

**IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI NO 12 TAHUN 2020
TENTANG PENANGANAN STUNTING
DI KABUPATEN JENEPONTO**

MUH. AFDAL IKHWANI
Nomor Stambuk : 105641101017



**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI NO 12 TAHUN 2020
TENTANG PENANGANAN STUNTING
DI KABUPATEN JENEPONTO**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Dan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan (S.IP)

Disusun dan Diajukan Oleh
Muh. Afdal ikhwani
Nomor Stambuk : 105641101017

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun
2020 Tentang Penanganan Stunting Di
Kabupaten Jeneponto

Nama Mahasiswa : Muh. Afdal Ikhwani

Nomor Induk Mahasiswa : 105641101017

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyetujui:
Pembimbing I Pembimbing II

Dr. Abdi, M.Pd

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

Mengetahui:

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik Ketua Program Studi

Ketua Program Studi
Ilmu Pemerintahan



Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

NBM : 730727

Rudi Hardi, S.Sos., M.Si

NBM: 984 810

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 : 0364/FSP/A.4-II/I/46/2025 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar sarjana dalam program studi Ilmu Pemerintahan yang telah dilaksanakan di Makassar pada hari Sabtu tanggal 1 bulan Februari tahun 2025.



1. Rudi Hardi, Sos., M.Si
2. Nursaleh Hartaman, S.IP., M.Si
3. Muhammad Randhy A, S.IP, M.Si

(
(
(

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Mahasiswa : Muh. Afdal Ikhwani

Nomor Induk Mahasiswa : 105641101017

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Menyatakan bahwa benar skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar akademik dan pemberian sanksi lainnya sesuai dengan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 01 Januari 2025

Yang menyatakan

Muh. Afdal Ikhwani



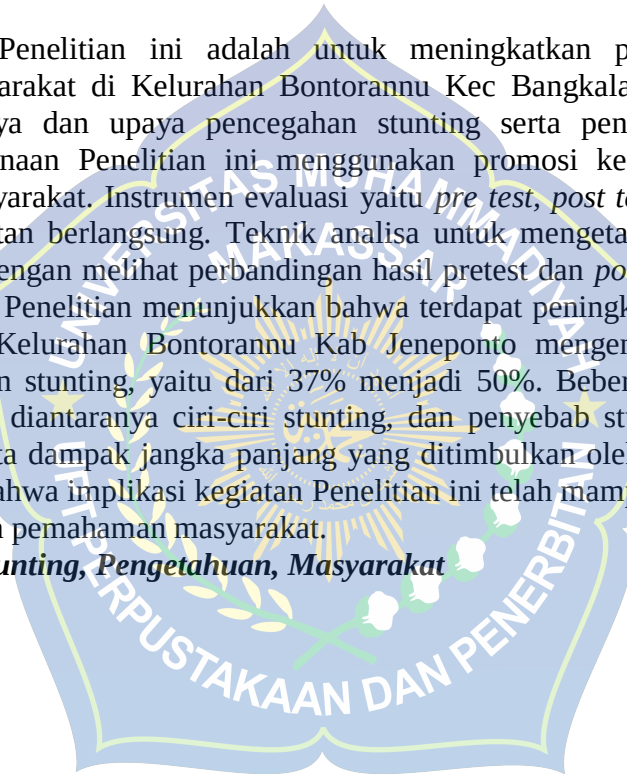
ABSTRAK

Muh. Afdal Ikhwani : Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto
(dibimbing oleh **Dr. Abdi, M.Pd.** dan **Muhammad Randi Akbar, S.IP., M.Si**)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui masalah serius dan juga masalah gizi utama yang sedang di hadapi. Bila masalah ini bersifat kronis maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di Kelurahan Bontorannu Kec Bangkala Kab Jeneponto mengenai bahaya dan upaya pencegahan stunting serta penanggulangannya. Metode pelaksanaan Penelitian ini menggunakan promosi kesehatan berbasis pendidikan masyarakat. Instrumen evaluasi yaitu *pre test*, *post test* dan keaktifan pada saat kegiatan berlangsung. Teknik analisa untuk mengetahui keberhasilan kegiatan yaitu dengan melihat perbandingan hasil *pretest* dan *post test* yang telah diberikan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat di Kelurahan Bontorannu Kab Jeneponto mengenai hal-hal yang berkaitan dengan stunting, yaitu dari 37% menjadi 50%. Beberapa materi yang telah di pahami diantaranya ciri-ciri stunting, dan penyebab stunting kaitannya dengan gizi, serta dampak jangka panjang yang ditimbulkan oleh kasus stunting. Hal ini berarti bahwa implikasi kegiatan Penelitian ini telah mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat.

Kata kunci : Stunting, Pengetahuan, Masyarakat



ABSTRACT

Muh. Afdal Ikhwani: Implementation of Regent Regulation No. 12 of 2020 Concerning Stunting Handling in Jeneponto Regency

(supervised by Dr. Abdi, M.Pd. and Muhammad Randi Akbar, S.IP., M.Si)

This study aims to determine serious problems and also the main nutritional problems that are being faced. If this problem is chronic, it will affect cognitive function, namely low intelligence levels and have an impact on the quality of human resources.

The purpose of this study is to increase public knowledge and awareness in Bontorannu Village, Bangkala District, Jeneponto Regency regarding the dangers and efforts to prevent stunting and its management. The method of implementation of this study uses health promotion based on community education. The evaluation instruments are pre-test, post-test and activity during the activity. The analysis technique to determine the success of the activity is by looking at the comparison of the results of the pre-test and post-test that have been given. The results of the study showed that there was an increase in public knowledge in Bontorannu Village, Jeneponto Regency regarding matters related to stunting, namely from 37% to 50%. Some of the materials that have been understood include the characteristics of stunting, and the causes of stunting in relation to nutrition, as well as the long-term impacts caused by stunting cases. This means that the implications of this research activity have been able to increase public knowledge and understanding.

Keywords: Stunting, Knowledge, Community

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, karunia kesehatan dan kenikmatan yang tak terhingga. Demikian pula salam dan sholawat kepada Nabi Muhammad SAW yang merupakan panutan dan contoh dalam beragama. Dan keyakinan ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang **“Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto”**. Penulisan Skripsi ini merupakan Tugas akhir yang penulis ajukan untuk memenuhi syarat memperoleh gelar sarjana di Program studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Kedua Orang Tua tercinta Ayah dan Ibu yang telah membesarkan, mendidik, mengarahkan, memberi kasih sayang yang tak terhingga, senantiasa mendo'akan dan memberikan pengorbanan yang tak ternilai. Saudara saudariku, dan segenap Keluarga Besar Tercinta yang senantiasa memberikan semangat dan spirit bantuan baik bentuk moral maupun materil.
2. Kepada Bapak Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, ST., MT., IPU. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar beserta jajarannya.
3. Ibu Dr. Ihyani Malik, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Rudi Hardi, Sos., M.Si selaku Ketua Jurusan dan Nurkhaerah S.IP. M.IP selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Bapak Dr. Abdi, M.Pd. selaku Pembimbing I dan Muhammad Randi Akbar, S.IP., M.Si sebagai Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya

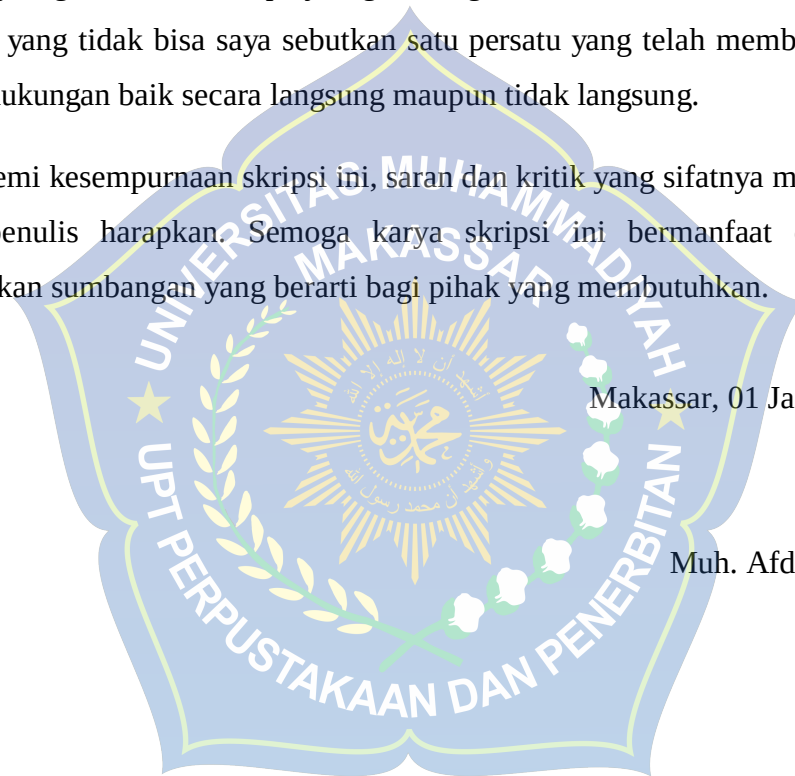
membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat di selesaikan.

