebih efisien dan efektif, memerlukan komitmen dan koordinasi dengan berbagai organisasi, atau bagian-bagian organisasi itu.

Tetapi sesuai dengan hasil observasi dan data Prevalensi *Stunting* Kecamatan Tahun 2021-2022 menunjukkan bahwasanya dari tahun 2021-

2022 angka stunting semakin tinggi tiap tahunnya. Jumlah angka *stunting* yang terjadi di Kabupaten Jeneponto di tahun 2020 dengan angka 15,19% dan tahun 2021 turun di angka 12,58% dan di tahun 2022 turun lagi naik lagi di angka 13,97% dan di tahun 2023 semakin meningkat di angka 17,43%. Dari data di atas dapat diketahui bahwasanya implementasi kebijakan penanggulangan stunting dalam dimensi komitmen dan koordinasi tidak berjalan dengan baik.

Hal ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat, Rudyk Nababan (2022) pada penelitiannya mengemukakan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan masih terdapat program ataupun kebijakan yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat penderita *stunting*.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan stunting dalam indikator Perilaku organisasi dan antar organisasi yang dimensinya komitmen dan koordinasi tidak dapat menekan angka stunting di Kabupaten Jeneponto.

2) Perilaku birokrasi level bawah

Perilaku birokrasi level bawah adalah sikap dan tindakan yang ditunjukkan dalam implementasi kebijakan pengembangan komoditas pada kawasan strategi kabupaten pada tingkat level bawah, perilaku birokrasi level bawah dimensinya yaitu diskresi. Birokrasi level bawah sebagai

jabatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. birokrasi level bawah menjadi aktor yang esensial dalam implementai kebijakan publik, dan kinerjanya sangat konsisten dengan standar program yang berkaitan dengan aktivitasnya (Parawangi,2011).

Hasil temuan menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto melalui indikator perilaku birokrasi level bawah dalam dimensi dikresi yang di tunjukkan kepada Puskesmas Tino. Hal ini dapat dilihat dari beberapa kegiatan menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Tino merupakan hasil kebijakan dari Dinas Kesehatan kemudian diskresi dilakukan untuk menyukseskan pelayanan publik bagi masyarakat yang memiliki balita yang berumur kurang lebih 2 tahun dan khususnya bagi masyarakat yang terdampak *stunting*. Kemudian diskresi ini juga dilakukan atas dasar untuk menyelesaikan masalah penting (emergency) yang timbul dilapangan.

Hal ini juga sejalan dengan undang-undang nomor 30 tahun 2014 tentang administrasi pemerintahan dijelaskan bahwa diskresi adalah keputusan dan/atau tindakan yang ditetapkan dan/atau dilaksanakan oleh pejabat pemerintahan dalam hal peraturan perundang-undangan yang memberikan pilihan tidak mengatur,tidak lengkap atau jelas,dan/atau adanya stagnasi pemerintahan. Sjahrin basah dalam arisoni (2014) mengungkapkan unsur-unsur *freies ermessen* dalam suatu Negara hukum, yaitu:

- a) ditujukan untuk menjalankan tugas-tugas servis publik
- b) merupakan sikap tindak yang aktif dari administrasi Negara
- c) sikap tindak dimungkinkan oleh hukum
- d) sikap tindak itu diambil atas inisiatif sendiri
- e) sikap tindak itu dimaksud untuk menyelesaikan persoalan-persoalan penting yang timbul secara tiba-tiba
- f) sikap tindak itu dapat dipertanggung jawabkan baik secara moral.

Tetapi sesuai dengan hasil observasi dan data Prevalensi *Stunting* di Puskesmas Tino Tahun 2021-2022 menunjukkan bahwasanya dari tahun 2021-2022 angka stunting semakin meningkat tiap tahunnya. Prevalensi *stunting* yang terjadi di Puskesmas Tino tahun 2021 dengan angka 10,23% dan meningkat di angka 22,13%. Dari data di atas dapat diketahui bahwasanya implementasi kebijakan penanggulangan stunting dalam dimensi diskresi tidak berjalan dengan baik.

Hal ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qotrun Nada Ramadhani, Dr. Weni Rosdiana, S.Sos., M.AP 2023 pada penelitiannya mengemukakan bahwa Pelaksana program dapat melakukan pemantauan, evaluasi dan sosialisasi kembali tentang Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Lamongan serta melakan pendampingan langsung dengan bersama-sama.

