

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, D. and Budianto, D. (2022) 'The strategy of Health Office in Efforts to Overcome Stunting Prevalence in Toddlers in Sumedang Regency in 2022', *Public Health Sebesal April Journal*, 1(1), pp. 7–12.
- Amran, R., Harpina, S. and Adrianto, R. (2020) 'Political Commitment of Local Government in Handling Stunting During the Covid-19 Pandemic: A Case Study of Enrekang District', 20.
- Ani, S. and Eko Budi, S. (2016) 'Implementasi Program Jaring (Jangkau, Sinergi, dan Guideline) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Nelayan di Provinsi Lampung Tahun 2016', 8.
- Ariyanto, D. (2018) 'Koordinasi Kelembagaan Dalam Meningkatkan Efektivitas Badan Penanggulangan Bencana Daerah', 2(1), pp. 161–172.
- Ayuningtyas, D. (2018). Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi (ke-1). PT RajaGrafindo Persada.
- Bappenas. (2019). Petunjuk Teknis Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Kota.
- Benawan Putra, T.E., David, P.. saerang and Pontoh, W. (2018) 'Pengaruh pengawasan, akuntabilitas dan transparansi keuangan terhadap kinerja pegawai (studi kasus pada dinas perhubungan kota tidore kepulauan)', 13(3), pp. 72–79.
- Botero-Tovar, N., Arocha Zuluaga, G.P. and Ramírez Varela, A. (2020) 'Factors Influencing delivery of Intersectoral actions to address infant stunting in Bogota, Colombia - a mixed methods case study', *BMC Public Health*, 20(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09057-x>.
- Cahyani, F.E., Kadir, A. and Rahman (2022) 'Implementasi Program Penanggulangan Pravelansi Stunting Anak Balita Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe', *Journal Publicuho*, 5(2), pp. 77–86. Available at: <https://doi.org/10.35817/jpu.v5i2.25130>.
- Edwards, G. C. (1980). Implementing Public Policy. Congressional Quarterly Press. <https://archive.org/details/implementingpubl0000edwa/page/2/mode/2up?view=theater>
- Ernawati, A. (2019) 'Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati (Analysis of the Implementation of Children Undernutrition Improvement Program in Jakenan Health Centre Pati Regency)', *Jurnal Litbang*, XV(1), pp. 39–50
- Fallo, R.A. (2020) 'Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan Di Kecamatan Kie (Implementation of Stunting Prevention Policy by the Population Control and Family Planning Office of South', *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Sosial*, 1(2), pp. 1–21.

- Filadelfia, S. and Putri, S.R. (2022) 'Determinan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Cibalung Cijeruk Tahun 2021', *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 1(4), pp. 159–167. Available at: <https://doi.org/10.53801/ijms.v1i4.106>.
- Fitriani and Hayati, R. (2021) 'Implementasi Aplikasi Sistem Keuangan Desa ( Siskeudes ) Di Lihat Dari Aspek Sumber Daya Di Desa Kalamus Kecamatan Paku Kabupaten Barito Timur', 4, pp. 834–843.
- Galaurchi, A. *et al.* (2021) 'Stakeholder perspectives on barriers and facilitators on the implementation of the 1000 days plus nutrition policy activities in ghana', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105317>.
- Haggvist, P. *et al.* (2020) 'Clinical mentors' experiences of their intercultural communication competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students: A qualitative study', *Nurse Education Today*, 87(January), p. 104348. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104348>.
- Hamas, F.A. and Salahudin, S. (2021) 'Kebijakan Perencanaan Pembangunan: Sebuah Kajian Pustaka Terstruktur (Systematic Literatur Review)', *Kybernan: Jurnal Studi Pemerintahan*, 4(1), pp. 75–89. Available at: <https://doi.org/10.35326/kybernan.v4i1.1138>.
- Handayani, A. (2019) *Evaluasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Penanganan Stunting Pada Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung*. Universitas Bandar Lampung.
- Hatt, L.E. *et al.* (2013) 'Effects of User Fee Exemptions on the Provision and Use of Maternal Health Services : A Review of Literature', 31(4).
- Hegantara, A., S, R.W.S. and Alexandri, M.B. (2021) 'Implementasi kebijakan kesehatan ibu, bayi, bayi baru lahir dan anak (kibbla) di kabupaten bandung', 4(3).
- Indah Yun Diniaty R and Arisna Kadir (2022) 'Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mendukung Program 1000 Hpk', *Abdimas Polsaka*, 1(1), pp. 35–38. Available at: <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i1.13>.
- Indar. (2022). *Kapita Selektu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (Cetakan I)*. Pustaka Pelajar.
- Kurniawan, I., Misnaniarti, M. and Flora, R. (2021) 'Analisis Implementasi Intervensi Gizi Spesifik dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara', *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(4), p. 328. Available at: <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i4.10089>.
- Kurniawan, W. and Maani, K.D. (2020) 'Implementasi Kebijakan Pembangunan Infrastruktur Jalan Di Kecamatan Tabir Selatan Kabupaten Merangin Dengan Menggunakan Model Donald Van Metter Dan Carl Van Horn', *Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 1(4), pp. 67–78. Available at:

- <https://doi.org/10.24036/jmiap.v1i4.95>.
- Kusnaldi, Madya and Zubaidah (2022) 'Implementasi Kebijakan Pengelolaan Air Limbah Domestik Di Kabupaten Natuna', *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(2), pp. 2598–9944. Available at: <http://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JISIP/article/view/3188>.
- Lestari, U., Oktaviani, S.A. and Intarti, D.W. (2020) 'Implementasi Peraturan Bupati Cilacap Nomor 60 Tahun 2019 Tentang Penurunan Stunting pada Kinerja Bidan di Wilayah Cilacap Kota', *Jurnal Bina ...*, XVI(2).
- Maulina, R. (2021) 'Evaluation Of Programs For Stunting Prevention Management At Tajinan Public Health Center', *Journal of Health Sciences*, 14(02), pp. 128–136. Available at: <https://doi.org/10.33086/jhs.v14i02.1754>.
- Meitiza, C. (2022) *Analisis Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas Sako Kota Palembang Tahun 2022*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
- Musa, R.K., Mashudi, I. and Lakoro, F.S. (2022) 'Stunting Program Strategy Effective in Bualo Village', *Journal of Economics, Business and Administration*, 3(1), pp. 34–43. Available at: <https://journals.ubmg.ac.id/index.php/JEBA>.
- Nefy, N., Lipoeto, N.I. and Edison, E. (2019) 'Implementasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Kabupaten Pasaman 2017 <br>[Implementation of The First 1000 Days of Life Movement in Pasaman Regancy 2017]</br>', *Media Gizi Indonesia*, 14(2), p. 186. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v14i2.186-196>.
- Palit, D.D., Tulus, M. F. and Palar, N. (2022) 'Implementasi Program Bantuan Dana dan Sembako Bagi Masyarakat Terdampak Covid-19 di Desa Kaasar Krcamatan Kauditan', *Jurnal Administrasi Publik*, VIII(113), pp. 12–20.
- Primasari, E.P., Syofiah, P.N. and Muthia, G. (2020) 'Perbedaan Perkembangan Motorik Balita Stunting Dan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegang Baru', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1145>.
- Purwanti, A.D. (2021) 'Hambatan Dalam Implementasi Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan: A Review', *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(6), pp. 622–631. Available at: <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/113#:~:text=Hambatan dari implementasi program Gerakan, Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan>.
- Radiansyah, R.R., Hasanah, I.D. and Syiddiq, F.A. (2021) 'Implementasi Kebijakan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Kawasan Tanpa Rokok Di Kabupaten Bandung (Studi di Lingkungan Pemerintahan Daerah Kabupaten Bandung)', *Jurnal JISIPOL Ilmu Pemerintahan Universitas Bale Bandung*, 5(1), pp. 109–137.

- Rahmanda, F. and Gurning, F.P. (2022) 'Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati', *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), pp. 18–27. Available at: <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.28>.
- Ramadhani, F.D. (2020) *Analisis Faktor Risiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang*. Universitas Andalas.
- Ria Sidabukke, I.R. and Lumbantoruan, M. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita di Desa Tanjung Baru Kecamatan Batang Lubu Sutam Kabupaten Padang Lawas', *Jurnal Teknologi, Kesehatan, dan Ilmu Sosial*, 3(1), pp. 1–10.
- Sahroji, Q.N., Hidayat, R. and Nababan, R. (2022) 'Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang', *Jurnal Pemerintah dan Politik*, 7(1), pp. 34–39.
- Sarihati, T. and Santosa, P. (2021) 'The Effect Of Policy Implementation Of Basic Health Service During The Covid-19 Pandemic (Study of Implementation of Basic Health Services in West Java Province)', 23(3), pp. 429–436. Available at: <https://doi.org/10.24198/sosiohumaniora.v23i3.32832>.
- Sihite weisdania, N. and Manuntun, R. (2022) 'Sosialisasi dan Edukasi Kader Tentang Pentingnya Pencegahan Stunting pada Anak Usia Dini', 11(1).
- Simanjuntak, B.Y. and Wahyudi, A. (2021) 'Edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin laki-laki', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), p. 100. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.426>.
- Suprihartono, E., Bakhri, M. S., & Hidayat, M. (2019). 'Nno Cost Recovery Project: Kasus Stunting Di Indonesia.'
- Soofi, S.B. *et al.* (2021) 'Effectiveness of specialized nutritious foods and social and behavior change communication interventions to prevent stunting among children in Badakhshan, Afghanistan: Protocol for a quasi-experimental study', *Methods and Protocols*, 4(3), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.3390/mps4030055>.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2018 ). 'Panduan konvergensi program/kegiatan percepatan pencegahan stunting': buku pegangan resmi organisasi perangkat daerah (OPD). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- Tri Febri, Y.S. (2021) 'Implementasi Kebijakan Protokol Kesehatan dalam Penanganan Pandemi Covid-19 Kota Bontang Provinsi Kalimantan Timur', pp. 1–23.
- Ulfah, I.F. and Nugroho, A.B. (2020) 'Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember', *Jurnal Sosial Politik*, 6(2), pp. 201–213. Available at:

- <https://doi.org/10.22219/sospol.v6i2.12899>.
- Ulfah, M. and Rahman, A. (2019) 'Analisis Program Penurunan Status Gizi Buruk Balita Oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (Analysis The Implementation Of Program For Reducing Malnutrition Status Of Toddlers By Health Departemen Of Banda Aceh City', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fisip Unsyiah*, 4(4), pp. 1–15. Available at: [https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=63824](https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=63824).
- Utami, R.F., Asbiran, N. and Khadijah, S. (2020) 'Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Fisioterapi Berdasarkan Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang', *Human Care Journal*, 5(1), p. 285. Available at: <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i1.799>.
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration & Society*, 6(4), 445–488. <https://doi.org/10.1177/009539977500600404>
- Wati, S.K., Kusyani, A. and Fitriyah, E.T. (2021) 'Pengaruh faktor ibu ( pengetahuan ibu , pemberian ASI- eksklusif & MP-ASI ) terhadap kejadian stunting pada anak', *Journal of Health Science Community*, 2(1), p. 13.
- Widhiastuti, R., Hr, M. and Trisnadi, S. (2021) 'Reconstruction of Prevention and Handling of Stunting Policy in Public Health Center', *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(2), pp. 3292–3296. Available at: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i2.14874>.
- Wididiati, P., Nurcahyanto, H. and Marom, A. (2022) 'Implementasi Kebijakan Penanganan Stunting di Kabupaten Lombok Timur (Studi Kasus di Desa Lenek Duren Kecamatan Lenek)', *Journal of Public Policy And Management Review*, 11(4), pp. 1–16.
- Zudi, M., Suryoputro, A., & Arso, S. P. (2021). Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Guntur I Kabupaten Demak. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(2), 165–179. <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/681>

# **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**Lampiran 1****INFORMED CONSENT  
(PERNYATAAN PERSETUJUAAN RESPONDEN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

Instansi :

No.Telp/Hp :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi informan dan mengikuti proses penelitian hingga selesai. Peneliti telah memberikan penjelasan tentang tujuan dan proses penelitian yang berjudul “Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Maros” yang dilakukan oleh Andi Sri Fifi Wahyuni Azis NIM K052212003 sehingga saya dengan sukarela menjadi informan dalam penelitian ini.

Demikian surat persetujuan menjadi informasn ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran, serta tanpa paksaan dan pihak manapun

Maros, 2023

Informan

(.....)

## Lampiran 2



### PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN KUNCI

#### Identitas Responden

Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :

#### Riwayat Pekerjaan

Jabatan :  
 Instansi :

#### 1. Komunikasi antar organisasi dan kegiatan pelaksanaan

- 1) Bagaimana pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Maros?
- 2) Apakah pernah dilakukan sosialisasi pelaksanaan percepatan stunting pada program stunting kepada pelaksana program untuk mengetahui maksud dan tujuan intervensi fisik dan intervensi spesifik pada program stunting?
- 3) Bagaimana mekanisme sosialisasi pelaksanaan program 1000 HPK dalam pencegahan stunting pada program stunting?
- 4) Siapa saja yang dilibatkan dalam kegiatan sosialisasi pada program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting ?



