

TESIS

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI KAB. ENREKANG**

***PROGRAM POLICY IMPLEMENTATION STUNTING
MANAGEMENT IN REGENCY. ENREKANG***

Disusun dan diajukan oleh

PUPUT PUTRI

K012211048



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI KAB. ENREKANG**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan diajukan oleh:
PUPUT PUTRI**

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI KAB. ENREKANG**

Disusun dan diajukan oleh


**PUPUT PUTRI
K012211048**


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 23 Juni 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,


Pembimbing Pendamping,


Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D NIP. 19720529 200112 1 001


Dr. Balqis, SKM., M. Kes., M. Sc. PH. NIP. 19790817 200912 2 001


Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat


Ketua Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat


Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D NIP. 19720529 200112 1 001


Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH NIP. 19671227 199212 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Puput Putri**
NIM : K012211048
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Kab. Enrekang

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juli 2023

Yang menyatakan



Puput Putri

PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu 'alaykum wa Rahmatullahi wa Barakatuh

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena dengan izin dan rahmat-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “**Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Kab. Enrekang**”. Shalawat serta salam tidak lupa tercurahkan bagi Rasulullah SAW teladan umat manusia sepanjang masa, pembawa masa kebodohan ke masa yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan jalan kebenaran. Tesis merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Dengan sepenuh rasa cinta dan kasih sayang serta rasa hormat terdalam penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada Ayahanda saya Asri Renda dan Ibunda saya Sukria yang selalu memberikan dukungan doa dan motivasi, serta memberikan cinta yang besar kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Terima kasih juga yang sebesar-besarnya kepada bapak **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH, Ph.D** selaku Ketua Komisi Penasehat yang telah meluangkan waktunya yang berharga untuk

memberi bimbingan dan pengarahan dengan baik, dan memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan tesis ini. dan ibu **Dr. Balqis, SKM., M.Kes., M.Sc.PH** selaku anggota Komisi Penasehat yang telah banyak memberikan nasihat dan arahan kepada penulis selama menjalankan studi S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Rasa hormat dan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bapak Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M. Kes, Ibu Dr. Suriah, SKM., M. Kes dan Bapak Prof. Dr. Stang, M. Kes selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ini demi kesempurnaan tulisan ini. Dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti pendidikan di Universitas Hasanuddin.
2. Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes., MSc.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh dosen dan para staf Program Studi AKK FKM Unhas yang telah memberikan ilmu Pengetahuan, bimbingan dan bantuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.

5. Kepala/Staff Dinas Kesehatan, Dinas P2KB, Dinas Perikanan dan Peternakan, Dinas Pendidikan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Sosial, Dinas Komunikasi, Informatika, dan Statistik, BAPEDDA, Kepala/staff Puskesmas Baraka dan Kepala/staff Puskesmas Buntu Batu yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian serta membantu dalam berpartisipasi selama proses penelitian.
6. Kepada teman, sahabat yang sudah saya anggap sebagai saudara sendiri Mita, Tita dan Ramlah yang telah sangat banyak membantu selama proses perkuliahan S2.
7. Kepada semua teman-teman S2 Kesehatan Masyarakat angkatan Tahun 2021 yang tidak bisa saya sebutkan satu-satu.

Dalam penulisan tesis ini terdapat berbagai macam hambatan dan tantangan, namun semuanya dapat teratasi dengan penuh kesabaran dan keikhlasan serta bantuan, bimbingan, kritikan dan saran dari berbagai pihak. Penulis juga menyadari bahwa tesis ini jauh dari kata sempurna, sehingga penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang membangun demi kesempurnaan tulisan ini. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan khususnya bagi penulis.

Makassar, Juni 2023

Penulis

ABSTRAK

PUPUT PUTRI. *Studi Kualitatif: Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Kab. Enrekang (Dibimbing oleh Sukri Palutturi dan Balqis Nazaruddin)*

Masalah gizi stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang krusial, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting juga merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, sejak dari masa kehamilan hingga pada usia 24 bulan.

Penelitian dilakukan pada bulan Januari - Februari 2023 di Kabupaten Enrekang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Tipe penelitian ini adalah jenis tipe penelitian studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan mengetahui bagaimana menganalisis implementasi program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 14 informan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi implementasi kebijakan program pencegahan stunting di Kabupaten Enrekang sudah berjalan dengan baik, dilihat dari kuantitas SDM yang ada di tingkat kabupaten. Struktur organisasi sudah terbentuk dengan pembagian kerja yang jelas, namun belum ada Standard Operating Procedure (SOP) yang secara khusus mengatur pelaksanaan aksi konvergensi stunting. Transmisi informasi dari pembuat kebijakan kepada pelaksana kebijakan sudah tersampaikan secara jelas dan konsisten namun masih perlu dimaksimalkan, dianggap sudah terpenuhi, namun pada beberapa organisasi perangkat daerah masih terbatas yaitu pada bidang kesehatan (ahli gizi), OPD terkait kepada pemerintah desa dalam melaksanakan program pencegahan stunting di Kabupaten Enrekang dinilai cukup baik.

Kata Kunci: Implementasi, Kebijakan, Program Stunting



ABSTRACT

PUPUT PUTRI. *Qualitative Study: The Implementation of Stunting Prevention Program Policy in Enrekang Regency (Supervised by Sukri Palutturi and Balqis Nazaruddin)*

Stunting, which refers to short stature in toddlers, is a significant nutritional issue, especially prevalent in impoverished and developing nations. It represents a failure in growth and development, resulting in linear growth impairments among toddlers due to chronic nutritional deficiencies starting from pregnancy and continuing to 24 months.

This research was conducted from January 2023 to February 2023. It is a qualitative study that employed in-depth interviews, observation, and documentation as research methods. The objective of this research, which falls under the category of case study research, is to describe the analysis of the implementation of the stunting prevention program in Enrekang Regency. The study sample consisted of 14 informants.

The results of this study showed that the communication of policy implementation for stunting prevention program in Enrekang Regency has been effective, taking into account the available human resources at the regency level. Although there is a distinct division of work in the organizational structure, and also there is no Standard Operating Procedure (SOP) that expressly governs the execution of stunting convergence actions. It is considered to be fulfilled, but in some regional apparatus organizations still have limited, particularly in the health sector (nutritionists), where related OPDs to village governments in implementing the stunting prevention program in Enrekang Regency is considered quite good. Furthermore, the information transmission from policy makers to policy implementers has been conveyed clearly and consistently become to be maximized.