6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen baik Pengajar atau Asistennya, seluruh Staff Pegawai diruang lingkup Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
7. Saudara-seperjuangan Angkatan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai rekan-rekan seperjuangan dalam memperjuangkan Toga.
8. Serta yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 01 Januari 2025

Muh. Afdal Ikhwani



DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Penelitian Terdahulu	9
B. Landasan Teori.....	12
C. Kerangka Pikir.....	26
D. Fokus Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Waktu dan tempat Penelitian	28
B. Tipe dan Jenis Penelitian.....	28
C. Sumber Data.....	29
D. Informan Penelitian.....	29
E. Teknik Pengumpulan Data	29
F. Teknik Pengabsahan Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
A. Deskripsi Wilayah Penelitian	33
B. Hasil penelitian	40
C. Pembahasan hasil penelitian	54
D. Perilaku Kelompok Sasaran	59
BAB V PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel penelitian terdahulu	9
Table 2.3 Data Kasus Stunting 2020-2023.....	38
Tabel 2.2. Tabel Prevelensi Stunting Kecamatan Tahun 2021-2022.....	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Bagan Kerangka Pikir	26
Gambar 2.2 Peta Wilayah Kabupaten Jeneponto.....	37



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang terjadi pada periode emas, yaitu mulai dari kehamilan hingga usia 24 bulan. Dikatakan periode emas karena periode tersebut akan menentukan kualitas hidup seseorang dan gangguan pada bayi akan menyebabkan kelainan permanen, sehingga gizi pada fase ini sangat dibutuhkan. Beberapa studi melaporkan bahwa kasus stunting pada anak berkorelasi dengan berbagai penyakit, baik penyakit menular, tidak menular dan bahkan degeneratif. Selain itu, studi juga melaporkan bahwa stunting dapat mempengaruhi prestasi (kecerdasan) anak di sekolah (Dewi & Auliyah, 2020).

Sehingga pada akhirnya stunting akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan menyebabkan terjadi peningkatan jumlah kemiskinan (Arsyanti, 2020). Masih tingginya angka stunting di Kabupaten Jeneponto, melalui Dinas kesehatan menjalankan program pencegahan stunting dengan melibatkan aparat desa. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Kelurahan Bontorannu Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto, saat ini program desa yang sedang dijalankan dan masih belum optimal adalah tentang program stunting yang disarankan oleh pemerintah kabupaten.

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).

Kepala desa mengatakan bahwa masih kurangnya pemahaman masyarakat terhadap stunting dan masih banyak warga yang belum mengetahui apa itu stunting. Warga Desa secara rutin sudah mengikuti kegiatan posyandu yang diadakan, namun kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang stunting masih sangat rendah terutama tentang faktor penyebab terjadinya stunting. Adapun faktor penyebab terjadinya stunting yaitu kurangnya asupan gizi yang didapat sejak dalam kandungan sampai dengan usia 2 (dua) tahun sehingga dapat mempengaruhi hormon pertumbuhan dan terjadinya risiko infeksi terhadap anak (Titaley et al., 2019).

Selain itu Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), tidak memberikan ASI secara eksklusif (enam bulan) juga merupakan faktor penyebab terjadinya stunting (Paramashanti et al., 2017).

Faktor kebersihan lingkungan seperti penggunaan air bersih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang masih kurang dan sanitasi lingkungan yang kurang juga merupakan faktor penyebab terjadinya stunting. Selain itu faktor budaya atau tradisi masyarakat terutama di daerah pedesaan yang masih melakukan pernikahan usia dini juga berpengaruh terhadap kejadian stunting (Khusna & Nuryanto, 2017).

Hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada saat memasuki masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan (Norcahyanti et al., 2019). Tujuan penyuluhan kesehatan yakni tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat, serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat tersebut yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang dihadapi oleh mitra dalam hal ini mengenai kurangnya pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan penanggulangan stunting, maka perlu adanya optimalisasi peningkatan pemahaman masyarakat yang diwujudkan dalam kegiatan Penelitian kepada masyarakat Kelurahan Bontorannu. Dengan demikian

diharapkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan dan penanggulangan stunting. Sehingga Permasalahan stunting bisa teratasi seiring dengan program pemerintah tentang penurunan angka stunting di Kabupaten Jeneponto. Olehnya itu prioritas permasalahan pihak mitra yakni warga Kelurahan Bontorannu yang belum mengetahui tentang tentang pencegahan dan penanggulangan stunting.

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan yang harus dijadikan pedoman, pegangan atau petunjuk, cara bagi setiap usaha dan kegiatan pemerintah, sehingga tercapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan tertentu. Ini berarti bahwa kebijakan merupakan suatu pedoman bagi pejabat publik untuk melaksanakan kegiatan sebagai bagian dari pertanggungjawabannya kepada publik.

Pedoman ini sekaligus menjadi acuan bagi pejabat publik untuk melaksanakan kewenangannya dalam rangka melaksanakan pelayanan kepada masyarakat (public service). Tahapan implementasi dari sebuah kebijakan merupakan tahapan yang krusial, karena tahapan ini menentukan keberhasilan sebuah kebijakan. Tahapan implementasi perlu dipersiapkan dengan baik pada tahap perumusan dan pembuatan kebijakan. Implementasi sebuah kebijakan secara konseptual bisa dikatakan sebagai sebuah proses pengumpulan sumber daya (alam, manusia maupun biaya) dan diikuti dengan penentuan tindakan-tindakan yang harus diambil untuk mencapai tujuan kebijakan. Rangkaian tindakan yang diambil tersebut merupakan bentuk transformasi rumusanrumusan yang diputuskan dalam kebijakan menjadi pola-pola

operasional yang pada akhirnya akan menimbulkan perubahan sebagaimana diamanatkan dalam kebijakan yang telah diambil sebelumnya. Hakikat utama implementasi adalah pemahaman atas apa yang harus dilakukan setelah sebuah kebijakan diputuskan. Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak, dan bahkan menyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2018) (Fallo, 2020).

Kebijakan pencegahan stunting di Indonesia, erat kaitannya dengan kebijakan perbaikan gizi. Karena stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis pada balita sehingga menjadi lebih pendek pada usianya. Kebijakan pencegahan stunting di Indonesia telah diatur dalam beberapa bentuk peraturan, yaitu seperti UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang terdapat pada pasal 141, 142, dan 143. Didalam undang-undang ini dijelaskan bahwa perbaikan gizi diarahkan kepada upaya memperbaiki pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang, meningkatkan kesadaran perilaku gizi, melakukan aktivitas fisik dan kesehatan, meningkatkan ketercapaian sarana dan mutu

pelayanan gizi, peningkatan system kewaspadaan pangan dan gizi serta upaya meningkatkan kerja sama pemerintah dan masyarakat dalam menjamin ketersediaan bahan makanan. Dari undang-undang dan peraturan presiden yang telah dijelaskan diatas terlihat bahwa adanya penekanan dalam upaya pelaksanaan pencegahan stunting di Indonesia, namun dalam penerapannya masih belum optimal dilaksanakan. Sehingga berdampak kepada angka prevalensi stunting di Indonesia yang fluktuatif dari tahun ke tahunnya (Febrian & Yusran, 2021).

Terganggunya pertumbuhan anak akan berdampak pada kualitas manusia (SDM) suatu bangsa. Pada gilirannya, kualitas SDM yang rendah akan menghambat proses pembangunan bangsa, pertumbuhan ekonomi rendah, angka kemiskinan meningkat, dan memperlebar ketimpangan. Pengalaman dan berbagai fakta di dunia menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja.