3) Perilaku kelompok sasaran

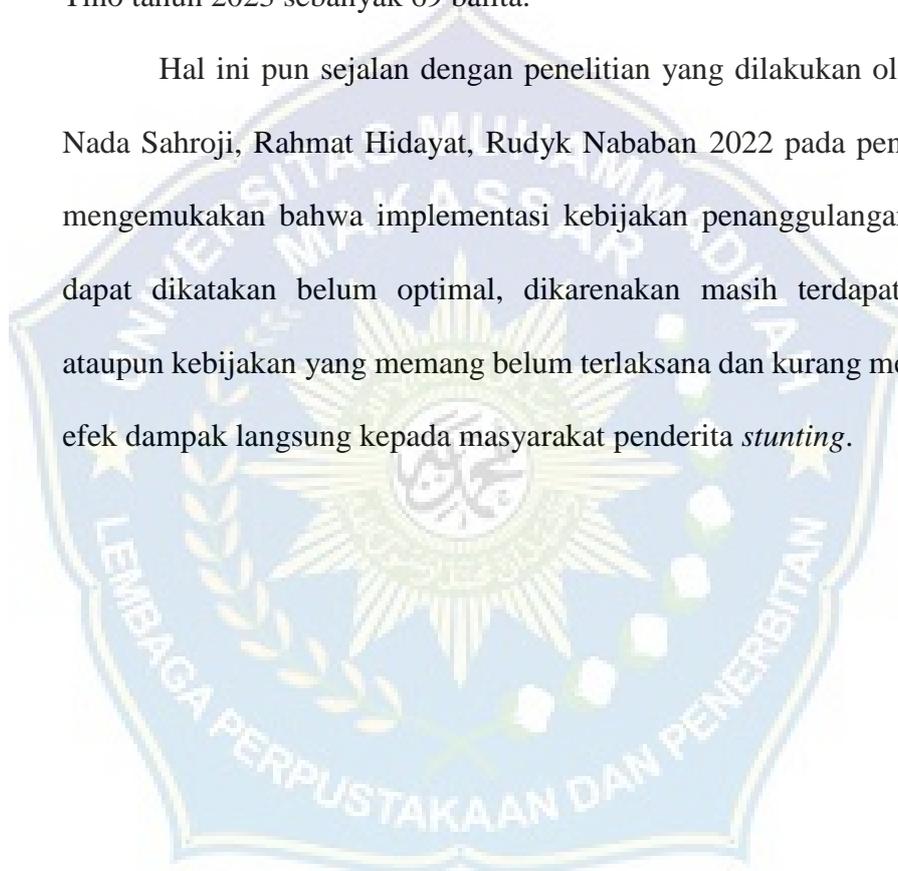
Perilaku kelompok sasaran dimensinya respon positif dan respon negative sikap dan tindakan yang ditunjukkan dalam implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto yang ditunjukkan kepada kelompok sasaran yaitu masyarakat yang terdampak kasus *stunting*. perilaku kelompok sasaran dalam implementasi kebijakan publik adalah sekelompok orang, organisasi, atau individu penerima jasa yang berperan bukan hanya dari sisi dampak kebijakan, tetapi juga dalam mempengaruhi kinerja implementasi program melalui tindakan positif dan negatif (Winter:2003).

Hasil temuan menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto melalui indikator perilaku kelompok sasaran merespon dengan positif dan baik. Hal ini karena Puskesmas Tino terus mengontrol pertumbuhan dan perkembangan anak penderita *stunting* yang rutin dilakukan demi menjaga kestabilan kesehatan baik ibu dan anak penderita *stunting*. Selain melakukan pengontrolan, juga melakukan penyuluhan di puskesmas dengan melaksanakan penimbangan berat badan serta pengukuran pada anak terutama yang terdampak kasus *stunting*. Hal ini dilakukan untuk menekan angka *stunting* di Kabupaten Jeneponto yang masih tinggi.

Kelompok sasaran masyarakat yang terdampak *stunting* merespon positif. Selain itu masyarakat juga antusias dalam melakukan pemeriksaan dan penyuluhan ketika ada dilakukan di Posyandu terdekat. Dalam hal

penyuluhan, Puskesmas melakukan pemeriksaan rutin setiap bulan untuk terus memantau dan mengontrol perkembangan *stunting* di Kabupaten Jeneponto itu sendiri. Tetapi melalui upaya yang dilakukan Puskesmas tidak dapat menekan angka *stunting* di masyarakat sesuai dengan data yang didapatkan peneliti angka *stunting* di masyarakat yang ditangani puskesmas Tino tahun 2023 sebanyak 69 balita.