Keywords: Implementation, Policy, Stunting Program



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Tinjauan Umum Tentang Stunting	15
B. Tinjauan Umum Tentang Komunikasi	20
C. Tinjauan Umum Tentang Sumber Daya	23
D. Tinjauan Umum Tentang Sikap/Disposisi	24
E. Tinjauan Umum Tentang Struktur Birokrasi	27
F. Sintesa Penelitian	28
G. Penelitian Terdahulu yang Relevan	39
H. Kerangka Teori.....	39
I. Kerangka Konsep	42
J. Definisi Konseptual	43
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Jenis Penelitian	45
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	45
C. Penentuan Informan	46
D. Instrumen Penelitian	47
E. Pengumpulan Data	48

F. Analisis Data	52
G. Etika Penelitian	54
H. Keabsahan Data	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	58
A. Hasil Penelitian	58
B. Pembahasan	75
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Matriks Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting.....	28
Tabel 3.1	Matriks Pengumpulan Data Kualitatif.....	49
Tabel 4.1	Karakteristik Informan Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting di Kab. Enrekang.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Tren pravalensi balita pendek di dunia Tahun 2000 - 2017 ...	4
Gambar 1. 2 Proporsi jumlah balita pendek di Asia Tahun 2017	5
Gambar 2. 1 Model Implementasi Kebijakan	41
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	42
Gambar 4. 1 Peta Lokasi Penelitian	56

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1</i> . Kuesioner Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden	98
<i>Lampiran 2</i> . Pedoman Wawancara Responden	99
<i>Lampiran 3</i> . Surat Izin Penelitian PTSP Provinsi Sul-Sel	107
<i>Lampiran 4</i> . Surat Izin Penelitian PTSP Kab. Enrekang	108
<i>Lampiran 5</i> . Matriks Wawancara	110
<i>Lampiran 6</i> . Dokumentasi Penelitian	127

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi yang krusial, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan bentuk kegagalan tumbuh kembang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan linear pada balita akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, sejak dari masa kehamilan hingga pada 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 mempunyai risiko terjadinya penurunan kecakapan intelektual, produktivitas, dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa yang akan datang (Husna, Subekti dan Finanda, 2019).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Hidayat et al., 2022)

Dalam Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi “bahwa meningkatnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif merupakan komitmen global dan merupakan aset yang sangat berharga bagi bangsa dan negara Indonesia, bahwa untuk mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif diperlukan status gizi yang optimal, dengan cara melakukan perbaikan gizi secara terus menerus”.

Pemerintah telah menetapkan target penurunan stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target tersebut diperlukan upaya Bersama antara pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Desa melalui aksi nyata pelaksanaan program dan kegiatan yang konvergen dan terintegrasi. Dalam rangka percepatan penurunan stunting, pemerintah Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 menetapkan Peraturan Presiden yang menerapkan konsep penanganan stunting yang holistik dan integratif dengan melibatkan multisektor dari tingkat pusat hingga desa sehingga dapat menjangkau kelompok rentan seperti remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, serta anak usia 0-59 bulan (Peraturan Presiden, 2021).

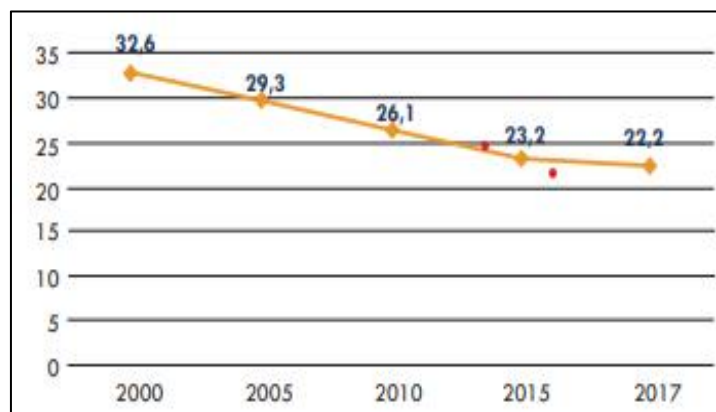
Stunting adalah bentuk dari proses pertumbuhan anak yang terhambat, yang disebabkan oleh kondisi malnutrisi dalam waktu yang panjang, sehingga menjadi masalah gizi kronis yang dialami oleh

negara- negara berkembang termasuk Indonesia. Anak usia dibawah dua tahun dijadikan salah satu subjek untuk melihat kejadian stunting pada usia dini dan sasaran untuk memperbaiki status gizinya, karena pada masa ini anak belum banyak terpapar berbagai faktor eksternal seperti asupan makanan yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Pada usia ini anak mengalami proses pertumbuhan yang lebih cepat dan memasuki masa periode emas, serta anak mengalami pematangan dan penambahan kemampuan fungsi organ (Rahayu dan Sari, 2018).

Pencegahan dan penanggulangan stunting membutuhkan upaya yang bersifat holistik dan saling terintegrasi. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 merupakan salah satu strategi dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) dengan melibatkan berbagai sektor yang harus disikapi dengan koordinasi yang kuat baik di tingkat pusat sampai ke tingkat daerah. Diseminasi informasi dan advokasi kepada stakeholder dan pemangku kepentingan lain diberbagai lintas sektor pada tingkatan yang sama dan perlu dilakukan upaya pelatihan dan edukasi untuk jajaran struktural agar mampu menjelaskan dan melakukan pemberdayaan dalam meningkatkan status gizi masyarakat. Selanjutnya, intervensi penting penguatan 1000 HPK yang menjadi bagian dari budaya di kehidupan sosial masyarakat, melakukan kursus singkat dalam pengetahuan dan pendidikan kepada ibu sebelum kehamilan atau sebelum menjadi pengantin sebagai bekal ibu dalam

kehamilan untuk menjaga tumbuh kembang kognitif janin yang dimulai dari trimester pertama dalam pembentukannya (Aryastami et al., 2017).

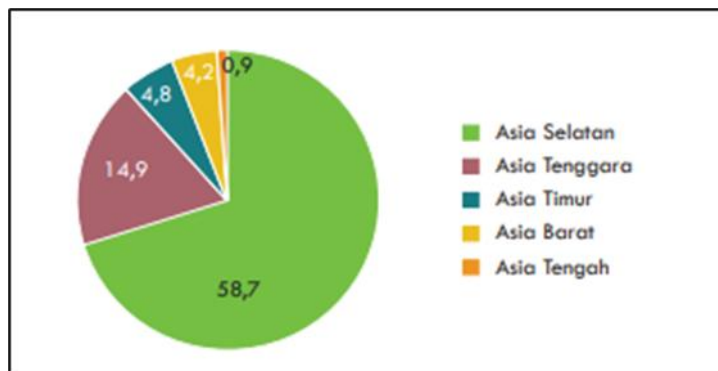
Gambar 1. 1 Tren pravalensi balita pendek di dunia Tahun 2000 - 2017



Sumber: (Kemenkes RI, 2018)

Secara global angka stunting pada saat tahun 2000 yaitu 32,6%. Jika dibandingkan dengan angka stunting pada saat tahun 2017, terdapat sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang mengalami stunting. Dari keseluruhan angka tersebut, setengah balita yang mengalami stunting yaitu 55% dengan jumlah 83,6 juta balita yang mengalami stunting berasal dari Asia. Sedangkan lebih dari sepertiganya berasal dari Afrika dengan persentase sebesar 39%.

Gambar 1.2 Proporsi jumlah balita pendek di Asia Tahun 2017



Sumber: (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan proporsi jumlah balita stunting di Asia tahun 2017, angka stunting di Asia Selatan adalah 58,7%, Asia Timur 4,8%, Asia Barat 4,2%, Asia Tengah 0,9% dan Asia Tenggara 14,9%. Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih dihadapi Indonesia sampai saat ini. Persentase balita stunting, berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2019 kondisi Indonesia masih tergolong tinggi, dimana prevalensi stunting sebesar 27,67%. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari pada standar nasional yang berlaku atau nilai Z-Score untuk indeks TB/U < -2 SD (Kemenkes, 2020).

Provinsi Sulawesi Selatan di tiap tahunnya menargetkan dari 32,4% di tahun 2019 menjadi 29,2% di tahun 2020 sehingga pada tahun 2022, tingkat penurunan stunting menjadi 19,5%. Ada 11

kabupaten/kota di Sulawesi Selatan yang masuk kawasan penderita gizi buruk atau stunting yaitu Kabupaten Enrekang, Bone, Pinrang, Gowa, Pankajene Kepulauan (Pangkep), Tana Toraja, Sinjai, Jeneponto, Toraja Utara, Takalar dan Kepulauan Selayar. Enrekang dan Bone masuk kategori tinggi stunting berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan prevalensi stunting di Kabupaten Enrekang 45,8%, dan Bone 40,1% (Dinas Kesehatan Sulsel, 2022).