Kabupaten Jeneponto merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi selatan yang telah melakukan kebijakan dalam penanggulangan penurunan stunting di Kabupaten Jeneponto melalui peraturan Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto. Hal ini dilakukan karna melihat masih banyaknya kejadian stunting di tengah masyarakat berdasar kan hasil observasi awal yang telah dilakukan bahwa kasus stunting yang terjadi di kabupaten Jeneponto terjadi sebanyak 41,5 Persen dalam satu tahun terakhir jumlah kasus mengalami penurunan namun

hal ini tidak terjadi secara signifikan karena jika di bandingkan dengan kasus yang terjadi di wilayah lain kasus yang terjadi di Kabupaten Jeneponto masih tinggi. Dalam penanganan stunting pemerintah kabupaten Jeneponto telah melakukan berbagai upaya dengan berlandaskan peraturan yang telah di buat oleh pemerintah daerah namun yang terjadi di masyarakat jumlah kasus yang terjadi di Jeneponto tidak mengalami penurunan signifikan sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji permasalahan yang terjadi.

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “IMPLEMENTASI PERATURAN BUPATI NO 12 TAHUN 2020 TENTANG PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN JENEPONTO” .

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto ?
2. Apa factor yang mempengaruhi Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto
2. Untuk Mengetahui Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara Praktis

- a) Sebagai bahan kajian atau studi banding antara pemerintah dan pihak Dinas Kesehatan dalam penanganan Stunting di Kabupaten Jeneponto
- b) Dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi pemerintah maupun masyarakat mengenai Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto

2. Secara Teoritis

- a) Sebagai salah satu bahan bacaan atau sumber referensi yang dimiliki oleh Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Makassar;
- b) Sebagai salah satu sumber data dan informasi atau bahan referensi dasar bagi para mahasiswa dan peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian;



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan selanjutnya buat menemukan ide baru buat penelitian selanjutnya pada samping itu kajian terdahulu membantu penelitian pada memposisikan penelitian serta memberitahu orsinalitas berdasarkan penelitian. Dengan melakukan langkah ini, maka akan bisa dipandang sejauh mana orisinalitas & posisi penelitian yg hendak dilakukan. Kajian yg memiliki rekanan atau keterkaitan menggunakan kajian ini antara lain:

No.	Nama Penulis	Judul Skripsi/Jurnal	Hasil Penelitiann
1	(Fitriani Pramita Gurning et al., 2021)	Implementasi Program Pencegahan dan penanggulangan stunting di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan	Di wilayah Kota Medan capaian STBM diketahui sebesar 36,04 % sedangkan capaian target nasional sebesar 68,06%. Salah satu faktor penyebab tidak tercapainya target capaian STBM yaitu dikarenakan keadaan sanitasi yang kurang baik mempengaruhi kesehatan tumbuh kembang anak yang dapat mengakibatkan diare sehingga mempengaruhi gizi anak

2	(Suwetty uslimah Awaliyah, amelia B, enida Lak'apu, Aden Tanaem, Virgi Banamtuan, 2020)	Upaya Penanggulangan Stunting Melalui Pelayanan Kesehatan di Desa O'OF. ecamatan Buatnana, Kabupaten TTS	Hasil menggambarkan kondisi status gizi yang kurang, anak pendek dan kurus sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah setempat. Selanjutnya diperlukan penelitian serupa untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di wilayah tersebut.
3	(Rosmalina et al., 2018)	Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Batita Stunting: Systematic Review	Ada 4 jenis intervensi dalam upaya penanggulangan stunting pada anak batita, yaitu pemberian zat gizi tunggal, kombinasi 2–3 zat gizi, multi-zat-gizi- mikro, dan zat gizi plus penambahan energi (zat gizi makro). Intervensi pada bayi dengan memberikan zat gizi tunggal, kombinasi 2-3 zat gizi atau multi-zat-gizi- mikro mempunyai hasil yang tidak konklusif bervariasi terhadap peningkatan panjang badan atau pertumbuhan bayi atau anak

Berikut adalah perbedaan dari ketiga penelitian terdahulu

1. **Fitriani P G, Rahmia Y Sari S, Dkk(2021)** : Penelitian ini menjelaskan tentang implementasi program penanggulangan Stunting di Kota Medan dengan hasil penelitian masih terdapat banyak kasus stunting di kota medan hal ini di pengaruhi oleh keadaan sinetetasi yang kurang baik sehingga mempengaruhi jumlah tingkat kasus di Kota Medan.
2. **Awaliyah M Suwetty, Camelia Bakker, Dkk (2020)** : Penelitian ini menjelaskan tentang upaya penanggulangan Stunting melalui pelayanan Kesehatan di Kecamatan Kuantana dengan hasil penelitian kondisi status gizi yang kurang hal ini mnyebabkan perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah terkait penaggulangan Stunting penelitian ini menggunakan dua metode yaitu pertama Screaning kasus pada bayi dan yang kedua penyuluhan Kesehatan
3. **Yuniar R, Erna L, Dkk (2018)** : Penelitian ini menjelaskan upaya pencegahan stunting dan penanggulangan stunting di Indonesia dengan hasil penelitian terdapat 4 intervensi dalam upaya penanggulangan stunting .

Berdasarkan ketiga penelitian terdahulu diatas maka perbedaan antara penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada focus penelitian yang akan peneliti lakukan.fokus penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentan Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto.

B. Landasan Teori

1. Kebijakan Publik

Secara etimologis, istilah *policy* (kebijakan) berasal dari bahasa Yunani, ansekerta, dan Latin. Akar kata dalam bahasa Yunani dan Sansekerta polis (negara- 5 kota) dan pur (kota) dikembangkan dalam bahasa Latin menjadi *politia* (negara) dan akhirnya dalam bahasa Inggris pertengahan *policie*, yang berarti menangani masalah-masalah publik atau administrasi pemerintahan. Asal usul etimologis kata *policy* sama dengan kata penting lainnya: *police* dan *politics* (Dunn, 2003:51) (Fallo, 2020).

2. Impelementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan menurut Mulyadi (2018:24) merupakan langkah yang sangat penting dalam proses kebijakan yang baik yang mampu dibuat oleh pemerintah, tetapi kemudian ternyata tidak mempunyai pengaruh apa-apa dalam kehidupan negara karena tidak dilaksanakan. Gordon dan pasolong pun mengatakan bahwa implementasi berkenaan dengan berbagai kegiatan yang di arahkan pada realisasi program dalam hal ini administrator yang mengatur cara untuk mengorganisir, menginterpretasikan dan menetapkan kebijakan yang telah diseleksi. Atau dengan kata lain implementasi merupakan tahap realisasi tujuan-tujuan program. Menurut Mazmanian dan Sabtier dalam Mulyadi (2018). Menjelaskan ada tiga Variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, yakni:

- a. Karakter dari masalah (*tractability of the problem*) indikatornya: Tingkat

kesulitan, teknis dari masalah yang bersangkutan.

- 1) Tingkat kemajemukan dari kelompok sasaran.
- 2) Proporsi dari kelompok sasaran.
- 3) Cakupan perubahan perilaku yang di harapkan.

b. Karakteristik kebijakan/undang-undang (*ability of stute to structure implementaion*) indikatornya:

- 1) Kejelasan kebijakan
- 2) Besarnya alokasi sumber daya finansial terhadap kebijakan tersebut
- 3) Kejelasan dan konsistensi aturan yang ada pada badan pelaksana
- 4) Tingkat komitmen aparat terhadap tujuan masalah.
- 5) Seberapa luas akses kelompok-kelompok luar untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan.

c. Variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*) indikatornya:

- 1) Kondisi sosial ekonomi masyarakat dan tingkat kemajuan teknologi
- 2) Dukungan publik terhadap sebuah kebijakan
- 3) Tingkat komitmen dan keterampilan dari aparat dan implementator

(Unti Nur Halisah, Dra. Irma Irawati P, 2020).

Model pendekatan top-down yang dirumuskan oleh Donald Van Meter dan Carl Van Horn disebut dengan *A Model of The Policy Implementation*. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi suatu implementasi kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja

implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan berbagai variabel. Model ini mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana, dan kinerja kebijakan publik.