Hal ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qotrun Nada Sahroji, Rahmat Hidayat, Rudyk Nababan 2022 pada penelitiannya mengemukakan bahwa implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* dapat dikatakan belum optimal, dikarenakan masih terdapat program ataupun kebijakan yang memang belum terlaksana dan kurang memberikan efek dampak langsung kepada masyarakat penderita *stunting*.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Perilaku organisasi dan antar organisasi (*Organizational and interorganizational behavior*)

Komitmen yang dimaksud dalam penanggulangan angka *stunting* adalah dengan mengadakan rembuk *stunting*. Dalam dimensi koordinasi dilihat Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dan TPPS selalu melakukan koordinasi intensif dengan pemerintah daerah baik di tingkat Kecamatan dan Desa serta Puskesmas dan pihak lainnya seperti BKKBN, Dinas Sosial, Dharma Wanita dalam upaya menanggulangi *stunting*. Perilaku organisasi dan antar organisasi yang dimensinya komitmen dan koordinasi tidak dapat menekan angka *stunting* di Kabupaten Jeneponto.

2. Perilaku birokrasi level bawah (*Street level bureaucratic behavior*)

Kegiatan menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Tino merupakan hasil kebijakan dari Dinas Kesehatan kemudian diskresi dilakukan untuk menyukseskan pelayanan publik

bagi masyarakat yang memiliki balita yang berumur kurang lebih 2 tahun dan khususnya bagi masyarakat yang terdampak *stunting*.

3. Perilaku Kelompok Sasaran (*Target grup behavior*)

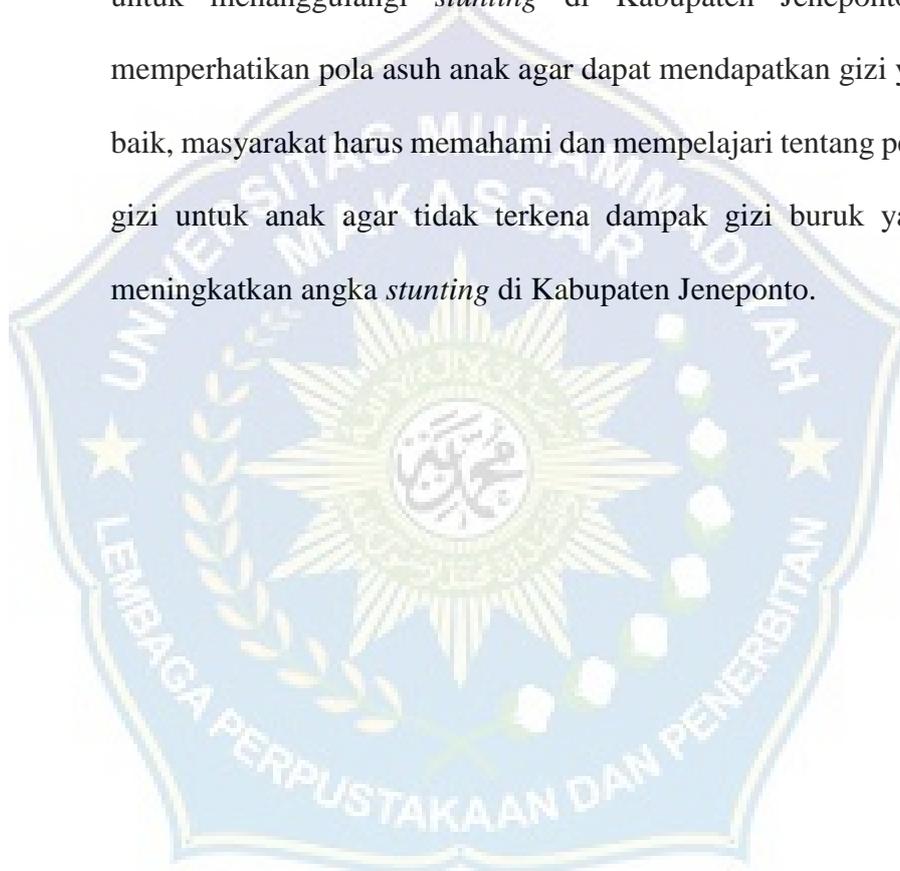
Implementasi kebijakan penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto melalui indikator perilaku kelompok sasaran merespon dengan positif dan baik. Hal ini karena Puskesmas Tino terus mengontrol pertumbuhan dan perkembangan anak penderita *stunting* yang rutin dilakukan demi menjaga kestabilan kesehatan baik ibu dan anak penderita *stunting*. Selain melakukan pengontrolan, juga melakukan penyuluhan di puskesmas dengan melaksanakan penimbangan berat badan serta pengukuran pada anak terutama yang terdampak kasus *stunting*.