- 5) Apakah sosialisasi pencegahan stunting pada program 1000 HPK berjalan dengan konsisten?
2. Sumber daya
    - 1) Apakah ada buku pedoman/juknis tentang program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting ?
    - 2) Bagaimana ketersediaan SDM dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah cukup terpenuhi?
    - 3) Bagaimana ketersediaan anggaran dalam mendukung program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah cukup sesuai dengan kebutuhan?
    - 4) Bagaimana ketersediaan fasilitas untuk mendukung pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah terpenuhi sesuai standar?
  3. Karakteristik Badan Pelaksana
    - 1) Apakah ada SOP yang berlaku dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - 2) Apakah ada struktur organisasi yang dibentuk dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - 3) Apakah ada koordinasi antara instansi/lembaga/sector terkait dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - 4) Apakah ada kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
  4. Disposisi Pelaksana
    - a. Bagaimana peran aktif pelaksana program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - b. Bagaimana komitmen pelaksana program 1000 HPK dalam mendukung pelaksanaan pencegahan stunting?

- c. Apakah ada kendala dalam pelaksanaan tugas, wewenang dan tanggung jawab terkait program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?



## PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN BIASA

### Identitas Responden

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :

### Riwayat Pekerjaan

Jabatan :  
Instansi :

1. Komunikasi antar organisasi dan kegiatan pelaksanaan
  - a. Apakah pernah dilakukan sosialisasi pelaksanaan percepatan stunting pada program stunting kepada pelaksana program untuk mengetahui maksud dan tujuan intervensi fisik dan intervensi spesifik pada program stunting?
  - b. Apakah sosialisasi pencegahan stunting khusus pada program 1000 HPK berjalan dengan konsisten?
2. Sumber daya
  - a. Bagaimana ketersediaan SDM dalam penanggulangan stunting di instansi bapak/ibu? Apakah sudah cukup terpenuhi?
  - b. Bagaimana ketersediaan anggaran di instansi bapak/ibu dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah cukup sesuai dengan kebutuhan?

- c. Bagaimana ketersediaan fasilitas di instansi bapak/ibu untuk mendukung pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah terpenuhi sesuai standar?
3. Karakteristik Badan Pelaksana
    - a. Apakah ada SOP yang berlaku dalam melaksanakan program khusus yang mendukung pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - b. Apakah ada struktur organisasi yang dibentuk dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - c. Apakah ada koordinasi antara instansi/lembaga/sector terkait dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
    - d. Apakah ada kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?
  4. Disposisi Pelaksana
    - a. Bagaimana peran aktif pelaksana program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting di instansi Bapak/Ibu?
    - b. Bagaimana komitmen pelaksana program 1000 HPK dalam mendukung pelaksanaan pencegahan stunting di instansi Bapak/Ibu?
    - c. Apakah ada kendala dalam pelaksanaan tugas, wewenang dan tanggung jawab terkait program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

## Lampiran 3

## TELAAH DOKUMEN

No	Jenis Data	Dokumen	Keterangan		
			1	2	3
1	Pedoman Peraturan Bupati No 87 Tahun 2021	Dinas Kesehatan	✓		
2	SK Tim Percepatan Penurunan Stunting	Dinas Kesehatan	✓		
3	SOP Program	Dinas Kesehatan, DPUPPR	✓		

Keterangan:

1 = Ada dan Lengkap

2 = Ada dan Tidak Lengkap

3 = Tidak Ada

## Lampiran 4

**MATRIKS HASIL WAWANCARA PENELITIAN KUALITATIF  
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN MAROS  
(INFORMAN KUNCI)**

**1) Komunikasi antar organisasi dan Kegiatan Pelaksanaan**

- a. Bagaimana pelaksanaan program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam penanggulangan stunting di Kabupaten Maros?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“yah itu kan kita ada namanya program stunting itu kan program strategis nasional nantinya memang program yang harus kita tanyakan itu ditingkat kabupaten itu karena itu tim TPPS sekarang perjenjang mulai dari pusat sampai ke desa jadi untuk kita di maros 1000 HPK memang yang apa namanya merupakan yang waktu yang anu sangat potensi untuk stunting ini kan kalau di Sulawesi selatan ini khususnya data kita itu 20% dari stunting itu lahir , begitu lahir dia stunting jadi jumlah stunting di kita ini sekitar 20% sudah lahir stunting	Pelaksanaan program 1000 HPK berjalan dengan baik karena merupakan program strategis nasional dengan melakukan beberapa kegiatan yang berhubungan dengan 1000 HPK antar lain pemberian makanan tambahan , pendampingan ibu hamil, pembentukan tim pendamping keluarga yang ada di setiap desa	Berhasil atau tidak berhasilnya implementasi program 1000 HPK dapat dilihat dari tercapainya atau tidak tercapainya indikator seperti indikator pada intervensi spesifik yaitu cakupan suplemen Fe, cakupan suplemen vitamin A, Cakupan Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, dll. dan intervensi	Program 1000 HPK melakukan beberapa kegiatan yang berhubungan dengan 1000 HPK antar lain pemberian makanan tambahan, pendampingan ibu hamil, pembentukan tim pendamping keluarga yang ada di setiap desa atau kelurahan dan

		artinya kan berarti eee yang kita perlu intervensi tadi itu yang di 1000 HPK supaya nantinya bisa menurunkan angka kelahiran yang stunting , yang kedua eee potensi juga ee Ketika umur di 5-11 bulan itu kita Sulawesi selatan itu juga 30% bayi yang rawan kena stunting lagi jadi yang itu harus kita anu program TPPS kita ini harus intervensi kesitu sensitif maupun spesifik itu yang harus di laksanakan , di TPPS itu kan ada 4 bidang nah termasuk misalnya perubahan perilaku penggarahan kemudian penglibatan masyarakat dan seperti itu.”	atau kelurahan dan melibatkan lintas setor.	sensitif yaitu penduduk dengan konsumsi energi, kelompok bina keluarga remaja, kelompok bina keluarga lansia, dan lain sebagainya (Nisa, 2018)	melibatkan lintas setor.
2.	NR, 42 thn	“Kalau Setau saya pelaksanaan 1000 HPK yang saya lihat itu sudah lumayan menghasilkan konvergensi yang baik di hampir semua lintas OPD, cuman konvergen yang dimaksud itu adalah Dinas Kesehatan sudah melakukan kegiatan yang berhubungan dengan 1000 HPK antar lain pemberian makanan tambahan , pendampingan ibu hamil, kemudian di OPD KB juga sudah melakukan kegiatan antar lain lebih sarannya ke resiko yang			

	<p>bersiko stunting yaitu 1000 HPK sasarannya untuk itu adalah termasuk di remaja kemudian anak usia sekolah itu melibatkan lintas sector jadi melibatkan juga berbagai pihak lah yah termasuk tim genre , tim generasi berencana yang dibentuk oleh BKKBN kemudian eee juga pada pendampingan pada ibu hamil, ibu pasca salin kemudian ee anak baduta terus balita itu, kalau 1000 HPK itukan BKKBN ada programnya emm membentuk atau pembentukan tim pendamping keluarga , tim pendamping keluarga itu ada di setiap desa atau kelurahan yang ada di maros dan itu sudah melaksanakan tugasnya cuman memang belum terlalu semaksimal yang kita harapkan</p> <p>Bersama karena kan memang banyak tantangan di lapangan , makanya tadi saya tanya ke kamu pengalaman dilapangan itu banyak sekali eee seperti tantangan salah satunya adalah jadi belum semua itu untuk 1000 HPK bisa ditau atau bisa di pahami oleh semua OPD , kemudian berikutnya 1000 HPK itu</p>			
--	---	--	--	--



		<p>belum juga bisa diketahui oleh hampir semua masyarakat jadi itu, tapi kalau saya lihat hampir semua OPD yang terlibat untuk penanganan stunting itu sudah melakukan kegiatannya dalam 1000 HPK cuman memang ada beberapa OPD yang Namanya tidak focus pada 1000 HPK tapi menyentuh kepada itu ,kayak yang tadi saya sebutkan seperti OPD KB sama Dinkes nah itu juga ada Dinas Sosial , nah Dinas Sosial itu juga itu sudah melakukan kegiatannya untuk 1000 HPK antara lain pemberian eee apa pemberian bantuan social kepada keluarga yang punya bayi , balita saya fikir itu sih.”</p>			
3.	AFN, 41 thn	<p>“eee Pelaksanaan programnya kalau kami disini itu pelaksanaan programnya mencakup kesehatan keluarga yaitu mulai dari hamil sampai dengan lansia jadi kalau perjalanan 1000 HPK berarti mulai dari konstrepsi sampai 2 tahun yah program di dalamnya itu banyak, program terkait dengan ibu hamil , pelayanan ANC yang standar yang berkualitas eee salah satunya bagian dari 10 T bagian dari 10 T ini salah</p>			

		<p>satunya pengukuran antropometri baik lilanya ,tinggi badannya, ibu hamil itu di pantau minimal 6 kali sekarang minimal 6 kali kunjungan ibu hamil itu wajib untuk persalinan ibu hamil yang normal kalau kehamilan tidak normal lebih harus lebih dari itu, eee dari 10 T ini karna kita berbicara tentang eee pelayanan ANC program ANC antenatal care itu ada 2 menurut SPM itu minimal 4 kali tetapi eee sebaiknya sampai 6 kali selama kehamilan dan itu di apa namanya kunjungan pertama dan kelima itu harus di USG makanya ee alhamdulillah ee sudah ada 6 yah puskesmas yang sudah memiliki USG nanti di adakan lagi Insya Allah tahun ini untuk melengkapi semua puskesmas untuk mendukung program itu, itu 1 untuk ibu hamilnya toh kemudian yah ketika ada ibu anemia , ibu KEK di pantau seperti itu jadi kita harapkan setiap bulan ibu hamil eeee apa Namanya tetap datang ke posyandu kemudian eee supaya mereka bisa mengontrol eee kondisi kehamilannya seperti itu , ee ada juga anu kelas ibu hamil dan di</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>edukasi juga keluarganya terutama suami bagaimana apa Namanya bagaimana itu tanda-tanda kehamilan yang berisiko supaya Ketika mereka melihat istrinya misalnya sakit kepala yah mereka harus segera menghubungi fasilitas kesehatan itu yang berkualitas dan berstandar termasuk dalam hal ini pengukuran antropometri tersebut , kalau kita ee mulai dari awal memantau ibu hamil ini , status gizinya kemudian ada juga tablet penambah darah apa Namanya pemeriksaan HBnya jadi ini semua adalah bagian dari pada program-program untuk ee 1000 HPK tersebut itu baru di eee awal kehamilan kemudian bicara 1000 HPK habis itu setelah bersalin di faskes , habis itu anaknya lahir ada IMD disini itu IMDnya bagus ada datanya kemudian itu bayinya juga di kunjungi harus 4 kali kunjungan ,ada juga Namanya kunjungan ibu nifas , kunjungan ibu nifas ini termasuk juga pemberian vitamin A eee selain juga tadi IMD jadi pada saat lahir itu ada IMD 60 menit dan pemberian ASI</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>eksklusif selama 6 bulan , MPASI juga setelah 6 bulan kemudian eee kalau berbicara juga bayi balita juga lepas dari pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya juga kita juga ada posyandu disini semua 14 puskesmas bergerak dalam hal ini pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dan kita juga ada SPMnya, SPM itu untuk bayi balita itu harus di timbang minimal 8 kali sampai setahun kemudian juga diberikan vitamin A 2 kali setahun untuk balita yah kalau bayi itu 6 bulan baru di kasih vitamin A kemudian eee pengukuran Panjang badan, nah pengukuran Panjang badan itu minimal 2 kali setahun sekarang kita malah menggerakkan instruksi yang baru seharusnya itu dilakukan setiap bulan harusnya pengukuran tapi minimal standar pelayanan kita minimal 2 kali eee kemudian yang sakit juga itu harus ada program namanya manajemen terpadu bagi balita sakit jadi kalau kapan-kapan bayi balitanya sakit itu harus masuk ke namanya program manajemen terpadu balita sakit kenapa mesti</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>harus kesitu karena terkadang yang balia sakit itu datangnya misalnya eee cuman demam , diare tapi ternyata dia mungkin ada masalah-masalah lain misalnya oo ternyata dia bermasalah gizinya itu datang ke puskesmas dengan keluhannya mungkin diare atau demam ternyata iih setelah di kita pengukuran antropometerinya ternyata dia masuk misalnya gizi bermasalah misalnya bermasalah gizinya yah gizi kurang atau gizi buruk kemudian bisa saja dia juga ada gangguan apa Namanya pola asuhnya, makan minumannya jadi banyak , banyak yang bis akita dapatkan dengan eee program manajemen terpadu balita sakit jadi masuk dalam indicator SPM untuk pelayanan balita , kemudian yang lain lagi selain dari pada itu imunisasi dasar lengkap kenapa ini penting karena kita tau bersama bahwa masalah gizi sebenarnya itu bukan cuman karna asupan gizinya yah karena penyakit infeksi dan sebagainya jadi ini harus di lakukan imunisasi ibaratnya perlindungan untuk bayi balita supaya mereka tidak</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>eee jatuh ke dalam sakit gitu yah jadi ada faktor secara langsung yaitu asupan gizi yang tidak ADEKUAT kemudian penyakit infeksi nah ini yang dinamakan faktor langsung masalah -masalah gizi dalam hal ini mungkin saja salah satunya adalah stunting yah karna kita ketahui bersama masalah gizi memang bukan cuman stunting juga wastingnya juga cukup banyak dan underweight.</p>			
--	--	--	--	--	--

- b. Apakah pernah di lakukan sosialisasi 1000 hari pertama kehidupan kepada pelaksana program untuk mengetahui maksud dan tujuan intervensi fisik dan intervensi spesifik dalam penanggulangan stunting ?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“sudah sering di laksanakan tapi kita hanya pendukung yang laksanakan Kembali ke dinas kesehatan yah ”	Semua informan sering melakukan sosialisasi 1000 HPK baik sebagai pelaksana utama maupun pelaksana pendukung	. Pemberian pengetahuan dari penyuluh Kesehatan merupakan upaya paling strategis yang memberikan daya ungkit pada pengentasan permasalahan stuntingdi Indonesia	Pengetahuan dari penyuluh Kesehatan merupakan strategis yang memberikan daya ungkit pada pengentasan permasalahan stunting di Indonesia.
2.	NR, 42 thn	“ Sering , jadi memang kalau untuk ke sosialisasi 1000 HPK kan kalau ketua TPPS di kabupaten maros dalam hal ini ibu wakil bupati itu bahkan dalam setiap kegiatan itu beliau menyebut-nyebut tentang percepatan stunting jadi kalau apakah di bilang sering dilakukan sosialisasi yah pastinya ,			

		<p>kemudian untuk tingkat kabupaten lumayan sering dilakukan tapi kalau untuk kecamatan, desa atau kelurahan itu memang eee hanya pada saat-saat tertentu saja karena di kecamatan sendiri itu tidak ada anggaran khusus untuk itu , kemudian di desa atau kelurahan itu ada dana tapi saya pikir agak sulit kalau mau mengadakan sosialisasi jadi sosialisasinya dilakukan nebeng di beberapa kegiatan.”</p>		(Aryastami & Tarigan, 2017).	
3.	AFN, 41 thn	<p>“yah pernah dan itu selalu di sampaikan tidak ada jadwal khusus tapi pernah yah ee sejak stunting itu ada memang di galangkan 1000 hari pertama kehidupan ee dan kita mulai semua kita harapkan semua paham bahwa intervensi yang paling baik itu di 1000 hari pertama kehidupan seperti itu dan sampai sekarang kita sering gaungkan itu.”</p>			

c. Bagaimana mekanisme sosialisasi pelaksanaan program 1000 HPK dalam pencegahan stunting pada program stunting ?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“kalau kami ini di bappeda kan misalnya coordinator untuk bidang ke tiga itu perencanaan penggaran yah bagaimana kita memastikan bahwa di dalam kegiatan -kegiatan yang menyentuh stunting itu kita clearkan memang ada di jadi kita ferifikasi ada review nanti supaya kita memastikan bahwa OPD-OPD yang terkait itu harus ada menyentuh pada penurunan stunting.”	Mekanisme sosialisasi pelaksanaan program 1000 HPK di setiap instansi berbeda-beda diantaranya sebagai perencanaan penggaran dan rapat lintas sector	Sosialisasi merupakan factor komunikasi yang penting dalam suatu penerapan kebijakan dan peraturan baru. Pemahaman mengenai stunting tidak hanya berada pada tataran aktor pembuat kebijakan karena sosialisasi pada tataran tokoh masyarakat dan pelaksana kebijakan telah berjalan dengan baik. Baiknya pemahaman terhadap stunting, membuat target dan koordinasi berjalan dengan baik pula. Kinerja pelaksana kebijakan dan partisipasi masyarakat berjalan secara sinergis untuk	Sosialisasi pelaksanaan program 1000 HPK merupakan factor komunikasi yang penting dalam suatu penerapan kebijakan dan peraturan baru.
2.	NR, 42 thn	“eee itu yang seperti tadi saya bilang setiap kegiatan selalu yang mengarah ke stunting kita usahakan ee menyampaikan tentang bagaimana cegah stunting tidak hanya pada 1000 HPK saja jadi kalau ditanyakan mekanismenya yah itu .”			
3.	AFN, 41 thn	“eee banyak yah ee pertama Ketika ada rapat lintas sector kita juga sampaikan dan itu rapat lintas sector di puskesmas itu tiap 3 bulan ee apa namanya memaparkan data capaian kemudian disitu kita sampaikan ,			



		semua di rapat-rapat terkait stunting juga kita sampaikan karena kan semua lintas sector bisa berperan aktif disitu yah.”		mencapai tujuan. (Lestari et al., 2020)	
--	--	---	--	--	--

d. Siapa saja yang dilibatkan dalam kegiatan sosialisasi pada program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting ?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“eee biasanya stekholder yang lebih Kesehatan kemudian kalau ke desa kan ada petugas kesehatan ada kader pembangunan manusia sebenarnya yang kita harus maksimalkan itu adalah peran posyandu yang sebenarnya karena kita harus kedesa ini dan disana itu betul-betul menyentuh kesasaran itu , bagaimana kita mengerefillitasikan posyandu ini supaya betul-betul posyandu ini kan itu tadi ee data-data kita kalau tidak melaksanakan fungsinya itu tidak bisa menurunkan tetapi ketika ini posyandu eee apa namanya bis akita maksimalkan itu kan pelayanan jadi kalau pengukuran berat badan tinggi badn itu kan di posyandu bagaimana memastikan bahwa semua anak , kita mulai 1000	Semua stakeholder terlibat langsung dalam kegiatan sosialisasi pada program 1000 HPK.	Adanya kerjasama antara lintas sekor sehingga kegiatan dalam program percepatan penurunan stunting yang mendukung penurunan stunting bisa berjalan. Semua petugas bekerja sama dalam menentukan pelaksanaan kegiatan, mengarahkan masyarakat agar merubah pola pikir dan menambah pengetahuan tentang pentingnya memahami pola asuh anak dan asupan gizi yang baik	Petugas bekerja sama dalam menentukan pelaksanaan kegiatan, mengarahkan masyarakat agar merubah pola pikir dan menambah pengetahuan tentang pentingnya memahami pola asuh anak dan asupan gizi yang baik untuk anak.

		<p>hari pertama berarti semua ibu hamil harus ke posyandu berkala setiap bulan supaya bisa diukur supaya bisa di pastikan perkembangan kehamilannya itu sesuai dengan standar-standar Kesehatan itu tadi yang di harapkan bisa menurunkan kelahiran bayi yang sudah stunting , kalau bayi yang sudah lahir tidak stunting itu pun potensi untuk stunting kalau peran di pelayanan posyandu ini tidak baik jadi harusnya semua balita itu harus rutin tiap bulan karena jadi supaya kita bisa tau perkembangannya nah kalau misalnya bulan ini timbang bulan depan tidak ini kan kita tidak bisa anukan memang harus rutin setiap bulan nah itu kan memang ee apa Namanya mengtracking potensi stunting jadi kalau misalnya ada bayi yang sudah beberapa bulan stakan berat badannya berarti in ikan ada potensi jadi ini kan yang hrus di intervensi karena 2 kali tidak bertambah karena kan bayi harusnya bertmbah tidak sama dengan orang tua kalau bay ikan harus , kalau misalnya ada bayi 1 bulan 2 bulan</p>		<p>untuk anak(Norsanti, 2021)</p>	
--	--	---	--	-----------------------------------	--

		<p>depan tidak timbang lagi ini kan hilang lagi yang kita apa Namanya data-data kita ttidak maksimal jadi ini yang harus kita sosialisakan peran posyandu itu tadi karna potensi bayi itu tadi yang mulai 5-11 bulan itu tadikan potensi stunting itu kan ada karna in ikan ada makanan tambahan pendamping sekali lagi itu kitta harus maksimalkan peran-peran pelayanan kita termasuk posyandu nah kalau misalnya kasih makanan tambahan kita harus maksimalkan bahwa makanan tambahan itu memang di makan oleh bayi atau tidak jangan sampai di makan oleh penagsuh bayi , begitu juga dengan ibu hamil tablet penambah daranya jangan sampai ambil tapi dia simpan saja atau orang lain yang makan.”</p>			
2.	NR, 42 thn	<p>“ Banyak kalau di tingkat kabupaten itu semua OPD yang terlibat di tim percepatan stunting di tingkat kabupaten seperti OPD KB kemudian dinas kesehatan, kemudian dinas social, pertanian, peternakan ,perikanan kemudian Pendidikan , pemberdayaan masyarakat desa , kominfo , kemudian kalau di kecamatan TIM percepatan stunting di tingkat kecamatan tim PKK juga</p>			

		kita libatkan karena kan yang berhubungan dengan penurunan stunting satunya-satunya yang lebih dekat dengan mama-mama atau perempuan.”			
3.	AFN, 41 thn	“Seluruh yang ada di SK percepatan stunting, terkhusus di dinas Kesehatan itu sendiri ee dan juga semua yang memang mempunyai tugas atau tanggung jawab dalam penanganan stunting.”			

e. Apakah sosialisasi pencegahan stunting pada program 1000 HPK berjalan dengan konsisten?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“ yah sudah konsisten itu kadang ada hambatan tapi masih bisa kita tangani.”	Dalam sosialisasi pencegahan stunting belum di katakan konsisten karna masih memiliki hambatan-hambatan seperti sulit mengatur untuk lintas OPD dalam melakukan kegiatan rapat dan sosialisasi	Menurut Meter dan Horn (1975), apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (implementors). Jika tidak ada kejelasan dan konsistensi serta keseragaman terhadap suatu standar dan tujuan kebijakan, maka yang menjadi standar dan tujuan kebijakan sulit	Dalam sosialisasi pencegahan stunting, para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang diharapkan darinya dan tahu apa harus dilakukan.
2.	NR, 42 thn	“Kalau di katakan konsisten tidak juga tapi kalau dibilang tidak pernah tidak juga, jadi masih bisa bilang 30-40% lah, kendalanya itu kalau di kabupaten eee terkendala itu 1 yah kalau di kabupaten yang pertama eee susah menyamakan waktunya untuk lintas OPD itu untuk melakukan kegiatan rapat, sosialisasi atau semacam itu, kemudian berikutnya adalah ehmmm kalau mau di bilang anggaran juga bisa di bilang anggara			

		<p>tapi kalau saya lihat di bandingkan dari kabupaten lain itu maros lebih baik untuk anggaran percepatan stunting terutama untuk sosialisasi , kemudian kalau dari tingkat kecamatan itu kendalanya itu tadi tidak ada anggaran khusus melakukan sosialisasi tadi itu sehingga eee kalau tingkat kecamatan mau melakukan sosialisasi dia nebang di kegiatannya orang atau dia nebang di kegiatannya puskesmas atau eeee kegiatnnya OPD lain terus kalau tingkat desa palingan di kegiatan musrembang saja, kemudian kalau kelurahan sama sekali tidak ada anggaran di kelurahan jadi saya fikir itu menjadi salah satu kendala.”</p>		<p>untuk bisa dicapai. Dengan kejelasan itu, para pelaksana kebijakan dapat mengetahui apa yang diharapkan darinya dan tahu apa yang harus dilakukan. Dalam suatu organisasi publik, pemerintah daerah misalnya, komunikasi sering merupakan proses yang sulit dan kompleks.</p>	
3.	AFN, 41 thn	<p>“sejauh ini eee bisa dikatakan sudah konsisten.”</p>			

## 2) Sumber Daya

a. Apakah ada buku pedoman/juknis tentang program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting ?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	"Ada-ada."	Dari semua informan mengatakan terdapat pedoman tentang program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting.	Buku pedoman sebagai petunjuk pelaksanaan pencegahan stunting merupakan sesuatu yang penting untuk dimiliki oleh daerah. sebagai panduan untuk mendorong terjadinya kerja sama antar lembaga untuk memastikan konvergensi seluruh program/kegiatan terkait pencegahan anak kerdil (stunting). (TNP2K,2018)	Pedoman tentang program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting merupakan sesuatu yang penting untuk dimiliki oleh setiap daerah.
2.	NR, 42 thn	"Kalau juknis di dinas Kesehatan sepertinya ada, kalau disini juga ada , bisa dikatakan adalah"			
3.	AFN, 41 thn	"Iya ada itu, 1000 hari pertama kehidupan itu sangat jelas di terkait stunting itu di situ , coba ki lihat perpres 72 2012 kalau tidak salah yah ee 2021."			

- b. Bagaimana ketersediaan SDM dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah cukup terpenuhi?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“ee kalau SDM saya rasa sudah cukup.”	Dalam ketersediaan SDMnya terdapat informan yang mengatakan belum merasa cukup untuk SDMnya sedangkan 2 informan mengatakan bahwa SDM sudah cukup baik sebagai non ASN maupun ASN	Kebijakan menyebabkan peningkatan penyerapan layanan sehingga meningkatkan beban kerja bagi petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan kehilangan kendali atas kemampuan mereka untuk menghasilkan dan mengelola sumber daya mereka sendiri, menyebabkan implementasi kebijakan yang lemah, yang semakin diperumit oleh devolusi sistem kesehatan secara bersamaan (Pyone et al., 2017).	SDM sudah cukup baik sebagai non ASN maupun ASN, menyebabkan peningkatan penyerapan layanan, meningkatkan beban kerja, dan implementasi kebijakan yang lemah.
2.	NR, 42 thn	“kalau SDMnya ada bisa di bilang tidak cukup juga tidak bisa di bilang cukup juga tidak ditengah-tengah lah tapi untuk pemahanannya untuk kesitu masih kurang.”			
3.	AFN, 41 thn	“eee kalau bidang desa semua ada alhamdulillah toh walaupun ada Sebagian masih non ASN tapi ada ee perawat, perawat apalagi kita kan akan ada program anu toh integrasi layanan primer yang setiap apa pustu, puskesdes itu menjadi posyandu prima nantinya itu diharapkan minimal ada 2, ada bidan dan sama perawat di dalamnya nah memenuhi itu , itu yang belum ada dan kalau kami sendiri di dinas Kesehatan juga eee sebenarnya masih kekurangan yah apalgi di 1000 Hari pertama kehidupan ini luas”			

- c. Bagaimana ketersediaan anggaran dalam mendukung program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?  
Apakah sudah cukup sesuai dengan kebutuhan?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“nah itu belum cukup juga , jadi memang untuk tahun ini karna untuk penanggulangan stunting ini karna kalau tahun kemarin eee ada BOK dari pusat karena kemarin itu sekretaris TPPS dari sini di dinas Kesehatan teruntuk tahun 2023 kan ada perubahan nah ketua tim pelaksana ini kan BKKBN ternyata BOK dari pusat itu sudah tidak ada nah inikan sebagaimana daritu kami di bappeda sebagai yang di bidang perencanaan penggaran artinya penggaran untuk melaksanakan program kurang anggaran, karna di perkirakan masih ada di KB to ternyata sudah tidak ada jadi eee masih kurang.”	Dalam ketersediaan anggaran belum cukup untuk mendukung program 1000 HPK	Kecukupan dan ketersediaan dana, penyediaan obat esensial dan pasokan, serta sumber daya manusia yang tersedia memfasilitasi kualitas pelayanan kesehatan (Hatt et al., 2013).	Ketersediaan anggaran belum cukup untuk mendukung program 1000 HPK untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan.
2.	NR, 42 thn	“Kalau anggaran dari APBD itu masih kurang sehingga kalau ditopang dari anggaran APBN saya fikir itu masih lumayan cukup tapi kita tidak bisa prekdiksi lagi kalau misalnya anggra BOKB APBN itu sudah tidak ada sampai tahun 2024 maksudnya itu			



		2024 itu kan terakhir, 2025 tidak tau lagi akan seperti apa karna anggaran APBD kurang ,kalau jumlahnya saya tidak tau pastinya. Dari kendala karna ini program yang serius dan banyak yang dibutuhkan tentu pengeluaran juga banyak yah jadi saya rasa itu salah satu kendala”			
3.	AFN, 41 thn	“Kalau anggaran kita pakai anggaran APBN yang dimana itu ada ee DAK tapi anggaran ee DAK ini tahun ini kurang kalau untuk jumlahnya kalau saya tidak salah eee hampir 13 atau 14 M nan sekitaar itu kalau saya tidak salah yah dan kalau masalah cukup eee apa yah bukan hanya di dinas Kesehatan itu dek , bukan hanya di dinas Kesehatan itu eeee apa namanya semua, semua di DP3 juga ada anggaran itu eee di pertanian juga ada, terkait stunting kan banyak coba kita lihat di perpres 72 di indikator apa namanya eee analisis itu banyak ada 29 indikator banyak OPD yang terlibat dan ee anggaran kita selalu cukup kan yah tapi ee apa namanya bisa di bilang sebenarnya masih kekurangan.”			

- d. Bagaimana ketersediaan fasilitas untuk mendukung pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah terpenuhi sesuai standar?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“ee kalau kami di bappeda kan itu tadi koordinasi saja jadi kalau teknis di KB dan dinas Kesehatan .”	Untuk ketersediaan fasilitas beberapa instansi menyediakan sarana dan prasarana untuk melaksanakan program 1000 HPK namun masih ada yang belum terpenuhi.	Untuk melaksanakan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan sukses dibutuhkan kecukupan dukungan dalam hal sarana, prasarana, dan tenaga. Posyandu sudah tersedia dalam setiap desa, bisa ditambahkan lagi jumlahnya dengan alasan untuk menjangkau masyarakat hingga titik terjauh. Alat ukur tinggi badan dan timbangan untuk memantau balita sering kali dalam kondisi yang kurang baik (Ulfah, 2019)	Ketersediaan fasilitas beberapa instansi menyediakan sarana dan prasarana untuk melaksanakan program 1000 HPK.
2.	NR, 42 thn	“Kalau mau di bilang fasilitas itu kan dalam hal kalau BKKBN itu kan lebih kearah yang sensitive artinya kami itu menghendel faktor-faktor yang tidak langsung sehingga menyebabkan stunting makanya kenapa kalau kami itu fokusnya kepada yang bersiko stunting, yang bersiko stunting itu belum tenting stunting nah kemudian eee kalau mau dikatakan fasilitas atau sarana itu paling bangter kalau di BKKBN itu fokusnya kepada KB pasca salin nah itu kalau saya lihat sudah cukup kemudian kalau untuk eee fasilitas yang ada di tingkat TPK Tim Pendamping keluarga yang ada di desa, itukan TPK ada 3 , kader KB ,kader PKK dan juga bidan, bidan ini kan yang handel juga salah satunya dinas Kesehatan jadi basicly kalau untuk pencegahan penurunan stunting OPD KB sama dinkes itu berkolaborasi kalau mau di bilang fasilitas misalnya fasilitasnya untuk			

		<p>pengukuran antropometri , kalau yang fasilitasnya seperti itu masih ada posyandu yang tidak punya alat antropometri itu, jadi eee coba di bayangkan kalau di maros itu 14 kecamatan kemudian posyandu ada ratusan sampai 500 kayaknya itu masih ada yah baru sekitar 30-40%nya posyandu yang punya fasilitas untuk itu tadi salah satunya pengukuran antropometri kan untuk menentukan eee sasaran itu tergolong kasus stunting atau tidak kan harus di ukur toh , itu harus diukur jadi kalau tidak di ukur kita tidak bisa tau itu orang stunting atau tidak gitu, kalau untuk ehmmm yang beresiko stunting itu BKKBN lebih kepada remaja, ibu hamil ,pasca salin yaitu juga harus di ukur apakah dia KEK atau anemia atau apa gitu , itu harus di ukur jadi kalau untuk fasilitas kayak gitu masih kurang . Kalau untuk menyediakan anggaran fasilitas itu teman-teman dinas Kesehatan yang punya , kalau saya lihat eee lebih kepada pengadaan bersumber dari anggaran APBN kalau tidak salah”</p>			
3.	AFN, 41 thn	<p>“ee belum, belum kan harusnya anu ee apa namanya eee setiap posyandu punya alat antropometri yang sesuai standar nah ini yang belum ee ada tapi belum semua</p>			

		posyandu yang punya seperti itu , masih ada yang pakai dacil masih ada yang pakai apa namanya microtois toh tidak sesuai standar.”			
--	--	--	--	--	--

### 3) Karakteristik Badan Pelaksana

a. Apakah ada SOP yang berlaku dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“ada itu ada ,ada ada di dinas kesehatan.”	Terdapat SOP yang diberikan dalam melaksanakan program 1000 HPK	Implementasi program penanggulangan <i>pravelansi stunting</i> dapat berlangsung dengan baik karena adanya struktur birokrasi yang baik pada Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe. Bahwa implementasi program penanggulangan pravalensi stunting merupakan bentuk dukungan dari pemerataan kesehatan kepada masyarakat secara sehingga dan bertanggung jawab guna mewujudkan masyarakat yang sehat di	Program penanggulangan pravelansi stunting dapat berlangsung dengan struktur birokrasi yang baik di setiap instansi.
2.	NR, 42 thn	“kalau SOP saya fikir kalau di dinas Kesehatan ada yah, kalau disini ada juga cuman tidak terlalu spesifik kepada yang seperti itu , cuman memang untuk pencegahan di keluarga berencana.”			
3.	AFN, 41 thn	“ee kan 1000 HPK itu luas dan untuk itu banyak pelayanan dek misalnya ibu hamil pelayanannya ANC itu ada SOPnya bagaimana anemia itu eee apa namanya ee adaa semua SOPnya jenis-jenis pelayanan itu.”			

				kabupaten konawe (Cahyani et al., 2022)	
--	--	--	--	---	--

b. Apakah ada struktur organisasi yang dibentuk dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	"strukturnya itu yang di SK TPPS yang perbidang."	Dalam pelaksanaan program 1000 HPK terdapat struktur yang sudah diatur agar kebijakannya berjalan dengan baik.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Struktur birokrasi dalam penerapan kebijakan penurunan stunting melalui intervensi spesifik telah berjalan secara baik, mulai dari kebijakan Bupati sampai menerapkan oleh Petugas gizi dan bidan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara. Hal ini sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi kebijakan bidang kesehatan. (I.Kurniawan et al., 2021)	Program 1000 HPK menunjukkan Struktur birokrasi dalam penerapan kebijakan penurunan stunting melalui intervensi spesifik telah berjalan secara baik.
2.	NR, 42 thn	"ada ada strutukrTPPS kan namanya tingkat kabupaten , ada"			
3.	AFN, 41 thn	"Tentunya ada dek apalagi ini program yang serius tentu struktur organisasi itu harus ada agar kebijakan ini bisa berjalan dan itu ada di SK."			

- c. Apakah ada koordinasi antara instansi/lembaga/sector terkait dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	"kami di koordinasi alhamdulillah lancar kebetulan ketua TPPS kita kan ibu wakil bupati bahkan ibu wakil bupati sudah membuat sekretariat di depan ruangnya ibu wabup nah itu distulah kita tiap hari melakukan monitoring perkembangan stunting."	Adanya koordinasi antara semua sector yang terkait dalam pelaksanaan program 1000 HPK untuk mendukung penanggulangan stunting	Koordinasi antar lembaga pemerintah merupakan cara yang strategis dalam mencapai tujuan yang diinginkan, mengingat kejadian stunting disebabkan oleh berbagai aspek. Adapun keterlibatan multi sektoral tersebut terdiri dari sektor kesehatan, ketersediaan pangan, pendidikan, air bersih dan sanitasi, serta jaminan sosial (Kementerian Keuangan, dan Kementerian PPN, 2019:1)	Koordinasi antara semua sector terdiri dari sektor kesehatan, ketersediaan pangan, pendidikan, air bersih dan sanitasi, serta jaminan sosial.
2.	NR, 42 thn	"Tentunya ada koordinasi karena ini 1000 HPK luas tidak hanya lingkup kesehatan yang harus bekerja, sector di luar lingkup Kesehatan pun harus terlibat dan kita saling berkoordinasi."			
3.	AFN, 41 thn	"Yah ee ada dan itu harus dilakukan."			

d. Apakah ada kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“ iya ada tetapi , kami juga ada evaluasi jadi itukan sekali lagi yah program sekala nasional jadi kita adakan evaluasi .”	Seluruh informan mengatakan bahwa terdapat kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan program 1000 HPK	Kegiatan monitoring Dan Kegiatan pengawasan program pencegahan stunting bertujuan untuk mengetahui progress pelaksanaan program pencegahan stunting dan diberikan saran pemecahan masalah apabila terdapat kendala di lapangan (Arumsari et al., 2022)	Kegiatan pengawasan program pencegahan stunting terdapat kendala di lapangan untuk mengetahui progress pelaksanaan program pencegahan stunting dan diberikan saran pemecahan masalah apabila terdapat kendala di lapangan.
2.	NR, 42 thn	“Ada”			
3.	AFN, 41 thn	“Pastinya ada yah”			

#### 4) Disposisi Pelaksana

a. Bagaimana peran aktif pelaksana program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“Alhamdulillah lancar-lancar , kalau kendala yah pasti ada tapi masih bisa di atasi lah. Paling yah itu tadi sarana dan prasarana itupun kita juga paling di perencanaan bagaimana bisa lagi lebih tentukan anggaran kita ini di kabupaten masih terbatas yah ”	Semua instansi berperan aktif dalam pelaksanaan program 1000 HPK ini namun perlu juga adanya peningkatan pemahaman tentang percepatan penurunan stunting.	Pelaksanaan pencegahan stunting, tidak hanya menjadi kewajiban dari instansi Dinas Kesehatan saja akan tetapi melibatkan peran serta dari lembaga lain yang memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting(Febrian dan Yusran, 2021)	. Pelaksanaan pencegahan stunting, tidak hanya menjadi kewajiban dari instansi Dinas Kesehatan saja akan tetapi melibatkan peran serta dari lembaga lain yang memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting.
2.	NR, 42 thn	“kalau sampai saat ini semua masih aktif , kemudian cuman yang mau di tingkatkan adalah pemahamannya dalam segala hal untuk percepatan penurunan stunting itu saja.”			
3.	AFN, 41 thn	“Alhamdulillah semua OPD berperan sangat aktif eee seperti yang saya katakana tadi dek semua mau bekerja sama yah.”			



b. Bagaimana komitmen pelaksana program 1000 HPK dalam mendukung pelaksanaan pencegahan stunting ?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	"Kalau komitmen sudah maksimal yah karna kan itu ibu wakil bupati komitmen memang mendorong kita yah itu tadi karna ketua TPPS itu kan ibu wakil bupati sangat mendorong jadi itu kita luar biasa ibu wakil itu selalu memantau kita bagaimana kita , itu tadi bentuk komitmen itu ada di bentuk sekretariat TPPS di depan ruangnya ibu wabup supaya intens itu memonitor."	Untuk komitmen pelaksanaan program 1000 HPK semua informan sudah berkomitmen dengan maksimal untuk mendukung penanggulangan stunting.	Kurang konsistensi dalam koordinasi terkait implementasi kebijakan dapat menjadi faktor penghambat. Inkonsistensi biasa terjadi dikarenakan waktu pelaksanaan tidak ditentukan secara rutin dan tertulis (Sihombing, 2021).	Kurang konsistensi dalam koordinasi terkait implementasi kebijakan dapat menjadi faktor penghambat.
2.	NR, 42 thn	"ee kalau di OPD KB ini saya rasa semuanya sudah berkomitmen dalam penurunan stunting ini dan semua mendukung dalam penanggulangan stunting."			
3.	AFN, 41 thn	"Alhamdulillah di lihat dari angka penurunan stunting tahun ini sudah turun berarti semua bekerja dengan maksimal dan ee apanamanya itu artinya semua memiliki rasa tanggung jawab dan itu bisa diartikan bahwa semua berkomitmen dalam penanganan stunting."			

- c. Apakah ada kendala dalam pelaksanaan tugas, wewenang dan tanggung jawab terkait program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	NAJ, 57 thn	“Artinya kendala adalah tapi itu masih bisa kita lewati lah seperti tadi yah kekurangan anggaran bagaimana kita memaksimalkan anggaran yang ada eee jadi bahwa hambatan itu dengan apakah kita berhnti yah tidak tapi hambatan-hambatan itu pasti ada tapi yah InsyaAllah kita akan mencari solusi untuk mengatasi itu .”	Dari semua informan memiliki kendala pelaksanaan tugas dan wewenang yang berbeda-beda, seperti halnya untuk alat antropometri , petugas gizi yang kurang dan beberapa kendala lainnya namun bisa di atasi dengan mencari solusi untuk memaksimalkan program 1000 HPK.	George C. Edward III menyebutkan bahwa sikap implementor menimbulkan hambatan-hambatan nyata dalam implementasi kebijakan bila staf pelaksana yang ada tidak melaksanakan kebijakankejakan yang diinginkan oleh pembuat kebijakan (Erwan, 2015)	Kendala pelaksanaan tugas dan wewenang berbeda-beda namun bisa di atasi dengan mencari solusi untuk memaksimalkan program 1000 HPK
2.	NR, 42 thn	“Kendala ? eee yang pertama adalah yaitu tadi agak ribet sebenarnya kalau eee kita mau eee membuat OPD itu konvergen jadi konvergen itu adalah membuat semua OPD mau berkerja sama atau mau bersama-sama melakukan satu hal jadi ada lebih kepada egonya masing-masing itu dulu yang mesti di samakan frekuensinya dan itu yang masih sementara kita lakukan , kemudian yang berikutnya adalah ee kepeduliannya OPD itu yang masih kita cari sebenarnya semua OPD di maros sudah peduli tapi untuk yang ke spesifiknya itu Tindakan yang spesifik itu yah, bukan intervensi			

		<p>spesifik Tindakan yang spesifik misalnya kayak dinsos itukan punya kegiatan atau dia punya pemberian bantuan social kepada eee ibu hamil kemudian sementara OPD KB punya data tentang ibu hamil juga nah itu yang belum disinkronkan sehingga masih jalan masing-masing itu yang menjadi kendala dan tantangan sebesar itu salah satunya , kemudian berikutnya eee tenaga penyuluh yang belum paham belum seluruhnya paham tentang eee tugasnya untuk percepatan penurunan stunting itu masih berfokusnya kepada ee basic jobnya mereka , basic jobnya penyuluh KB itu apasih untuk mencari aseptor apa segalanya toh tapi untuk percepatan penurunan stunting mereka belum terlalu paham oooo sebenarnya saya harus juga memberikan penguatan kepada masyarakat di desa tentang eee sasaran terutama kelompok yang bersiko stunting terus kendala berikutnya adalah kepedulian masyarakat itu kemudian berikutnya adalah eee adat jadi kadang itu kan sekarang itu kan tinggi angka pernikahan anak yang notabannya itu mempengaruhi pencegahan penurunan stunting karna kan Ketika eee calon pengantin yang menikah itu terlalu</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>mudah usianya itu bisa menghasilkan anak yang resiko stunting apalagi kalau dia sudah Ketika jadi calon pengantin dia sudah KEK kemudian sudah anemia sehingga Ketika dia hamil dia akan menghasilkan anak yang resiko stunting jadi itu eee apa yah kan kalau BKKBN itu kan pencegahan stuntingnya dari hulu sehingga lebih banyak kepada pencegahan . kalau pencegahan kan kalian tau bersama kita orang kesmas agak repot kalau untuk pencegahan karna lingkungannya banyak yang mau di buat sadar seperti itu , itu kendalanya.”</p>			
3.	AFN, 41 thn	<p>“ kendala yah , pertama itu tadi alat toh alat antropometri , kemudian petugas TPS gizi juga kurang sebenarnya karna banyak yang ee apa yah ee kita juga masih terkendala di ee masalah komunikasi data , data-data kita masih manual , manual maksudnya itu ee contoh misalnya Ketika ada masalah stunting toh ee ternyata Ketika dia harus di rujuk dia belum punya nik begitu , tidak punya nik berate tidak bisa punya PBI , kis toh begitu seperti itu.”</p>			

**MATRIKS HASIL WAWANCARA PENELITIAN KUALITATIF  
ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DALAM  
PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN MAROS  
(INFORMAN BIASA)**

**1) Komunikasi antar organisasi dan Kegiatan Pelaksanaan**

- a. Apakah pernah di lakukan sosialisasi 1000 hari pertama kehidupan kepada pelaksana program untuk mengetahui maksud dan tujuan intervensi sensitif dan intervensi spesifik dalam penanggulangan stunting ?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“sering- sering banget , yah eee kalau untuk pertemuan yang bersifat mengumpulkan orang sih itu tidak terjadwal tapi untuk pelaksanaanya eee setiap bulan mungkin teman-teman melaksanakan apa namanya edukasi terkait dengan itu 1000 HPK yah,eee kalau apa namanya untuk informasinya sudah sangat jelas kalau menurut saya yah dimana apa Namanya bahwa intervensi spesifik dilakukan oleh sector Kesehatan dan intervensi sensitif dilakukan diluar sector kesehatan dan itu terus di ulang-ulang ketika kegiatan sosialisasi dilakukan ”	Pelaksanaan sosialisasi 1000 HPK sering dilaksanakan oleh dinas Kesehatan namun terdapat beberapa instansi yang tidak pernah melaksanakan sosialisasi secara langsung namun tetap sebagai pendukung pada pelaksanaanya.	Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan gizi diharapkan dapat menekan dan mencegah terjadinya stunting. Terbentuknya kesadaran dan pengetahuan Ibu balita melalui kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan gizi tentu akan meningkatkan kewaspadaan terhadap terjadinya stunting sehingga kemungkinan terjadinya stunting dapat dikurangi. (Novianti et al.,2021)	Kesadaran dan pengetahuan Ibu balita melalui kegiatan penyuluhan dan konseling kesehatan gizi tentu meningkatkan kewaspadaan terhadap terjadinya stunting.
2.	ERM, 45 thn	“eeee sosialisasinya itu kita tidak pernah ee melakukan khusus ke situ tapi kadang kita kalau ada kegiatan yang memang menyangkut kesana			

		<p>baru kita sisipkan tentang stunting tapi ee apa bukan kegiatan sosialisasi yang kita buat tentang stunting ,ee kita hanya menyisipkan saja kalau ada itu ji dek kalau dinas Pendidikan. Kalau mengetahui ap aitu 1000 HPK eee iya sudah saya tau ap aitu 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai dari awal kehamilan tapi kadang dek saya masih suka eee terbalik-balik itu kalau soal intervensi sensitive sama intervensi spesifik tapi taulah dek”</p>			
3.	JUM, 53 thn	<p>“kalau soal sosialisasinya itu langsung di dinkes , dinas social itu cuman pendukung data , yang sosialisasi langsung itu dinkes, dinkes yang terjun langsung karena dengan di puskesmas , bidang-bidang desa kalau dinas social itu pendukung data to. Kalau Dinas dinas social karna ada data PKH sedangkan pendamping PKH itu otomatis turun mendampingi yang di setiap kecamatan jadi pada saat jadwal dari dinas kesehatan itu mereka selalu ada di sana, selalu bekerja sama dengan pendamping-pendamping PKH. Iya ee sudah jelas jadi eee 1000 hpk itu dimulai dari awal kehamilan toh dek tapi kalau kami di sini sebagai intervensi sensitive</p>			

4.	AD, 50 thn	<p>“ ee yah kami disini untuk itu , pertanian ee, lebih cenderung ke penangannya maksundya ee bukan penangannya untuk mengantisipasi terjadinya stunting untuk penanganan itu ada di dinas Kesehatan , BKKBN kami hanya sekedar pencegahan bahwa disitu berisiko akan terjadi stunting, tapi kalau sosialisasi biasa dilakukan , sering dan untuk intervensi apa , ee itu sering di ulang-ulang ketika sosialisasi itu.”</p>			
5.	ASN, 46 thn	<p>“ Kalau di bilang sosialisasi kepada pelaksana itu biasa dilakukan atau disebut-sebut soal itu yah dan sudah sangat jelas tapi bukan hanya di sosialisasi setiap pertemuan ee apa sering lah sebut soal itu tapi kalau kita laksanakan memang tidak yah karna memang bukan ee ranah kita kesana.”</p>			
6.	HAR, 43 thn	<p>“Kalau disini kita itu belum , kemarin kita itu karena kan sosialisasi kita ini mengandeng narasumber toh, karna kita bekerja sama dengn ketua tim penggerak PKK ibu menjadi narasumber pertama , yang kedua itu orang dinas Kesehatan tapi kita memberikan materi bagaimana manfaat makan ikan untuk Kesehatan , kemarin itu belum di bahas , ee saya kemarin ka nee kalau kita bekerja sama ,sama ibukan maksudnya tidak banyak itu</p>			

		<p>waktunya ,mereka juga dinas Kesehatan itu mau menjelaskan tentang itu tapi kan waktunya, misalnya kita kan jam 9 kadang itu molor sampai jam berapa, inikan yang hadir anak-anaknya ikut juga dihadirkan adami yang menangis , ada mi yang begini jadikan lama mi kasihan memberikan materi akhirnya kan di padatkan mi mungkin tidak sempat mi dia bahas jadi yang sempat di bahas kenapa harus makan ikan , apa fungsinya ikan, bagaiman manffarnya ikan mencegah stunting , paling itu ji di jelaskan , tapi kalau antara instansi sering ji di bahas tentang itu 1000 HPK kalau ada pertemuan dan sudah jelas karna memang bu wabup yang terus ulang-ulang informasi mengenai ini stunting jadi kurasa saya jelas mi di .”</p>			
--	--	---	--	--	--



b. Apakah sosialisasi pencegahan stunting pada program 1000 HPK berjalan dengan konsisten?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“ saya rasa sudah sangat konsisten yah karena kami itu dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan , kami itu ada bantuan apa namanya bantuan operasional Kesehatan mungkin tahun ini kita saja ada kegiatan kelas ibu hamil , kelas ibu balita ada jadi mereka setiap bulan turun dan walaupun tanpa ada anggaran pun teman-teman pasti melaksanakannya itu karena kan kita juga ada namanya lintas program seperti promosi mereka juga bergerak untuk itu.”	Pelaksanaan sosialisasi 1000 HPK sudah berjalan dengan konsisten karena terdapat bantuan operasional untuk kegiatan tersebut	Tujuan pelatihan dan sosialisasi adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang sesuatu yang belum mereka ketahui yang nantinya bisa untuk diimplementasikan sendiri (Prayitno et al., 2020).	Pelaksanaan sosialisasi 1000 HPK sudah berjalan dengan konsisten karena terdapat bantuan operasional untuk kegiatan tersebut.
2.	ERM, 45 thn	“Di dinas pendidikan sendiri itu kalau di bilang konsisten juga kita eee saya tidak bisa ukur di karna kan itu kembali lagi eee kita fokusnya tidak kesana tapi nanti kita diskusikan sama dinkes karna yang lebih tau itu di dinkes dek.”			
3.	JUM, 53 thn	“ saya tidak bisa menjawab itu karna sayakan tidak turun di lapangan tapi kalau mungkin dari pendamping itu kan rutinitas mereka setiap bulan , KPMnya mereka binaan-binaannya			

		mereka kan mungkin distu kendala dari Bahasa mungkin ada sedikit , mungkin dari masyarakat tidak tau Bahasa , pendamping juga tidak terlalu mengerti Bahasa jadi mungkin salah satu dari itu Bahasa.”			
4	AD, 50 thn	“ Iya konsisten karnakan apa timnya sudah di SK kan ahh jadi masuk di dalamnya itu dinas Kesehatan ada beberapa OPD , ada kegiatan terkait jadi kita sama-sama se tim.”			
5.	ASN,46 thn	“saya rasa kalau pertemuan dan menyangkut keseluruhan ee sudah konsiten tapi itu lagi yah kita disini memang tidak melaksana kan itu sosialisasi karna bukan tugas kita disini tapi kalau seluruh opd terlibat itu saya rasa pernah lah.”			
6.	HAR, 43 thn	“ ee saya rasa konsisten ji di karna kan ini memang ibu wabup yang selalu mendorong tapi itu ji kalau kami kan fokus membahas tentang bagaimana manfaat ikan tapi selalu ji di sebut-sebut juga itu karna kan penting memang di bahas itu bagaimana 1000 HPK”			

### 3) Sumber Daya

- e. Bagaimana ketersediaan SDM dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting di instansi bapak/ibu? Apakah sudah cukup terpenuhi?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“ begini eee kalau ee... sebenarnya kita masih kekurangan tenaga ee. dalam hal ini terutama tenaga gizi yah kalau mengingat bahwa ee apa Namanya sasaran yang begitu banyak yah dan kita juga ada karna kita juga masuk ada Namanya ee salah satu kabupaten yang mendapatkan eeee kegiatan yang dari provinsi aksi stop stunting di dalamnya ada tenaga pendamping gizi desa eee mereka itu perdesa ada tenga gizi pendamping dan itu sangat penurunan mereka sudah presentasi dan alhamdulillah mungkin karena di desa tersebut ada tenga gizi yah jadi lebih focus itu ketimbang tenaga gizi yang hanya di puskesmas yang membawahi beberapa desa dengan posyandu yang begitu banyak yah lebih apan Namanya lebih bagus sih yang ada tenaga pendamping gizinya	Ketersediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan program 1000 HPK beberapa informan masih kekurangan SDM	Kekurangan tenaga gizi dan beberapa tenaga kesehatan serta tenaga penyuluh lainnya menyebabkan tidak optimalnya pelaksanaan intervensi di lapangan, serta sangat berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi masyarakat. (Rahmanda & Gurning, 2022)	Ketersediaan sumber daya manusia dalam pelaksanaan program 1000 HPK beberapa informan masih kekurangan SDM, tenaga gizi dan penyuluh, dan berpengaruh terhadap upaya perbaikan gizi masyarakat.

		<p>dan kita berharap sih bisa kalau bisa semua des itu ada tenaga pendamping gizinya , tahun lalu itu kita mendapatkan 10 TPGD program ASS aksi stop stunting dari provinsi ee tahun ini kita cuman mendapatkan 5 saja TPGD penentuan untuk lokasinya dengan memilih jumlah yang terbanyak kasus stuntingnya , jadi kalau di tenaga gizi masih sangat kurang kita saja disini lingkup dinas saja ee kewalahan dengan itu yah bidannya cuman 1 padahal kalau 1000 HPK ini di mulai dari kehamilan bahkan sekarang ke remaja jadi kami saja sangat masih sangat membutuhkan tenaga , kalau saya sih rekomendasikan sih tenaga pendamping gizi itu sangat baik . kalau kendalanya itu sih kita sudah anukan apa Namanya mungkin keterbatasan ini juga cuman di kabupaten yah bahkan lingkup nasional pun itu kurang yah kemarin waktu ee saya mendengarkan secara online rapat kerja Kesehatan nasional yang dilaksanakan di jakarja bahwa puskesmas saja hanya seiindonesia itu masih banyak sekali yang kurang</p>			
--	--	---	--	--	--

		tenganya 9 profesi dalam 1 puskesmas itu masih banyak sekian ratus apa puskesmas yang belum lengkap ini baru provinsi belum melihat beban kerjanya misalnya 1 perawat itu berapa yang harus pekerjaan yah ini lingkup nasional begitu pula kami di tingkat kabupaten , kita masih selalu membutuhkan bantuan tenaga untuk itu yah.”			
2.	ERM, 45 thn	“kalau SDM nya itu kader ku ji yang kurang karna saya kemarin mengikuti pelatihannya. kader ku saya 5 ji ternyata kalau saya tidak salah 14 pi kader harus ada di satuan PAUD tapi itu tidak mungkin karena terkait ki di dana tapi kalau eee sukarela ada ji kapan tapi biasa itu kan orang mau bekerja karena ada honor nya , kurang-kurang sekali ternyata baru saya tau juga ternyata eee pelatihan kader itu ada step-stepnya permateri.”			
3.	JUM, 53 thn	“ Iya sudah cukup karena kalau itukan SDM dari PKH , jadi semaksimal sudah ada di PKH,iya semua sudah sesuai dengan standar kompetensinya”			
4.	AD, 50 thn	“eee saya kira sudah terpenuhi , ee Insyallah karna kan masing-masing timnya kan , karna kan kita masing-			

		masing dari instansi ee, terpenuhi yah, misalnya dinas pertanian yang tangani itu bagian bidang pangan nah ada namanya sub kordinatornya nah ini yang sering turun, jadi saya kira tersedia yah.”			
5.	ASN,46 thn	“ kalau SDM ku kurang yah karna bukan hanya program itu yang harus dikerjakan banyak program yang harus di lakukan sedangkan kita disini berapaji mana lagi kegiatan pembangunan, sanitasi kita semua yang kerja jadi saya rasa kurang yah.”			
6.	HAR, 43 thn	“kalau di kantor itu ee seksi saya yang pengampuh ee sebenarnya dulu saya ji petugas yang terlibat di stunting tap ikan tahun ini ada jadwal piket dan mereka minta 2 jadi cuman 2 orang yang ee tau betul tentang kegiatan stunting, jadi harapannya orang bappeda itu orangnya tidak berubah-ubah jadi tidak berulang-ulang di jelaskan tentang stunting, jadi saya kurasa cukup ji di kan ini juga ee apa istilahnya itu ee program kita yang berhubungan Dengan stunting itu tidak terlalu beratji juga.”			

- f. Bagaimana ketersediaan anggaran di instansi bapak/ibu dalam mendukung program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah cukup sesuai dengan kebutuhan?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	<p>“ee alhamdulillah kalau kita ada bantuan dari ee APBN dalam hal ini DAK , DAK non fisik alhamdulillah kita dapat tahun ini lebih kurang di banding tahun lalu dan anggaran birokasinya lebih di pangkas tahun lalu itu anggaran BOK itu lewati beberapa birokrasi yah dari apa namanay keuangan nasional , nasional ke provinsi , provinsi ke daerah , lebih di pangkas 2 birokrasi langsung dari dari pusat, pusat langsung ke puskesmas jadi itu yang baiknya tahun ini cuman anggarrannya mungkin banyak tahun lalu sih , dari kecukupan anggaran kami masih membutuhkan anggaran sih , masih membutuhkan banyak anggaran terutama yang langsung ke posyandu-posyandu itu berapa kegiatan yang kelihatannya kurang itu mungkin masih kami butuhkan karena eee apa Namanya ada sedikit pengurangan apa</p>	<p>Dalam ketersediaan anggaran beberapa instansi mendapatkan anggaran untuk mendukung program 1000 HPK namun untuk ketersediannya tidak mencukupi untuk program tersebut</p>	<p>Anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran (Edwards, 1980)</p>	<p>Ketersediaan anggaran beberapa instansi mendapatkan anggaran untuk mendukung program 1000 HPK untuk mencukupi untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai</p>

		Namanya anggaran terkait dengan itu. Tahun ini Jumlah Anggarannya 14 M dana BOK.”			tujuan dan sasaran.
2.	ERM, 45 thn	“eee terkait stunting kita intervensinya dinas Pendidikan kita kasih upah kader, itukan kader dari paud dia yang melatih eee bukan melatih ee kader itu yang kita gasah, honor perbulan dia yang menerapkan itu pola hidup sehat terkait stunting kalau intrvensinya dinas kasih jasa upah selain jasa upah kita kasih pelatihan itu ji, kalau dari segi anggaran tidak cukup iya kalau mauki intervensi semua tidak cukup karna kita kan leading sektornya yang leading sektornya itu kan dinas Kesehatan kita hanya eeee apa itu istilanya di ikut juga dalam penurunan stunting ada memang intervensi di lakukan , kita lewat paud edukasi orang tuanya sebelumnya hamil atau sudah ada anak itu ji kita melalui kegiatan UKS itu tadi , jadi kalau bisa di bilang kurang lah anggarannya.”			
3.	JUM, 53 thn	“sudah cukup saya rasa ee tapi kita disini cuman ada anggara untuk pendampingan PKH saya tidak tau jumlah keseluruhan yah, kita ada biaya operasionalnya mereka . jadi ceritanya mereka ada operasional			



		mereka itu setiap bulan jadi itu bisa di rangkaiakan mereka kalau turun ke bawa, jumlahnya itu kalau tahun 2021 itu Rp 250.000 perbulan dan perorang itu dan itu berasal dari anggaran APBN.”			
4.	AD,50 Thn	“ nahhh kalau ketersediaan anggaran yahh dimana-mana pasti seperti kami ini , yang kami sentuh ini kan 30 desan yang kami sentuh tapi yang turunkan 5, artinya ee kurang lebih cukup, kurang lebih cukup , bisa kurang , bisa lebih tapi lebih banyak kurangnya ,jadi jumlah anggarannya itu biasa berkelompok 90 jt kalau DAK non fisik dari pusat 75 jt, kalau APBD 50 atau 60 juta sekitar itulah dan ini banyak desa yang mau disentuh.”			
5.	ASN, 46 thn	“alhamdulillah kalau untuk khusus stunting saya rasa cukup di karna anggaran itu sudah di atur sama bappeda.”			
6.	HAR, 43 thn	“sebenarnya anggaran kalau menurut saya tidak ,saya menanggap itu tidak karna eee penderita stunting diharapkan hilang ini kan program sampai tahun 2024 ji			

	<p>terus kemarin saya di kasih ee, saya lihat data-data yang ee anukan di rekap itu ternyata masih banyak anak yang stunting, kalau baduta mungkin tidak jdi kayak di inikan nanti saya 200 orang toh 1 desa atau kelurahan 50 orang sudah ada lokasi lokus tahun ini kan ada 30 lokus yang akan kita sasar ,saya ambil 3 kelurahan 1 desa , kelurahan itu yang saya ambil di kota ini kecamatan turikale , badutanya tidak banyak ji ada 16 ada 14 ji , yang banyak itu balitanya karna ada yang sampai 100 an lebih , itu mengapa kami kaget karna kan ini kota ji kalau desa kan wajar ji bisaji mungkin ,ini justru kenapa di kota penderita stunting yang malah banyak.kalau anggaran untuk dinas ku itu 37 juta sekitar itu 37.600.000 karna saya kan DPAnya saya , harapan saya kalau tahun depan itu supaya bisa sampai 100 juta supaya berapa orang itu di 1000 yah bisa di bantu tapi begitu mi tahun ini 200 ji tahun lalu malah 150 ji jadi tahun ini sedikit meningkat.kalau sumber dana dari APBD, kalau di kami itu apalgi kalau kita berbicara tentang stunting</p>			
--	---	--	--	--

		bukan ranahnya dinas perikanan cuman sekarang kan mulai dari tahun kemarin semua OPD di harapkan ada 1 kegiatan yang mendukung pencegahan stunting jadi itu mi saya programku.			
--	--	--	--	--	--

- g. Bagaimana ketersediaan fasilitas di instansi bapak/ibu untuk mendukung pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting? Apakah sudah terpenuhi sesuai standar?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“kalau dari segi fasilitas sarana itu masih terus di benahi tahun ini saja kita baru mendapatkan bantuan alat antropometris 121 unit tapi itu belum mencukupi kalau di bandingkan dengan 465 posyandu yang ada jadi 121 dengan 465 lebih itu masih kurang jadi masih terus dibenahi ini juga dengan alat usg , usg juga penting kenapa karena sekarang untuk pemeriksaan apa Namanya dal hal in ikan 1000 HPK mulai dari kehamilan itu sendirikan eee 2 kali harus di periksa oleh dokter pakai usg jadi bisa di deteksi secara dini adanya kelainan-kelainan bayi atau mungkin	Untuk ketersediaan fasilitas dalam mendukung program 1000 HPK dapat dikatakan sudah terpenuhi namun masih terus di benahi.	Sarana dan prasarana merupakan salah satu kebutuhan yang harus ada dan harus terpenuhi bagi setiap pelayanan kesehatan. Sehingga kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana perlu diperhatikan untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan dengan baik.(Zudi,2021)	Sarana dan prasarana merupakan salah satu kebutuhan yang harus ada dan harus terpenuhi bagi setiap pelayanan kesehatan.

		tumbuh janinnya yang tidak bagus dengan bisa melalui alat yang ada jadi sampai sekarang usg itu baru 4 usg yang jadi kita masih kekurangan dari 14 puskesmas jadi kalau sarana dan prasarana masih sementara di lengkapi terus yah bisa secara bertahap dari bantuan pusat.”			
2	ERM, 45 thn	“fasilitas dan prasana kita tidak ada ji sih karna kan kalau ada kegiatan biasa di sisipkan di kegiatan lain jadi tidak ada ji sarana dan prasana khusus itu.”			
3.	JUM, 53 thn	“ iya kalau di PKH itu semua terpenuhi sejak di gaungkan stunting mereka focus disitu dengan sarana yang ada , mereka persiapkan itu dengan modul saya lihat , jadi sudah lengkap sesuai standar”			
4.	AD, 50 thn	“fasilitas sih ada tapi masih perlu di tambah kalau saya rasa begitu.”			
5.	ASN,46 thn	“fasilitas yah memang sudah sesuai standar yah kita pakai jadi ketersediannya juga memang tidak menjadi masalah kalau disini.”			
6.	HAR,43 thn	“ Kalau fasilitasnya kita tidak adaji sih.”			

#### 4) Karakteristik Badan Pelaksana

a. Apakah ada SOP yang berlaku dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“karena 1000 hari pertama kehidupan itu lebih luas , kalau bicara tentang 1000 HPK itu lebih luas dan Panjang semua masing-masing ada SOPnya misalnya SOP pemeriksaan ibu hamil mesti harus 10 T , untuk bersalin harus dilakukan di faskes , bayi baru lahir harus KN lengkap jadi semua harus ada SOPnya gitu pada saat di temukan gizi buruk tatalaksanannya jadi semuanya masing-masing ada SOPnya.”	3 informan memiliki Standar Operasioanl Prosuder dalam melaksanakan program 1000 HPK. Namun, terdapat 3 Informan yang tidak memiliki SOP.	Menurut teori Edward III, standar operating Procedure (SOP) adalah suatu prosedur atau aktivitas terencana rutin yang memungkinkan para pegawai (atau pelaksana kebijakan seperti aparatur, administrator, atau birokrat) untuk melaksanakan kegiatan – kegiatannya pada setiap harinya (day-to-days politics) sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (atau standar minimum yang dibutuhkan warga).	Standar Operasioanl Prosuder (SOP) adalah suatu prosedur atau aktivitas terencana rutin yang memungkinkan para pegawai (atau pelaksana kebijakan) untuk melaksanakan kegiatan.
2.	ERM, 45 thn	“Kalau SOP tidak ada kita , biasanya itu dinkes ji ada kalau kita disini tidak ada”			
3.	JUM, 53 thn	“kalau SOP itu yang memang focus ke situ ee biasanya dinkes ji dek yang punya”			
4.	AD, 50 thn	“iye ada SOPnya , iye ada.”			
5.	ASN,46 thn	“iye ada kalau khusus perencanaan dan penyedian air itu yah.”			
6.	HAR,43 thn	“ kalau SOP harusnya ada, sebenarnya awal tahun itu haruski			

		membuat tapi memang belum sempat di buat.”			
--	--	--	--	--	--

b. Apakah ada struktur organisasi yang dibentuk dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“Ada kalau khusus 1000 HPK di SK itu ada saya lupa di bidang berapa ee tapi khusus intervensi fisik dan spesifik itu ada”	Semua informan memiliki struktur organisasi dalam SK untuk pelaksanaan program 1000 HPK.	struktur birokrasi tentunya sangat diperlukan untuk mengatur sumber daya atau pelaksana, yang bertujuan agar dapat melaksanakan suatu kegiatan dengan kondusif dan terkoordinasi dengan baik. Diperlukan struktur birokrasi yang kuat dan dapat mengatur kerja sama orang-orang atau sumber daya didalamnya secara efektif dalam pengelolaan kebijakan. (Pebrianty et al.,2021)	Struktur birokrasi tentunya diperlukan untuk mengatur sumber daya atau pelaksana, yang bertujuan agar melaksanakan suatu kegiatan dengan kondusif dan terkoordinasi dengan baik.
2.	ERM, 45 thn	“eee ada yang di struktur itu TPPS.”			
3.	JUM, 53 thn	“ iye ada baik itu dari PKH dan Tim percepatan stunting”			
4.	AD,50 thn	“iyaa ada ee yang di SK itu , itu struktur kami.”			
5.	ASN, 46 thn	“ di SK itu yah kalau stukturnya.”			
6.	HAR, 43 thn	“iye itu SK penetapan yang di muat seluruh OPD.”			

c. Apakah ada koordinasi antara instansi/lembaga/sector terkait dalam melaksanakan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	"iya, kita sudah berkovergensi stunting."	Dalam pelaksanaan 1000 HPK semua informan selalu berkoordinasi dengan instansi terkait program 1000 HPK	Tujuan koordinasi adalah untuk meningkatkan efektivitas pencegahan stunting melalui sinkronisasi, penyerasian, dan pemaduan antara berbagai kegiatan prioritas pencegahan stunting. Penguatan koordinasi dilakukan di setiap tingkat administrasi mulai tingkat pusat sampai tingkat desa, dengan peran dan fungsi yang spesifik Pada tingkat kabupaten koordinasi diharapkan bisa menciptakan lingkungan kebijakan daerah yang mendukung kebijakan intervensi gizi yang konvergen, dengan menyesuaikan kebijakan daerah dengan kebijakan pusat dan kondisi daerah.(TNP2K,2018)	Tujuan koordinasi adalah untuk meningkatkan efektivitas pencegahan stunting melalui sinkronisasi, penyerasian, dan pemaduan antara berbagai kegiatan prioritas, dan menciptakan lingkungan kebijakan daerah yang mendukung intervensi gizi yang konvergen, dengan menyesuaikan peran dan fungsi
2.	ERM, 45 thn	"Iye ada sebelum kita melakukan kegiatan selalu ada koordinasi"			
3.	JUM, 53 thn	" SKPD yang melibatkan ada 7 semua pada saat di gaungkan stunting itu serentak saling berkoordinasi"			
4.	AD, 50 thn	" iya, jadi kita itu kordinasinya di kantor bupati yang langsung di pimpin oleh ibu wabup , jadi ketua timnya itu ketua coordinator nya ibu wabup jadi selalu ada koordinasi."			
5.	ASN, 46 thn	"iya itu pasti karna kalau sebelum kita ke lokus kita berkoordinasi dengan dinkes, dinkes yang kasih data dimana ada stunting kita lihat ee lokasi apa yang bermasalah misalnya sanitasinya tidak ada jamban jadi kita bikin jamban yah begitu."			
6.	HAR, 43 thn	" eee kalau koordinasi itu selalu ada yah apalagi kita disini juga setiap			

		mau turun selalu ada koordinasi karna memang kita di pantau langsung sama bu wabup jadi semua itu pasti saling berkoordinasi.”		Sebuah kebijakan tidak akan berjalan apabila tidak adanya dukungan dan koordinasi dengan instansi lainnya (Priyanto dan Noviana,2018)	yang spesifik. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan adalah buku pegangan resmi organisasi perangkat daerah.
--	--	--	--	---	--

d. Apakah ada kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“Iya Ada, eee kami sering apa namanya melakukan pengawasan monitoring terkait pelaksanaan program eee terutama untuk 1000 HPK ini .”	Terdapat kegiatan pengawasan dalam pelaksanaan program 1000 HPK yang di lakukan oleh instansi tertentu (Dinas Kesehatan).	Kegiatan monitoring Dan Kegiatan pengawasan program pencegahan stunting bertujuan untuk mengetahui progress pelaksanaan program pencegahan stunting dan diberikan saran pemecahan masalah apabila terdapat kendala di lapangan (Arumsari et al., 2022)	Kegiatan pengawasan program pencegahan stunting bertujuan untuk mengetahui progress dan diberikan saran
2.	ERM, 45 thn	“ Evaluasi dan pengawasan dilakukan oleh dinkes dek ee Bappeda juga bisanya ikut melaksanakan pengawasan kalau saya tidak salah yah”			
3.	JUM, 53 thn	“ itu ada di dinkes dek , kalau dinas social pendukung data to”			



4.	AD, 50 thn	“jadi yah itu tadi selalu di awasi oleh ibu wabup langsung.”			pemecahan masalah apabila terdapat kendala di lapangan.
5.	ASN, 46 thn	“kalau pengawasan saya rasa ad akita hanya melaksanakan nanti yang cek dinkes apakah sudah terlaksana atau tidak begitu kalau disini.”			
6.	HAR, 43 thn	“pengawasan itu mungkin lebih banyak di dinas Kesehatan di karna yang tau itu ini stunting atau tidak dinas Kesehatan ji jadi kita kalau sudah bantu di kasih taumi dia yang nanti lihat begitu ji dek.”			

#### 4) Disposisi Pelaksana

a. Bagaimana peran aktif pelaksana program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting di instansi Bapak/Ibu?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“sangat aktif, kita semua saling apa namanya ee terintegrasi dan saling bersinergi satu sama lain.”	Semua informan ikut berperan aktif dalam program 1000 HPK	Hasil penelitian yang dilakukan Hegantara dkk (2021), dalam mengimplementasikan kebijakan dibutuhkan respon dan semangat tinggi dari para penyelenggara kebijakan, dapat menerima	Kebijakan dibutuhkan respon dan semangat tinggi dari para penyelenggara kebijakan.
2.	ERM, 45 thn	“saya rasa aktif yah walaupun tugas pokok kami tidak kesana tapi eee masih ada ji hubungannya karena ini kan merupakan salah satu program penting juga toh dan apa itu efeknya bagi anak itu sampai dia besar.”			

3.	JUM, 53 thn	“ kalau dari kita alhamdulillah semua berperan aktif dengan data 1000 HPK itu , kita kan di dinas sosial hanya data pendukung , kita serahkan ke bappeda , bappeda pengelola , dinkes yang terjun langsung.”		dan melaksanakan kebijakan dengan tanggung jawab.	
4.	AD, 50 thn	“ Aktif -aktif, jadi seperti ini bisa dikatakan kayak berapa kali 1 minggu di ada posko perminggu , jadi ada pertemuan per dua bulan , pertriwulan, jadi ada juga posko jadi artinya posko ini sebagai tempat pertukaran informasi , dan saling berkoordinasi juga memantau perkembangan stunting.”			
5.	ASN,46 thn	“sudah aktif yah karna setiap pertemuan itu seluruh opd hadir jadi saya rasa semua berperan aktif.”			
6.	HAR, 43 thn	“ Saya rasa sangat aktif yah karna memang itu tadi ibu wabup yang langsung turun langsung.”			

- b. Bagaimana komitmen pelaksana program 1000 HPK dalam mendukung pelaksanaan pencegahan stunting di instansi Bapak/Ibu?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“komitmennya ? ee Alhamdulillah yah kita di sini itu semua berkomitmen untuk apa namanya menurunkan angka stunting ini karena ini sangatlah penting dan ini juga sudah tugas kami dan tanggung jawab kami di dinas Kesehatan ini jadi kami semua disini eee sudah sangat berkomitmen dalam penanganan stunting.”	Untuk komitmen pelaksanaan program 1000 HPK semua informan sudah berkomitmen untuk menurunkan angka stunting karna program tersebut sangat penting .	Implementasi kebijakan akan berjalan efektif apabila didukung oleh sikap dan komitmen pelaksana yang baik, dalam hal ini berupa dukungan untuk melaksanakan. Namun, apabila sikap dan komitmen pelaksana berbeda dari yang diharapkan para pemangku kebijakan, maka implementasi kebijakan akan menjadi sulit. (Cahyani et al., 2020)	Implementasi kebijakan akan berjalan efektif apabila didukung oleh sikap dan komitmen pelaksana yang baik.
2	ERM, 45 thn	“Alhamdulillah kalau kita disini sudah berkomitmen jadi kita eee apa berusaha bagaimana menjalankan eee membantulah agar kita bisa sama-sama menurunkan stunting.”			
3.	JUM, 53 thn	“kalau di dinas social itu begitu kita kasih data ke pendamping bahwa penanganan di 1000 HPK itu diterapkan di KPN-KPN dan memang semuanya dating dari situ bibit-bibit untuk dari memperbaiki gizi itu kita sampaikan kepada pendamping untuk di sampaikan kepada masyarakat karena mereka kan juga terlibat langsung ke puskesmas, posyandu dan dinas			


		Kesehatan jadi pendamping itu selalu bekerja sama dengan posyandu-posyandu dengan dinas Kesehatan kegiatannya kita lihat sudah berjalan.”			
4.	AD, 50 thn	“eee menurut saya semua sudah saling berkomitmen yah dan kita juga disini sudah berkomitmen dalam penurunan stunting ini.”			
5.	ASN, 65 thn	“kalau komitmen sudah jelas yah kita semua sudah berkomitmen apalagi ini ini stunting melibatkan seluruh instansi jadi ee memang kita harus berkomitmen.”			
6.	HAR, 43 thn	“Semua sudah berkomitmen mi di , karna setiap rapat hadir semua ji OPD jadi memang semua sudah berkomitmen di.”			

- c. Apakah ada kendala dalam pelaksanaan tugas, wewenang dan tanggung jawab terkait program 1000 HPK dalam penanggulangan stunting?

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1.	SUT, 48 thn	“ Kendala yang ada mungkin apa namanya di mungkin karna ee apa namanya itu tadi tenaga mungkin karna begitu banyak program ee kami di dinkes itu terlalu banyak program yang di dalamnya dengan ketenagaan yang ada kami masih sangat terbatas dalam hal ketenagaan .”	Beberapa informan mengatakan memiliki kendala beberapa kendala-kendala yang berbeda dalam pelaksanaan program 1000 HPK. Namun 1 informan tidak memiliki kendala dalam pelaksanaan program 1000 HPK karena saling bekerja sama dalam kegiatan tersebut.	George C. Edward III menyebutkan bahwa sikap implementor menimbulkan hambatan-hambatan nyata dalam implementasi kebijakan bila staf pelaksana yang ada tidak melaksanakan kebijakankejakan yang diinginkan oleh pembuat kebijakan (Erwan, 2015)	Beberapa informan tidak memiliki kendala dalam pelaksanaan program 1000 HPK karena saling bekerja sama dalam kegiatan tersebut.
2.	ERM, 45 thn	“Hmmmmm itu ji kendalanya tidak bisa ki turun sosialisasi karna bukan itu pokok , kita kan ada yang lain lebih penting , kita hanya mengisip di setiap kegiatan bahwa cegah stunting begini ,kegiatan-kegiatan parenting , bahwa stunting itu bisa di cegah , itu ji yang saya tau. Karna kita kan regulasi ji saja kebijakan bahwa kita intervensi bahwa untuk meningkatkan gizinya anak paud bis akita ambil dari dana BOS , bisa diambil seberapa persen PMT Namanya . kalau intervensi besar-besaran tidak.”			

3.	JUM, 53 thn	“ Alhamdulillah tidak ada karena kan semua pendamping bergerak, begitu minta data kita cepat kita kasih.”			
4.	AD, 50 thn	“ yah kalau kendala selama ini hanya disitu fasilitas seperti itu , kendala-kendala lain yah itu anggarannya kalau di tim itu, kalau di lapangan itu tidak dilaporkan keadaan anaknya jadi kayaknya masyarakat masih tertutup harusnya dia lapor bahwa anaknya kekurangan gizi.”			
5.	ASN, 46 thn	“mungkin itu tadi yah masalah sumber daya manusia kami, pegawai kami banyak yang harus dikerjakan sedangkan kita disini hanya berapa orang , kalau kendala dari situji.”			
6.	HAR, 43 thn	“ itu ji kendala ta di kurang anggaran jadi diharapkan itu tahun depan memenuhi jadi di karna kurang mi anggara jadi tidak semua lokus itu bisa kita sasar.”			

## Lampiran 5



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

---

No : 13181 /UN4.14/PT.01.04/2022 2 November 2022  
Lamp : -  
Hal : **Pengambilan Data Awal**

Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Maros**  
Di -  
Tempat


Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Andi Sri Fifi Wahyuni Azis**  
Nomor Pokok : **K052212003**  
Program Studi : **Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

Bermaksud melakukan pengambilan data mengenai "Stunting", data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul "Analisis Kebijakan Penanggulangan Stunting pada program 1000 HPK di puskesmas Kabupaten Maros".


Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan  


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

Tembusan :  
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
2. Arsip



## Lampiran 6



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website: <https://fkunhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 2133/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 17 Februari 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	10223012031	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Andi Sri Fifi Wahyuni Azis</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Penelitian	<b>Analisis Implementasi kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Maros</b>		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	10 Februari 2023
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	10 Februari 2023
Tempat Penelitian	<b>Kabupaten Maros</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>17 Februari 2023 Sampai 17 Februari 2024</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 17 Februari 2023 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 17 Februari 2023 


Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





## Lampiran 7


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585638*  
*E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/*

---

No : 1892 /UN4.14/PT.01.04/2023 7 Februari 2023  
 Lamp : Proposal  
 Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

**Yth.**  
**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu**  
**Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan**  
**Provinsi Sulawesi Selatan**  
 Di –  
     Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Andi Sri Fifi Wahyuni Azis**  
 Nomor Pokok : **K052212003**  
 Program Studi : **Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**

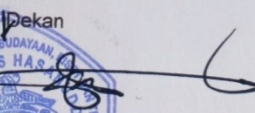
Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul  
**"Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Maros"**.

Pembimbing : 1. Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS (Ketua)  
                   2. Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc (Anggota)


Lokasi Penelitian : **Kabupaten Maros**  
 Waktu Penelitian : Februari – April 2023

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

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

Tembusan :  
 1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
 2. Pertinggal



## Lampiran 8



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

Nomor	: 2425/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Maros
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 1892/UN4.14/PT.01.04/2023 tanggal 07 Februari 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: <b>ANDI SRI FIFI WAHYUNI AZIS</b>
Nomor Pokok	: K052212003
Program Studi	: Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S2)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km, 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

**" ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN MAROS "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **20 Februari s/d 20 April 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 10 Februari 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN




**Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.**  
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA  
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

## Lampiran 9



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Asoka No. 1 Telp. (0411)373884 Kabupaten Maros  
 email : [admin@dpmpmsp.maroskab.go.id](mailto:admin@dpmpmsp.maroskab.go.id) Website : [www.dpmpmsp.maroskab.go.id](http://www.dpmpmsp.maroskab.go.id)

---

**IZIN PENELITIAN**  
 Nomor: 82/II/IP/DPMPMPTSP/2023

**DASAR HUKUM :**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros Nomor : 89/III/REK-IP/DPMPMPTSP/2023

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : ANDI SRI FIFI WAHYUNI AZIS  
 Nomor Pokok : K052212003  
 Tempat/Tgl.Lahir : BULUKUMBA / 07 Maret 1999  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : MAHASISWA  
 Alamat : PERUMANA D PATTIRO HILLS BLOK B6/48 PATALLASANG  
 Tempat Meneliti : BAPENDA, D3A, DINKES, DISDIKBUD, DUKCAPIL, BPS, DINSOS, DISPERMADES, DPKP, DKP, DPUPR, DISPERKIM, POKJA IV TP. POKJA KAB. MAROS.


Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Tesis dengan Judul :  
**“ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN MAROS”**



Lamanya Penelitian : 20 Februari 2023 s/d 20 April 2023

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 ( satu ) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


Maros, 14 Februari 2023  
**KEPALA DINAS,**  
  
**ANDI ROSMAN, S. Sos. MM**  
 Pangkat : Pembina Utama Muda  
 Nip 19721108 199202 1 001

Tembusan Kepada Yth.:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar
2. Arsip

## Lampiran 10

  
**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS**  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN, PENELITIAN**  
**DAN PENGEMBANGAN DAERAH**  
Jl. Jend. Sudirman No. 1 Maros 90511 Telp. (0411) 371 020 Fax. (0411) 371 020  
Email : [bappeda@maroskab.go.id](mailto:bappeda@maroskab.go.id) Website : [www.maroskab.go.id](http://www.maroskab.go.id)


---


**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 070/243/Bappelitbangda/III/2023

Berdasarkan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 82/II/IP/DPMPSTP/2023 tanggal 14 Februari 2023, bahwa mahasiswa/peneliti dibawah ini :

N a m a : ANDI SRI FIFI WAHYUNI AZIS  
Nomor Pokok : K052212003  
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km, 10 Makassar

Benar telah melaksanakan penelitian pada Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kab. Maros.  
Demikian Surat Keterangan ini kami berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Maros, 30 Maret 2023  
Kepala Badan,  
  
**Wahid, SH**  
Pangkat : Pembina Utama Muda  
Nip : 19651231 199401 1 005





PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
**DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK,  
 PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**  
 JL. Bougenville Maros Propinsi Sul Sel Tlp. (0411)3771055 Kabupaten Maros (90511)

Maros, 29 Maret 2023

Nomor : 800/253/PP3A/DAL/111/2023  
 Lampiran :  
 Perihal : **Permohonan Pelepasan Penelitian**

Kepada  
 Yth. **Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
 UNHAS Makassar**  
 Di -  
 Makassar

Sehubungan dengan berakhirnya penelitian mahasiswi Bapak/Ibu di kantor kami mulai tanggal 27 Pebruari s.d 07 Maret 2023, maka kami bersedia melepas mahasiswi yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Andi Sri Fifi Wahyuni Azis  
 Nomor Pokok : K052212003  
 Program : Magister (S2)  
 Judul Penelitian : Analisis Impelmentasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Maros  
 Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



**Des. H. HUSAIR, MM**  
 Pangkat : Pembina Utama Muda  
 Nip : 19630604 199003 1 007

Tembusan :  
 Yth. 1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros di Maros;  
 2. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
DINAS SOSIAL**

Jl. Jend. Sudirman No.1 Maros, Telp. (0411) 374153, Faks (0411) 373153, Kode Pos 90561  
E-Mail : [dinsos@maroskab.go.id](mailto:dinsos@maroskab.go.id), website : [www.maroskab.go.id](http://www.maroskab.go.id)

**SURAT PERNYATAAN**

Nomor : 070 / 217 / Dinsos

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Sekretaris Dinas Sosial Kabupaten Maros menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Nama : **ANDI SRI FIFI WAHYUNI AZIS**  
NIM : K052212003  
Fakultas / Jurusan : Kesehatan Masyarakat / Administrasi Kebijakan Kesehatan

Benar telah melakukan penelitian pada Dinas Sosial Kabupaten Maros dengan Judul Penelitian “ **Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Penanggulangan Stunting di Kabupaten Maros** ”.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Maros, 29 Maret 2023

**dr. KEPALA DINAS,  
Sekretaris**



**RACHMAT SELAMET, S.Sos**

Pangkat : Pembina Tk.I

NIP : 196911181996031003



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Bougenville No. 3, Kompleks Perkantoran Bupati Maros Provinsi Sulawesi Selatan Kode Pos 90516  
Telp dan Fax (0411) 8938277 email : kesehatan@maroskab.go.id Website : www.kesehatanmaroskab.go.id

**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 440/ 1965 /Dinkes

Yang bertanda tangan di bawah ini:

**N a m a** : dr. H. MUHAMMAD YUNUS, S. Ked, M. Kes  
**N I P** : 197607092007011011  
**Pangkat/Golongan** : Pembina Tk. I, IV/b  
**Jabatan** : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Maros  
**Instansi** : Dinas Kesehatan Kabupaten Maros

Dengan ini menyatakan bahwa:

**Nama** : ANDI SRI FIFI WAHYUNI AZIS  
**NIM** : K052212003  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Program Studi** : Administrasi Kebijakan dan Kesehatan  
**Fakultas** : Kesehatan Masyarakat  
**Universitas** : Universitas Hasanuddin  
**Judul** : Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanggulangan Stunting Kabupaten Maros

Telah selesai melaksanakan penelitian terkait permasalahan tersebut terhitung mulai tanggal 27 Februari s.d 6 Maret 2023 di Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Maros.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Maros  
Pada Tanggal : 30 Maret 2023

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAROS,**



**dr. H. MUHAMMAD YUNUS, S. Ked, M. Kes**  
Pangkat Pembina Tk. I  
NIP. 197607092007011011

Tembusan; Kepada Yth :

1. Bupati Maros di Maros sebagai Laporan;
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin di Makassar;
3. Kepala BKPSDM di Maros; dan
4. Arsip.

Lampiran 11

DOKUMENTASI







## Lampiran 12

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

**A. Identitas Diri**

Nama Lengkap : Andi Sri Fifi Wahyuni Azis  
 Agama : Islam  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Tempat dan Tanggal Lahir : Bulukumba, 7 Maret 1999  
 Alamat : Perumahan D'Pattiro Hills Patallassang  
 Gowa Blok B6 No 48

**B. Riwayat Pendidikan**

Tahun Lulus	Tingkat Pendidikan	Nama Insitusi pendidikan	Fakultas / Jurusan/ Konsentrasi
2011	SD	SD Negeri 3 Kasimpureng	-
2014	SLTP/SMP	SMP Negeri 1 Bulukumba	-
2017	SLTA/SMA	SMA Negeri 1 Bulukumba	-
2021	SARJANA	Universitas Muslim Indonesia	Fakultas Kesehatan Masyarakat/ Adminisitrasi dan Kebijakan Kesehatan