Edward III dalam Nugroho,(2009:63) Menegaskan bahwa masalah utama administrasi publik adalah *lack of attention to implementation* (kurangnya perhatian pada implementasi) model yang ia namakan dengan *direct and indirect impact on implementation*, menyarankan untuk memerhatikan empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif, diantara:

- 1) Komunikasi, yaitu menunjuk bahwa setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran (target group). Komunikasi adalah suatu kegiatan manusia untuk menyampaikan apa yang menjadi pemikiran dan perasaannya, harapan atau pengalamannya kepada orang lain. Faktor komunikasi dianggap sebagai faktor yang amat penting, karena dalam setiap proses kegiatan yang melibatkan unsur manusia dan sumber daya akan selalu berurusan dengan permasalahan “Bagaimana hubungan yang dilakukan”. Implementasi yang efektif baru akan terjadi apabila para pembuat kebijakan dan implementor mengetahui apa yang akan mereka kerjakan, dan hal itu hanya dapat diperoleh melalui komunikasi yang baik, yang juga dari komunikasi tersebut membentuk

kualitas partisipatif masyarakat. Terdapat tiga indikator yang dapat dipakai dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi, yaitu:

- a) Transmisi; penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu implementasi yang baik pula. Seringkali komunikasi yang telah melalui beberapa tingkatan birokrasi menyebabkan terjadinya salah pengertian (miskomunikasi).
 - b) Kejelasan; komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan haruslah jelas, akurat, dan tidak bersifat ambigu, sehingga dapat dihindari terjadinya perbedaan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan seperti yang telah ditetapkan (tidak tepat sasaran).
 - c) Konsistensi; perintah yang diberikan kepada implementor haruslah konsisten dan jelas. Karena apabila perintah sering berubah-ubah akan membingungkan pelaksana kebijakan, sehingga tujuan dari kebijakan tidak akan dapat tercapai.
- 2) Sumber daya, yaitu menunjukkan setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial. Faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, karena bagaimanapun jelas dan konsistennya ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan suatu kebijakan, jika para personil yang bertanggung jawab mengimplementasikan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan bisa efektif, Indikator-

indikator yang dipergunakan untuk melihat sejauh mana sumber daya dapat berjalan dengan rapih dan baik adalah:

- a) Staf; sumberdaya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf / pegawai, atau lebih tepatnya street-level bureaucrats. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh staf/pegawai yang tidak memadai, mencukupi ataupun tidak kompeten dibidangnya. Selain itu, cakupan atau luas wilayah implementasi perlu juga diperhitungkan manakala hendak menentukan staf pelaksana kebijakan. Misalkan saja implementasi Kebijakan kebijakan mengenai E-KTP, harus mempertimbangkan cakupan wilayah dalam satu Kecamatan, sehingga dapat ditentukan berapa banyak pegawai yang akan melayani masyarakat dalam pembuatan E-KTP.
- b) Informasi; dalam implementasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk. Pertama, informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan, implementor harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan disaat mereka diberi perintah untuk melakukan tindakan. Kedua, informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan, implementor harus mengetahui apakah orang lain yang terlibat dalam pelaksanaan tersebut patuh terhadap hukum.
- c) Wewenang; dalam implementasi kewenangan merupakan otoritas atau

legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan secara politik. Kewenangan harus bersifat formal untuk menghindari gagalnya proses implementasi karena dipandang oleh publik implementor tersebut tidak terlegitimasi. Tetapi dalam konteks yang lain, efektifitas kewenangan dapat menyusut manakala diselewengkan oleh para pelaksana demi kepentingannya sendiri maupun demi kepentingannya sendiri maupun demi kepentingan kelompoknya.

- d) Fasilitas; fasilitas fisik juga merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin memiliki staf yang mencukupi, mengerti apa yang harus dilakukannya dan memiliki wewenang, akan tetapi tanpa didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, maka implementasi kebijakan tidak akan berhasil.
- 3) Disposisi, yaitu menunjuk karakteristik yang menempel erat kepada implementor kebijakan/program. Disposisi ini diartikan sebagai sikap para pelaksana untuk mengimplementasikan kebijakan. Dalam implementasi kebijakan menurut Edward III, jika ingin berhasil secara efektif dan efisien, para implementor tidak hanya harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan dan mempunyai kemampuan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut. Hal-hal penting yang perlu diperhatikan pada variabel disposisi menurut Edward III antara lain:

- a) Pengangkatan birokrat; pemilihan dan pengangkatan personil pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga. Disposisi atau sikap para implementor yang tidak mau melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan akan menimbulkan hambatan-hambatan bagi tercapainya tujuan dari pengimplementasian kebijakan.
- b) Insetif; Edward III menyatakan bahwa salah satu teknik yang disarankan untuk mengatasi kecenderungan sikap para pelaksana kebijakan adalah dengan memanipulasi insetif. Pada umumnya, orang bertindak berdasarkan kepentingan mereka sendiri, maka memanipulasi insetif oleh pembuat kebijakan dapat mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin dapat memotivasi para pelaksana kebijakan untuk dapat melaksanakan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan dalam upaya memenuhi kepentingan pribadi (self interest) atau organisasi.
- 4) Struktur birokrat, menunjuk bahwa struktur birokrasi menjadi penting dalam implementasi kebijakan aspek ini mencakup dua hal penting, yaitu mekanisme dan struktur organisasi pelaksana sendiri. Meskipun sumber-sumber untuk mengimplementasikan suatu kebijakan sudah mencukupi dan para implementor mengetahui apa dan bagaimana cara melakukannya, serta mereka mempunyai keinginan untuk melakukannya, implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif, karena terdapat ketidakefisienan

struktur birokrasi yang ada. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi yang baik. Menurut Edward III terdapat dua karakteristik yang dapat mendorong kinerja struktur birokrasi ke arah yang lebih baik, yaitu dengan melakukan Standard Operating Prosedures (SOPs) dan melaksanakan fragmentasi.

- a) *Standard Operating Prosedures (SPOs)*; adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- b) Fragmentasi; adalah upaya penyebaran tanggung jawab kegiatan-kegiatan dan aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit.

Faktor-faktor komunikasi, sumberdaya, sikap pelaksana, dan struktur birokrasi dapat secara langsung mempengaruhi implementasi kebijakan. Di samping itu secara tidak langsung faktor-faktor tersebut mempengaruhi implementasi melalui dampak dari masing-masing faktor. Dengan kata lain, masing-masing faktor tersebut saling pengaruh mempengaruhi, kemudian secara bersama-sama mempengaruhi implementasi kebijakan.(Firdaus, 2019).

3. Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian pelayanan Kesehatan

Menurut Azwar (2002) yang dikutip oleh Daryanto dan

Setyobudi (2014), pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, kesehatan merupakan hak bagi warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang- Undang Dasar. Setiap Negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera bagi setiap) (Alfiana, 2019). Berdasarkan pengertian di atas dapat di simpulkan bahwa pelayanan Kesehatan adalah upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan kesatahan masyarakat yang di atur dalam perundang-undangan.

b. Karakteristik Pelayanan Kesehatan

Menurut Retnaningsih (2013), pelayanan kesehatan mempunyai karakteristik yang unik sehingga memerlukan perhatian yang khusus, berikut ini sifat layanan kesehatan adalah :

1) Hak Asasi Manusia

Layanan kesehatan dilaksanakan atas dasar kebutuhan individu bukan atas dasar kemampuan membayar, karena pada dasarnya kesehatan merupakan hak asasi manusia.

2) *Uncertainty*

Kejadian sakit tidak dapat diprediksi, oleh karena itu setiap orang tidak dapat memastikan kapan dia memerlukan layanan kesehatan tertentu. Dari hal tersebut akibatnya semua orang kesulitan untuk menganggarkan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonominya. Adanya sifat ketidakpastian kapan seseorang membutuhkan pelayanan kesehatan, menyebabkan setiap orang memiliki resiko akan mengalami sakit kapan saja, penyakit apa saja dan dimana saja yang berdampak pada implikasi pembayaran.

3) *Customer Ignorance*

Konsumen layanan kesehatan sangat bergantung pada penyedia layanan kesehatan (*provider*) tentang jenis dan jumlah layanan kesehatan yang harus dibeli serta tempat memperoleh layanan kesehatan tersebut. Pada umumnya konsumen tidak mengetahui tentang pemeriksaan maupun pengobatan yang diperlukannya. Dari keadaan ini dapat menimbulkan moral hazard provider dimana provider melakukan praktek “*supply induce demand*” layanan kesehatan yang sebenarnya tidak diperlukan konsumen karena keputusan ada di tangan provider dan apapun yang diberikan oleh provider akan dibayar oleh konsumen.