B. Saran

Berdasarkan atas kesimpulan yang ada di atas, maka sebagai bahan masukan untuk implementasi program penanggulangan *stunting* di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto:

1. Harapan kepada Pemerintah Kabupaten Jeneponto khususnya Dinas Kesehatan, agar dapat terus meningkatkan dan memberikan pendampingan kepada masyarakat dalam menanggulangi kasus *stunting* di Kabupaten Jeneponto dan terus menjalin kerjasama antar instansi yang terkait dan juga memberikan pengarahan kepada Puskesmas untuk terus melakukan pemantauan terhadap *stunting*.

2. Harapan kepada Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS), agar dapat terus meningkatkan kinerja dan terus bekerjasama dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam memberikan sosialisasi dan advokasi untuk menekan kasus *stunting*.
3. Harapan kepada masyarakat, agar dapat proaktif membantu Pemerintah untuk menanggulangi *stunting* di Kabupaten Jeneponto dengan memperhatikan pola asuh anak agar dapat mendapatkan gizi yang lebih baik, masyarakat harus memahami dan mempelajari tentang pemenuhan gizi untuk anak agar tidak terkena dampak gizi buruk yang dapat meningkatkan angka *stunting* di Kabupaten Jeneponto.



DAFTAR PUSTAKA

- Asri. (2019). Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. Universitas Muslim Indonesia.
- Ayuningtyas, D. (2018). Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi (1st ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). Koordinasi dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang. *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1), 11-21.
- Fidarina, N. R., & Megawati, S. (2022). Implementasi Kebijakan Pusat Inkubasi Bisnis Di Universitas Negeri Surabaya. *Publika*, 1283-1292.
- Fitri, L. (2018). Hubungan bblr dan asi eksklusif dengan kejadian stunting di puskesmas lima puluh pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 131-137.
- Gayatri Bastri, S. W., Darma, S., Purnamasari, R., Karim, M., & Isnaini, A. (2023). Penyuluhan Stunting, Pemeriksaan Kesehatan dan Sirkumsisi di SD Negeri 1 Turatea, Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 4(2), 69-77.
- Harlina, H., Hidayati, H., & Nur, M. I. (2010). Studi Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 501-510.
- <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/13/prevalensi-balita-stunting-sulawesi-selatan-capai-272-pada-2022-berikut-sebaran-wilayahnya>
- <https://jeneponto.terkini.id/2023/07/06/cegah-stunting-pemkab-jeneponto-orientasi-pengelolaan-gizi-buruk-terintegrasi/>
- <https://makassar.antaranews.com/berita/402945/bupati-jeneponto--pencegahan-stunting-perlu-keterlibatan-multisektor>
- <https://warnasulsel.com/jeneponto-berhasil-munurunkan-angka-stunting-dengan-rembuk-stunting/>
- <https://sulselprov.go.id/post/pemkab-jeneponto-galakkan-program-rembuk-stunting-untuk-kurangi-angka-stunting>

- Kementrian PPN/Bapennas, 2018:04 Faktor penyebab stunting. Jakarta.
- May, P. J., & Winter, S. C. (2003). Politicians, managers, and street-level bureaucrats: Influences on policy implementation. *Journal of public administration research and theory*, 19(3), 453-476.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES) No. 14 Tahun 2020 tentang upaya perbaikan gizi*. Jakarta.
- Nada, Q., & Rosdiana, W. (2023). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Lamongan. *Jurnal Inovasi Administrasi Negara Terapan (Inovant)*, 1(2), 217-228.
- Nuramalia, S., Dedi, A., & Yuliani, D. (2022). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis.
- Parawangi, A. (2011). Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (Studi Kasus Pengembangan Infrastruktur Sosial Ekonomi Wilayah Di Kabupaten Bone). *Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Makassar*.
- Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 12 Tahun 2020 Pasal 2 Tentang Intervensi Penurunan *Stunting*. Jeneponto
- Peraturan Presiden No.42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan No.14 Tahun 2020 tentang Upaya perbaikan gizi yang dimulai pada awal kehamilan hingga anak usia 2 tahun. Jakarta
- Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting yang holistik, integratif, dan berkualitas. Jakarta
- RISKESDES. (2022). *Data Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta
- Sari, M. E., & Sundari, M. Strategi Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Wibawa, Samodra. 1994. *Kebijakan Publik, Intermedia Jakarta*
- Sari, K. D. A., & Winarno, W. A. (2012). Implementasi E-Government System Dalam Upaya Peningkatan Clean And Good Governancedi Indonesia. *Jurnal Ekonomi Akuntansi dan Manajemen*, 11(1).
- Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 7(2), 1-14.