Kabupaten Enrekang yang menjadi salah satu Kabupaten yang memiliki prevalensi yang cukup tinggi dan menduduki urutan ke-6 dengan prevalensi stunting anak sebesar 39,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015). Sementara pada tahun 2019 berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan angka stunting anak di Kabupaten Enrekang meningkat hingga mencapai 45,8%, sehingga menempatkan Kabupaten Enrekang pada urutan pertama penderita stunting terbanyak di Sulawesi Selatan. Sementara itu, data pada Dinas Kesehatan Enrekang berdasarkan dari data balita dengan status gizi stunting di Kabupaten Enrekang mencapai 24,5% atau sekitar 3.771 jiwa dari total 15.405 yang ada di Kabupaten Enrekang (Dinkes Enrekang, 2019). Ada empat kecamatan terbanyak stunting di Kabupaten Enrekang yaitu Buntu Batu sebanyak 44,3%, Baraka 42,9%, Malua 35,5%, dan Maiwa 30,6%. Di desa Bone-Bone yang terletak di Kecamatan Baraka, merupakan salah satu daerah yang paling banyak

balitanya menderita stunting yang mencapai 61,29%. Dengan demikian, maka bisa dikatakan bahwa Kabupaten Enrekang adalah penderita stunting tertinggi yang ada di daerah Sulawesi Selatan (Dinkes Enrekang, 2019).

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 ada 5 pilar program percepatan penurunan stunting yaitu:

1. Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten Kota, dan Pemerintah Desa.
2. Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat.
3. Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dan Pemerintah Desa.
4. Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
5. Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka

memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya (Maulidiah, 2014).

Dalam proses implementasi kebijakan, komunikasi memegang peranan penting karena pelaksana harus mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Perintah untuk melaksanakan kebijakan harus diteruskan kepada implementor secara tepat, dan konsisten. Kurangnya sumber daya akan berakibat ketidak-efektifan penerapan kebijakan. Disposisi atau kecenderungan sikap pelaksana diartikan sebagai keinginan dan kesepakatan di kalangan pelaksana untuk menerapkan kebijakan. Jika penerapan kebijakan akan dilaksanakan secara efektif, maka implementor bukan hanya mengetahui apa yang harus mereka kerjakan dan memiliki kemampuan untuk menerapkannya, tetapi para implementor juga harus mempunyai keinginan untuk menerapkan kebijakan tersebut. Struktur birokrasi mempunyai dampak atas penerapan dalam arti bahwa penerapan itu tidak akan berhasil jika terdapat kekurangan dalam struktur birokrasi tersebut (Adriana, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti, 2022) menjelaskan bahwa komunikasi, sumber daya, sikap/disposisi, dan struktur birokrasi sangat berpengaruh dengan program penurunan stunting melalui dana desa. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh (Shauma, 2022) menjelaskan komunikasi, sumber daya, sikap,

dan struktur birokrasi berpengaruh terhadap implementasi kebijakan percepatan pencegahan stunting terintegrasi.

Pengelola data Program Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang mengatakan ada beberapa faktor utama penyebab besarnya stunting di Kabupaten Enrekang. Faktor tersebut adalah pola makan, pola asuh dan sanitasi. Namun, yang paling umum ditemukan adalah pola asuh. Padahal rata-rata perekonomian masyarakat Enrekang sudah bagus dan layak. Penyebab utama besarnya balita penderita stunting lantaran kekurangan gizi kronis mulai dari hamil sampai dua tahun terakhir atau 1.000 hari pertama kehidupan, selain itu kurangnya pemahaman orang tua terhadap pola asuh anak khususnya dalam hal pemberian asupan gizi.

Untuk mengatasi permasalahan stunting, pemerintah telah menetapkan kebijakan percepatan penurunan stunting dengan fokus pada setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitive yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa.

Untuk menyelenggarakan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara konvergen agar tepat melayani kelompok sasaran dan tepat lokasi desa, pemerintah kabupaten/kota mempunyai peran yang strategis, sebagai berikut:

1. Merumuskan kebijakan daerah yang mendukung upaya percepatan pencegahan stunting, termasuk peningkatan peran camat dalam

mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian percepatan pencegahan stunting di wilayahnya.

2. Mensosialisasikan kebijakan terkait upaya percepatan pencegahan stunting sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional, khususnya kepada kecamatan dan desa.
3. Menganangkan komitmen bersama antara pemerintahan daerah, desa, dan unsur masyarakat untuk mendukung penuh upaya percepatan pencegahan stunting secara konsisten dan berkelanjutan.

Salah-satu kebijakan program stunting yang dilaksanakan oleh pemerintah Kabupaten Enrekang yaitu Keputusan Bupati No. 440/KEP/1X/2018 terkait GEMPITA (Gerakan Masyarakat Peduli Stunting). Upaya kesehatan yang dilakukan adalah dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, dalam hal ini pemerintah daerah juga melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang dan Organisasi Perangkat Daerah (ODP) yang berkaitan langsung. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan OPD – OPD lainnya dalam penanggulangan penurunan stunting karena intervensi stunting itu ada dua, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive, yang mana intervensi gizi spesifik itu pelaksanaannya adalah Dinas Kesehatan itu sendiri sedangkan intervensi gizi sensitif pelaksanaannya OPD-OPD lain seperti Dinas Perlindungan Anak dan

lain sebagainya. Dalam pelaksanaannya harus satu arah dan harus bekerjasama, karena stunting ini dimulai dari lingkungan yang tidak bersih. Dinas Kesehatan juga bekerja sama dengan kementrian desa untuk melakukan penanggulanagn penurunan stunting di Kabupaten Enrekang (Dinkes Enrekang, 2019).

Dilansir dari laman (Newscom Enrekang, 2022) dalam hasil evaluasi Pemerintah Daerah (PEMDA) di pertemuan “Publikasi hasil dan pengukuran Tahun 2022 Tingkat Kabupaten Enrekang”, yang dilaksanakan di Gedung Pertemuan dan Penginapan Sumber Kasih. Pertemuan ini dilaksanakan dalam rangka upaya percepatan pencegahan dan penurunan angka stunting di Kabupaten Enrekang. Adapun hasil pembahasan dalam pertemuan tersebut di temukan kendala dan tantangan yang kerap dihadapi oleh setiap daerah dalam menangani permasalahan stunting adalah kurangnya koordinasi lintas sektor dan kurangnya pemahaman daerah dan desa atas program-program penanggulangan stunting, masih minimnya advokasi, kampanye, dan diseminasi terkait stunting, dan berbagai upaya pencegahannya.

Wakil Bupati Enrekang, ASMAN, SE selaku Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) Kabupaten Enrekang bersama Darmiati Siampa, S.Pd, M.Pd, Kadis Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menjelaskan beberapa permasalahan yang mengarah pada belum optimalnya implementasi kebijakan program stunting

dalam upaya mencegah timbulnya penderita stunting di Kabupaten Enrekang dengan yaitu kurangnya sarana dan prasarana penunjang untuk program pencegahan awal stunting sehingga berdampak pada sulitnya masyarakat untuk mengakses ke tempat tersebut dikarenakan belum teralokasikan secara maksimalnya pendanaan desa, masih kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penanganan awal stunting dapat dilihat dari terbatasnya pemahaman masyarakat dalam pengetahuan kesehatan pada saat penyuluhan stunting yang di adakan di Balai Desa Buntu Batu (Humas Kominfo Kab Enrekang, 2022).

Berkaitan dengan fenomena diatas, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian ini guna memperoleh informasi yang akurat mengenai bagaimana implementasi kebijakan program penanggulangan stunting yang ada di Kabupaten Enrekang sehingga dapat memberikan manfaat untuk semua orang khususnya masyarakat Enrekang dengan tujuan tercapainya program penanggulangan stunting sehingga berkurangnya penderita stunting di Kabupaten Enrekang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang dikemukakan di atas, maka dirumuskan masalah yaitu bagaimana implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang dilakukan, terdiri dari:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian untuk menganalisis implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis aspek komunikasi dalam implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.
2. Untuk menganalisis aspek sumber daya dalam implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.
3. Untuk menganalisis aspek sikap/disposisi dalam implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.
4. Untuk menganalisis aspek struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh baik secara implisit maupun secara eksplisit akan dijabarkan sebagai berikut:

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya tentang implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.

2. Manfaat Institusi

Penelitian ini bermanfaat bagi dinas kesehatan untuk dijadikan sumber informasi agar dapat dijadikan referensi dalam suatu program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan menerapkan ilmu selama kuliah terutama mengenai implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Stunting

1. Definisi Stunting

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).

Stunting adalah bentuk dari proses pertumbuhan anak yang terhambat, yang disebabkan oleh kondisi malnutrisi dalam waktu yang panjang, sehingga menjadi masalah gizi kronis yang dialami oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Anak usia dibawah dua tahun dijadikan salah satu subjek untuk melihat kejadian stunting pada usia dini dan sasaran untuk memperbaiki status gizinya, karena pada masa ini anak belum banyak terpapar

berbagai faktor eksternal seperti asupan makanan yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Pada usia ini anak mengalami proses pertumbuhan yang lebih cepat dan memasuki masa periode emas, serta anak mengalami pematangan dan penambahan kemampuan fungsi organ (Rahayu dan Sari, 2018).

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). Stunting pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak (Candra, 2020).

Stunting diartikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan ana-anak lain seumurnya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu dan yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi (WHO, 2009).

Kategori besaran prevalensi kejadian stunting yang telah ditetapkan oleh WHO 1995 dikategorikan menjadi 4 bagian yaitu

low, medium, high dan very high prevalence. Berikut ini adalah kategori persen prevalensi kejadian stunting (WHO, 2010):

- a. <20% Low prevalence
- b. 20-29% Medium prevalence
- c. 30-39% High prevalence
- d. >40% Very high prevalence

2. Penyebab Stunting

Di Indonesia sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya gizi kurang ialah masih tingginya kemiskinan, rendahnya kesehatan lingkungan, belum optimalnya kerjasama lintas sektor dan lintas program, melemahnya partisipasi masyarakat, terbatasnya aksesibilitas pangan pada tingkat keluarga miskin, masih tingginya penyakit infeksi, belum memadainya pola asuh ibu dan rendahnya akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2017).

Saat ini Indonesia masih menangani permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu permasalahan kurang gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia ialah masalah pendek (stunting) dan kurus (wasting) pada balita, serta masalah anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi dan kekurangan gizi pada balita (Kemenkes RI, 2018).

Masalah Kekurangan gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik di dalam maupun di luar masalah kesehatan, baik dari asupan makanan yang tidak cukup, penyakit infeksi, sanitasi, hingga faktor ekonomi. Ada 2 hal yang menjadi penyebab langsung, seperti kekurangan asupan gizi dan penyakit infeksi. Sementara itu, secara tidak langsung, asupan gizi yang tidak memadai dan infeksi disebabkan oleh faktor kemiskinan, tidak adanya aksesibilitas makanan, pengasuhan yang buruk, kebersihan yang buruk dan pelayanan kesehatan yang kurang (Aggarwal dan Srivastava, 2017).

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya (Gibney, 2009).

3. Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2017).

Menurut (WHO, 2014), dampak yang ditimbulkan stunting dibagi menjadi dampak jangka panjang dan jangka pendek:

a. Dampak Jangka Pendek

- 1) Peningkatan angka kejadian morbiditas dan kematian.
- 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang kurang optimal.
- 3) Peningkatan biaya kesehatan.

b. Dampak Jangka Panjang

- 1) Meningkatnya risiko obesitas
- 2) Menurunnya kesehatan reproduksi

- 3) Postur tubuh yang pendek saat dewasa (lebih pendek dibanding umumnya).
- 4) Penurunan Integrensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah
- 5) Kecerdasan produktivitas dan kapasitas kerja yang optimal sehingga menjadikan beban negara

B. Tinjauan Umum Tentang Komunikasi

1. Definisi Komunikasi

Dalam buku karangannya yang berjudul “Dinamika Komunikasi, Onong Uchjana Effendy berpendapat bahwa pengertian komunikasi harus dilihat dari dua sudut pandang yaitu pengertian secara umum dan pengertian secara paradigmatis. Pengertian komunikasi secara umum itupun harus juga dilihat dari dua segi, yaitu pengertian komunikasi secara etimologis dan pengertian komunikasi secara terminologis. Secara etimologis, komunikasi berasal dari bahasa Latin *communicatio* yang bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Kata sama yang dimaksudkan adalah sama makna. Jadi dalam pengertian ini, komunikasi berlangsung manakala orang-orang yang terlibat di dalamnya memiliki kesamaan makna mengenai suatu hal yang tengah dikomunikasikannya itu. Dengan kata lain, jika orang-orang yang terlibat di dalamnya saling memahami apa yang dikomunikasikannya itu, maka hubungan antara mereka bersifat

komunikatif (Effendy OU, 2008).

Dalam komunikasi organisasi kita berbicara tentang informasi yang berpindah secara formal dari seseorang yang otoritasnya lebih tinggi kepada orang lain yang otoritasnya lebih rendah (komunikasi ke bawah) kemudian informasi yang bergerak dari suatu jabatan yang otoritasnya lebih rendah kepada orang yang otoritasnya lebih tinggi (komunikasi ke atas) dan informasi yang bergerak diantara orang-orang yang jabatannya sama tingkat otoritasnya (komunikasi horizontal) (Mokodompit, 2013).

Maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah suatu proses dimana seseorang atau beberapa orang, kelompok, organisasi, dan masyarakat menciptakan dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain.

2. Fungsi Komunikasi

Fungsi dan Manfaat Komunikasi menurut Alo Liliweri (2007;18) dalam (Novianti, Sondakh, & Rembang, 2017) secara umum ada lima kategori fungsi utama komunikasi dan Manfaat Komunikasi diantaranya:

- a. Sumber atau pengirim menyebarluaskan informasi agar dapat diketahui penerima (*informasi/ to inform*), fungsi utama dan pertama dari informasi adalah menyampaikan pesan (informasi) atau menyebarluaskan informasi kepada orang lain, artinya diharapkan dari penyebaran informasi itu para penerima

informasi akan mengetahui sesuatu yang ingin dia ketahui.