4) *Eksternalitas*

Konsumsi layanan kesehatan tidak saja bermanfaat bagi pembeli itu sendiri, tapi juga dapat bermanfaat untuk orang lain yang tidak membeli.

Dampak yang dialami oleh orang lain sebagai akibat perbuatan seseorang, disebut efek eksternalitas.

5) Padat Karya dan Padat Modal

Layanan kesehatan tidak dapat bebas dari input manusia, sehingga dalam penyelenggaraannya bersifat padat karya. Semakin berkembangnya layanan kesehatan spesialis dan subspesialis menyebabkan layanan kesehatan tersebut bukan hanya padat karya, namun juga sekaligus juga padat modal.

6) *Mix Output*

Satu program kesehatan dapat menghasilkan berbagai macam layanan kesehatan, begitu juga dengan satu jenis penyakit dapat saja memerlukan berbagai macam layanan kesehatan yang terdiri dari jumlah pemeriksaan diagnosis, perawatan, maupun pengobatan sampai konseling.

7) Sebagai Barang Konsumsi atau Investasi

Slogan tentang kesehatan adalah investasi yang telah sering kita dengar dari orang lain bahkan para pejabat di acara seremonial. Namun kenyataannya, saat ini masih ada yang melihat layanan kesehatan hanya sebagai barang konsumsi.

8) Restriksi Kompetisi

Layanan kesehatan mempunyai kode etik yang harus dipenuhi dan mempunyai keterbatasan untuk berkompetisi. Keterbatasan-keterbatasan tersebut menyebabkan mekanisme pasar layanan

kesehatan tidak dapat diserahkan mengikuti mekanisme pasar secara umum. Maka dari itu diperlukan regulasi yang kuat, agar semua lapisan masyarakat yang membutuhkan dapat memanfaatkan layanan kesehatan tersebut (Alfiana, 2019).

c. Stunting

1. Pengertian Stunting

Dalam (Sri, 2019) Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang dan tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting merupakan 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 mendatang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Schmidt 2014 dalam Fikawati (2017) mengatakan bahwa stunting juga didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia di bawah -2 standar median kurva pertumbuhan anak WHO (WHO, 2010). Stunting merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linear seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak tersebut (El

Taguri et al., (2008), WHO (2010). Hal yang sama juga dikemukakan oleh Schmidt (2014) yang menyatakan bahwa stunting merupakan dampak dari kurang gizi yang terjadi dalam periode waktu yang lama yang pada akhirnya menyebabkan penghambatan pertumbuhan linear.

2. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting adalah; praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah melahirkan (Saputri, 2019).

d. Regulasi Penanggulangan Stunting

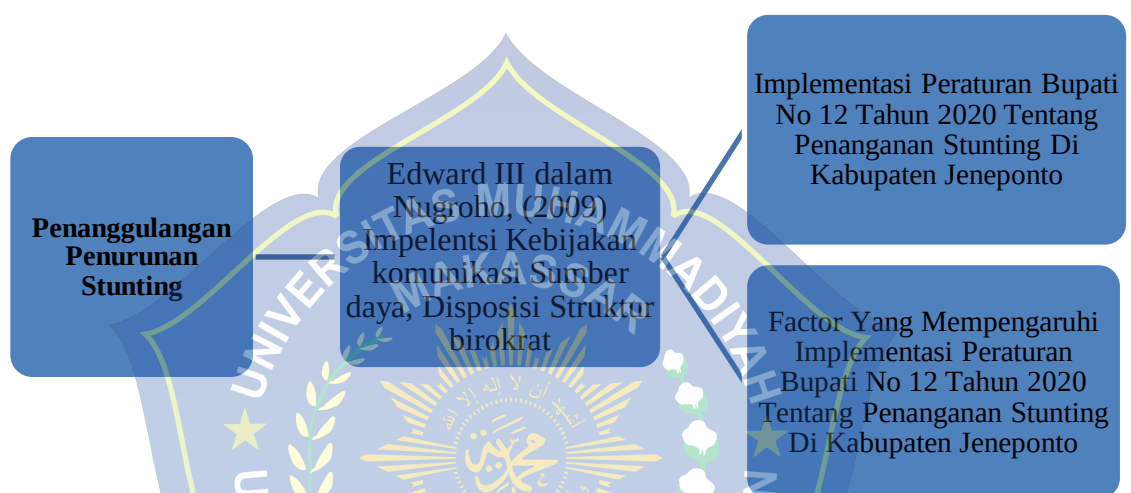
Berbagai kebijakan dan regulasi telah dikeluarkan pemerintah dalam rangka penanggulangan stunting. Adapun kebijakan/regulasi tersebut, diantaranya yaitu:

- a) Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025,
- b) Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015-2019, 3. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015,
- c) Undang-Undang (UU) No.36/2009 tentang Kesehatan,

- d) Peraturan Pemerintah (PP) No.33/2012 tentang Air Susu Ibu Eksklusif,
- e) Peraturan Presiden (Perpres) No.42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi,
- f) Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No.450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia,
- g) Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.15/2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu.
- h) Permenkes No.3/2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
- i) Permenkes No.23/2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi.
- j) Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1.000 HPK), 2013.
- k) Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)

4. Kerangka Fikir

Kerangka pemikiran merupakan sintesa tentang hubungan antar variable yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan, kemudian dianalisis secara kritis dan sistematis, sehingga menghasilkan sintesa tentang hubungan variabel tersebut yang selanjutnya digunakan untuk merumuskan hipotesis.



5. 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. Adapun Fokus Penelitian Pada Penelitian Ini Adalah Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting

Di Kabupaten Jeneponto.

1. Defenisi Fokus Penelitian

- a. Penanggulangan Penurunan stunting di Kabupaten Jeneponto
- b. komunikasi, adalah setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program (kebijakan) dengan para kelompok sasaran (target group) dalam penanggulangan Stunting di Kabupaten Jeneponto
- c. Sumber daya, yaitu sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial dalam penanggulangan Stunting di Kabupaten Jeneponto
- d. Disposisi, yaitu sebagai sikap para pelaksana untuk mengimplementasikan kebijakan dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Jeneponto
- e. Struktur birokrat, yaitu mekanisme dan struktur organisasi pelaksanaan Implementasi penanggulangan Stunting di Kabupaten Jeneponto
- f. factor yang mempengaruhi Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan selama 2. Penelitian ini berlokasi di Kabupaten Jeneponto tepatnya di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi peraturan perundang-undangan No 12 tentang penanggulangan Stunting di Kabupaten Jeneponto.

B. Tipe dan Jenis Penelitian

1. Jenis Penelitian

Untuk memberikan gambaran terkait dengan judul pada penelitian ini yakni Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto. Maka penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang dimaksudkan untuk melihat fenomena. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang mendeskripsikan peristiwa, perilaku orang atau suatu keadaan pada tempat tertentu secara rinci dalam bentuk narasi.

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini adalah deskriptif yang dimaksud untuk memberikan gambaran lengkap dan klarifikasi secara jelas mengenai suatu masalah yang akan diteliti berdasarkan apa yang dilakukan atau dialami peneliti. Masalah

yang akan diteliti terkait dengan Implementasi Peraturan Bupati No 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting Di Kabupaten Jeneponto.

C. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal dari sumber asli ataupun pertama. Dalam penelitian ini data yang diperoleh berasal terkait dengan cara melakukan wawancara secara langsung terhadap subjek yang akan diteliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang berasal dari sumber kedua yang dapat diperoleh melalui buku-buku, brosur dan artikel yang di dapat dari website yang berkaitan dengan penelitian ini.

D. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang-orang yang dapat memberikan informasi. Informan penelitian adalah sesuatu baik orang, benda ataupun lembaga (organisasi), yang sifat keadaanya diteliti.

Adapun informan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Kepala Dinas Kesehatan Jeneponto
2. Tenaga Kesehatan
3. Masyarakat

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Teknik Wawancara

Wawancara dalam penelitian terjadi dimana peneliti sedang berbincang bincang dengan narasumber dengan tujuan menggali informasi melalui pertanyaan- pertanyaan dan menggunakan teknik tertentu yang berkaitan dengan judul yang akan peneliti lakukan

2. Teknik Observasi

Menurut pendapat Sugiyono (2012), observasi adalah Teknik pengumpulan data untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam, dan responden. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan langsung untuk menemukan fakta-fakta di lapangan.

3. Teknik Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain oleh subjek. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.

4. Teknik Analisis Data

Analisi data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-memilihnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan

pola, menemukan apa yang penting dan apa yang di pelajari, serta memutuskan apa yang dapat di ceritakan kepada orang lain.