- Sinta Nuramalia Dkk. (2021). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Desa Saguling Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis.
- Simbolon, D., Suryani, D., & Yorita, E. (2018). Model prediksi dan dsistem skoring pencegahan dan penanggulangan stunting pada balita di Indonesia. *Jurnal Unnes Jurnal Nasional*, No. ISSN, 0983-0049.
- Sahroji, Q. N., Hidayat, R., & Nababan, R. (2022). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang.
- Sunggono, B. (1994). Kebijakan Publik. *Bambang Sunggono, 1994*, 23-24.
- Sulaiman, E. S. (2021). *Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan: Teori dan implementasi*. UGM PRESS.
- Thoha, M. (2017). *Ilmu administrasi publik kontemporer*. Kencana.
- Wibawa, Samodra. 1994. *Kebijakan Publik*, Intermedia Jakarta
- Wiguna, A. R., Meigawati, D., & Amirulloh, M. R. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Di Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial*, 6, 28-37.

LAMPIRAN



Sosialisasi mengenai 3 pesan kunci percepatan penurunan *stunting*



Kegiatan Rembuk *stunting* di Desa Tino 2



Rapat koordinasi review kinerja stunting Kabupaten Jeneponto



Sosialisasi dan Pemberian Bantuan untuk Penderita Stunting Oleh Tim Percepatan penurunan Stunting Kabupaten Jeneponto

DOKUMENTASI



Wawancara dengan Hj. Nur Syamsi, M,SKM, M.Kes (Kepala Seksi Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan)



Wawancara dengan Muh.Arifin Nur, SH, MH Sebagai Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS)



Wawancara dengan Suryanti.S. S.Gz.,M.Kes (Koordinator Program Gizi Puskesmas Tino)



Wawancara dengan Kasmawati (Ibu Anak Penderita *Stunting*)



Wawancara Mariani dengan (Ibu Anak Penderita *Stunting*)



Wawancara dengan Anriani (Masyarakat)



Wawancara dengan Riska (Masyarakat)





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin, NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Nita
Nim : 105611100720
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	5 %	10 %
2	Bab 2	3 %	25 %
3	Bab 3	7 %	10 %
4	Bab 4	4 %	10 %
5	Bab 5	3 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 28 Mei 2024
Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

AB I Nita 105611100720

ORIGINALITY REPORT

5% SIMILARITY INDEX
 2% INTERNET SOURCES
 5% PUBLICATIONS
 0% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 Harlina Harlina, Healthy Hidayahy, Muh Ilyas Nur. "Studi Fakor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Dataran Tinggi Dan Dataran Rendah", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2021
 Publication 2%
- 2 Apriyani Apriyani, Suwignyo Suwignyo, Rindha Mareta Kusumawati, Kartina Wulandari. "HUBUNGAN SANITASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA DINI DI KOTA SAMARINDA", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2024
 Publication 2%
- 3 stikesbanyuwangi.ac.id
 Internet Source 2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%

Exclude bibliography Off

BAB II Nita 105611100720

ORIGINALITY REPORT

3%
SIMILARITY INDEX

2%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

2%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 digilibadmin.unismuh.ac.id
Internet Source

2%

2 Submitted to Sriwijaya University
Student Paper

2%



Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%

BAB III Nita 105611100720

ORIGINALITY REPORT

7% SIMILARITY INDEX	6% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	5% STUDENT PAPERS
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	2%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
3	docplayer.info Internet Source	2%
4	repository.iain-manado.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off

AB IV Nita 105611100720

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

2%

2

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes

Off

Exclude bibliography

Off

Exclude matches

< 2%



AB V Nita 105611100720

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

core.ac.uk
Internet Source

3%



Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off





MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 066972 Fax (0411) 065508 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 3831/05/C.4-VIII/III/1445/2024