- b. Sumber menyebarkan informasi dalam rangka mendidik penerima (pendidikan/ *to educate*), fungsi utama dan pertama dari informasi adalah menyampaikan pesan (informasi) atau menyebarkan informasi yang bersifat mendidik kepada orang lain, artinya dari penyebaran informasi itu diharapkan para penerima informasi akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang ingin dia ketahui.
- c. Sebagai makhluk sosial, kita tidak bisa menghindari dari tindakan komunikasi menyampaikan dan menerima pesan dari dan ke orang lain. Tindakan komunikasi ini terus menerus terjadi selama proses kehidupannya. Prosesnya berlangsung dalam berbagai konteks baik fisik, psikologis, maupun sosial, karena proses komunikasi adalah manusia yang selalu bergerak dinamis. Komunikasi menjadi penting karena fungsi yang bisa dirasakan oleh pelaku komunikasi tersebut. Melalui komunikasi seseorang menyampaikan apa yang ada dalam benak pikirannya dan perasaan hati nuraninya kepada orang lain baik secara langsung maupun tidak langsung. Melalui komunikasi seseorang dapat membuat dirinya tidak merasa terasing atau terisolasi dari lingkungan disekitarnya.

3. Jenis Komunikasi

Pada umumnya setiap orang dapat berkomunikasi satu

sama lain tidak hanya makhluk individu tetapi juga makhluk sosial yang selalu mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi dengan sesamanya. Namun tidak semua orang terampil berkomunikasi, oleh sebab itu dibutuhkan beberapa cara dalam menyampaikan informasi. Berdasarkan cara menyampaikan informasi dapat dibedakan menjadi komunikasi verbal dan non verbal, sementara komunikasi berdasarkan perilaku dapat dibedakan menjadi komunikasi formal, komunikasi informal, dan komunikasi non formal.

C. Tinjauan Umum Tentang Sumber Daya

Sumber daya memiliki peran penting dalam menjalankan sebuah implementasi kebijakan, karena tanpa adanya sumber daya yang mendukung dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan, maka sulit untuk mencapai cita-cita yang diharapkan. Efektivitas dalam pengimplementasian kebijakan ditentukan dengan tersedianya sumber daya yang memadai terutama personil yang akan menjalankannya harus memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi serta mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif.

Menurut Winarno (2012), sumber-sumber yang akan mendukung kebijakan secara efektif terdiri dari:

1. Staf

Sumber Daya Manusia yang menjalankan implementasi kebijakan harus memiliki jumlah yang cukup dan memenuhi kualifikasi untuk mencapai tujuan dari kebijakan tersebut. Sumber

daya manusia adalah para pelaksana yang berjumlah cukup dan memiliki kemampuan dan keterampilan dalam menjalankan kebijakan yang telah ditetapkan. Sumber daya manusia yang banyak belum otomatis mendorong pencapaian implementasi yang berhasil, jika tidak memiliki keterampilan yang memadai.

2. Kewenangan

Kewenangan dalam sumber daya merupakan sebuah kewenangan yang dimiliki oleh sumber daya dalam melaksanakan suatu kebijakan yang telah ditetapkan. Adapun kewenangan yang dimilikinya berkaitan dengan hal-hal yang diamanatkan dalam suatu kebijakan.

3. Informasi

Informasi adalah salah satu hal yang penting dalam implementasi kebijakan. Informasi dalam sumber daya merupakan informasi yang dimiliki oleh sumber daya manusia dalam menjalankan implementasi suatu kebijakan.

D. Tinjauan Umum Tentang Sikap/Disposisi

1. Pengertian Sikap

Thurstone mendefinisikan sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis. Sikap atau attitude senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek. Tidak ada sikap tanpa adanya objek. LaPierre mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif,

predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan. Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu. Teori paling baru mengenai sikap dikemukakan oleh Fishbein. Teori ini menganggap bahwa sikap memiliki sifat multi dimensi, bukan unidimensi. Pendekatannya juga bersifat multiatribut. Artinya, sikap terhadap suatu objek sikap didasarkan pada penilaian terhadap atribut-atribut yang berkaitan dengan objek sikap tersebut. Penilaian yang dimaksud menyangkut dua hal yakni keyakinan (*belief*) bahwa suatu objek memiliki atribut tertentu. Sedangkan penilaian kedua menyangkut evaluasi terhadap atribut tersebut (Mulyanti & Fachrurrozi, 2017).

2. Komponen Sikap

Azwar (2007) dalam (Petra, 2003) menyatakan bahwa sikap memiliki tiga komponen yaitu:

a. Komponen kognitif

Komponen kognitif adalah komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku dan apa yang benar bagi objek sikap.

b. Komponen afektif

Komponen afektif adalah komponen yang menyangkut masalah emosional subjektif terhadap suatu objek sikap.

Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

c. **Komponen Perilaku**

Komponen perilaku atau komponen kognitif dalam struktur sikap menggambarkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Komponen sikap berkaitan satu dengan yang lainnya. Komponen kognitif, afektif dan kecenderungan bertindak menumbuhkan sikap individu. Darimanapun kita memulai dalam analisis sikap, ketiga komponen tersebut tetap dalam ikatan satu sistem. Sikap individu sangat erat kaitannya dengan perilaku mereka. Jika faktor sikap telah memengaruhi atau menumbuhkan sikap seseorang, maka antara sikap dan perilaku adalah konsisten.

3. Karakteristik sikap

Menurut Brigham dalam Dayakisni dan Hudiah (2003), ada beberapa ciri atau karakteristik dasar dari sikap, yaitu:

- a. Sikap disimpulkan dari cara-cara individu bertingkah laku.
- b. Sikap ditujukan mengarah kepada objek psikologis atau kategori, dalam hal ini skema yang dimiliki individu menentukan bagaimana individu mengkategorisasikan objek target dimana sikap diarahkan.
- c. Sikap dipelajari.

d. Sikap memengaruhi perilaku.

E. Tinjauan Umum Tentang Struktur Birokrasi

Meskipun sumber-sumber dalam implementasi telah mencukupi, implementator sudah mengetahui apa dan bagaimana cara melakukannya dan mereka memiliki keinginan untuk melakukannya, implementasi masih memungkinkan tidak berjalan dengan efektif karena belum memiliki struktur birokrasi sehingga dalam menjalankan implementasi kebijakan sumber daya manusia yang ditugaskan tidak memiliki pembagian tugas dan wewenang yang jelas yang mampu mengakibatkan tidak efektif dan efisiennya apa yang dikerjakannya.

Menurut George Edward III dalam (Petra, 2003) kinerja struktur birokrasi dapat didongkrak melalui *Standard Operating Procedure* (SOP) dan melaksanakan fragmentasi.

1. Standar Operating Procedure (SOP) adalah segala kegiatan rutin yang akan dilakukan oleh para implementator setiap hari dalam setiap kegiatannya yang telah diatur dan memiliki standar yang telah ditetapkan.
2. Fragmentasi adalah penyebaran tanggung jawab atau wewenang yang diberikan kepada implementator dalam melaksanakan tugasnya.

F. Sintesa Penelitian

Tabel 2. 1 Matriks Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting

No	Penulis dan Tahun	Judul	Tujuan Penelitian	Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1	Muchlis, Haeruddi dan Susanti (2022)	Pola Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa sebagai Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Enrekang	Tujuan penelitian adalah untuk mengkaji tentang pola pengembangan sumber daya manusia dalam penanganan stunting di wilayah kerja puskesmas Maiwa, Kabupaten Enrekang	8 sampel yaitu kepala puskesmas, pemegang program terkait penanganan stunting termasuk tokoh masyarakat dan kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas	Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus	Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggaran penurunan stunting melalui dana BOK puskesmas. Anggaran yang ada akan didistribusikan untuk seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Enrekang. Biaya pengembangan SDM yang terdiri atas biaya seleksi dan rekrutmen serta biaya pelatihan dan pengembangan dibebankan pada anggaran BOK stunting. Upaya pengembangan sumber daya manusia penanganan stunting berupa: pelatihan kader pendamping kehamilan, pelatihan kader kesehatan deteksi dini stunting pada balita; pelatihan penguatan intervensi paket gizi (pemberian makanan tambahan, vitamin A, tablet tambah darah) pada ibu hamil dan balita; pelatihan pemantauan status gizi balita;

						<p>pembentukan dan pelatihan kader pos gizi; pelatihan komunitas ibu cerdas cegah stunting; serta pembentukan dan pelatihan kader pos usaha kesehatan kerja. Tidak ada tahapan promosi karena dalam pengembangan karier tenaga kontrak hanya berlangsung hanya selama setahun. Dana yang tersedia tidak boleh dimanfaatkan untuk membiayai kegiatan belanja modal, perawatan bangunan, kendaraan, sarana dan prasarana, kegiatan kuratif dan rehabilitatif, pengadaan obat, vaksin dan alat kesehatan</p>
2	Adriana (2020)	Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie	Untuk mengetahui bagaimana kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie	Informan berjumlah 47 orang	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif	<p>Dari aspek komunikasi, Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan pada prinsipnya telah mensosialisasikan kepada masyarakat terkait dampak stunting bagi anak namun masyarakat beranggapan bahwa stunting adalah karena faktor keturunan dan bukan karena kurang gizi. Sumber daya untuk mengimplementasikan</p>

						<p>kebijakan ini sudah cukup tersedia, namun masih kekurangan SDM secara kuantitas dan kualitas untuk melakukan penyuluhan pengawasan, pengendalian kasus stunting di Kecamatan Kie. Sementara dari aspek disposisi, para pelaksana kebijakan memiliki karakteristik yang cukup baik untuk keberhasilan implementasi kebijakan pencegahan stunting ini ini, 23 walaupun masih ditemui beberapa penyuluh yang acuh tak acuh dalam mengimplementasikan kebijakan. Struktur birokrasi dalam implementasi kebijakan ini pun memiliki dasar yang cukup kuat namun disisi lain masih harus dilakukan pembenahan dari sisi regulasi untuk lebih tegas lagi dalam menangani permasalahan 21 stunting serta menghilangkan ego sektoral antar SKPD yang bertanggung jawab dalam mencegah permasalahan stunting di Kecamatan Kie Kabupaten Timor Tengah Selatan.</p>
--	--	--	--	--	--	---

3	Bahry (2021)	Strategi Dinas Kesehatan dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Enrekang	Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis strategi organisasi, strategi program, strategi pendukung sumber daya Dinas Kesehatan dalam menekan laju penderita stunting di Kabupaten Enrekang	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang, Sekretaris Dinas Kesehatan Kabuapten Enrekang, Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Bina Masyarakat, dan Masyarakat	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi Organisasi dalam menekan laju penderita Stunting oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang sudah cukup baik dan terukur dapat dilihat dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu pendekatan lintas sektor dengan melibatkan organisasi perangkat daerah (ODP) dan memaksimalkan sosialisasi kepada masyarakat sehingga angka Stunting menurun dari tahun 2017 sampai 2019, dengan visi Dinas Kesehatan yaitu " Terwujudnya Masya rakat yang Mandiri untuk Hidup Sehat Menuju Enrekang Maju". 2. Strategi program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang yaitu memaksimalkan program yang ada yaitu program - program Germas, Gempita, dan Gammara"na yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Enrekang dalam
---	--------------	--	--	---	---	--

						<p>menekan laju penderita stunting di Kabupaten Enrekang memiliki manfaat yang sangat signifikan dengan adanya program yang menjurus kepada ibu hamil dan anak sehingga stunting yang terdapat di Kabupaten Enrekang mengalami penurunan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2020.</p> <p>3. Strategi Sumber Daya yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Enrekang Olehnya itu Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang memaksimalkan sumber daya yaitu sumber daya manusia, yang merupakan salah satu kunci yang menentukan suatu perkembangan pekerjaan karena memiliki banyak peran dalam menekan laju penderita stunting dan Dinas Kesehatan memaksimalkan sarana dan prasarana dalam menunjang penurunan stunting yang terdapat</p>
4	Dafiriadi	Implementasi	Untuk melihat	13 sampel	Penelitian	Perilaku kelompok sasaran

	(2021)	Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone	pengimplementasian Program Penanggulangan Stunting di Dinas Kesehatan Kabupaten Bone	(masyarakat, petugas gizi, penanggung jawab promkes, kepala UPT puskesmas, kasi KK dan gizi, kepala bidang sumber daya Kesehatan, kepala bidang kesmas dinkes bone, sekretaris dinkes bone)	dengan study kasus yang menghasilkan pendekatan deskriptif	merespon dengan positif dan baik. Hal ini karena petugas terus melakukan pendampingan dan pemantauan yang berkesinambungan yang rutin dilakukan tiga kali dalam satu bulan. Selain melakukan pemantauan, juga melakukan konseling dengan melaksanakan penimbangan berat badan serta pengukuran pada anak terutama yang terdampak kasus stunting. Hal ini dilakukan untuk menekan angka stunting di Kabupaten Bone yang masih tinggi.
5	Damayanti, (2021)	Implementasi Program Penurunan Stunting Melalui Dana Desa (Study Di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas)	Penelitian ini bertujuan untuk membahas Implementasi Program Penurunan Stunting melalui Dana Desa dan untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan tersebut di di Desa Gununglurah,	Sampel dalam penelitian ini Wakil direktur pelayanan sebagai informan kunci, Dokter umum sebagai informan biasa dan pegawai administrasi sebagai informan biasa	Jenis penelitian kualitatif, dengan cara observasi. Model analisis interaktif dari Miles, Huberman, dan Saldana	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Desa Gununglurah sebagai implementor Program Penurunan Stunting melalui Dana Desa belum memahami secara penuh kebijakan tersebut. Dari aspek kepatuhan, pemerintah desa Gununglurah memang telah menyusun dan melaksanakan kegiatan-kegiatan berskala desa yang relevan dengan upaya penurunan stunting melalui APBDes Namun, dari

			Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas.			aspek Faktual, pemerintah desa Gununglurah cenderung hanya mematuhi dan melaksanakan kegiatan yang direkomendasikan oleh Buku Saku Desa dalam Penurunan Stunting tanpa melihat lebih jauh kegiatan atau program apa yang sebenarnya paling dibutuhkan dan perlu diprioritaskan untuk mempercepat penurunan stunting. Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa faktor komunikasi, sumber daya, diposisi dan struktur birokrasi belum berjalan dengan baik dalam implementasi Program Penurunan Stunting melalui dana desa di Gununglurah, sehingga proses implementasinya pun belum optimal.
6	Yunus, Septiyanti dan Rahman (2021)	Analisis Implementasi Kebijakan Stunting Di Puskesmas Antang Kota Makassar (2021)	Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi terkait kebijakan stunting di Puskesmas Antang Kota Makassar	Sebanyak 4 orang dengan rincian 1 orang Pengelolah Program KIA, 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang Koordinator UKM dan 1 orang PJ Program Gizi	Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dan desain yang tepat untuk penelitian ini adalah	Implementasi kebijakan penurunan stunting di puskesmas Antang Kota Makassar sudah berjalan dengan baik terbukti dari hasil wawancara dari beberapa pihak yang terkait dan menurut Dinas Kesehatan Kota Makassar berdasarkan laporan

					menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif	dari puskesmas puskesmas Antang sendiri sudah melaksanakan program penurunan stunting, dengan pemberian edukasi secara terus menerus, kunjungan dan juga memberikan makanan tambahan pada ibu hamil. Dilanjutkan kepada ibu menyusui, mendorong ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan melanjutkan pemberian ASI hingga usia 24 bulan didampingi oleh pemberian makanan pendamping ASI (MP - ASI), memberikan vitamin untuk penambahan zat besi kedalam makanan, memberikan kelambu, melakukan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya.
7	Oktarina, Saiban and Wahyudi (2022)	<i>Innovation for Handling Stunting Based on Community Empowerment in Gampong Ara, Kembang Tanjong Sub-District, Pidie District, Aceh Province of Indonesia</i>	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis inovasi penanganan stunting berbasis pemberdayaan masyarakat di Gampong Ara.	Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel informan di Gampong Ara yaitu Kepala Desa atau Keuchik Gampong Ara, Bidan Desa Ara, Kader Posyandu Gampong Ara,	Pendekatan penelitian menggunakan metode kualitatif berbasis studi kasus	Hasil kajian menunjukkan bahwa mekanisme dan tata cara penanganan stunting di Desa Ara berdasarkan Peraturan Bupati Pidie nomor 77 Tahun 2017 dilaksanakan dengan beberapa inovasi yaitu: (1) memanfaatkan Rumoh Gizi Gampong (RGG) sebagai pusat kegiatan

				Tokoh Masyarakat. Sedangkan di Puskesmas Kembang Tanjong peneliti mengambil Petugas Gizi Puskesmas Kembang Tanjong sebagai informan sampel		berbasis pemberdayaan masyarakat; (2) membangun relasi dengan memanfaatkan jejaring dalam kerangka tata kelola; dan (3) mengakumulasi pendanaan yang didukung oleh pemerintah dan masyarakat dalam bentuk alam, serta (4) adanya inisiatif untuk mengatasi SDM yang lemah melalui capacity building. Kegagalan penanganan stunting secara mencolok dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, sumber daya manusia yang rendah, dukungan yang lemah dari pemerintah desa, persepsi yang salah tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan kesehatan lingkungan yang buruk.
8	Wididiati, Nurcahyanto dan Marom (2022)	Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting Di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus Di Desa Lenek Duren Kecamatan Lenek)	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi kebijakan penanganan stunting dan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan tersebut.	Informan dari penelitian ini adalah Dinas Kesehatan, Bappeda, Dinas PMD, Camat Lenek, Kepala Desa Lenek Duren, Kader Posyandu, dan Orang Tua Balita Stunting.	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan penanganan stunting di Kabupaten Lombok Timur dengan lokus desa Lenek Duren telah berjalan dengan baik dalam pelaksanaan program dan pendanaannya. Faktor-faktor yang

						<p>menghambat implementasi kebijakan ini yaitu kapasitas SDM dan kualitas kader, komunikasi, disposisi, kapasitas kebijakan dalam membangun proses implementasi serta terdapat variabel lingkungannya. Peneliti menyarankan untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM, membangun komunikasi, dan membangun infrastruktur yang memadai bagi masyarakat.</p>
9	Anggreni, Lubis dan Kusmanto (2022)	Implementasi program pencegahan stunting di puskesmas Dolok Sigompulon Kabupaten Padang Lawas Utara	Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Implementasi, dan faktor-faktor apa saja yang menghambat Implementasi Pencegahan Stunting	Kepala Puskesmas Dolok Sigompulon, Petugas gizi Puskesmas Dolok Sigompulon, Bidan desa Puskesmas Dolok Sigompulon, Kader Posyandu Puskesmas Dolok Sigompulon, Ibu balita penderita stunting Puskesmas Dolok Sigompulon	Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Hasil penelitian Implementasi Pencegahan stunting sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan teori Edward III, tetapi masih belum maksimal dalam mensosialisasikan ke masyarakat sehingga masih ada sebagian masyarakat yang tidak mengerti bagaimana cara penurunan stunting. Adapun hambatan dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Dolok Sigompulon yaitu luas kerja wilayah Kerja Dolok Sigompulon sehingga sulit untuk dijangkau dan juga terdapat daerah yang terletak

						di Perkebunan dan Perbukitan, Anggaran yang masih terbatas walau masih bisaatasi dengan kolaborasi antar desa dengan sasaran yang sama yaitu pencegahan stunting, dan masyarakatnay sendiri yaitu tingkat pengetahuan ibu terhadap stuntingg, pola konsumsi rumah tangga, pola pengasuhan anak, sanitasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.
10	Wulandari, Utari dan Hastjarjo, (2021)	<i>Health Awareness About Stunting in The Circle of Poverty: Pagejungan Village Brebes</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana masyarakat dalam lingkaran kemiskinan peduli terhadap kesehatannya, khususnya stunting, membangun kesadaran kesehatan	Masyarakat khususnya ibu hamil	Menggunakan pendekatan kualitatif	Hasil menunjukkan bahwa kesadaran kesehatan mereka masih sangat kurang. Pelaksanaan pencegahan stunting program di Brebes belum menunjukkan hasil yang maksimal. Angka stunting tidak menurun secara signifikan meskipun sudah banyak kegiatan yang mendukung program tersebut.

G. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Untuk mendukung permasalahan terhadap bahasan, peneliti berusaha malacak berbagai literature dan penelitian terdahulu (prior research) yang masih relevan terhadap masalah yang menjadi obyek penelitian saat ini. Selain itu yang menjadi syarat mutlak bahwa dalam penelitian ilmiah menolak yang namanya plagiatisme atau mencontek secara utuh hasil karya tulisan orang lain. Oleh karena itu, untuk memenuhi kode etik dalam penelitian ilmiah maka sangat diperlukan eksplorasi terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang relevan.

Berdasarkan hasil eksplorasi terhadap penelitian-penelitian terdahulu, peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Meskipun terdapat keterkaitan pembahasan, penelitian ini masih sangat berbeda dengan penelitian terdahulu. Dimana penelitian ini fokus terhadap permasalahan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara konvergen dalam sektor kesehatan maupu lintas sektor kesehatan untuk melihat triangulasi penelitian ini.

H. Kerangka Teori

Penelitian ini memilih dengan berdasarkan pada pandangan teori (George C. Edwards III, 1980) dimana variabel pendukung dalam implementasi kebijakan yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan terbagi atas empat bagian yang

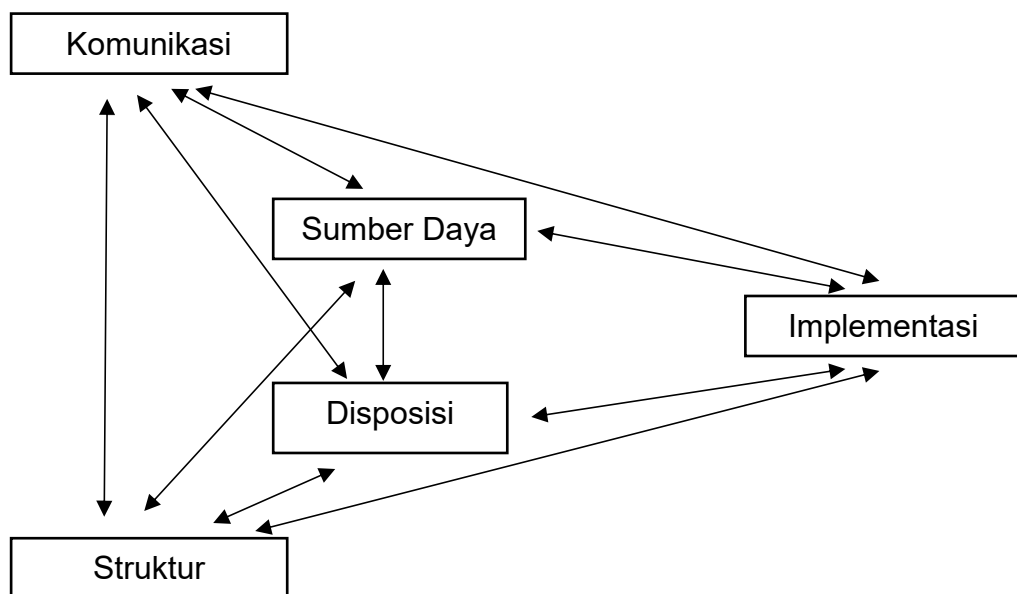
saling mendukung satu sama lain antara lain komunikasi, sumber daya, sikap dan struktur birokrasi.

Komunikasi adalah salah satu variabel yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan dalam sebuah kebijakan. Perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Misalnya program kampus sehat Kementerian Kesehatan sebagai upaya promotif preventif dalam lingkup perguruan tinggi, tentunya kementerian kesehatan harus menginformasikan hal ini kepada pimpinan perguruan tinggi untuk diimplementasikan di perguruan tinggi masing-masing, dan begitu seterusnya sampai informasi tersebut diketahui oleh sasaran yang diharapkan pada suatu kebijakan untuk mendorong pencapaian tujuan.

Hal yang tidak kalah pentingnya dalam pencapaian tujuan sebuah implementasi adalah sumber daya yaitu sumber daya manusia serta sarana prasarana pendukung dalam pelaksanaan implementasi tersebut. Misalnya dengan dibentuknya tim khusus satuan tugas (satgas) dan pengawas dalam mengawasi proses implementasi serta tersedianya fasilitas pendukung dan perlengkapan lainnya yang menunjang pencapaian tujuan dari sebuah kebijakan. Jika sumber daya manusia serta sarana prasarana telah dianggap memenuhi

tentunya dibutuhkan adanya suatu struktur birokrasi dan standar operasional prosedur (SOP) untuk membagi kewenangan dan hubungan antara yang satu dan yang lainnya agar mampu bekerja secara sistematis, efektif maupun efisien. Akan tetapi semuanya tidak mampu berjalan dengan baik jika sumber daya manusia tidak memiliki kemauan, keinginan dan kecenderungan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh-sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan.

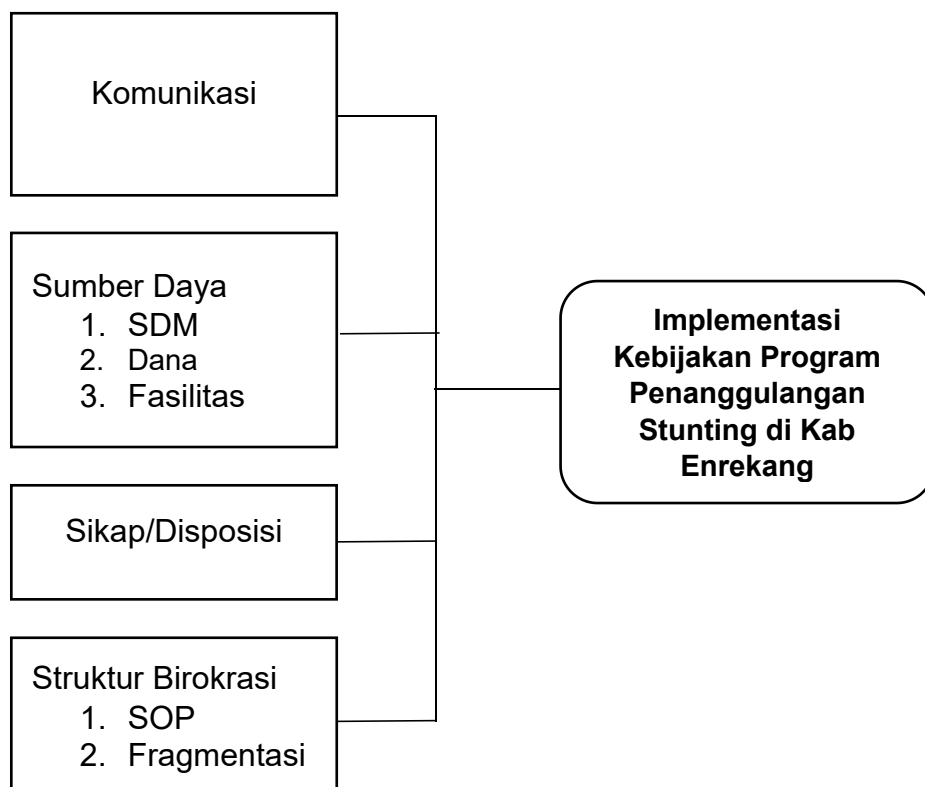
Keempat variabel tersebut saling terkait dan mendukung satu sama lain dalam mewujudkan implementasi kebijakan yang efektif untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.



Gambar 2.1 Model Implementasi Kebijakan George C. Edward III (1980)

I. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori penelitian yang telah diuraikan, maka yang menjadi fokus dari penelitian ini adalah komunikasi, sumber daya, sikap/disposisi, struktur birokrasi untuk mengetahui analisis implementasi kebijakan program penanggulangan stunting di Kabupaten Enrekang yang merujuk pada model teori Implementasi Kebijakan George C. Edward III (1980), maka kerangka konsep variabel penelitian disusun sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

J. Definisi Konseptual

1. Komunikasi adalah cara dan/atau proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy makers*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*) melalui cara lisan, tertulis, maupun cara nonverbal yang meliputi dimensi-dimensi: transmisi informasi ke pelaksana yang tepat, kejelasan informasi, konsistensi informasi, kemampuan pemberi dan penerima informasi untuk memahami maksud informasi tersebut, cara penyampaian informasi, media/sarana penyampaian informasi.
2. Sumber daya adalah sumber pendukung dalam mengimplementasikan kebijakan program penanggulangan stunting
 - a. Sumber Daya Manusia yaitu pernyataan sikap terhadap kecukupan staf yang diperlukan baik kuantitas maupun kualitas dalam mengimplementasikan kebijakan program penanggulangan stunting.
 - b. Dana yaitu ketersediaan anggaran berupa dana yang diperlukan mendukung dan memenuhi segala kebutuhan untuk dalam mengimplementasikan program penanggulangan stunting.
 - c. Fasilitas yaitu adanya fasilitas (sarana/prasarana) yang mendukung dalam mengimplementasikan program penanggulangan stunting.

3. Disposisi adalah adanya komitmen, motivasi, kemauan, keinginan dan sikap dari pelaksana kebijakan dalam mengimplementasikan kebijakan program penanggulangan stunting.
4. Struktur Birokrasi adalah adanya mekanisme yang mendukung pelaksanaan kebijakan program penanggulangan stunting.
 - a. SOP yaitu ada dan tersedianya pedoman yang digunakan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan program penanggulangan stunting.
 - b. Fragmentasi yaitu adanya penyebaran atau pembagian kerja dan tanggung jawab para pelaksana kebijakan program penanggulangan stunting.