Berikut Langkah-langka dalam menganalisis data pada penelitian ini :

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, pengabstrakan dan transparansi data kasar yang muncul dari catatan lapangan. Dari lokasi penelitian, data lapangan dituangkan dalam uraian laporan yang lengkap dan terinci. Data dan laporan lapangan kemudian direduksi, dirangkum, dipilah-pilah hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya (melalui proses penyuntingan, pemberian kode dan pentabelan).

2. Penyajian Data (Display Data)

Penyajian data merupakan suatu proses pengorganisasian data sehingga mudah dianalisis dan disimpulkan. Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk uraian narasi serta dapat diselengi dengan gambar, skema, matriks, tabel, rumus, dan lain-lain. Hal ini disesuaikan dengan jenis data yang terkumpul dalam proses pengumpulan data, baik dari hasil observasi partisipan, wawancara mendalam, maupun dokumentasi.

3. Simpulan Data / Verifikasi

Verifikasi data merupakan langkah ketiga dalam proses analisis. Kesimpulan yang pada awalnya masih sangat tentatif, kabur, dan diragukan, maka dengan bertambahnya data, menjadi lebih grounded. Kegiatan ini

merupakan proses memeriksa dan menguji kebenaran data yang telah dikumpulkan sehingga kesimpulan akhir didapat sesuai dengan focus penelitian.

F. Teknik Pengabsahan Data

Dalam pengecekan data peneliti menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data yaitu Triangulasi. Triangulasi menurut Sugiono (2012) antara lain:

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah triangulasi yang digunakan untuk menguji data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam hal ini peneliti dapat membandingkan hasil pengamatan dan wawancara dengan dokumen-dokumen yang ada ataupun membandingkan hasil wawancara dari responden (Data Primer) dengan buku bacaan yang berkaitan dengan penelitian.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah triangulasi yang digunakan untuk menguji data dengan cara mengecek data yang sama dengan teknik yang berbeda.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu adalah triangulasi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data pada waktu yang berbeda. Kemudian data tersebut ditanyakan kepada informan lain yang masih terkait satu sama lain.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Letak Geografis dan Letak Administrasi Wilayah Kabupaten Jeneponto

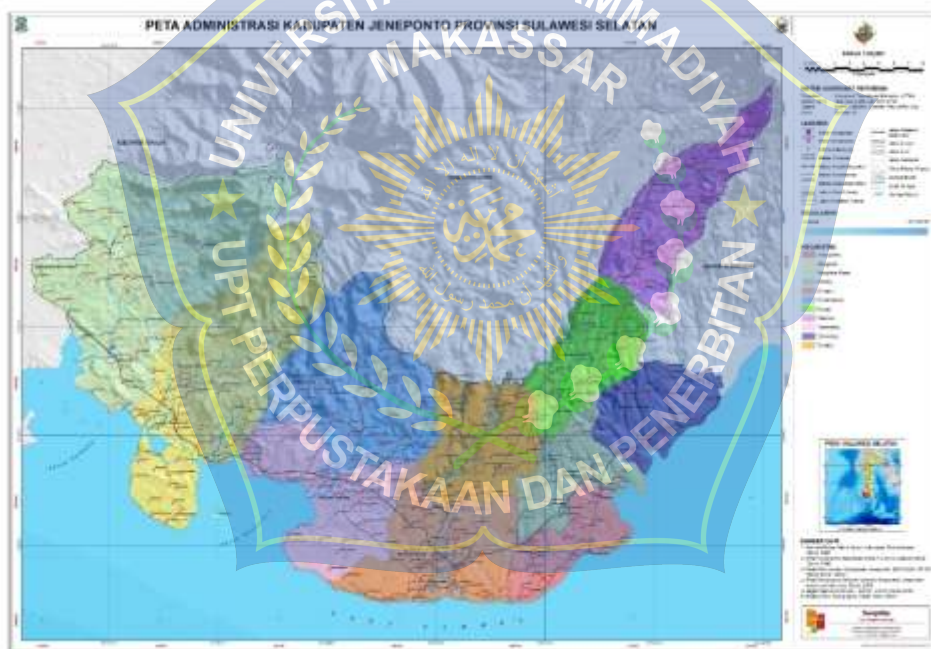
Kabupaten Jeneponto merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan. Total penduduk Kabupaten Jeneponto menurut Badan Pusat Statistik Tahun 2023 berjumlah 418,18 ribu jiwa. Ibu kota Kabupaten Jeneponto berada di Bontosunggu Kecamatan Binamu. Dahulu dikenal dengan nama “Turatea” diambil dari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

Daerah Turatea adalah gabungan dari 4 buah Kerajaan yang masing-masing dikepalai seorang yang bergelar “Karaeng”. Luas wilayah Kabupaten Jeneponto tercatat 749,79 km² yang meliputi 11 Kecamatan, Kabupaten Jeneponto terletak antara 5°16'13" – 5°39'35" Lintang Selatan dan 12°40'19" – 12°7'31" Bujur Timur. Berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan Takalar, di sebelah Utara, Kabupaten Bantaeng disebelah Timur Kabupaten Takalar sebelah Barat dan Laut Flores disebelah Selatan. Kabupaten Jeneponto mempunyai Panjang Garis Pantai sekitar 114 km. Perairan Wilayah Kabupaten Jeneponto memiliki beberapa sungai (hidrologi) yang sebagian telah dibendung yaitu Kelara, Bangkala, Poko Bulu yang telah berfungsi untuk mengairi sebagian lahan persawahan. Daerah sebagian selatan memiliki perairan Laut (Flores\0 dengan Panjang berkisar 114 Km.

Topografi Kaabupaten Jeneponto pada bagian Utara terdiri dari dataran

tinggi dengan dengan ketinggian 500 sampai 1400 meter diatas permukaan laut, bagian tengah dengan ketinggian 100 sampai dengan 500 meter dari permukaan laut, dan pada bagian selatan meliputi wilayah dataran rendah dengan ketinggian 0 sampai 150 meter atas permukaan laut. Bagian barat dan utara pada umumnya merupakan pegunungan, dan selatan sebagian besar merupakan dataran rendah. Tingkat kemiringan rata-rata pada wilayah bagian barat dan utara 40° , dengan rata-rata curah hujan lebih tinggi bila dibanding dengan bagian wilayah lainnya.

Gambar 2.2 Peta Wilayah Kabupaten Jeneponto



Sumber : dpmtsp.sulselprov.go.id

Wilayah Administrasi Kabupaten Jeneponto dengan luas 749,79 Km terbagi dalam 11 kecamatan dan 113 desa/kelurahan (31 kelurahan dan 82 desa). Dari 11 kecamatan yang ada, Kecamatan Bangkala, Binamu, Bontoramba, Tamalatea, dan Rumbia merupakan lima kecamatan yang memiliki jumlah

desa/kelurahan terbanyak. Kecamatan Bangkala 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 komprehensif.

Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi dan indikator 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 aksesibilitas 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 2024” (Berdaya Saing, Maju, Religius, dan Berkelanjutan)

Penjabaran Visi Jeneponto Smart 2024

- 1) Kabupaten Jeneponto yang “Berdaya saing” Berdaya saing dapat dimaknai sebagai kondisi dimana Kabupaten Jeneponto memiliki keunggulan kompetitif dan keunggulan kompratif yang tinggi di antara daerah-daerah yang lain, baik dalam lingkup lokal naupun 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 social.
- 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 dengans 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 mejadi 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 ;

- a) Perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan
- b) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang Kesehatan
- c) Pembinaan, Pengkoordinasian, Pengendalian, Pengawasan program dan Kegiatan Dinas Kesehatan
- d) Penyelenggaraan Monitoring dan Evaluasi program dan kegiatan Dinas Kesehatan
- e) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan Tugas dan Fungsi.

3. Data Keadaan Penduduk Terdampak Stunting di Kabupaten Jeneponto

Dalam data kasus *stunting* di Kabupaten Jeneponto dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto dapat dilihat dari tiga tahun terakhir yaitu tahun 2022-2024, sesuai dengan data yang didapatkan oleh peneliti sebagai berikut:

Tabel 2.3 Data Kasus Stunting

No.	Tahun	% Jumlah Stunting
1	2022	12,58 %
2	2023	13,97%
3	2024	17,25%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa stunting yang terjadi di Kabupaten Jeneponto di tahun 2022 di angka 12,58% dan di tahun 2023 naik lagi di angka 13,97% dan di tahun 2024 semakin meningkat di angka 17,43%.

Stunting Dikabupaten Jeneponto salah satu yang tertinggi di Sulawesi Selatan dengan mencapai angka 17 persen. Pemerintah pusat sendiri menargetkan akhir 2024, prevalensi stunting berada pada angka 14 persen. Penjabat Bupati Jeneponto Djunaedi Bachtiar memaparkan jika prevalensi stunting di Jeneponto cukup pelik karena dimasa Pandemi Covid 19, terjadi peningkatan dari 37 menjadi 39 persen.

"Untuk mencapai angka 14 persen sesuai target pemerintah pusat diakui hampir tidak mungkin, namun pihaknya tetap berikhtiar dan bekerja semaksimal untuk menurunkan angka stunting," Tutur Djunaedi Bachtiar.

Lanjut dikatakan Djunaedi Bachtiar, jika pemerintah provinsi Sulawesi Selatan saat ini sudah memiliki aplikasi Insting Ikhtiar menurunkan stunting yang sudah dipakai oleh pemerintah daerah kabupaten kota. "Melalui aplikasi tersebut diharapkan dapat memperbaharui data stunting sehingga dapat menunjukan langkah tepat dalam penanganan," harapnya.

Bukan hanya itu saat ini Dikabupaten Jeneponto juga sudah dicanangkan kelurahan zero stunting yang diharapkan dapat berkontribusi menurunkan prevalensi stunting.

Untuk mengetahui keadaan penduduk yang terdampak stunting 2022-2024 di Kabupaten Jeneponto dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.2 Tabel Prevalensi Stunting Kecamatan Tahun 2022-2024

No.	Kecamatan	% Tahun 2022	% Tahun 2024
1	Bangkala Barat	15,17	24.39 %
2	Bangkala	5,98	8,17

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	Tarowang	15,69	23,45
10	Kelara	11,43	10,10
11	Rumbia	10,81	6,88

Sumber : e-PPGBM Bulan Agustus 2022-2024

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 11 kecamatan yang mengalami penurunan prevalensi stunting yang tertinggi di Kecamatan Binamu dari 7,43% tahun 2022 menjadi 5,98% tahun 2024. Hal ini memperlihatkan adanya penurunan prevalensi dalam penanganan stunting. Walaupun demikian, masih diperlukan adanya dukungan komitmen dan kebijakan pimpinan daerah dalam melakukan intervensi.

B. Hasil Penelitian Implementasi Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penanganan Stunting di Kabupaten Jeneponto

Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penanganan Stunting di Kabupaten Jeneponto dengan menggunakan 2 indikator yang menjadi dasar dalam penelitian ini. Untuk mengetahui bagaimana kebijakan tersebut dilaksanakan maka penulis memfokuskan dua indikator dalam implementasi kebijakan.

1. Implementasi Peraturan Bupati No. 12 Tahun 2020 tentang penanganan stunting

di Kabupaten Jeneponto

Pemerintah Daerah Kabupaten Jeneponto melaksanakan kegiatan "Aksi 3 (Tiga) Rembuk Stunting" sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan angka stunting di tingkat kabupaten. Senin. (25/03/2024). Sebagaimana kita ketahui bersama bahwa percepatan penurunan angka stunting merupakan salah satu program nasional yang harus didukung bersama sama dan harus melibatkan banyak pihak dan banyak unsur terkait olehnya itu kegiatan rembuk stunting ini terus digalakkan dilingkup pemda Kab Jeneponto. Kegiatan ini diselenggarakan di Ruang Pola Kantor Bupati Jeneponto dan dihadiri oleh berbagai pihak terkait.

Dalam sambutannya, Pj Bupati Jeneponto menyampaikan pentingnya kolaborasi semua pihak 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.

Beliau juga menekankan komitmen Pemda Jeneponto untuk terus meningkatkan upaya penurunan angka stunting melalui program-program yang terukur dan terarah.

“Stunting hanya dapat ditangani melalui kolaborasi semua pihak, olehnya kita semua mesti datang dengan semangat yang sama untuk bersungguh-sungguh melakukan kerja-kerja terukur, sistemik dan massif. Selain itu, dalam kegiatan ini juga dilakukan berbagai diskusi dan penandatanganan komitmen bersama untuk mendukung upaya penanggulangan stunting.

Partisipasi aktif dari berbagai stakeholder diharapkan dapat memberikan dampak positif yang signifikan dalam menangani permasalahan stunting di Kabupaten Jeneponto.

Dengan adanya kegiatan "Aksi 3 Rembuk Stunting" ini, diharapkan dapat memberikan dorongan baru dalam upaya percepatan penurunan angka stunting di Kabupaten Jeneponto serta mendorong terciptanya generasi muda yang sehat dan berkualitas. Di akhir sambutannya Pj Bupati Jeneponto menegaskan "jika ada perangkat kecamatan, kelurahan, desa, maupun pihak swasta di kabupaten Jeneponto ini yang tidak bersedia mendukung program dan strategi yang telah kita susun, segera sampaikan ke saya, dan saya akan evaluasi. Penurunan Stunting dimaksud untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui :

- a. Perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. Perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;
- d. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
- e. Peningkatan pelayanan sanitasi dan air bersih.

Peraturan Bupati Jeneponto Nomor 12 Tahun 2020 tentang Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi bertujuan untuk mengurangi angka stunting di Kabupaten Jeneponto. Implementasinya meliputi:

- a. Strategi Implementasi

- 1) Peningkatan Gizi: Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pangan bergizi bagi ibu hamil dan anak-anak.
- 2) Pelayanan Kesehatan: Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama untuk ibu hamil dan anak-anak.
- 3) Pendidikan: Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan.

b. Langkah-langkah Implementasi

- 1) Pembentukan Tim: Membentuk tim yang terdiri dari berbagai stakeholder untuk mengkoordinasikan upaya penurunan stunting.
- 2) Pemantauan: Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap program penurunan stunting.
- 3) Pengembangan: Mengembangkan program-program yang inovatif untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

2. Faktor mempengaruhi Implementasi Peraturan Bupati No. 12 Tahun 2020 Tentang Penanganan Stunting di Kabupaten Jeneponto

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang dan tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.

Balita stunting merupakan 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

mendatang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sendiri adalah anak balita dengan z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD/standar deviasi (severely stunted) (TNP2K, 2017).

Menurut salah satu Tenaga Kesehatan yang ada di Kelurahan Bontorannu Kec. Bangkala Kab. Jeneponto bahwa:

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka Panjang, seperti halnya, jangka pendek meliputi 1) peningkatan kejadian kesakitan dan ematian, 2) perkembangan kognitif pada anak tidak optimal dan 3) Peningkatan pada biaya keehatan yang banyak dikeluarkan oleh sebagian masyarakat sipil. Sedangkan yang termasuk jangka Panjang adalah salah satunya yaitu postur tubuh yang tidak Optimal saat bertumbuh menjadi dewasa atau sering dikatakan lebih pendek dibandingkan pada umumnya. (Hasil Wawancara Riska, 2024)

Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi penanganan stunting di Kabupaten Jeneponto

a. Faktor Internal

1. Ketersediaan sumber daya (dana, SDM, infrastruktur).
2. Kualitas perencanaan dan strategi program.
3. Kemampuan teknis dan manajemen pelaksana.

4. Budaya organisasi dan motivasi tim.
 5. Kepemimpinan dan pengambilan keputusan.
 6. Komunikasi efektif antar stakeholder.
 7. Kemampuan adaptasi dengan perubahan kebijakan.
- b. Faktor Eksternal
1. Kebijakan dan peraturan pemerintah terkait kesehatan dan nutrisi.
 2. Kondisi ekonomi dan sosial masyarakat.
 3. Aksesibilitas layanan kesehatan dan gizi.
 4. Faktor lingkungan (alam, sosial, politik).
 5. Keterlibatan dan dukungan masyarakat.
 6. Persaingan sumber daya dengan program lain.
 7. Dinamika industri makanan dan minuman.
- c. Faktor Manusia
1. Kemampuan dan kompetensi tenaga kesehatan.
 2. Motivasi dan kepuasan kerja petugas.
 3. Komunikasi dan kerjasama antar tim.
 4. Pengembangan dan pelatihan petugas.
 5. Kepemimpinan dan pengarahan.
 6. Kesadaran dan partisipasi masyarakat.
 7. Peran serta keluarga dan komunitas.
- d. Faktor Program
1. Desain program yang efektif.

2. Pengawasan dan evaluasi program.
3. Pengukuran kinerja program.
4. Pengembangan dan perbaikan program.
5. Integrasi dengan program kesehatan lain.
6. Penggunaan teknologi informasi.
7. Pengelolaan risiko dan ketidakpastian.

e. Faktor Khusus Stunting

1. Ketersediaan makanan bergizi.
2. Akses air bersih dan sanitasi.
3. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.
4. Pengawasan pertumbuhan anak.
5. Pendidikan gizi dan kesehatan.
6. Faktor genetik dan kondisi kesehatan ibu.
7. Lingkungan hidup yang sehat.

Untuk memastikan keberhasilan implementasi penanganan stunting:

1. Pastikan ketersediaan sumber daya yang memadai.
2. Lakukan perencanaan matang dan evaluasi berkala.
3. Tingkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.
4. Fokus pada intervensi gizi dan kesehatan.
5. Pastikan kualitas pelayanan kesehatan.
6. Pengembangan kapasitas tenaga kesehatan.
7. Monitor dan evaluasi program secara teratur.

Selain itu, salah satu masyarakat setempat yang ada pada di lingkungan Panaikan, Kelurahan Bontorannu, Kecamatan Bangkala Kab. Jeneponto juga mengatakan Bahwa:

“Stunting itu diakibatkan, kurangnya Pola Makan sehat pada Ibu Hamil yang dikarenakan kondisi Keuangan atau ekonomi keluarga yang dibawah rata-rata. (Hasil wawancara Ibu Mila, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat ditemukan bahwa, salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada anak adalah itu dikarenakan factor ekonomi yang menjadi keluhan hampir setiap masyarakat.

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 dalam menanggulangi stunting yang ada di Kabupaten Jeneponto saat ini.” (Hasil Wawancara NS, 19 Oktober 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 43 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.

Koordinasi adalah suatu proses untuk mensinergikan dan mengarahkan pada suatu aktivitas dalam pekerjaan antara pihak satu 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. Koordinasi ini sangat terarah dalam menanggulangi stunting, baik itu dalam hal pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan”. (Hasil Wawancara NS, 19 Oktober 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. Dari hasil observasi peneliti lapangan 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.

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 birolrasi level bawah yang dimaksud disini adalah kemampuan Puskesmas Bangkala dalam menjalankan kebijakan penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto. Kemampuan Puskesmas Bangkala sebagai implementor kebijakan penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto sudah merupakan ketetapan dalam kebijakan ini. Berdasarkan hasil wawancara dengan Koordinator Program Gizi Puskesmas Bangkala, mengatakan bahwa :

“Semua kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas Bangkala 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 Riskawati, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikemukakan bahwa, Semua kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Bangkala 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 memeberikan 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 Bangkala juga melakukan kunjungan rutin ke tempat tinggal penderita stunting guna memberikan dukungan dan pemantauan secara langsung. Melalui serangkaian kegiatan ini, Puskesmas Bangkala berperan aktif dalam memberikan layanan kesehatan yang komprehensif dan terpadu untuk mengatasi masalah stunting di Kabupaten Jeneponto.

Kerjasama antara Puskesmas Bangkala dan Dinas Kesehatan menjadi kunci keberhasilan dalam menanggulangi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak di Kabupaten Jeneponto. Dari hasil obeservasi 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 Bangkala 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 Bangkala tidak dapat menekan angka stunting yang ada di Kabupaten Jeneponto.

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 R, 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 R, 21 Oktober 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 makananmakanan 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 M, 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

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 2024 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.

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 penandatangan 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 dank ode 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.

Selain itu, Koordinasi juga harus 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 2021-2024 menunjukkan bahwasanya dari tahun 2021-2024 angka stunting semakin tinggi tiap tahunnya. Jumlah angka stunting yang terjadi di Kabupaten Jeneponto di tahun 2021 dengan angka 15,19% dan tahun 2021 turun di angka 12,58% dan di tahun 2024 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 penaggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto melalui indikator perilaku birokrasi level bawah dalam dimensi dikresi yang di tunjukkan kepada Puskesmas Bangkala. Hal ini dapat dilihat dari beberapa kegiatan menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Bangkala 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.

Sjahanr basah dalam aristoni (2014) mengungkapkan unsur-unsur freies ermesssen 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 Bangkala Tahun 2021-2024 menunjukkan bahwasanya dari tahun 2021-2024 angka stunting semakin meningkat tiap tahunnya.

D. 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 Bangkala 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 dapatkan peneliti angka stunting di masyarakat yang ditangani puskesmas Bangkala tahun 2024 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 Dari kegiatan Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan dan pemahaman masyarakat terutama ibu tentang tentang pencegahan dan penanggulangan *stunting* sehingga dapat meningkat derajat Kesehatan Masyarakat.

Mengetahui makanan yang di konsumsi sehari-hari harus mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh, sanitasi lingkungan yang baik dan bersih, serta penggunaan air bersih sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit yang dapat mengganggu dalam kehidupan. Kegiatan sejenis perlu terus dilakukan dan dikembangkan di lokasi lainnya dengan kondisi dan permasalahan yang sama. Selanjutnya perlu adanya kesinambungan dan monitoring program pasca kegiatan Penelitian ini, sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyakit kecacangan.

Edukasi tentang pentingnya pencegahan dan penanggulangan *stunting*, juga perlu difasilitasi oleh sekolah bagi anak-anak yang masih kurang memahami dampak buruk dari kecacangan secara umum serta kebiasaan yang sering dijumpai sebagai faktor risiko kecacangan.

Implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto melalui indikator perilaku kelompok sasaran merespon dengan positif dan baik. Hal ini karena Puskesmas Bangkala 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

- Alfiana, a. T. (2019). *Analisis mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit tingkat iv kota madiun tahun 2019* (vol. 8, issue 5). Stikes bhakti husada mulia madiun.
- Fallo, a. R. (2020). *Implementasi kebijakan pencegahan stunting oleh dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana kabupaten timor tengah selatan di kecamatan kie*. Jurnal ilmu ekonomi dan sosial, 1–21.
- Febrian & yusran. (2021). *Koordinasi dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting di kota padang*. 3, 11–21.
- Firdaus, i. (2019). *Implementasi kebijakan e-ktp di kecamatan jiput kabupaten pandeglang*. Universitas sultan ageng tirtayasa serang-banten.
- Fitriani pramita gurning, rahmia yunita sari s, rizky widya astuti, & ummu balqis munfaridah sinambela. (2021). *Implementasi program pencegahan dan penanggulangan stunting di wilayah kerja dinas kesehatan kota medan tahun 2020*. Jurnal kesehatan, 10(1), 36–42.
- <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v10i1.325>
- Rosmalina, y., luciasari, e., ernawati, f., *penelitian dan pengembangan upaya kesehatan masyarakat, p., & penelitian dan pengembangan biomedis dan teknologi dasar kesehatan, p.* (2018). *Upaya pencegahan dan penanggulangan batita stunting: systematic review interventions for reducing stunted of children under 3 years: a systematic review*. Gizi indonesia, 41(1), 1–14.

[Http://ejournal.persagi.org/index.php/gizi_indon](http://ejournal.persagi.org/index.php/gizi_indon)

Saputri, r. A. (2019). *Upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting di provinsi kepulauan bangka belitung*. Jdp (jurnal dinamika pemerintahan), 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>

Sri, p. H. (2019). *Analisis implementasi kebijakan penurunan stunting di desa secanggang kabupaten langkat*. In *ayan* (vol. 8, issue 5). Universitas islam negri sumatera utara.

Suwetty muslimah awalayah, camelia b, venida lak'apu, aden tanaem, virgi banamtuan, a. N. (2020). *Upaya penanggulangan stunting melalui pelayanan kesehatan*. 3(2), 284–289.

Unti nur halisah, dra. Irma irawati p, r. Y. (2020). *Implementasi peraturan bupati sumenep no. 14 tahun 2019 tentang percepatan penanggulangan stunting (studi di dinas kesehatan kabupaten sumenep*. 15.



L

A

M

P

I

R

A

N



DOKUMENTASI SESI WAWANCARA





**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 : Muh. Afdal Ikhwani

Nim : 105641101017

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	25 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	0 %	10 %

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 Januari 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursinah, S. Hum, M.I.P.
NBM. 964 591