04 March 2024 M

Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal

23 Sya'ban 1445

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
di -

Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 0243/FSP/A.6-VIII/III/1445/2024 tanggal 4 Maret 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : NITA

No. Stambuk : 10561 1100720

Fakultas : Fakultas Sosial dan Politik

Jurusan : Ilmu Administrasi Negara

Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jennepono"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 7 Maret 2024 s/d 7 Mei 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd.
NBM 1127761





PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP

Jl. Ishak Iskandar, Kel. Empoang Kec. Binamu Kab. Jeneponto, 92311, dpmpmsp.jeneponto@g.ail.com

Dpmpmsp.jenepontokab.go.id

IZIN PENELITIAN

Nomor: 73.4/070/IP/DPMPSTP-JNP/III/2024

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jeneponto Nomor : 69/III/REK-IP/DPMPSTP/2024.

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

Nama : NITA
 Nomor Pokok : 105611100720
 Program Studi : ILMU ADMINISTRASI NEGATA
 Lembaga : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
 Pekerjaan Peneliti : MAHASISWA
 Alamat Peneliti : BONTOLANGGA
 Lokasi Penelitian : JL. KESEHATAN, EMPOANG, KEC. BINAMU, KABUPATEN JENEPONTO, SULAWESI SELATAN 92311

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka **PENELITIAN SKRIPSI** dengan Judul :

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN STUNTING DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN JENEPONTO

Lamanya Penelitian : 2024-03-10 s/d 2024-05-10

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Menaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Jeneponto Cq. Bidang Penelitian & Pengembangan.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jeneponto

13/03/2024 11:19:36

KEPALA DINAS,



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dr. Hj. MERIYANI, SP. M. Si

Pangkat: Pembina Utama Muda

NIP : 19690202 199803 2 010

Tembusan :

1. **Bupati Jeneponto di Jeneponto**
2. **Arsip**



PEMERINTAH KABUPATEN JENEPONTO
DINAS KESEHATAN

Jl. Kesehatan No. 8 Bontosunggu Kode Pos 92311
Tlp. (0419) 21044 Fax : (0419) 23022 E-mail : dinkesjenepontokab@gmail.com
Website : <http://dinkes.jenepontokab.go.id/>

Nomor : 400.7 / 504 / DINKES
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Jeneponto, 19 Maret 2024

Yth. Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar
di
Makassar

Berdasarkan dengan surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jeneponto, Nomor: 73.4/070/IP/DMPTSP-JNP/III/2024, perihal Izin Penelitian, tanggal 13 Maret 2024, dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : NITA
Nomor Pokok : 105611100720
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara
Pekerjaan : Mahasiswa

Bermaksud melakukan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dalam rangka Meneliti dengan judul: "Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto".

Pada prinsipnya kami menyetujui penelitian diatas dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah penelitian harus melapor kepada Instansi yang bersangkutan;
2. Penelitian tidak menyimpang dari masalah yang diberikan / izin semata mata diberikan untuk keperluan ilmiah;
3. Mentaati semua ketentuan / peraturan perundang-undangan yang berlaku dan sesuai dengan adat istiadat setempat;
4. Menyerahkan satu berkas photo copy hasil penelitian tesis kepada : Bupati Jeneponto Cq. Kepada Dinas Kesehatan Kab. Jeneponto.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS,

Hj. SYUSANTY. A. MANSYUR, SKM., M. Kes
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda /IV.c
NIP : 19750102 199903 2 007

RIWAYAT HIDUP



Nita lahir di Batulang pada tanggal 05 September 2003, merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari buah hati bapak Kammisi dan Kamisa. Penulis menempuh pendidikan pertama di SD Inpres 242 Kanang-Kanang tahun 2007 dan selesai pada tahun 2014. Penulis melanjutkan pendidikan di Mts DDI Parangsialla dan selesai di tahun 2017, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 2 Bantaeng dan selesai di tahun 2020. Berkat dukungan dari orang tua disertai dengan doa, pada tahun 2020 penulis berhasil lulus masuk di Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Program Strata Satu (S1). Penulis sangat bersyukur diberi kesempatan oleh ALLAH SWT bias menambah ilmu yang merupakan bekal dimasa depan. Saat ini penulis berharap dapat mengamalkan ilmu yang telah diperoleh dengan baik dan membahagiakan kedua orang tua. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto”