

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, R., Pangemanan, J., & Palar, S. (2015). Hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner. *E-CliniC*, 3(1).
- Agnes, P. O., & Sartika, D. D. (2016). Partisipasi perempuan dalam perencanaan pembangunan desa. *Jurnal Empirika*, 1(2), 141–162.
- Al Hikami, M. U. A., Marianah, M., & Haksama, S. (2022). Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(1), 7–19.
- Amanda, R. Z. T., & Widowati, N. (2024). PERAN STAKEHOLDERS DALAM KEBIJAKAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KABUPATEN BANJARNEGARA. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(1), 1–18.
- Azis, A. S. F. W. (2023). (2023). Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Maros= Analysis of the Implementation Policy Program of 1000 Days of Life in the management of Stunting in Maros District. *Analisis Implementasi Kebijakan Program 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Maros= Analysis of the Implementation Policy Program of 1000 Days of Life in the Management of Stunting in Maros District*.
- Dachi, T. (2022). Evaluasi Implementasi Peraturan Daerah Sebagai Sebuah Hukum Dalam Rangka Meningkatkan Fungsi Legislasi Dprd Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Prointegrita*, 6(3), 32–46.
- Dew, M. S., Romadhan, M. I., & Pradana, B. C. S. A. (2022). Fungsi Humas Sebagai Fasilitator Komunikasi Dalam Menangani Pengaduan Masyarakat di Diskominfo Kota Mojokerto. *Seminar Nasional Hasil Skripsi*, 1(01), 244–248.
- Fadila. (2022). *Manajemen program kampus sehat dalam mewujudkan masyarakat kampus sehat dan sejahtera di universitas andalas tahun 2022*. 4, 29–42.
- Febriyanti, F., Kusumawardani, E. F., Nugroho, A., Paradhiba, M., Fadillah, M., Putra, O., Harahap, L. A. H., Saputra, F. F., Siahaan, P. B. C., & Rimonda, R. (2023). Analisis Masalah Kesehatan Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS Di Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar Tahun 2018. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 9(2), 907–919.
- Ferdinan, F., Isnurhadi, I., Widiyanti, M., & Adam, M. (2020). Pengaruh Perencanaan Anggaran dan Pelaksanaan Anggaran terhadap Penyerapan

- Anggaran dengan Komitmen Organisasi sebagai Variabel Moderasi pada Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. *Jembatan: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 17(2), 117–134.
- Fitrauni, R., Muchlis, N., & Arman, A. (2022). Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sigi. *Journal of Muslim Community Health*, 3(4), 193–209.
- Fitrotuzzaqiyah, I., & Rahayu, S. (2022). Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang. *Journal of Nutrition College*, 11(3), 236–247.
- H Rafiqi. (2020). PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PENANGANAN STUNTING PADA BALITA (BAYI LIMA TAHUN) DI KABUPATEN KAMPAR. *Repository.Uir.Ac.Id*. [https://doi.org/Doctoral dissertation](https://doi.org/Doctoral%20dissertation), Universitas Islam Riau).
- Hajriati, I., Arman, A., & Muchlis, N. (2021). Analisis Sistem Perencanaan Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Barru: Analysis of the Health Personnel Planning System in the Work Area of the Barru District Health Office. *Journal of Muslim Community Health*, 2(4), 103–116.
- Hasanbasri, M. (2007). Pendekatan sistem dalam perencanaan program kesehatan daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10(02), 56–63.
- Hastuti, S. H. D. (2020). Pentingnya pemanfaatan data kependudukan di era digital. *TEKNIMEDIA: Teknologi Informasi Dan Multimedia*, 1(1), 18–21.
- Herlina, S. (2021). Pelatihan Alat Ukur Data Stunting (Alur Danting) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi Stunting (Denting). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(3).
- Hermawansyah, A., Ramli, R., Azmi, I. F., & Muhammad, A. (2023). Analisis Pelaksanaan Fungsi Pengawasan Badan Permusyawaratan Desa terhadap Pengelolaan Keuangan Desa. *Jurnal Good Governance*, 101–116.
- Hidayat, A., Zulkifli, Z., & Jumarni, J. (2023). Pengaruh Media Sosial Terhadap Keputusan Pembelian Dengan Kepercayaan Sebagai Variabel Mediasi Pada Waralaba Kuliner Indonesia. *Jurnal Mirai Management*, 8(1), 102–111.
- Indar, (2022). Tahapan Selekt Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
- Indar, I., Arifin, M. A., & Nurhayani, N. (2021). Analisis Perilaku Legislator Dalam Perencanaan Kesehatan di Kabupaten Bantaeng. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2), 334–343.
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap permainan tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79.
- Kurniawan, M. A. (n.d.). *Manajemen Perencanaan*.

- Maulidyah, Y. F., Muchsin, S., & Abidin, A. Z. (2019). PENGEMBANGAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK (Studi Pada Kantor Kelurahan Pandanwangi Kecamatan Blimbing Kota Malang). *Respon Publik*, 13(4), 61–67.
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151.
- Mohi, W. K., Alkatiri, R., Akbar, M. F., & Baruadi, I. S. (2020). Implementasi POAC Fungsi Manajemen Pada Administrasi Keuangan Di Kantor Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato. *Balanc. Econ. Business, Manag. Account. J.*, 17(2), 70–79.
- Nasruddin, E. N. (2018). *Kesiapan penerapan sistem informasi kesehatan daerah (sikda) generik di kabupaten kolaka.*
- Nasution, A. F. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif.*
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Nugroho, E. B., Setiabudhi, W., & Alexandri, M. B. (2021). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Bandung. *MODERAT: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 7(3), 493–511.
- Pambudi, D. W. (2019). (2019). NALISIS KETEPATAN WAKTU PENGUMPULAN DATA SURVEILANS HAIs BERDASARKAN TEORI LAWRENCE GREEN DI RSU HAJI SURABAYA TAHUN 2018. *Doctoral Dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.*
- Palutturi. (2023). *Palutturi\_Politik Kesehatan\_2023.pdf.*
- PANJAITAN, S. M. (2023). *PERENCANAAN DAN PENYUSUNAN ANGGARAN PADA KANTOR CAMAT DOLOKSANGGUL KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN.*
- Pongtaming, Y. S., & Amin, A. N. (2023). EDUKASI STUNTING MELALUI KOMUNIKASI MEDIA MASSA PENGEMBANGAN ARTIKEL YANG BERFOKUS PADA KOMUNIKASI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PROGRAM STUDI ADMINISTRASI KESEHATAN FIKK UNM. *Paramacitra Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 130–135.
- Pontoan, M. E., Kaunang, M., & Kumayas, N. (2019). Perilaku Birokrasi Dalam Pelayanan Publik Di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Minahasa Selatan. *JURNAL EKSEKUTIF*, 3(3).
- Pradita, R. (2022). Interoperabilitas Aplikasi Pelayanan KIA Di Kulon Progo Sebagai Upaya Mendukung Continuum Of Care. *Journal of Information Systems for Public Health*, 7(1), 42–53.
- Purwaningsih, M. R. (2022). Pelaksanaan Musrenbang Daerah Dalam Proses Perencanaan Dan Penganggaran Partisipatif. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 6(1), 151–164.

- Purwanti, W. D., Hadiwijoyo, S. S., & Purnomo, D. (2023). Strukturasi Peran Bappeda Kota Salatiga dalam Aksi Konvergensi Stunting Tahun 2021-2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1836–1845.
- Puspitasari, D. M. (2020). PERAN ANGGOTA LEGISLATIF PEREMPUAN DI KABUPATEN BANJARNEGARA DALAM PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN POLITIK MASA SIDANG 2019-2020. *Journal of Politic and Government Studies*, 10(1), 79–90.
- Puspitasari, D. M. and A. M. (2020). (2020). PERAN ANGGOTA LEGISLATIF PEREMPUAN DI KABUPATEN BANJARNEGARA DALAM PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN POLITIK MASA SIDANG 2019-2020/42/PEM/2020 (Doctoral dissertation, Faculty of Social and Political Science). *Doctoral Dissertation, Faculty of Social and Political Science*. <https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/10007/>
- Rahmuniyati, M. E. (2020). Peran Puskesmas dalam Upaya Mengurangi Kasus Stunting melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 2(1), 511–517.
- Ramadhan, D. A. P., Ahmad, M. J., & SH, M. M. (2024). Pertanggungjawaban Negara Terhadap Permasalahan Anak Stunting Di Indonesia. *Civilia: Jurnal Kajian Hukum Dan Pendidikan Kewarganegaraan*, 3(1), 14–26.
- Rantum, H. B. (2022). (2021). NALISIS PROSES PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN POSO= ANALYSIS OF THE HEALTH CENTER LEVEL PLANNING PROCESS AT THE POSO DISTRICT DEPARTEMEN. (*Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin*). unhas.ac.id
- Rezkiyanti, F. A. (2022). *LANGKAH-LANGKAH DAN MODEL PERENCANAAN KESEHATAN*.
- Rijali, A. (2019). Analisis data kualitatif. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), 81–95.
- Safarudin, R., Zulfamanna, Z., Kustati, M., & Sepriyanti, N. (2023). Penelitian Kualitatif. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 9680–9694.
- Safitri, H. F. D., & Syahara, T. A. (2021). Model Komunikasi Top-Down dalam Pemberdayaan Masyarakat Desa. *Borobudur Communication Review*, 1(1), 12–20.
- Salafudin, M. A. (n.d.). *Peran Public Relations dalam Membangun Citra Positif di Lembaga Sosial*.
- Salsabila, F. S., & Santoso, R. S. (2023). Collaborative Governance Dalam Penanganan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas, Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(1), 1–22.
- Santosa, T. A. (2020). Analisis masalah pendidikan biologi pada sekolah menengah pertama di era pandemi covid-19. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 3(2), 273–278.

- Saputra, A. S., Suryoto, S., & Sutikno, C. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Purbalingga. *Publikauma: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area*, 10(2), 162–170.
- Saputri, V. W., & Ainy, A. (2010). Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dengan Metode Workload Indicators Of Staffing Need (Wisn) Di Puskesmas Merdeka Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1(1).
- Saraswati, A. A. S. R. P., & Lubis, D. S. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat Untuk Meningkatkan Germas Di Desa Gunaksa. *Health*.
- Sari, R. P. P., & Montessori, M. (2021). Upaya Pemerintah dan Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Stunting pada Anak Balita. *Journal of Civic Education*, 4(2), 129–136.
- Sartika, A., & Habs, S. K. S. (2023). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Penatalaksanaan Ketoasidosis Diabetik di Ruang ICU Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Tahun 2021*.
- Sudra, R. I. (2021). Standardisasi resume medis dalam pelaksanaan PMK 21/2020 terkait pertukaran data dalam rekam medis elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1), 67–72.
- Syafrina, M., Masrul, M., & Firdawati, F. (2019). Analisis komitmen pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi masalah stunting berdasarkan nutrition commitment index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233–244.
- Syakirah, I., & Sulolipu, A. M. (2021). Pengaruh Knowledge Management Terhadap Kolaborasi Tenaga Kesehatan pada Manajemen Puskesmas di Sulawesi Selatan. *Window of Public Health Journal*, 2(3), 377–387.
- SYAM, R. A. (n.d.). *PERBANDINGAN PENERAPAN FUNGSI MANAJEMEN PUSKESMAS PADA PUSKESMAS TERAKREDITASI DENGAN PUSKESMAS YANG BELUM TERAKREDITASI DI KOTA MAKASSAR TAHUN 2020*.
- Ulum, M. C., & Anggaini, N. L. V. (2020). *Community Empowerment: Teori dan Praktik Pemberdayaan Komunitas*. Universitas Brawijaya Press.
- Wardani, K., & Renyoet, B. S. (2022). Literature Study: Estimation of Potential Economic Loss Due to Undernutrition in Indonesia. *JGK-Vol.14,No.1Januari, 14, No.1*.
- Westy Tenriawi, I., & Bustan, N. (n.d.). *ANALISIS PERILAKU LEGISLATOR DALAM PERENCANAAN KESEHATAN DI KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2018 THE ANALYSIS OF LEGISLATOR BEHAVIOR IN HEALTH PLANNING IN TAKALAR REGENCY 2018*.
- Widiyanto, I. P., & Wahyuni, E. T. (2020). Implementasi Perencanaan Pembelajaran. *Satya Sastraharing: Jurnal Manajemen*, 4(2), 16–35.

- Winoto, S. (2021). *Komite Sekolah/Madrasah dan Manajemen Mutu Pendidikan*. BILDUNG.
- Wulandari, A., Rahman, F., Riana Sari, A., Laily, N., Pujianti, N., Anggraini, L., Nurul Rochmah, T., & Ernawaty, E. (n.d.). *Buku Pembiayaan dan Penganggaran Kesehatan*. CV. Mine.
- Yusmaniarti, Y., Khair, U., Setiadi, B., Suroso, A., Windayanti, W., & Alamsyah, P. J. (2023). Upaya pemerintah dan masyarakat dalam penanganan dan pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(3), 191–198.

## LAMPIRAN

Lampiran. 1. Lembar Penjelasan untuk Informan

**LEMBAR PENJELASAN UNTUK INFORMAN**

**Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatu**

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Andi Yulyana Mulmahanani**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "**Analisis Perilaku Eksekutif dan Legislatif dalam Perencanaan Pemerintahan Kabupaten Maros**" Provinsi Sulawesi Selatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi program Perencanaan Kesehatan di Kabupaten Maros dan kami mengumpulkan informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan program Perencanaan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi informan, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat informan ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka informan dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Andi Yulyana Mulmahanani, S.Tr.Keb/088212183201**).

Makassar, 2023

Peneliti,

**Andi Yulyana Mulmahanani, S.Tr.Keb**

(088212183201)



## Lampiran. 2. Formulir Persetujuan Informan

**FORMULIR PERSETUJUAN**

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul “**Analisis Perilaku Eksekutif dan Legislatif dalam Perencanaan Program Stunting di Pemerintahan Kabupaten Maros** ” Provinsi Sulawesi Selatan”, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai informan saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai informan akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Maros, 2023

Informan,

( \_\_\_\_\_ )

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**Pertanyaan Spesifik (khusus) untuk Wakil Bupati Kabupaten Maros**

**Identitas Responden**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :

**Riwayat Pekerjaan**

Bagian Pekerjaan :  
 Masa Kerja :  
 Hari/Tanggal :

**Pengetahuan**

1. Menurut Ibu, Bagaimana proses perencanaan program stunting yang baik?
2. Menurut Ibu, Bagaimana peran SKPD dalam perencanaan program stunting di tahun ini?

**Sikap**

1. Bagaimana pandangan Ibu terhadap pelaksanaan kegiatan dalam perencanaan program stunting?

**Tindakan**

1. Bagaimana tindakan Ibu terhadap perbedaan data tiap bidang yang berdampak pada capaian target yang dilaporkan ke bidang perencanaan program stunting?
2. Bagaimana tindakan Ibu terhadap banyaknya aplikasi di bidang program yang berdampak pada data tidak valid.

**Kepentingan**

1. Bagaimana Keterlibatan stakeholder dalam pengawasan Perencanaan Program stunting

Bagaimana Keterlibatan masyarakat dalam pengawasan perencanaan program satunting

## Lampiran. 4. Pedoman Wawancara Khusus DPRD

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**Pertanyaan Spesifik (khusus) untuk DPRD Komisi 3 di Kabupaten Maros**

**Identitas Responden**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

**Riwayat Pekerjaan**

Bagian Pekerjaan :

Masa Kerja :

**Hari/Tanggal** :**Pengetahuan**

1. Menurut bapak/ibu, bagaimana Persepsi bapak terhadap wewenang eksekutif dalam perencanaan program stunting?
2. Menurut bapak/ibu, bagaimana Persepsi bapak terhadap pengambilan keputusan terhadap program stunting?

**Sikap**

3. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu terhadap keterlibatan eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan?
4. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu terhadap pelaksanaan kegiatan dalam perencanaan anggaran kesehatan?

**Tindakan**

- 1.12. Bagaimana tindakan Bapak terhadap perbedaan data tiap bidang program yang berdampak pada capaian target yang dilaporkan ke bidang perencanaan anggaran?.

**Kepentingan**

Bagaimana Kepentingan DPRD dan Dinas Pemerintahan dalam perencanaan program stunting.

**PEDOMAN WAWANCARA**  
**Pertanyaan Spesifik khusus Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Maros**

**Identitas Responden**

Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pendidikan :

**Riwayat Pekerjaan**

Bagian Pekerjaan :  
 Masa Kerja :  
 Hari/Tanggal :

**Pengetahuan**

1. Menurut bapak/Ibu, Bagaimana proses perencanaan anggaran Kesehatan yang baik?
2. Menurut bapak/Ibu, Darimana sumber data perencanaan anggaran dan bagaimana prosesnya ?
3. Menurut bapak/Ibu, Bagaimana peran puskesmas dalam perencanaan anggaran kesehatan?
4. Jika ada, bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam perencanaan kesehatan?
5. Menurut bapak/Ibu, bagaimana Persepsi bapak/ibu terhadap wewenang eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan?
6. Menurut bapak/ibu, bagaimana Persepsi bapak/ibu terhadap pengambilan keputusan terhadap program Kesehatan

**Sikap**

1. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu terhadap keterlibatan eksekutif dalam perencanaan anggaran kesehatan?
2. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu terhadap pelaksanaan kegiatan dalam perencanaan anggaran kesehatan?
3. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu terhadap dukungan data dan kebutuhan dalam penyusunan perencanaan anggaran kesehatan?

**Tindakan**

1. Bagaimana sikap Bapak/Ibu terhadap proses pengumpulan data apabila mengalami hambatan?

2. Bagaimana 114esehata Bapak/Ibu terhadap perbedaan data tiap bidang program yang berdampak pada capaian target yang dilaporkan ke bidang perencanaan anggaran?
3. Bagaimana 114esehata Bapak/Ibu terhadap banyaknya aplikasi di bidang program yang berdampak pada data tidak valid.

**Kepentingan**

1. Kepentingan puskesmas dalam perencanaan program stunting
  2. Kepentingan dinas 114esehatan dalam perencanaan program stunting
  3. Kepentingan Bappeda dalam perencanaan program stunting
- Kepentingan DPRD dalam perencanaan program stunting

## Lampiran. 6. telaah dokumen

**TELAAH DOKUMEN**

No	Jenis Data	Dokumen	Keterangan		
			1	2	3
1	UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia	<input type="checkbox"/>		
2	UU Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak	Undang-undang Republik Indonesia	<input type="checkbox"/>		
3	Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia	<input type="checkbox"/>		
4	Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2020-2024	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia	<input type="checkbox"/>		
5	Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia	<input type="checkbox"/>		
6	Perban Kependudukan dan KB nasional Nomor 12 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting Indonesia tahun 2021-2024	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia	<input type="checkbox"/>		
7	PERDA Prov. Sulawesi Selatan Nomor 4 tahun 2013 tentang system perlindungan anak	Peraturan Daerah Kesehatan Provinisi Sulawesi Selatan	<input type="checkbox"/>		
8	PERDA Kab. Maros Nomor 5 tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kab. Maros Tahun 2021-2026	Peraturan Daerah Kesehatan Kabupaten Maros	<input type="checkbox"/>		
9	Perbup Nomor 87 Tahun 2021 tentang Peran Desa dan Kelurahan dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Maros	Peraturan Daerah Kesehatan Kabupaten Maros	<input type="checkbox"/>		
10	PERDA Kab. Maros Nomor 615/KPTS/266/III/2023 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Maros Tahun 2023	Peraturan Daerah Kesehatan Kabupaten Maros	<input type="checkbox"/>		

Keterangan:

1=Adan dan Lengkap

2=Ada dan Tidak Lengkap

3=Tidak ada

7. Matriks Hasil Wawancara Penelitian Kualitatif Analisis Perilaku Eksekutif Dan Legislatif Dalam Perencanaan Program Stunting Di Kabupaten Maros

**TABEL 7**  
**MATRIKS HASIL WAWANCARA PENELITIAN KUALITATIF ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DAN LEGISLATIF DALAM PERENCANAAN PROGRAM STUNTING DI KABUPATEN MAROS**

**A. PENGETAHUAN**

**1. Bagaimana Langkah-langkah Perencanaan Program Stunting di Kabupaten Maros?**

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	Perencanaan di Pemerintah Daerah Kabupaten Maros mengikuti kalender anggaran. Jadi, untuk merencanakan program tahun 2024 yaitu tahun depan sudah di buat satu sebelumnya yaitu tahun 2023. Setelah perencanaan terpola maka diikuti dengan masing anggaran OPD yang terlibat untuk satu tujuan diperkirakan target stunting tahun depan mesti menurunkan berapa persen.	Perencanaan di Kabupaten Maros yaitu mengikuti kalender anggaran karena perencanaannya dibuat satu tahun sebelumnya guna melihat apa yang perlu dicapai dan berapa persen angka stunting yang akan ditargetkan oleh OPD yang terlibat untuk satu tujuan sesuai dengan SK Bupati tentang Percepatan Penurunan Stunting dimana didalamnya terdapat 8 komprehensif yang	Perencanaan sebagai acuan bagi penganggaran pada dasarnya adalah proses untuk menyusun rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk jangka waktu tertentu, diantaranya mengenai kesesuaian dengan kebutuhan organisasi (prioritas), evaluasi kegiatan tahun sebelumnya, kesesuaian aturan, ketepatan waktu	Perencanaan Program Stunting di kabupaten maros mengikuti kalender anggaran yang perencanaannya dibuat satu tahun sebelumnya guna melihat apa yang perlu dicapai dan berapa persen angka stunting yang akan ditargetkan oleh OPD yang terlibat untuk satu tujuan dengan menyingkronkan visi misi bupati yang tertuang dari RPJMD ( <i>Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah</i> )

2	Eksekutif 2	<p>Perencanaan stunting itu ada 8 komprehensif dan yang menjadi tanggung jawab Bappedalitbangda itu ada di aksi 1, 2, 6 dan aksi 8 kebetulan di tahun 2021 dan 2022 itu, 2021 baru terlibat langsung di stunting yang kemarin hanya sebagai pengikut. Ditahun 2022 sudah menjadi bagian. kalau kami kan masing-masing opd membuat program kemudian kami dari bappeda itu mendampingi itu opd opd yang membuat program stunting itu kita arahkan memang jadi bikin asistensi itu kita kasih memang SK Lokus jadi kita arahkan supaya kegiatan kegiatan itu mengarah ke lokasi yang masuk memang lokasi stunting kan ada setiap tahun itu setiap abis rembuk stunting kita buat itu Callopus untuk tahun depan itu yang kita jadikan patokan yang misalnya ada teman di Pu misalkan ada kegiatan program air minum dan</p>	<p>dimana OPD terkait mempunyai tugas masing masing dalam penurunan angka stunting di kabupaten maros. Untuk Langkah awal Botton Up kemudian Sharing diikuti Top Down. Jadi yang pertama perencanaan dikabupaten maros disinkrongkan antara visi misi bupati yang tertuang dari Dari RPJMD (<i>Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah</i>) ke RENSTRA (Rencana Strategis) di turunkan menjadi <i>Rencana Kerja (RENJA) SKPD merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun.</i> RENJA ini berasal dari target yang ada di RENSTRA, kemudian di kombine dengan program prioritas nasional dibidang kesehatan.</p>	<p>(disiplin), partisipatif serta revisi (kesalahan administrasi) (Ferdinan et al., 2020).</p>	<p>kemudian hasilnya dituang ke RENSTRA (Rencana Strategis) di turunkan menjadi <i>Rencana Kerja RENJA</i> kemudian di kombine dengan program prioritas nasional dibidang Kesehatan. Meskipun demikian, masih ada OPD terkait yang masih kurang faham aksi yang diberikan serta sehingga angka stunting di kabupaten maros masih tergolong sangat tinggi.</p>
---	-------------	--	---	--	---



		sanitasi kita arahkan kegiatan nya masuk ke lokasi stunting			
3	Eksekutif 3	Kita merencanakan itu pertama berdasarkan visi misi bupati. Jadi dari visi misi bupati kita lihat misinya ada 6 yang mana yang terkait dengan bidang Kesehatan dari misi" itu kita membuat ada namanya rencana jangka pedek anamnya RPJMD dari RPJMD itu kemudian kita turunkan menjadi RENSTRA (Rencana Strategis Dinas Kesehatan), jadi RENSTRA berasal diambil dari RPJMD bupati dan wakil bupati maros naah begitu prosesnya perencanaan. Dari RPJMD ke RENSTRA ini kita turunkan lagi menjadi RENJA naah RENSTRA ini setiap tahun, tahunan, RENJA ini berasal dari target yang ada di RENSTRA, RENJA dibuatlah selama 1 tahun. itu kita ambil ya itu tadi. ini kita kombine dengan program prioritas nasional"			

		<p>prioritas dibidang kesehatan. jadi kita sinkronkan antara visi misi bupati yang tertuang dari RPJMD kemudian kita turunkan menjadi RENSTRA kemudian program prioritas nasional seperti itu perencanaan.</p>			
4	Eksekutif 4	<p>di pemerintahan itu harusnya melihat dulu data datanya apa yang mesti disiapkan ya pastinya data keluarga resiko stunting kemudian data kasus stunting dari keluarga resiko stunting itu kan kita bisa tau keluarga mana saja yang tergolong resiko yang beresiko sehingga bisa dilakukan perencanaan kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan stunting itu sendiri karena kalo di kegiatannya stunting itu kan ada namanya kegiatan intervensi sensitif dan spesifik. berkaitan dengan ya kegiatan pencegahannya kita mencegah stunting itu supaya nda jadi stunting itu</p>			

		<p>kegiatan sensitif kemudian untuk spesifik itu lebih banyak kepada yang sudah berkasus stunting jadi tidak bisa dikatakan juga bahwa kegiatan spesifik itu hanya pada mengobati yang sudah kasus stunting tapi ada juga kegiatan spesifik yang bisa mencegah stunting. kegiatan intervensi sensitive adalah intervensi yang dilakukan secara tidak langsung terhadap penyebabnya stunting kalo intervensi spesifik itu intervensi yang dilakukan pada akibat atau faktor langsungnya stunting misalnya kalo faktor langsungnya stunting dia stunting karena dia tidak mengkonsumsi asupan gizi yang adekuat ya berarti yang harus dilakukan adalah intervensi spesifiknya memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan).</p>			
5	Eksekutif 5	<p>kalau menurut saya, awalnya programnya itu mungkin catin yaa, dari remaja, artinya remaja</p>			

		<p>itukan dari sekolah anak sma, merekakan masa depannya anak" remaja itu diarahkan bahwa untuk menghasilkan generasi yang mengilmu bagaimana yang kita harapkan harus dari itu awal stunting ini ee, kalau dikasih dari kesehatan ada namanya vitamin atau apakah, kan buat mereka juga kesehatan tubuh fisiknya mereka kan, mengharapkan bayi bayi yang sehat, nah itukan salah satu pencegahan stunting semua.</p>			
6	Eksekutif 6	<p>perencanaan program stunting itu terdiri dari 8 aksi , aksi ke 4 penyusun perbup peraturan bupati dan pengukuran serta publikasi dan 5 pembinaan kpm (pembinaan kader pembangunan manusia) yang menjadi tugas dinas pmd. itu review tahunan namanya semua opd berkumpul disitu apa apa yang sudah dia laksanakan apakah kegiatan yang sudah direncanakan di</p>			

		rembuk stunting itu sudah terlaksana dengan baik seperti rapat koordinasi disitu.			
7	Eksekutif 7	program perencanaan kami untuk intervensi dalam hal penurunan stunting di kab. Maros khususnya dinas pertanian dan ketahanan pangan, kami lakukan dalam bentuk pemanfaat pekarangan Lestari (P2L). Dalam kegiatan ini kami berharap sekali dengan adanya kegiatan ini baik depan belakang ataupun samping bisa dilekngkapi dengan. beberapa tanaman yang mampu memenuhi kebutuhan gizi untuk keluarga tersebut, setelah asupan gizi keluarga terpenuhi dan dapat dijual untuk ee salah satu manfaat P2L ini adalah peningkatan pendapatan keluarga.			
8	Eksekutif 8	kebetulan itu kegiatan sosialisasi gemar ikan yaitu sambungan kegiatan kementerian perikanan dan kelautan dan itu sudah berjalan 3 tahun denga			

		<p>neem dan rangkaian kegiatan itu ada pemberian paket olahan hasil perikanan. Harapan kami dengan pemberian paket olahan ini masyarakat gemar mengkomsumsi ikan karna kita tahu ikan memberi nutrisi yang bagus untuk otak. "Kegiatan Sosialisasi Gemar Ikan (Gerakan memasyarakatkan ikan-ikan" dalam kegiatan ini sasarannya anak anak, baduta, balita ee bumil dan busui. Terutama yang kekurangan kronis/KIK. Intinya pada dasarnya adalah keluarga yang berisiko stunting</p>		
9	Eksekutif 9	<p>selama ini yang kami menerima usulan usulan dari pihak desa melalui musrembang atau biasa kami dapat dari usulan", biasa juga dari pusat atau apatoh yang akakn kita lakukan. kita itu penyediaan air minum sarana dan sanitasi, ee seperti penurunan nck</p>		

		dikhususkan juga untuk program stunting			
10	Eksekutif 10	Berdasarkan MOU antara DP3A dengan Kementerian Agama Kabupaten Maros maka kami meneruskan MOU itu dengan mengambil sample dari 3 Kecamatan , Kecamatan Mandai, Kec. Tanralili, Kec. Bantimurung, ini KUA yang sudah di revitalisasi dengan melibatkan Kepala KUA dan Penyuluh Agama kemudian kami Screening penyuluh agama untuk melakukan pendataan jumlah stunting di wilayah masing-masing melalui Puskesmas dan PLKB setelah didapat data itu saya suruh ambil 5 yang terpuruk dari 1 desa ambil 2 desa jadi 10 dari satu Kecamatan, jadi ki 3 Kecamatan berarti 30 hah jadi 30 yang kita ambil sample saya perintahkan untuk seluruh penyuluh Agama untuk berkolaborasi nanti kami siapkan dana nya dari UPZ (Unit Pengumpul Zakat) jadi			

		<p>bukan dana DIPA, kita berikan bantuan bahan baku pertama setelah satu bulan di cek lagi maka saya minta kementerian agama minta semua penyuluh penyuluh agama masak kan , jadi bukan dari bahan mentah lagi masakan itu makanan dengan menu gizi dari puskesmas dengan PILKB begitu setelah itu jadi teman -teman masak dulu di kantor KUA atau di rumah nya jadi didatangi ini satu -satu dan dilihat makan lansung begitu dan itu dilakukan dalam 2 kali seminggu selama 3 bulan, setiap bulan kami evaluasi kami turun kelapangan di evaluasi sudah ada yang keluar dari stunting , bulan kedua sudah ada yang keluar dan bulan ke tiga kami turun dan hanya satu yang tidak bisa keluar jadi 29 itu sudah keluar dari data stunting selama 3 bulan, jadi kami bukan hanya mengatasi stunting nya penyuluh agama juga melakukan pembinaan</p>			
--	--	---	--	--	--



		<p>rohani kepada orang tua nya. jadi sebenarnya tugas penyuluh agama itu memberi penyuluh agama dengan melakukan pendampingan stunting jadi menjadi pelaku utama menganggap bahwa mereka itu adalah keluarga kami hah jadi rutin itu 3 bulan kontrol rutin supaya akrab dengan orang tua anak stunting ini disni itu terbangun rohani nya semangat nya.</p>			
11	Eksekutif 11	<p>Sejumlah kegiatan seperti di Dinas Pendidikan, kami memberi pelatihan kader kader PAUD dengan Bimtek. adapun kegiatan kami terkait gebyar paud ini garis besarnya gebyar paud tapi didalamnya itu bagaimana parenting yang mau laksanakan itu parenting kan guru apa. orang tua, orang tua dari si anak paud cara bikin bekal sehat untuk mengurangi stunting, apa cara pola sehat hidup sehat iya itu insyaAllah ini bulan November.</p>			

	<p>Disini saya jga baru paham bahwa fungsinya itu dimaros kalau mau dipantau tidak ada yang stunting, ada tapi nda banyak, kenapa ternyata itu dikasiki label bahwa dimaros itu banyak stunting karena ternyata pendataan yang salah, kalo saya ikuti kemarin kegiatannya mereka hanya mengira-ngira tinggi badan tanpa melalui proses yang seharusnya jadi saya sudah paham itu masalahnya mereka tidak memasukkan data real secara berkala jadi hasil dari pelatihan itu sudah di share ke lembaga-lembaga bagaimana caranya mengurangi data stunting di maros, contoh jadi Alhamdulillah ini sudah ada tindak lanjutnya dari dinas kesehatan bukan dari kami dinas kesehatan mengajarkan guru-guru Paud kami cara menimbang, cara mengukur jadi mudah mudahan insyaAllah yang</p>			
--	--	--	--	--

		mereka dapat itu dapat diaplikasikan.			
12	Legislatif 1	secara bagian legislative stunting ini terlalu banyak ke edukasi ke program sementara mengatasi langsungnya itu sedikit, sehingga dana itu hampir sia sia habis dipelaksana bukan pada tataran yang mau di sentuh. cuman kita dari legislati ini tidak bisajuga karna dia tidak melanggar karna itu sudah proto tipenya dari pusat ke daerah yang seharusnya itu harus terbalik. lebih banyak anggaran menyentuh yang terkena stunting dari pada pembawa program stunting itu sendiri.			
13	Legislatif 2	menurut kami, selaku anggota legislatif. Wewenang eksekutif itu sangat sangat besar dan dialah yang menjadi ee dalam artian pemeran utama di pemerintahan kab maros untuk bagaimana menangani dan menurunkakn stunting. kalo kami dari legislatif itu segalka bentuk kegiatan			

		pemerintah dalam hal ini eksekutif itu kami mendukung, namun pengambilan keputusan segala kami serahkan ke eksekutif ee tapi program" yang dijalankan di masyarakat khususnya di kabupaten maros kami sangat mendukung khususnya di program stunting.			
14	<b>Informan Tambahan 1</b>	perencanaan yang baik di, kalau perencanaan yang baik untuk penanganan program stunting ini sya kira puskesmas Maros Baru sekarang itu hanya ada untuk transfer petugas paa saat melaksanakan penanganan stunting tapi klo untuk biaya penanganan stunting itu harus ada kerjasama dengan lintas sektoral.			
15	<b>Informan Tambahan 2</b>	jadi kalau di Puskesmas Tanralili itu ada namanya Rencana Umum Kegiatan (RUK) , biasanya di awal tahun untuk tahun berikutnya. RUK ini disusun oleh masing" program yang ada di puskesmas, ya jadi			

		nanti dianalisa program" apa yang capaiannya tahun lalu yang tidak mencapai target itu yang diusulkan dikegiatan di RUK itu.			
16	<b>Informan Tambahan 3</b>	Dipuskesmas Marusu itu ada namanya manajemen puskesmas, kita punya pedoman dari Rencana Strategi (RENSTRA) berdasarkan visi misi bupati. dari situ diturunkan lagi menjadi RENSTRA Dinas Kesehatan kemudian turun ke puskesmas di jabarkan menjadi RENSTRA Puskesmas. dalam situ ada namanya perencanaan kita punya puskesmas, dimana didalam tingkat puskesmas itu dikerjakan 2x setahun mungkin dibahas semua, di pkm kan ada 3 kegiatan primer itu Unit Kesehatan Masyarakat-Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat itu yang dibawah kami sendiri masyarakat kunjungan seperti stunting. Puskesmas Marusu juga ada bantuan dari			

		<p>Perusahaan sekitar yang biasanya berhubungan keselamatan kerja. semua dikumpulkan data berdasarkan tahun kemarin kita analisa capaian tahun kemarin, dilihat apa masalah dan kendala itu dibahas Setelah itu bahas bersama lalu diputuskanlah rencana tindak lanjut yang di selesaikan ini kita menggunakan analisa USG (Analisis Urgency, Seriousness, Growth) kita lihat situasi dan pertumbuhannya.</p>			
17	<b>Informan Tambahan 3</b>	<p>Perencanaan kesehatan yang baik itu harus berbasis data, semua harus berbasis data. Kemudian klo ditanya darimana itu datanya dari contoh kita mau menganggarkan perencanaan tahun depan, berarti berbasis data berdasarkan juknisnya, klo tidak salah permendagri berapa itu ya,, saya lupa terkait perencanaan ee itu rpjmd renstra apa dia harus datanya N-1 misalnya kita mau rencanan 2024 berarti</p>			

		datanya minimal 2022 toh. data tahun lalu untuk perencanaan tahun depan, kan biasanya disusun itu dibulan juni, ee bukan tapi di awal, orang musrembang itu di januari. jadi data tahun lalu. N-1.			
18	<b>Informan Tambahan 4</b>	Kalau saya, ada 3 metodenya perencanaan yang baik itu Buttom UP Sharing, kemudian Top Down kalau kami di perencanaan ini, melaksanakan itu teori. Dan kita dorong sih teman-teman untuk seperti itu. Saya sudah buka kan aplikasi, sudah buat kan metode ya. pada prinsipnya kan biasanya teori dan metode itu susah. membagi waktu, menyesuaikan waktu, apalagikan teman teman kita tahu di kesehatan itu one man one soul. dan setidaknya bukan tidak linear. kalau dari sisi yang sharing dalam artian hal ini kecamatan musrembang mereka sharing, kadang juga jatuh"nya			

		dipengusulan SKPD, setidaknya bahwa pernah mengusulkan			
19	<b>Informan Tambahan 5</b>	Tentu pendekatannya adalah Bottom up, berbasis masalah, yang selama ini kita presentasikan tentu mulai dari bawah dari masyarakat, melalui misalnya Musrembang Desa lalu usulan-usulan masyarakat dari situ kita temukan dengan perencanaan di tingkat puskesmas dari seluruh program yang ada, dari get analisis, berapa get yang kita temukan. Dan itu betul” kita dari bawah. Lalu tentu memadukan karna kita di support anggaran dari atas. Ada yg sumber anggaran dari Dana Alokasi Khusus (DAK)/kementerian Kesehatan/ ketua e-PPBGM (Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Jadi dari atas juga ke top down. Berbasis dari bawah.			
20	<b>Informan Tambahan 6</b>	Dari permasalahan yg ada, dari masalah itu kita Analisa. Bukan hanya itu,			



		<p>kita disini sumber anggaran ada dari pusat duck fisik dan non fisik, ada juga dana umum, ada juga kolaborasi dengan akademisi, kemudian ada juga anggaran dari donasi” yang ada. Itu semua berkontribusi. Jadi perencanaan itu mulai kita membuat RUK (Rencana Usulan Kegiatan), kemudian dilanjuta dengan RAB (Rencana Anggaran Biaya), pengimputan SIPD (Sistem Informasi Pembangunan Daerah), kita juga ada usulan dari pusat, kemudian pelaksanaan, terakhir evaluasi dan monitoring.</p>			
21	<b>Informan Biasa</b>	<p>Kalua perencanaan program stunting di Rumah Sakit La Palaloi sebenarnya acuan kamikan di kabupaten maros ada tim tersendirinya yang melibatkan seluruh stackholder dalam hal ini termasuk perangkat daerah. Menurut saya, perencanaan program stunting yang baik seperti</p>			

		yang selama ini pemerintah sudah lakukan yaitu membentuk tim percepatan penurunan kasus stunting itu sudah terlaksana dan itu sudah berjalan dengan valid. Kemudian adanya dukungan peran penting masyarakat dan pemerintah yang saya pun jadi kalau di rumah sakit ini lebih ke kuratif jadi pengobatannya saja, ketika ada rujukan stunting ke sini itu kami hanya mengambil kewenangan hal dalam pengobatannya saja. Untuk pencegahannya ranahnya bagian puskesmas.			
<b>22</b>	<b>Informan Biasa</b>	Perencanaan yang baik itu harus dari down top. Harus dari bawah merencanakan. Usulan-usulan itu dari puskesmas dilaporkan ke atasnya dalam hal ini dinas Kesehatan kemudian dilanjutkan ke atasnya yaitu daerah. Artinya Down Top.			

## 2. Bagaimana Sumber data Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
----	----------	-----------	---------------------	-------------	-----------

1	Eksekutif 1	<p>naah tolak ukur, cara mengukur looh untuk mengetahui apakah dia stunting atau tidak kalau stunting di maros itu lebih untuk mencegah, lebih kita intervensi pada baduta yang gizi buruk supaya nda menyumba stunting. intervensinya kita segala cara kita coba klo tidak bisa pemda cari csr atau cari anak" yang lain yang mau bergerak dibidang kemanusiaan banyak itu.</p>	<p>Sumber Data dalam Perencanaan Program Stunting di kabupaten maros dimulai dari MUSREMBANG (Musyawarah Perencanaan Pembangunan) DESA, Kecamatan, Kabupaten hasilnya kemudian didapatkan usulan-usulan masyarakat yang dituang dalam data puskesmas buat P1 (Perencanaan), P2 (Pelaksanaan dan Penggerakan), P3 (Pengawasan, Pengendalian, Penilaian) kemudian masing masing OPD terkait mengimput data tersebut di aplikasi e-PBBGM dan terbitlah Analisa situasi untuk menentukan calon lokus pelaksanaan dan penentuan perencanaan kegiatan serta anggrana untuk tahun berikutnya</p>	<p>Database Kependudukan yang mutakhir dan akurat akan sangat mendukung dalam perencanaan kegiatan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan dimaksud. Pemutakhiran Database kependudukan tersebut dilakukan agar hasil pemutakhiran benar-benar dapat dimanfaatkan secara optimal. Secara umum, data kependudukan tersebut digunakan untuk berbagai keperluan Perencanaan pembangunan yakni untuk perencanaan pembangunan nasional, perencanaan pendidikan, perencanaan kesehatan, perencanaan tenaga kerja, dan pengentasan masyarakat dari kemiskinan, Alokasi</p>	<p>Sumber data untuk perencanaan program stunting sangat mendukung kegiatan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan. Seperti pada program stunting di kabupaten maros untuk sumber datanya diambil dari MUSREMBANG (Musyawarah Perencanaan Pembangunan) DESA, Kecamatan, Kabupaten hasilnya kemudian didapatkan usulan-usulan masyarakat yang dituang dalam data puskesmas buat P1 (Perencanaan), P2 (Pelaksanaan dan Penggerakan), P3 (Pengawasan, Pengendalian, Penilaian) kemudian masing masing OPD terkait mengimput data tersebut di aplikasi e-PBBGM dan terbitlah Analisa situasi untuk menentukan calon lokus pelaksanaan dan penentuan perencanaan</p>
---	-------------	--	---	--	---

				anggaran meliputi penentuan Dana Alokasi Umum (DAU) dan perhitungan potensi perpajakan. Pemanfaatan data ini untuk mendorong semua SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) untuk menggunakan pendekatan kebijakan satu data (one data policy) di mana data itu berasal dari Dinas Dukcapil. Tujuan dari pemanfaatan data ini diantaranya pemanfaatan data untuk sekolah, mengurus perijinan data, mengurus bantuan sosial semuanya harus sama dengan sumber data yang ada di Dinas Dukcapil sehingga tidak ada lagi orang yang memiliki identitas yang berbeda-beda (Hastuti, 2020).	kegiatan serta anggrana untuk tahun berikutnya
2		jadi masing-masing OPD terkait menginput dari hasil dan kemudian muncul lah hasil analisa situasinya itu untuk menentukan calon lokus untuk pelaksanaan tahun berikutnya jadi kalau tahun 2023 berarti calolokus di tahun 2024. kemudian dari hasil itu kita mulai menyusun program kegiatan jadi setiap OPD terkait. jadi di aksi 2 itu penentuan perencanaan kegiatan dan anjang-ancang anggaran.			
3		Datanya yang didapatkan dari Musrebang. jadi langkah langkah perencanaan itu Dimulai dari musrebang desa, kemudian ada musrebang kecamatan, ada musrebang kabupaten dengan pertemuan lintas OPD yang terkait dengan dinas kesehatan ini kita masukkan ke Rencana			

		Kerja (RENJA) SKPD merupakan dokumen perencanaan SKPD untuk periode 1 (satu) tahun		
4		data yang harus dipersiapkan, keluarga beresiko kemudian kasus stunting itu yang harus disiapkan dulu supaya bapak ibu di pemerintahan itu bisa melihat oh kita harus membuat perencanaan kegiatan dari sisi pencegahannya misalnya dilihat dari suatu kecamatan angka resiko stunting ini tinggi karena tidak ada jamban misalnya atau tidak punya akses air bersih air minum yang layak ya disitu kita melakukan kegiatan		
5		Kalua kami itu penanggungjawab stuntingnya dari catinnya sama remaja Wanita Kalau catin itu di KEMENAG, kan ini kolaborasi PEMDA ada juga kemenag terlibat		
6		Dari dinas Kesehatan, yaa dari dinkes. Dari awal		

		disitu kita berbasis data, yaa		
7		<p>kalau menyangkut sumber data, itu kami ada namanya CPCL (Penetapan Calon Petani Calon Lokasi) kami turun kelapangan untuk menCPCL kemudian setelah itu dibuatkan penetapan setelah ada penetapan baru kami laksanakan kegiatan itu, kemudian untuk kegiatan P2L ini sumber dananya adalah DAK (Dana Alokasi Khusus) non fisik adalah (Dana Alokasi Khusus yang dialokasikan untuk membantu operasionalisasi layanan publik daerah yang penggunaanya telah ditentukan oleh daerah untuk mendanai program, kegiatan, dan kebijakan tertentu dengan tujuan mempercepat pembangunan daerah</p>		
8		Data penerima, kebetulan tahun pertama itu kami membantu 150 orang , tahun ini 200 orang		

		<p>Sumber data karna kami tahun pertama itu bekerjasama dengan PKK tim Penggerak kabupaten maros data kami peroleh dari mereka, nanti tahun berikutnya data kami minta dari Dinas Kesehatan karna nanti pada saat pelaksanaan tahun kedua baru ada pertemuan Rembuk stunting dalam pertemuan rembuk stunting mulai dari aksi 1-8 disitu baru kami mulai intens melakukan pertemuan dengan dinas dinas yang sebagai pengampu program stunting.kalau tidak salah mereka dapat dari aplikasi e-PPBGM</p>			
9		<p>Mereka (dinkes/karna mereka juga ada bagiannya sanitasi) mendata, yang mana yang, kebetulankan kita terkait penyediaan minum dan sanitasi, jadi mereka mendata kira kira ini yang terindikasi stunting bagus tidak dia punya MCK, bgitu.. Jadi kita</p>			

		seandainya. Kadang kita ini terindikasi stunting jadi dari berdasarkan usulan mereka itu yang kami akumulir. ooh ini butuh pencegahan apa. ataupun seandainya dia butuh air. air juga kadang biasa kami buat hidrant tiap rumah untuk daerah yang krisis air. untuk tahun ini belum ada namun untuk tahun depan kita sudah angarkan			
10	<b>Eksekutif</b>	Berdasarkan MOU antara DP3ADALDUKB dengan Kementerian Agama Kabupaten Maros maka kami meneruskan MOU itu dengan mengambil sample dari 3 Kecamatan, Kecamatan Mandai, Kec. Tanralili, Kec. Bantimurung, ini KUA yang sudah di revitalisasi dengan melibatkan Kepala KUA dan Penyuluh Agama kemudian kami Screening penyuluh agama untuk melakukan pendataan jumlah stunting di wilayah masing-masing melalui			



		Puskesmas dan PLKB setelah didapat data itu saya suruh ambil 5 yang terpuruk dari 1 desa ambil 2 desa jadi 10 dari satu Kecamatan, jadi ki 3 Kecamatan berarti 30 hah jadi 30 yang kita ambil sampel.			
11	<b>Legislatif 1</b>	dari itumi semua terangkum mi data dari Dinkes, Kita itu berkolaborasi dengan dinkes, dinkes ya ringkas mi sama dinas, Dinas pendidikan ya data dari isu juga, isu yang berkembang di kabupaten Maros barukan memang sekarang itu skala prioritas program stunting di Maros diketuai sama bu Wabub, iya. Jadi memang sekarang gencarkin orang kasi sosialisasi skala prioritas.			
12	<b>Legislatif 2</b>	Jadi legislative itu menyetujui anggaran yang telah mereka ajukan datanya. kalo dana dana stunting inikan hanya dari pusat dan sedikit di sporting dari dana daerah			

		<p>yaa, ya klo stunting sebenarnya secara program harusnya inikan lintas sektoral, tidak saja kesehatan, iya tetapi pendukung penunjang lainnya apa yang menyebabkan keluar dari itu dan anak itu stunting butuh dari pertanian asupan makannya, kecukupan proteinnya toh, iya kesehatannya, lingkungannya dia bersih. kan begitu sebenarnya modelnya.</p>			
13	<b>Informan Tambahan</b>	<p>melihat dari kegiatan" yang dilakukan oleh dinkes dalam artian perencanaan kedepan, baik itu penanganan stunting kami dari dprd pada dasarnya mendukung ee segala bentuk kegiatannya yang mana memang segala mengedepankan itu kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan.</p>			
14	<b>Informan Tambahan</b>	<p>jumlahnya kemarin hampir 200 dan mudah mudahan bisa turun lagi.</p>			

		Jadidini bukan cuman masyarakatnya melapor tapi kita yang langsung datang yaa ksdnya ada informasi dari kade, ada informasi dari bidan disa setiap " desa ada memang. hahaha			
15	<b>Informan Tambahan</b>	RUK dibuat berdasarkan data tahun sebelumnya untuk tahun yang akan datang			
16	<b>Informan Tambahan</b>	Data yaa, data itukan sebenarnya dari bawah, stunting itu lumayan erat kaitannya dengan gizi ya tapi payungnya disinkan ada BKKBN, jadi itu Namanya ada factor resiko janin mulai dari ibunya dia remajanya tapi lebih cenderung kondisinya stunting itu adalah kekurangan gizi dan infeksi berulang. Banyak factor. Jadi pengukurannya ada 2 yaa, kalua dari gizi pengukuran tinggi badan dan berat badan, kalua BKKBN itu agak beda yaa seperti factor perilaku			

		masyarakat, lingkungannya.			
17	<b>Informan Tambahan</b>	klo tidak salah permendagri No. 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan rpjmd renstra apa dia harus datanya N-1 misalnya kita mau rencanan 2024 berarti datanya minimal 2022 toh. data tahun lalau untuk perencanaan tahun depan, kan biasanya disusun itu dibulan juni, ee bukan tapi di awal, orang musrembang itu di januari. jadi data tahun lalu. N-1.			
18	<b>Informan Tambahan</b>	Dari puskesmas buat P1 P2 P3,			
19	<b>Informan Tambahan</b>	melalui misalnya MUSREMBANG DESA lalu usulan-usulan masyarakat dari situ kita temukan dengan perencanaan di tingkat puskesmas			
20	<b>Informan Tambahan</b>	Stunting itu kita ada 2 sumber data. Ada pelaporan rutin ya by name by address (tahun lalu itu agustus 2022 harus total coverage			

		<p>untuk mengukur minimal 80% dari total sasaran balita kita. ada secara survey. Survey melalui SSGI, jadi kalau sasaran untuk program percepatan penurunan stunting mulai dari remaja tentu saja, tapi kalau untuk penentuan prevelensi stunting tentu saja kita mengambil dari balita dan baduta. jadi kenapa kita mengatakan disini percepatan karna kita mengusahakan untuk zero stunting</p>			
21	<b>Informan Biasa</b>	<p>Jadi bgini, untuk di rs data yg kami yang diperoleh itu adalah anak dengan kasus stunting yang berobat dirs. Jadi bukan kami yang mendata setiap penduduk di des. Jadi datanya ada ketika si anak tersebut ada mengalami komplikasi seperti diare, gizi buruk itu ada di rumah sakit. Kami dapat informasi dari itu kamikan ada groupnya khsus stunting, jadi</p>			

		merekakan sudah ada ininya.			
22	<b>Informan Biasa</b>	Usulan-usulan itu dari puskesmas			

### 3. Penanggungjawab/Pengambil Keputusan Terhadap Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	HARUS SEMUA. Kalau stunting itu beroperasi beberapa OPD jadinya. Klo kita disini sementara ada yang paling aktif itu Dinas Kesehatan, dp3adaldukb, masuk juga dpmd sedikit dan bapelitbangda sebagai ledingnya. sebenarnya sih mereka konstribusinya ada, untuk semua kegiatan yang ada koneksinya dengan stunting. tapi tidak terlalu maksimal seperti perikanan intervensi protein hewani terhadap stunting besar. jadi hubungannya itu bagaimana teman teman di perikanan ini memberikan bantuan prohe itu untuk keluarga"	Pengambilan keputusan dalam perencanaan program stunting di kabupaten maros ialah Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terlibat dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) namun untuk pengambilan keputusan dalam TPPS ialah Ibu Wakil Bupati Maros selaku Ketua TPPS tentunya keputusan tersebut disepakati oleh seluruh anggota TPPS.	Pengambilan keputusan merupakan suatu proses pemilihan alternatif terbaik dari beberapa alternatif secara sistematis untuk ditindaklanjuti (digunakan) sebagai suatu cara pemecahan masalah. Teori pengambilan keputusan adalah teori- teori atau teknik-teknik atau pendekatan-pendekatan yang digunakan dalam suatu proses pengambilan keputusan. 23 Dalam penelitian ini menggunakan teori	Pengambilan Keputusan dalam Perencanaan Program stunting ialah melalui suatu proses penyampaian pesan pertukaran pikiran atau keterangan dalam rangka menciptakan rasa saling mengerti dan saling percaya demi terwujudnya keinginan Bersama dalam hal ini Tim Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Maros. Namun untuk Puskesmas dan Rumah Sakit yang menjadi pengambilan keputusannya ialah Dinas Kesehatan.

		<p>yang ada kasus stunting didalam situ. sudah tepat sasaran bantuannya atau tidak, selama ini memberi bantuannya kasi saja bantuan. entah itu didalam, yang peting orang miskin, orang miskin memang, ada memang orang miskin dikasi bantuan tapi kita sih lebih memilih cari orang miskinnya yang adami kasus stuntingnya. supaya setiap memberi bantuan sudah 2 ertangani yaitu miskinnya dan stuntingnya. miskin itu berkaitan erat dengan stunting.</p>		<p>keputusan inkremental. Inkremental merupakan model yang paling mendasar dalam aktivitas politik yaitu dengan penyelesaian konflik melalui negosiasi. Karakteristik dari inkrementalisme adalah bahwa keputusan tentang suatu kebijaksanaan terjadi dalam bentuk langkah-langkah kecil dan karenanya tidak terlalu jauh dari status quo . 24 Hasil yang diperoleh dari keputusan ini, yaitu dengan melalui proses negosiasi dan perdebatan. Metode ini sering dijumpai dalam proses pengambilan keputusan di persidangan badan perwakilan rakyat hingga birokrasi jika sedang membahas</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>anggaran. Teori ini dalam mengambil keputusan dengan cara menghindari banyak masalah yang harus dipertimbangkan dan merupakan model yang sering ditempuh oleh para pejabat-pejabat pemerintah dalam mengambil keputusan (Puspitasari, 2020)</p>	
2		<p>indikator dalam pelaksanaan stunting itu kan ada 11 OPD yang terlibat langsung didalam pelaksanaan stunting itu. kita yang mengkoordinir maksud nya untuk pelaksanaan kegiatan baru secara keseluruhan itu sebenarnya ada di DP3ADALDUKB Sekretariatnya juga ada Sekretariat TPPS. Namun, kemenag vertical kalau dalam lingkup Pemkab maros dan yang terlibat langsung itu 10 OPD, kalau Dinas Kesehatan dari yang sensitive 30%,</p>			



		sedangkan kalau komis sebagai penunjang 70 % dari keseluruhan OPD terlibat stunting.			
3		stunting ini ada namanya TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting), itu diketahui oleh wakil BUPATI, sekertasinya adalah kepala DP3ADALDUKB (Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana), Dinas Kesehatan masuk sebagai anggota dalam hal ini Bidang Percepatan Percepatan Penanganan Stunting dari intervensi dan sensitiv bersama dengan OPD" lain.			
4		program kayak ini stunting yang menggerakkan di kabupaten kayak tim TPPS tim percepatan penurunan stunting			
5		iya biasa saya ikuti itu pertemuan pertemuannya TPPS yang di ketau ibu wakil			

6		terkait program kegiatan semua OPD terkait bergabung disitu di proses perencanaan program kegiatan stunting. yang menjadi tugas DPMD aksi ke 4 yaitu penyusunan PERBUP (Peraturan Bupati).			
7		biasa pertemuannya semua OPD saya lihat			
8		ibu Wakil Bupati Maros sebagai ketua TPPS dengan seluruh dinas-dinas yang kiranya bisa berkontribusi dalam program kegiatan dalam rangka percepatan penurunan stunting.			
9		bappeda yang biasa laksanakan. tapi untuk pengimputan data, dan juga operator dari sini untuk pengimputan karna setiap opd ada operatornya.			
10		ketua nya ibu Wabup yang punya program beliau mendorong semua OPD untuk punya andil untuk penurunan stunting			

		dan semua OPD punya program			
11		Ibu wakil bupati sebagai penanggungjawabnya karna beliau ketuanya TPPS			
12		kalau saya sih secara bagian legislatif ee stunting ini terlalu banyak ke edukasi ke program sementara mengatasi langsungnya itu sedikit, sehingga ee dana itu hampir sia sia habis dipelaksana bukan pada tataran yang mau di i sentuh. terbalik. lebih banyak anggaran menyentuh yang terkena stunting dari pada pembawa program stunting itu sendiri. seperti itu menurut saya.			
13		kalo kami dari legislatif itu segala bentuk kegiatan pemerintah dalam hal ini eksekutif itu kami mendukung, namun pengambilan keputusan segala kami serahkan ke eksekutif tapi program" yang dijalankan di masyarakat khususnya di			

		kabupaten maros kami sangat mendukung khususnya di program stunting.			
14		Kalau tidak salah yang pengelola itu semuanya yang ketua program stunting oleh bu wakil bupati.			
15		Kalua stunting oleh ibu wabup yaa, ada juga kepala bappeda, pak kadis juga, sepertinya seluruh lintas sectoral ikut			
16		Dalam hal ini saya rasa ada timnya, dimana diketuai ibu wabup			
17		naah ada visi misi bupati disitu, apa targetnya bupati, itulah yang diturunkan kemasing masing OPD, ee semua opd itu terlibat itu.			
18		Ya pak kadis, diatasnya ada bu wakil dalam tim percepatan penurunan stunting			
19		dia dimulai dari Kita kan ada namanya TPPS Tim Percepatan Pengendalian Stunting Jadi tujuannya itu bagaimana menekan angka stunting.			

20		<p>kalau kita disini, apalagi masalah stunting itukan prioritas nasional, dimana ibu wakil bupati itu sebagai ketua TPPS jadi kalau masalah penganggaran tidak ada masalah karna beliau pernah sebutkan bahwa untuk masalah stunting menjadi prioritas.</p>			
21		<p>Kalua di rumah sakit kami ada khusus timnya, nah mereka yang biasanya ikut pertemuan yang di adakan oleh PEMDA, semua OPD terkait dalam Tim Percepatan Penurunan Stunting di wilayah kabupaten maros.</p>			
22		<p>pengambilan keputusan ini jelas hubungannya dengan pejabat terkait program keputusan program jadi dengan mendengarkan usulan-usulan dari bawah apakah dari perskesmas atau kami dari masing-masing program atau bidang, itu yang menjadi dasar keputusan dari pimpinan kami kalau dalam hal ini</p>			

		adalah kepala dinas kesehatan ya seperti itu, jadi mereka pimpinan kami ini apalagi namanya menerima atau mempertimbangkan usulan-usulan dari bawah puskesmas, atau kami yang di dinas kesehatan kan ada seksi, ada program, ada bidang itu yang menjadi dasar pengambilan dan keputusan terkait program kesehatan			
--	--	--	--	--	--

## B. SIKAP

### 1. Pandangan Keterlibatan Eksekutif Dalam Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	Kalau kita disini sementara ada yang	Semua lintas sectoral terlibat berdasarkan SK	Komitemen organisasi	Keterlibatan eksekutif dalam perencanaan

		<p>paling aktif itu kesehatan, dp3adaldukb, masuk juga dpmd sedikit dan bapelitbangda sebagai ledingnya. Sebenarnya sih mereka konstrubusinya ada, untuk semua kegiatan yang ada koneksinya dengan stunting. tapii tidak terlalu maksimal seperti dinkes dan dp3a dalduk kb. semua sebenarnya ada, kayak perikanankan intervensi protein hewani terhadap stunting besar. jadi hubungannya itu bagaimana teman teman di perikanan ini memberikan bantuan prohe itu untuk keluarga" yang ada kasus stunting didala situ. sudah tepat sasaran bantuannya atau tidak, selama ini memberi bantuannyakan kasi saja bantuan. entah itu didalam, yang peting orang misikin, orang miskinkan memang, ada memang orang misikin dikasi bantuan tapio kita sih lebih memilih cari</p>	<p>PERBUP Nomor 615/KPTS/266/III/2023 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Kabupaten Maros Tahun 2023, OPD yang yang terlibat sebagai bidang teknis mengerti kepada visi misi Bupati yang punya janji-janji politik dan dituangkan dalam RPJMDnya seperti program stunting dan kemiskinan. Namun masih ada eksekutif yang tidak mengikuti dikarenakan diwakilkan oleh bawahannya.</p>	<p>didefinisikan sebagai dorongan dari dalam diri individu untuk berbuat sesuatu agar dapat menunjang keberhasilan organisasi sesuai dengan tujuan dan lebih mengutamakan kepentingan organisasi. mendefinisikan komitmen sebagai suatu keadaan dimana seorang individu memihak organisasi serta tujuan-tujuan dan keinginan untuk mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi. Ada 3 dimensi dalam komitmen organisasi yaitu : <i>Affevtive Commitmen</i> (Keinginan untuk tetap menjadi anggota organisasi karena keterikatan emosional, dan keterlibatan dengan organisasi. Mereka</p>	<p>program stunting dikabupaten maros adalah adanya saling kerja sama yang harmonis serta saling mengkordinasi untuk mencapai suatu tujuan perencanaan yang telah direncanakan.</p>
--	--	---	--	--	---

		orang miskinnya yang adami kasusu stuntingnya. supaya setiap memberi bantuan 2 mi tertangani yaitu miskinnya dan stuntingnya.miskin itukan berkaitan erat dengan stunting.		tinggal karena menginginkan. Sebagai alasan emosional, atau <i>emotion-based</i> , dapat berupa perasaan persahabatan, iklan atau budaya perusahaan, dan perasaan kesenangan ketika menyelesaikan tugas pekerjaan), <i>Continuance Commitment</i> (Keinginan untuk tetap menjadi anggota organisasi karena kepedulian atas biaya yang berkaitan apabila meninggalkannya. Kita tinggal karena kita merasa perlu. Ini merupakan <i>cost-based reason</i> untuk tetap, termasuk masalah gaji, tunjangan dan promosi, serta berkaitan dengan menumbangkan keluarga). dan	
2		Bagus ibu wabup dan pak bupati cepat respon dan tanggap apalagi ini kan program nasional kan , jadi memang sudah jadi arahan dari ibu wabup kalau misalkan ada kendala terhadap program stunting dan kemiskinan minta secepatnya di laporkan secepatnya untuk kordinasi bisa melalui pak Sekda			
3		kita berjalan sesuai alurnya, selama ini sesuai SOP, jadi kita betul betul merencanakan sesuai kebutuhan dan merencanakan sesuai dengan aspirasi masyarakat. Makanya kita merencanakan mulai dari musrembang desa			



		kecamatan, kabupaten, inilah yang di masukkan ke dalam rencana tahunan pemkab maros dan dinkes termasuk juga kita masukkan masukan" yang di dapat dari MUSREMBANG		<p><i>Normative Commitment</i>                  (Keinginan untuk tetap menjadi anggota organisasi karena merasa sebagai kewajiban. Kita tetap tinggal karena memang seharusnya. Dengan demikian, merupakan alasan obligation-based untuk tetap dalam organisasi, termasuk perasaan utang budi pada atasan, kolega, atau perusahaan yang lebih besar) (Ferdinan et al., 2020).</p>	
4		pasti ya tetap koordinasi kemudian dirapatkan dengan OPD kan didalam bidang TPPS itu tim percepatan penurunan stunting tingkat kabupaten itukan ada bidang bidang jadi masuk dalam bidang bidang itu ada termasuk banyak OPD semua OPD yang terlibat stunting			
5		Semua Keterlibatan semua OPD, semua eksekutif memang bergerak Bergerak Iya, karena ini kan program pemerintah, jadi semuanya harus bergerak membaiki			
6		itu yang tadi saya katakan bahwa kalau eksekutif dengan legislatif itu sangat mendukung penganggaran stunting			

		<p>terbukti dia menyetujui apa apa yang kita usulkan di DPR alhamdulillah dia sudah kasi respon untuk OPD masing masing. alhamdulillah sudah terlaksana semua semua sesuai dengan TUPOKSI nya dan tepat sasaran</p>		
7		<p>para pejabat, sekretaris, mereka dalam hal ini sangat meninjau sekali, mereka sangat empatis sekali Dengan adanya kegiatan ini kan bisa membantu masyarakat. Karena kalau kita daerah yang mau ini, susah sekali, anggaran tidak cukup.</p>		
8		<p>ee pak kadis itu mengarahkan saja karna dia kan pemilik kebijakan , jadi dia arahkan saja buat saja kegiatan tentang stunting kadang kadang yang bikin kerangka acuan kegiatan nya rencana kegiatan nya itu kami jadi mengusulkan ke bagian keuangan dan mereka menginput keatas</p>		

9		cukup respon juga, cepat. Apalagi kalau dibilang terkait stunting			
10		jadi sebenarnya kita yang menjadi pelaku utama kita yang gandeng puskesmas kita gandeng PILKB, akhir nya setelah 3 bulan ini ini anak-anak keluar bukan hanya bantuan mentah , lansung pelaku utama jadi ini yang ingin kami sampaikan kepada teman teman puskesmas bahwa kita bukan Cuma sosialisasi , karna kalau Cuma sosialisasi nda bakal berubah data itu , kita sebagai pelaku harus lansung memberi bimbingan rohani memberikan makanan, memberikan penyegaran, sehingga anak-anak itu bisa keluar dari stunting cuman memang hanya 1 yang sakit dan meninggal jadi dari 30 ini hanya satu yang tidak berhasil artinya tingkat kegagalannya itu 0,0 1 % kan yang lainnya itu keluar dan			

		berhasil padahal bukan kami yang mempunyai program , bahkan kementerian agama tidak mempunya program , tapi karna ini program nasional jadi kita ambil andil dengan memperlihatkan kepada dinas lain bahwa begini loh cara kerja nya untuk mengeluarkan data stunting tidak hanya sosialisasi.			
11		tapi kalo kuliati disana klo saya sama dengar bincang-bincang mereka selalu terfokus OPD tidak langsung ke sasarannya mana itu stunting kah ituji pertanyaan ta dimana itu stunting kenapa tidak langsung di, iya maksudnya langsung di apa itu istilahnya dek langsung diperbaiki itu stunting tapi Adami saya kudengar kalo saya dengar Maros ini Adami dikasi telur per KK yang dengan ekonomi rendah ayam kudengar, ada ayam.			

		melalui Paud begituji klo kita, kalo yang mau dikasi bantuan kan harus langsung di Dinkes dia yang buat observasi itu anak stunting kan ada anunya ada apa tadi bilang ada diagnosanya toh ini stunting ini bukan pendek tidak selamanya stunting klo tinggiji anunya			
12		yaa cocokmi anu sekali. Karna dia yang merencanakan itu eksekutif, itu program"nya, rapat rapatnya, akhirnya tidak... saya lihat itu hampir main di data saja, iyaa main di data jadi aii. Eng ee. Mm karna dia hanya menuntut			
13		kami dari dprd khususnya komisi 3 karna kami komisi 3 itu bagian dari mitra kesehatan, dan melihat kondisi masyarakt memang pelayanan kesehatan itu sangat dikedepangkan, makanya dari itu kami dari legislatif sangat mendukung			

		adanya pee gimana istilahnya.. ee.. anggaran" pelayanan kesehatan itu kami depankan			
<b>14</b>		tidak ikut			
<b>15</b>		Kalau stunting kan memang kita tahu bukan masalah, cuma masalah kesehatan saja, tapi memang semua di atas sektor harus terlibat. Jadi kalau ditanda dulu memang kita semua terlibat. Mulai dari tingkat KECAMATAN, KUA, POLSEK, sampai dan kami semua terlibat untuk penyelidikan.			
<b>16</b>		Wakil bupati Wakil bupati Eee Menurut saya sudah cukup mendukung sekali apalagi untuk standingnya, Ibu Wakil Bupati. Beliau sudah sering sekali mengundang rapat, mengundang untuk duduk bersama, menganalisa bagaimana progres-progres dari standing itu sendiri. Meskipun ada yang			

		<p>seperti saya katakan tadi ada hal-hal yang mungkin harus pihak eksekutif turun langsung sendiri ke puskesmas dan ke masyarakat ya semacam sidak lah mungkin, survei langsung atau mereka punya tim independen sendiri yang membagikan kuesioner bagaimana sih kinerja puskesmas, bagaimana sih kinerja dimikas, apa sih masalah-masalah yang dihadapi ketika kita melaksanakan penurunan stunting ataupun penurunan risiko-risiko stunting, kalau hanya sebatas rapat ya kadang pihak administrasi atau birokrasi juga segan lah kalau ada bosnya Mau belak-belakan, tapi kalau biasanya sidak langsung kan ya BKSI grup itu bisa ada sendiri langsung kan Ini fakta Iya, itu saja mungkin</p>			
17		<p>Terlibat semua, masing-masing OPD ada perwakilan</p>			

18		<p>semua sesuai dengan duploksinya Kalau di Kepala Daerah kan tetap kita sebagai bidang teknis atau OPD teknis Tetap mengerti kepada visi-visi Pak Bupati dan Wakil Bupati Bupati dan Wakil Bupati punya janji-janji politik dan yang dituangkan dalam FPJMD-nya mereka kemudian dibagi per tahun dalam Bentuk BKPD Disitulah tertuang janji-janji politik itu melalui visi-misi bagaimana apakah setiap tahun akan terlayani atau teranggap Kita di OPD sebagai perencana juga tetap menjaga, mengawal janji politik itu sampai bagaimana tentas bisa tersampaikan ke masyarakat kalau janji politik, bahwa Pak Bupati kan, kalau daerah itu kan beda-beda semuanya kita yang menganalisa, menelaah, oh janji politiknya Pak Bupati dan Wakil Bupati ini terkait</p>			
----	--	---	--	--	--



		dengan masyarakat oh kita dari kesehatan ke masyarakat miskin dan layanan kesehatannya deh sama penanganan stantimnya, contoh itu yang kita janjikan contoh kan visi Bupati kami marus sejahtera, religius dan berdesa ini Nah kita ambil di misi keberapa itu Ada misinya sekitar 6 Kita misi berapa? 6? 5 5 kan? 5? Kita misi berapa?			
19		dalam hal ini ya, kita ya, selaku pembantu bupati, ya cukup diberikan keunangan tentu karena perencanaan itu datangnya dari kita, ya dari eksekutif. Itu tadi saya katakan, kita mulai dari bawah, apa masalah-masalah yang dihadapi oleh 14 puskesmas kita, contoh misalnya stunting, di mana lokus-lokusnya? Di kecamatan mana? Di kecamatan itu di desa mana? Kelurahan mana? Sehingga, tentu kalau misalnya ada satu wilayah yang agak tinggi			

		kasus stuntingnya, maka tentu porsi anggarannya sedikit menjadi prioritas di situ. Itu maksudnya.			
20		Misalnya seperti ibu wakil bupati apakah program prioritas nasional itu salah satunya itu percepatan pembalasan stunting, di mana Ibu Wakil Bupati itu sebagai Ketua TPS jadi Ketua TPS itu Ibu Wakil Bupati dan dia menyatakan bahwa semua terkait dengan stunting tulis saja di atasnya gitu ini sepuluh stunting doang sudah jadi untuk masalah penganggaran semalanya tidak ada masalah pendana dengar-dengar dari Bapak Dah, sekarang katanya anggaran stuntingnya itu per unit kerja itu tersendiri, betul itu? Oh iya, dulu stunting tahun-tahun sebelumnya itu di kesehatan dalam hal ini sebenarnya sih semuanya ada gitu ya pikiran itu sebenarnya			

		<p>ada makanya kita ada kompresensi stunting di mana kompresensi stunting itu salah satu aksi yaitu pembentukan program di mana semua OPD terkait itu akan mematahkan semua program-program yang ada di OPD masing-masing yang terkait dengan stunting jadi sebenarnya itu masing-masing sudah ada, walaupun demikian untuk aksi kompergensinya tahun lalu itu berada di kesehatan Untuk tahun ini semuanya dikembalikan ke OPD masing-masing untuk pelaksananya Tapi pada kenyataannya sih semuanya sebenarnya masing-masing sudah ada anggarannya Jadi yang dulunya mungkin sama-sama bekerja, artinya OPDA, OPDB sama-sama bekerja, tapi setelah adanya kompargensis, nanti kita bekerja sama.</p>			
--	--	---	--	--	--

21		<p>di ya OPD pemerintah daerah itu tadi kami kan ada tim jadi tim itu semua terlibat di dalamnya. Ada dari Dinas Kesehatan, ada... Bahkan Bahkan di sini tim stunting, ketua stunting itu Ibu Wakil Bupati. Nah, di situ sudah tertera semua. Ada Ada yang dari pemberdayaan, ada dari dinas kesehatan, ada dari rumah sakit. Jadi ada memang kita punya pertemuan rutin yang dilakukan oleh tim stunting ini</p>			
22		<p>mereka tidak mengintervensi secara dalam tapi mereka, namanya pimpinan tetap harus mengawasi dan memberikan pembinaan</p>			

## 2. Pandangan Keterlibatan Legislatif Dalam Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	Sangat terlibat dalam perencanaan program stunting di maros	Selain kepentingan masyarakat Keterlibatan Legislatif dalam perencanaan program stunting sangat penting,	Seperti yang kita ketahui DPRD mempunyai tiga fungsi , diantaranya yaitu fungsi legislasi,	Pandangan informan teradap keterlibatan legislatif yaitu sangat terlibat terutama dalam mendukung program stunting di

			ada 3 fungsi legislative dalam hal ini yaitu Perda, Anggaran, Pengawas. Selama ini legislatif khususnya DPRD Komisi 3 sangat merespon pada kegiatan program eksekutif.	anggaran, dan pengawasan. Menurut UU No 17 tahun 2014 fungsi legislasi dalam DPRD yaitu membentuk peraturan daerah kabupaten/kota	kabupaten maros seperti PERDA, ANGGARAN, mengesahkan usulan-usulan program stunting dari eksekutif.
2		kalau penganggaran kita asistensi kesana dari masing-masing opd tapi biasanya kalau untuk program program prioritas nda bakal diganggu ganggu ji tergantung opd mau dia anggap prioritas atau tidak tapi tergantung juga kesiapan anggaran jadi intinya begitu ji kalau kita mau selesaikan itu kerjaan adaji jalan nya tinggal kita kita mami mengatur kalau kita kondisi nya di maros		bersama bupati/walikota, membahas dan memberikan persetujuan rancangan peraturan daerah mengenai anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati/walikota. <sup>26</sup> Fungsi legislasi diwujudkan dalam membentuk Peraturan Daerah bersama Eksekutif. Terkait dengan fungsi legislasi DPRD mempunyai wewenang dan tugas membentuk peraturan daerah kabupaten/kota bersama bupati/walikota. Fungsi	
3		DPRD kan fungsinya legislatif, ya ada 3 fungsi" pengawasan. Ya salah satu fungsi masalah anggaran. Jadii saling kolaborasi pemerintah antara eksekutif dan legislatif di dalam perencanaan			

		pelaksanaan dan pengawasan		anggaran diwujudkan dalam membahas dan memberikan persetujuan serta menetapkan APBD bersama Pemerintah Daerah. DPRD kabupaten/ kota mempunyai wewenang dan tugas membahas dan memberikan persetujuan rancangan peraturan daerah mengenai anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati / walikota. Fungsi Pengawasan diwujudkan kedalam bentuk pengawasan terhadap pelaksanaan Undang-undang, Peraturan Perundangan yang ditetapkan oleh Pemerintah, Peraturan Daerah, Peraturan Kepala Daerah, juga Keputusan Kepala	
4		DPRD itu kan fungsinya untuk terutama anggaran anggaran itu tadi mungkin masih apa ya urgensi nya bapak ibu yang ada di DPR mungkin belum melihat urgensi nya tentang kegiatan percepatan penurunan stunting makanya kenapa dibeberapa kegiatan APBD juga masih kurang, kurang abai dia untuk stunting karena dianggap ya dana BPKB atau dana APBN itu udah cukup banyak untuk percepatan penurunan stunting jadi ya nda perlu mereka nda penting gitu ya			
5		Kalau kemananya saya lihat kemarin mendukung yang berkata stunting			
6		itu yang tadi saya katakan bahwa kalau eksekutif dengan legislatif itu sangat mendukung penganggaran stunting terbukti dia menyetujui apa apa yang kita usulkan di DPR			

		<p>alhamdulillah dia sudah kasi respon untuk OPD masing masing.</p> <p>penting juga karena DPRD kan yang mengesahkan disana kalau terkait dengan anggaran nya dia yang menyetujui disana dia yg acc disana itu anggaran kita yang mengusul disana kan ada namanya asistensi program bukan saja dari anggaran stunting tapi semua kegiatan harus DPRD tau karena disana ki asistensi tidak lama Cuma 1 hari kan banyak juga disana anggota dewan yang komisi komisi yg masing masing mengambil bagian. Baru baru ini 1 minggu yang lalu asistensi kegiatan 2024</p>		Daerah dan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah (Puspitasari, 2020).	
7		<p>Saya kira kepentingan mereka tuh dalam hal intervensi penurunan stunting tuh bagus sekali, tapi kalau untuk kepentingan yang lain kayaknya kami tidak tahu. Itu di luar sudah dari kami,</p>			

	<p>kebanyakan kami sebagai pelaksana di lapangan. Apa harapan Ibu mengenai program penurunan stunting ini? Kalau untuk program penurunan stunting ini saya pribadi sangat berharap tetap berjalan dan kalau perlu dikembangkan lagi karena ini data kan belum valid, kita belum tahu bahwa kadangkala itu ada informasi bahwa disana ada stunting Ternyata kita kesana gak ada apa-apa Jadi, apa ya Yang jelasnya Satu, Ji Bahwa Kegiatan Intervensi untuk stunting penurunan stunting ini harus terus dikembangkan programnya kalau di Bukit Bagil, capek diurus stunting karena modifnya, pola pikirnya, masyarakatnya iya, itu susah sekali Itu juga kami dapatkan, contoh kecilnya kami di sini. Memang semua perlu proses,</p>			
--	---	--	--	--



		apalagi ini stunting kan baru ngebumi.			
<b>8</b>		ya berperan dalam anggaran			
<b>9</b>		Jelas kan berperan juga dalam penyusunan penetapan anggaran, kan mereka juga berkontribusi juga, istilahnya kan mereka. Kitakan sebelum ini e anggaran ditetapkan kan mereka yang tentukan, merka yang istilahnya melalui diskusi dari mereka, itu jugaa terkait program" kegiatan yang disampaikan cukup jelas istilahnya bagus responnya mereka terhadap stunting.			
<b>10</b>		itu kan ketua nya ibu Wabup nah , ibu wabup yang punya program itu, tanya di sebelah , yah artinya bagus beliau mendorong semua OPD untuk punya andil untuk penurunan stunting dan semua OPD punya program, dia pergi disana karna bukan saya disana			

11		<p>cepat apalagi kalo bedami paud atau kebetulan kita disitu ada kayaknya apa tadi legislatif yang yang peduli dengan paud iya hj. Ria toh namanya disitu dia memang bilang sama kita apapun kalo sepanjang itu memang skala prioritas kami siap perjuangkan paud</p>			
12		<p>ee kalau komisi 3 ini kepentingannya yang jelas kepentingan masyarakat, tidak ada kepentingan ee kelembagaan disini, ee apalagi komisi hanya kecuali kepentingan tugas dan tanggung jawab kami sebagai ee wakil rakyat untuk mendorong masalah, mengatasi masalah masalah masyarakat salah satunya stunting ini. ya ituji kepentinganta bagaimana ee dari sisi data pemerintah satunting sekian sehingga bisa teratasi. tapi teratasinya tidak aja dengan data itu, tapi memang teratasi</p>			

		orangnya, iya teratasi dilapangan. kan begitu modelnya. yaa itu kepentingannya kami, yaa bagaimana bisa laksanakan ini program iya.			
13		kami dprd itu, ee kepentingannya dalam hal ini sebenarnya berbicara kepentingan kami tidak punya kepentingan namun kita tahu bahwa dprd itu ialah wakil dari masyarakat dan yang dikesehatan itu yang dilayani adalah masyarakat juga, jadi kami memang sangat memantau, meninjau ke bawah kalau ada terjadi pelayanan" atau perlakuan" kesahatan terkadang yang tidak memberikan kenyamanan ataupun pelayanan yang baik bagi masyarakat yang membutuhkan kesehatan			
14		yaa saya kira berpengaruh sekali dek ya ka harus ada dukungan darii mulai dari			

		bupati, wakil bupati, DPRD sampe kebawah. Iya kemarinkan klo nda salah, ee ada kegiatan berkumpul mengki semua ada juga bawa sumbangan dan segala macam berupa sembako, apakah.			
15		Cuma begitu saja? Kalau Kalau di... Iya. Kalau yang saya tahu, saya biasanya mulai dari... Sekeda... "cuma tanda tangan untuk dokumen regulasi-regulasi saja"			
16		ah ini sebenarnya DPRD dimana-mana saya lihat gimana ya DPRD anda tahu sendiri lah Ya Mesti lebih aktif lah. Iya kan Nah saya nggak, kecuali mungkin DPRnya basic kesehatan Tapi kalau yang kamu lihat sekarang ya perlu ditingkatkan Saya nggak bilang tidak harus, perlu ditingkatkan lah Untuk pelayanan di masyarakatnya tentang hiburan-hiburan setahun ini Itu dari sisi DPR			

17		<p>wiiich DPRD kan itu fungsi dari legislatif ya, yang melegalkan, menetapkan kita mengajukan dan dia meng acc, ya seperti itu. Daan pastilah semua mendukung program prioritas nasional, jadi ketika kita menjadi protas jadi ceritanya apayah istilahnya yaa eee apalagi istilahnya kulupa, artinya harus wajib. adakan yang namanya layanan dasar, sedangakn layanan itu WAJIB, ya wajib ya harus di anggarkan. makanya pada saat kita asistensi kita harus mempertahankan bahwa kita seperti ini, kenapa kau anggaran seperti ini ya harus ada alasan, berapa gizi kurang, apalaghi stunting diukur sama survey toh dan itu dipublikasi secara nasional. kalau maros pernah juara 2 tinggi di provinsi yaa.. sekarang 8 tapi mudah"han turun lagi, di tunggu hasil rilisnya.</p>			
----	--	--	--	--	--

		jadi data di ssgi valid inshallah secara ilmiah.			
18		ini alhamdulillah lebih kalau yang perjalanannya situ lebih ke dana alokasi khusus BOKPK BOKPK itu kan bukan belanja modal, bukan belanja komputer tapi dia arahnya ke supporting pelaksanaan kegiatan Supporting kegiatan penanganan stunting. Contoh belanja PMT. Belanja PMT berapa miliar. Terus, disini ada catatan kalian.			
19		Iya, tentu saya kira sama dengan pemerintah, karena kan kalau di tingkat kabupaten itu kan Yang namanya pemerintah itu ada dua. Legislatif, DPRD, dan Bupati. Itu kan pemerintah. Jadi, baik undang-undang 2-3, 2-14 tentang pemerintahan daerah, ini kan satu. Kepentingannya legislatif, DPRD tentu bagaimana fungsi budget-nya. Menyetujui anggaran			

	<p>yang telah diajukan oleh eksekutif Tentu yang dari perencanaan-perencanaan dari bawah itu yang kita susun dan skala prioritas dan tentu sangat berkepentingan saya kira kalau legislatif karena kan ini konstituennya mereka punya konstituen yang kedua yang namanya wakil rakyat Wajiblah sangat-sangat berkepentingan bagaimana mesejatkan warganya, bagaimana di wilayahnya itu ada yang stunting harus terselesaikan dan saya kira itu bagian dari pertama jawabannya dunia akhirat Bagaimana sih Misalnya seorang legislator ada di wilayahnya yang menghadapi masalah, katakanlah stunting, kemudian tidak mau ajut atau tidak peduli. Hanya tanda tangan saja. Hanya tanda tangan tidak bisa dong, harus. Saya</p>			
--	---	--	--	--

	<p>kira sangat, kepentingan sangat besar sebagai seorang legislator apa harapan bapak terhadap program stunting tahun depan? Harapan saya tentu harapan maksimal gak usah ada lagi stunting di Komite Maros tentu hilangnya stunting bukan karena kita Tetapi betul-betul karena intervensi kita Itu tadi Kemampuan merubah perilaku masyarakat Ya, mulai dari persiapan dia menjadi seorang ibu, kesehatan remajahnya bagus, sadar bahwa saya akan menjadi seorang ibu yang akan melahirkan generasi emas Indonesia, sehingga tidak boleh mengandung, kemudian melahirkan generasi yang stunting. Kan itu. Saya kira itu yang harapan kami, tentu berharap kalau target kita karena ini adalah kondisi yang misalnya di Marus ini kita memang ada kondisi Itu tentu harapannya, saya</p>			
--	---	--	--	--



		selalu berharap maksimal.			
20		<p>Kalau DPRD, biasanya kalau kita membuat komitmen, misalnya di rembus samping, pengusulan anggaran, mereka ada di situ. Misalnya kita melaksanakan rembus tanding, tiap kali kita melaksanakan rembus tanding, dan wajib hadir dari DPR gitu, karena kita akan mengawalin usulan. Jadi mereka tahu lah, bertanda tangan di situ, Jadi saya rasa mereka juga saling, dan sudah paham kok bahwa ini memang program protes nasional dan mereka harus ngesupport dengan kawan dan melanjutkan usul-usulan yang sudah disebutkan dan diajukan. Di lapangan? Kayaknya nggak sampai ke lapangan begitu, Nang. Dia putus lapangan, gitu, di lapangan.</p>			
21		Kalau di DPRD ya mendekati ke			

	<p>masyarakatnya ketika dia turun reses atau apa, bukan hanya menyampaikan aspirasinya dia mau ini mau ini, tapi lebih ke kesehatan karena biar bagaimana kan program pendidikan dan kesehatan masih nomor satu, kita harus perbaiki kesehatan dan pendidikan dalam hal dia harus mengambil ranah saya di mana nih, jadi kalau DPRD kan dia sering-sering turun ke masyarakat justru DPRD kan biasanya identik dekat dengan masyarakat setelah perlunya dia mencari tahu kenapa sampai begini, apa sih yang dibutuhkan karena lulus tidaknya anggaran kami di perangkat daerah, itu kan di asistensi di DPR. Benar seperti itu. Jadi Jadi DPR-nya tinggal... Kalau Kalau dia menyetujui, ya. DPR pasti setuju-setuju.</p>			
--	---	--	--	--

22		<p>Kalau menurut saya, ini DPRD saya kurang, ini sih ya, saya kurang hubungannya dengan DPRD biasanya itu pejabat terkait, bukan kami. Biasanya level-level atas itu yang ketemu dengan DPRD jadi saya kurang paham juga ini tapi yang sepengetahuan saya, ya mereka menyetujui apakah, menyetujui kalau memang program tersebut masuk akal dan memang dibutuhkan terkait dengan keberanian baik</p>			
----	--	--	--	--	--

### 3. Pandangan Pelaksanaan Kegiatan Dalam Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	<p>Saya berharap stunting di maros sama dengan tim gubernur itu zero stunting. sebenarnya perencanaannya di maros sudah maksimal. Kita sudah merencanakan sebaik mungkin sesuai yang di arahkan oleh pak presiden, yaitu</p>	<p>Menurut eksekutif bahwa Pelaksanaan kegiatan dalam perencanaan program stunting dimaros sesuai SOP sudah maksimal dimana programnya lebih ke aksi yang langsung menangani intervensi langsung kasus stunting</p>	<p>Perencanaan merupakan unsur yang sangat penting dalam sebuah organisasi. Perencanaan menentukan semua aktivitas yang perlu dan akan dilakukan untuk mencapai</p>	<p>Pelaksanaan kegiatan perencanaan program stunting dikabupaten maros memiliki masalah dalam hal penganggaran dikarenakan anggaran yang tidak dapat merangkum semua perencanaan yang telah dibuat. Sehingga dikabupaten maros memiliki</p>

		<p>penurunannya stunting janganmi memberikan sosialisasi lagi. Lebih pada action langsung tangani, langsung intervensi langsung kasus stunting. uman memang kendalanya itu tetap di warga. karna gaya hidup, pola pikir yang harus diubah. tapi kembali lagi sebenarnya pola pikir budaya gaya hidup masyarakatta, itu yang sebenarnya harus bersinergi dengan program stunting maros</p>	<p>lain hal dengan pendapat legislative bahwa pelaksanaan stunting di maros terlalu banyak sosialisasi dan yang diatasi ialah yang terdata stunting padahal data tersebut belum tentu benar adanya karena didapatkan data stunting yang ada ialah data yang dikira kira bahwa anak ini stunting sehingga tidak pada sasarannya yang berdampak stunting masih tinggi. Semua ini dikarenakan Penganggaran tidak memungkinkan untuk hasil yang maksimal.</p>	<p>tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Perencanaan sebagai acuan bagi penganggaran pada dasarnya adalah proses untuk menyusun rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk jangka waktu tertentu, diantaranya mengenai kesesuaian dengan kebutuhan organisasi (prioritas), evaluasi kegiatan tahun sebelumnya, kesesuaian aturan, ketepatan waktu (disiplin), partisipatif serta revisi (kesalahan administrasi). perencanaan anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial. Berdasarkan</p>	<p>standar perencanaan yaitu perencanaan berdasarkan anggaran yang ada. Apabila ada kegiatan yang belum tercapai maka akan dilaksanakan di tahun berikutnya.</p>
2		<p>Saling mengkordinir maksud nya untuk pelaksanaan kegiatan baru secara keseluruhan</p>			
3		<p>kita berjalan sesuai alurnya, selama ini sesuai SOP, jadi kita betul betul merencanaakan sesuai kebutuhan dan merencanakan sesuai dengan aspirasi masyarakat. Makanya kita merencanakan mulai dari</p>			

		musreimbang desa kecamatan, kabupaten, inilah yang di masukkan ke dalam rencana tahunan pemkab maros dan dinkes termasuk juga kita masukkan masukan" yang di dapat dari MUSREMBANG		pengertian tersebut maka dapat dijelaskan bahwa pelaksanaan anggaran merupakan upaya-upaya untuk merealisasikan perencanaan anggaran yang telah dibuat meliputi persoalan-persoalan yang terjadi dalam internal satuan kerja seperti: keterlambatan penetapan surat keputusan tenaga pengelola keuangan, tidak adanya reward dan punishment, dan kebiasaan menunda pekerjaan (Ferdinan et al., 2020).	
4		padahal stunting itu sebenarnya pembahasan yang basi, sekarang lagi booming makanya status gizi buruk, dikemas secara massal sehingga itu bisa menjadi bahasan nasional. kemudian kegiatan intervensi sensitif itu harusnya lebih banyak terutama lebih spesifik lagi itu di kegiatan penyediaan KIS penyediaan kartu KIS terutama bagi keluarga keluarga yang beresiko stunting yang beresiko stunting			
5		Kegiatannya alhamdulillah lancar dari Dinas Kesehatan			
6		sesuai dengan apa yang kita harapkan selama ini kalau misalnya berhasil ya alhamdulillah karena kita			

		<p>liat dari data stunting tahun 2022 turun drastis sampai tahun 2023 nya.ada perubahan data jadi alhamdulillah kegiatan itu pasti sudah berhasil kalau seperti itu.maros itu dari urutan kedua dari terakhir dan alhamdulillah melonjak ke urutan ke 8 jadi pasti kegiatan sudah berhasil kalau sudah seperti itu.</p>			
7		<p>Bagus. Bagus. Dan itu disupport juga sama aparatur desa langsung action kita sebagai pembina di lapangan langsung action bagaimana dukungan data dalam kebutuhan penyusunannya? Bagus itu tadi yang saya katakan, kami CPCL Kami CPCL biasanya itu Kan ada beberapa kriteria itu Untuk penyusunan data itu, nanti setelah memenuhi syarat, baru kami usulkan.</p>			
8		<p>kegiatan dalam perencanaan baik baik, kalau diatas itu orang program itu respon nya</p>			

		cepat dan dia sudah tau kalau ini kegiatan nya			
9		cukup anu karna merekakan dibantu dengan dana DAK, tahun ini APBD			
10		kita sebagai pelaku jangan Cuma sosialisasi, jadi kalua kami kemenag sudah melakukan sendiri berikan bantuan ee bahan baku pertama setelah satu bulan di cek lagi maka saya minta kementerian agama minta semua penyuluh penyuluh agama masak kan , jadi bukan dari bahan mentah lagi masakan itu makanan dengan menu gizi dari puskesmas dengan PILKB begitu setelah itu ee jadi teman -teman masak dulu di kantor KUA atau di rumah nya jadi didatangi ini satu -satu dan dilihat makan langsung begitu dan itu dilakukan dalam 2 kali seminggu selama 3 bulan			
11		saya jga baru paham bahwa fungsinya itu dimaros kalau mau dipantau tidak ada yang stunting ada tapi nda banyak, kenapa ternyata itu			

		<p>dijaks dikasiki label bahwa dimaros itu banyak stunting karena ternyata pendataan yang salah. contoh pendataan dapodik di dapodik paud. Karena kan awal dari dapodik itu dipaud , dapodik paud operator dan kepeknya tidak memperhatikan penginputan tinggi berat badan anak paudnya, kalo saya ikuti kemarin kegiatannya mereka hanya mengira-ngira tinggi badan tanpa melalui proses yang seharusnya. jadi saya sudah paham itu masalahnya mereka tidak memasukkan data real secara berkala jadi hasil dari pelatihan itu sudah di share ke lembaga-lembaga bagaimana caranya mengurangi data stunting</p>			
12		<p>untuk program stunting ini bahwa, ini sama dengan program lain. Dia harus memang dikawal secara komperehensif. Pengawasannya itu melekat dan yang dia harus bukan pada data saja</p>			



		<p>pertumbuhannya pengatasannya tapi memang lapangan. kita faham bahwa kondisi daerah hampir semua daerah seperti itu, penganggaran tidak memungkinkan untk mengawal maksimal cuman memang perlu ada potensi" daerah yang harus digarap untuk bagaimana mendukung stunting ini. klopun minta seperti itu, program itu dikawal dalam bentuk pemberdayaan orang pemberdayaan itu cara kerjanya beda dibanding orang ASN yaa dalam hal ini P3K dan PNS klo pemberdayaan itu kebanyakan memang dilapangan. iya dilapangan. dia merasa puas klo sudah teratasi. klo ASN YAA MUNGKIN TIDAK TAHULAH</p>			
13		<p>melihat dari kegiatan" yang dilakukan oleh dinkes dalam artian perencanaan kedepan, baik itu penanganan stunting ee kami dari dprd pada</p>			

		dasarnya mendukung ee segala bentuk kegiatannya yang mana memang segala mengedepankan itu kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan			
14		saya kira saat ini ee yaa baguslah terpenuhi, paling sedikit sedikit dan bisa di tutupi. Klo program stunting di puskesmas			
15		Iya, mulai dari analisis situasinya, rencana kegiatannya, pengurusan stunting, kemudian sampai dengan direview			
16		stunting ini kan program nasional dan menggunakan banyak anggaran. Dan ketika menggunakan anggaran yang banyak sekali lagi kita harus berurusan sama KPK dan BPK. Jadi tidak hanya pelaksanaannya terukur dan bagus. Tetapi dokumennya, laporannya itu betul-betul harus teliti. Salah sedikit lah itu sekali lagi menjadi apa ya. Pisau bermata dua buat teman-teman sih. Ya udah bapak sekali lagi ya. Anggap saja			

		ini ibadah Kita jalan saja, hahaha			
17		selama ini masih on the track, sesuai dengan aturan yang ada. Cuman, Karna tidak tahu klo anhggaran negara itu tidak bisa membiayai semuanya berarti kita harus memilah, meramuk program kegiatan kita buat supaya dia lebih terintegrasi ee itu menyatu bukan terpilah pilah tetapi satu kegiatan bisa mendongkrak banyaik program capaiannya. seperti itu. jadi sesuai dukungan data. jadi kita tidak boleh bergerak tanpa adanya data. wajib hukumnya.			
18		ini yang memang Usus kegiatan-kegiatannya adalah pelayanan sudah bersentuhan langsung atau beririsan dengan janji politik pembukti daerah-daerah, ini bukti dan oke bukti. outputnya pasti ke janji politik ini ya, rata-rata mereka rata-rata saya seperti itu kalau kami juga melihat karena kan untuk			

		<p>stunting ini alhamdulillah lebih kalau yang perjalanannya situ lebih ke dana alokasi khusus BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) itu kan bukan belanja modal, bukan belanja komputer tapi dia arahnya ke supporting pelaksanaan kegiatan Supporting kegiatan penanganan stunting. Contoh belanja PMT. Belanja PMT berapa miliar.</p>			
19		<p>Kita kan ada namanya TPPS Tim Percepatan Pengendalian Stunting Jadi tujuannya itu bagaimana menekan angka stunting. Kemarin kita berhasil, kalau tidak salah, di tertinggi lah malas menekan. Menekan angka stunting yang tadinya berapa opsi menjadi tinggal 14%. Jadi seperti itu. Yang TPPC ini diketuai oleh tentu Pak Ibu Wakil Bupati dalam hal ini, kemudian timnya itu ada dari Bapak Pertama Bandar, Kesehatan, Selaku Teknis, kemudian Pertanian, seluruh.</p>			

		Seluruh, seluruh, apa namanya, OPD ini terlibat, dilibatkan dalam tim itu.			
20		<p>kalau kita setiap kegiatan itu selalu dibebaskan jadi ada beberapa OPD yang terkaitnya memang kita saling bersinggari gitu termasuk perikanan, pertanian, PUPR, sosial, DP3A, Dalu Pabe, Kemenag, kami melibatkan semua Mulai dari aksi 1, aksi 1 itu analisis situasi, kemudian pengetahuan programnya, pengetahuan program, kemudian rembuk, setan itu mereka dilibatkan. Dan pada saat untuk regulasi, nah di regulasi ini biasanya ada memang penanggung jawabnya OPD yang terkait kemudian untuk pengukuran publikasi juga sama kami dan terakhir itu di review kinerja</p>			
21		<p>Untuk di rumah sakit, kami kan bukan cuma mengobati, Iya, jadi ketika dia datang disini dengan ada keluhan, apakah gisi buruk, apakah disertai</p>			

		dengan penyakit, penyertaan lainnya misalnya diare atau demam, dia baru berobat kesini. Tapi timnya sudah lengkap, sudah siap			
22		<p>Perlaksanaan kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan oke, jadi pelaksanaan kegiatan itu tentu saja disesuaikan dengan perencanaan anggaran jadi misalnya anggaran yang diusulkan ada perencanaan plus anggarannya diusulkan misalnya, jadi puskes masuk dalam RUK kita juga yang anggaran keupatin juga masuk dalam rencana kegiatan masing-masing bidang dan seksi itu nanti akan di tuangkan dalam DPA jadi kita berkegiatan dasarnya adalah DPA itu petunjuk dokumen oh, ini semacam dasarnya adalah DPA (Daftar Pelaksanaan Anggaran).</p>			

#### 4. Keterlibatan Masyarakat Dalam Pelaksanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	<p>klo masyarakat siiih yaa, kader sih. kalau memahami saja orang tanpa menindaklanjuti dengan tindakan, tidak berefek. susah stunting itu susah stunting. karna orang, karna budaya disini nih. "tabe bu, pertama anaknya nda mau dibilang stunting MALU padahalalkn bukan aib itu, justru klo anakta klo ditau stunting sebelum 2 tahun bisa dicegah, bisa diobati. kedua, ee kadang kuliati iih buu kurusnya kulihiat anakta, ee anakta stunting, aagh nda 5 kakakaynya lebih kurus dari itu naah alhamdulillah besar'mi sekarang . tuuuh jadi susah. jadi diukur anakta bu? janganmi 5 anakku lebih kurus waktu kecil besar tonji. aaahahahahagh. janganmki utrus anakku besar tonji, begitu memang dari dulu. aiii nda enakmi.</p>	<p>Keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program stunting masih kurang karena pola pikir masyarakat yang belum dapat diubah meskipun para SEKDA tetap semangat dalam membantu masyarakat hidup sehat terutama zero stunting</p>	<p>Partisipasi masyarakat merupakan keterlibatan secara langsung seseorang atau kelompok masyarakat secara sukarela dalam suatu kegiatan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi . Keterlibatan masyarakat dalam bentuk menjalankan program tanpa terlibat dalam proses merencanakan anggaran penggunaan dana desa, pengawasan dalam menjalankan program dan evaluasi pelaksanaan program kesehatan. esuai dengan Teori Tangga Partisipasi Arnstein, terdapat 3 tingkatan keterlibatan masyarakat, yaitu: Tingkatan Tidak Berpartisipasi (Non Participation),</p>	<p>Keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program stunting Sebagian sudah terlibat namun untuk sasaran pelaku stunting masih ada yang kurang kepercayaan terhadap program yang telah ada sehingga perlu peneledkatan sesuai dengan teori tangga partisipasi arnstein guna membuka lebih banyak kesempatan bagi masyarakat untuk terlibat memberikan kontribusi agar pelaksanaan program pembangunan dapat berjalan secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. yaitu terdapat 3 tingkatan keterlibatan masyarakat, yaitu: Tingkatan Tidak Berpartisipasi (Non Participation), Tingkatan Partisipasi Semu, Tingkatan Kekuasaan Masyarakat (Citizen Power)</p>

				Tingkatan (Takonism) Partisipasi Semu, Tingkatan Kekuasaan Masyarakat (Citizen Power) (Saraswati & Lubis, 2020).	
<b>2</b>		jadi misalkan ada kegiatan nya yang melibatkan masyarakat ada melibatkan pendampingan ini PKM nya biasa dia masukan materi didalam sosialisasi Perbup itu jadi disitu mami dia masukan jadi istilah pintar pintar kita mami jadi bagaimana cara nya supaya itu kegiatan bisa tetap jalan sama kemarin kita tidak punya anggaran untuk rembuk stunting kecamatan kita ambil lagi ini kan ada di KB itu ada kegiatan Milokakarya itumi mirip miriip ji sama rembuk stunting jadi kita masukan mi disitu hehehehe			
<b>3</b>		jadi kita betul betul merencanakan sesuai kebutuhan dan merencanakan sesuai dengan aspirasi masyarakat. Makanya kita merencanakan mulai dari musrembang desa kecamatan, kabupaten, inilah yang di masukkan ke dalam rencana tahunan			



		pemkab maros dan dinkes termasuk juga kita masukkan masukan" yang di dapat dari MUSREMBANG			
4		karena sebenarnya dari pusat pun sendiri itu abu abu terlalu umum jadi terlalu umum tidak spesifik jadi misalnya kalo sehingga bapak ibu yang ada di pemerintahan di kabupaten kecamatan desa lurah itu bahkan bingung juga ini kita mau mulai dari mana misalnya kayak Tim percepatan penurunan stunting saja itu tidak ada yang jelas sebenarnya jelas dia harus melakukan apa tapi format format ataukah pelaporan pelaporannya itu tidak jelas siapa kemana atau apa bagaimana gitu itu ndada jadi yang spesifik atau hasil break down dari perbank,			
5		Saya lihat masyarakatnya belum terlalu faham semua karna mereka piker stunting ini hanya bayi atau anak-anak sedangkan ini kita mau kesadaranya			

		masyarakat dari remaja, catinnya,ibu hamilnya			
6		Beberapa persen masih perlu kita tingkatkan agar masyarakat ini sadar diri dan peduli terhadap keluarganya			
7		Kegiatan Intervensi untuk stunting penurunan stunting ini harus terus dikembangkan programnya kalau di Bukit Bagil, capek diurus stunting karena modifnya, pola pikirnya, masyarakatnya iya, itu susah sekali Itu juga kami dapatkan, contoh kecilnya kami di sini. Memang semua perlu proses, apalagi ini stunting kan baru ngebumi.			
8		Sejauh ini alhamdulillah masyarakt antusias dengan program gemarikan			
9		mereka mendata, yang mana yang, kebetulankan kita terkait penyediaan minum dan sanitasi, jadi mereka mendata kira kira ini yang terindikasi stunting bagus tidak dia punya MCK, bgitu			

10		Kepala desa mengajak masyarakatnya untuk mendapatkan bantuan kami, dan alhamdulillah masyarakatnya berkeinginan untuk kita pantau selama 3 bulan karna kami langsung tangani atau action pada bayi atau balita yang dikategorikan stunting			
11		Dikami ini orang tua, orang tua dari si anak paud kita bantu ccara bikin bekal sehat untuk mengurangi stunting, apa cara pola sehat hidup sehat iya itu insyaAllah ini bulan November			
12		yang jelas kepentingan masyarakat searusnya sadar akan kesehatannya dan keluarganya, tapi apa nyatanya? Masih kurang			
13		Kalua dari kami, bahwa kami selalu mengajak msyarakat untuk ikut atau berperan penting dalam mengubah pola hidup sehat keluarganya			
14		kita yang langsung datang iyaa ksdnya ada informasi dari kade, ada informasi			

		dari bidan disa setiap " desa ada memang. hahaha			
15		dari pola pikir tapi eee ya kalau kita mau bilang susah ya memang susah bagaimana caranya supaya bisa berubah,			
16		Kalau eksternal biasa ada masyarakat sendiri, ada masyarakat yang tidak bisa kalau pagi kerja. Mesti datangnya sore, berarti kita harus panggil kepala dusun atau kepala desa aja oh tolong kalau bisa sore dikumpulkan warganya ya kan, tolong dibantu ada babinsanya, biasanya kan kalau kita door to door kalau ada babinsa yang akan dikemaskan ya siapa tau dikira pencuri anak atau apa kan kan risetan juga tau nah makanya ya sekali lagi kita lihat di jurus pasarannya apa dianalisa, diputuskan berdasarkan urgenzinya dan kita lakukan tercara tindak lanjut dan itu dipaluasi atau per minggu, per bulan atau per tinggulan			
17		Ya pasti harus berpartisipasi, Kita			

		berharap masyarakat maros sehat.			
18		Saya lihat masyarakat masih ada yang takut bawa anaknya ke posyandu			
19		memang setuju juga dengan tanggapan dari Ibu Wakil bahwa pola pikir masyarakat ini sangat susah kalau untuk penanganannya serasanya sudah cukup harusnya katanya sudah lebih banyak, bahkan ya saya setuju apa yang sering disampaikan ibu Wakil itu bahwa kita sudah dibantu bahkan forum CSR dengan sumbangan telur-telur sebagai sumber Tetapi kembali lagi, bahwa pola pikir berlaku Saya katakan, kami dikeश्यकan dengan tim Promkes Saya bilang, ya ini kita harus betul-betul gempur dengan edukasi Masyarakat kita bagaimana dia konsumsi asupan gizinya itu, asupan protein-nya itu betul-betul bisa terpunyi mulai dari seluruh program Kita integrasikan mulai dari program kesehatan remaja			

		<p>bagaimana remaja itu jangan ada yang anemi dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja Nah itu juga, kadang-kadang, bukan kadang-kadang ada kita temukan loh konsumsi tablet tambah darahnya ini gak dikonsumsi Ya karena bau besi misalnya, ini juga perlu mungkin ke depan.</p>			
20		<p>Memotivasi masyarakat itu mungkin dari banyak pihak ya, terkait dengan pria aku, nah ini dia kurang relatif kan, bersepeduk termasuk mungkin pria-pria pergerakan masyarakat, pergerakan gebiarnya gitu, yang perlu lebih greget gitu Kemudian, ya namanya masyarakat ya masyarakat itu. kalau semua sudah bergerak begitu, aman lah artinya semua Indonesia akan baik sekali karena yang sadar ini bahwa stunting itu adalah masalah mereka bahwa stunting itu terkait dengan generasinya, kualitas suatu</p>			

		bangsa pasti lebih cepat stunting di tangani			
21		<p>Masyarakat disini masih sangat kurang pengetahuan mengenai stunting dan itulah yg perlu kita edukasi kebanyakan kasus stunting itu didapat dari masyarakat yang di bawah, golongan kebawah golongan kebawah kebanyakan, karena kurang pengetahuan itu yang pertama kadang dia menikahkan anaknya di usia yang</p> <p>tapi ada ada lagi kasus kemarin yang kami temukan Mau diapa? Sementara mereka kan nikahnya sembunyi-sembunyi Kalau terdaftar ya jangan harap tapi kalau dia dinikahkan sama orang tuanya mau apa? Kan Kan semua kepada mereka, masyarakat dia kan sembunyi, diedukasi apa sih dampaknya kalau pernikahan di bawah usia misalnya, bahkan ada yang 12 tahun, ada yang</p>			

22		<p>Kalua menurut saya, dalam hal ini CSR. Di Bantimurung. Karena itu adalah lokasi ring satunya. Mereka punya perusahaan di sekitar situ, kan? Artinya Artinya sebagai kontribusi mereka membalik, karena mereka bekerja di wilayah bekerja, apa sekali, Bantimurung.</p> <p>Kontribusinya mereka adalah mereka harus membantu masyarakat di situ begitu kerjanya CSR seperti yang Kasapura, Kasapura itu banyak membantu dirinya Mandai dan Marusu CSR itu mereka memberikan bantuan melihat juga itu, masyarakat terdampak terkait perusahaannya jadi tergantung CSR</p>			
----	--	--	--	--	--



### C. TINDAKAN

#### 1. Tindakan Terhadap Proses Pengumpulan Data Apabila Mengalami Hambatan

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	naah tolak ukur, cara mengukur ee orang yang mengukur sebenarnya perlu ilmu juga looh untuk mengetahui apakah dia stunting atau tidak. sebenarnya sih, kalau stunting di maros itu lebih untuk mencegah, lebih kita intervensi pada baduta yang gizi buruk supaya nda menyumba stunting. Karnakan yaa namnaya pemahaman tentang stunting itu berbeda, stunting itu pemahaman masyarakat stunting itu masih berbeda"	Apabila mengalami hambatan dalam pengumpulan data maka sangat perlu koordinasi dengan OPD, seperti yang selama ini rata rata terhambat karna data manual, kadang data hari ini beda dengan lain hari namun kalua data by system dalam hal ini aplikasi by online datanya lebih cepat namun beberapa eksekutif terhambat dalam jaringan untuk mengatasi hal tersebut perlunya saling mengkoordinir dan mengeluarkan suara	tindakan beralasan (theory of reasoned action) ini menjelaskan tahapan- tahapan manusia melakukan perilaku. Pada tahap awal, perilaku (behavior) diasumsikan ditentukan oleh niat (intention). Pada tahap berikutnya niat- niat dapat dijelaskan dalam bentuk sikap- sikap terhadap perilaku (attitude toward the behavior) dan norma-norma	dalam proses pengumpulan data apabila mengalami hambatan dikabupaten maros pertama dilakukan sinkronisasi data, apabila ada yang miss/tidak relevan maka saling mengkoordinir untuk validasi data..

			dalam pertemuan coffee morning yang setiap hari jumat diadakan sebelum dituang dalam RENSTRA.	subyektif (subjective norms). Tahap tahap ketiga dipertimbangkan sikap-sikap (attitudes) dan norma-norma subyektif (subjective norms) dalam bentuk kepercayaan-kepercayaan tentang konskuensi melakukan perilakunya dan tentang ekspektasi-ekspektasi normatif dari orang yang direferensi (referent) yang relevan (Hidayat et al., 2023).	
2		sebenarnya bukan masyarakat yang melapor dek ada tim nya masing2 dari puskesmas yang melakukan penyasaran itu semua anak-anak kan ini kita lakukan pengukuran by adress jadi semua tersasar ki to jadi kemungkinan itu yang dulunya ini kan bertambah ki karna ada proses kelahiran apalagi sampai ada yang umur 5 tahun yah karna kalau sudah 6 tahun dikeluarkan mi dari data ini			
3		yaa inikan namnya sekarang data inikan sekarang sudah mau berubah, dari data data manual ke data aplikasi. Sekarang inikan zamannya proses data aplikasi by online, data manual itu pelan pelan akan ditinggalkan. Selama inikan rata" terhambat karna data manual, kadang data manual itu hari ini lain			

		besok lain. tapi klo data by sistem dalam hal ini aplikasi by online saya kira yaa untuk datanya lebih cepat dan lebih mudah asal dibantu saja dengan jaringan yang stabil		
4		pengumpulan data koordinasi dengan OPD nya pasti ya tetap koordinasi kemudian dirapatkan dengan OPD kan didalam bidang TPPS itu tim percepatan penurunan stunting tingkat kabupaten itukan ada bidang bidang jadi masuk dalam bidang bidang itu ada termasuk banyak OPD semua OPD yang terlibat stunting		
5		Kalau soal data, tidak masalah. Karena begitu kita ada, biasa kita dibuka rapat, semua IPD ada, data yang dibutuhkan langsung.		
6		ya kita kembalikan ke dinas kesehatan,kita verifikasi lapangan apakah data anak stunting itu sudah sesuai dgn pengukuran karena kadang juga anak stunting itu biasa salah		

		<p>pengukurannya jadi kita verifikasi lapangan; di cocokkan itu data karena pernah ada kejadian data seorang anak kepala desa termasuk data anak stunting tapi setelah di perhatikan anaknya itu tidak termasuk Cuma mungkin karena kekurangan gizi sedikit itulah mungkin yang mau perbaiki lagi makanya kemarin itu dinas kesehatan menghimbau untuk memperbaiki ulang itu data karena salah pengukuran disamping itu kemarin kalau nggak salah alat pengukurannya.</p>			
7		<p>Oh, untuk sementara selama ini kami tidak ada hambatan dalam pengambilan data karena kami random, tidak bilang 5-5, kami ada. Misalnya Misalnya kalau... Sesuai begitu? Nggak, kalau misalnya... Kita kan belum tahu ada berapa KWT nanti yang akan dapat. Jadi kita minimal itu 10 yang kami</p>			

		<p>survive. Setelah kami survive, kami olah datanya dengan melihat itu indikator-indikatornya yang tadi salah satunya itu dia punya lahan, kemudian terdaftar di simultan, kemudian mau nggak? Mau nggak itu, soalnya ini tanam-menanam ini Dan itu berlaku bukan satu tahun, sampai lima tahun. Dia harus tetap ada pertanaman.</p>			
8		<p>kadang kadang saya butuh kadang kadang saya minta ini kadang kadang saya minta 10 kadang kadang 5 yang dianu 5 ji yang dikirim kan karna ini kan crita nya semua penerima menerima sk kalau sudah deadline , yang jelas 1 desa lokus ada 50 orang sk mulai januari.</p>			
9		<p>lebih ambil data dari Dinkes, Untuk Ini apalagi... karna dinkes ada tim sanitarian itu memang lengkap dia punya, mereka memang harus turun langsung maka kami lebih milih data dari mereka.</p>			

10		<p>begini loh cara kerja nya untuk mengeluarkan data stunting tidak hanya sosialisasi, kalau teman-teman puskesmas yang lain kan Cuma sosialisasi tok , memberikan kacang ijo seminggu satu kali tidak bisa merubah itu kami datang hari selasa dan hari kamis dengan membawakan langsung buah-buahan makanan bergizi ,</p>			
11		<p>baru itu juga nah pengambilan data itu pake petugas ki na tidak ada petugas disini, tidak ada disini ndada, dari dana terkendala orang turunkan pake dana juga</p>			
12		<p>Kalo saya pribadi yang saya khawatirkan itu, datanya itu, kemudian ketika dia turun stuntingnya itu hanya main data,bukan orangnya yg teratasi, aa bukan orangnya yg teratasi tapi datanya yang turun. iyaa. dan program bgini saya lihat hampir tidak berkesinambungan ya, hanya pada saat ada</p>			

		<p>desakan,,seharusnya itu menjadi program daerah yg kontiniu harusnya. tapikan kita dilegislatif inikan ya hanya ya tidak bisa kita awasi semua karnakan teknisnyakan mereka, kapan dia mau turun, apa apanya itukan dari dinasnya dia kan. kita hanya melihat kalau ee dia mengajukan anggaran, kemudian e itu bersesuaian tidak dengan programnya, yaa dilapangan inikan banyak sekali kegiatan stunting dan lain lain toh. jadi mereka kalau tidak, ya begitulah.</p>			
13		<p>kami selalu mengadakan evaluasi dalam hal ini rapar kerja ya, dan ee dinkes, rs kami selalu meminta data" program kerja mereka untuk ee pertriwulan kami rapat kerja kadang juga urgensi urgensi permintaan masyarakat dibawah atau aspirasi kesehatan, dibawah itu ksmi,, meskipun belum triwulan kami ellu memanggil dinas</p>			

		terkait mitra kakmi di komisi 3 untuk melihat dan memberikan laporan" apa yang menjadi ee penyimpangan" mereka sehingga tidak bisa mencapai apa yang menjadi program kegiatan mereka.			
<b>14</b>		apabila mengalami hambatan saya selalu berkoordinasi dengan petugas gizi ee berkoordinasi juga dengan bidan" desa. Dan kader" posyandu. disini ada sekitar 200 jiwa stunting, paling banyak itu di desa baju bodoa.			
<b>15</b>		bisa ditanyakan langsung di bagian gizi di bawah ya, tau			
<b>16</b>		Yang paling pertama kita lihat dulu, Kita analisa dulu apa masalah yang menyebabkan itu terhambat. Paling Pertama dulu kan analisa, kalau kita lihat Sebelum kita timdati semua program Itu kita lihat dulu, kita paham dulu Ini duduk masalahnya apa Kalau nggak paham masalah bisa-bisa Kondisi			



		jami juga tidak sesuai? Kita analisa, kita buat analisa USG-nya bareskan semua masalah yang dihadapi baik dari internal maupun external			
17		nah itulah yang harus dimonitorng, makanya fungsi dinkes yaitu pembinaan, fungsinya juga monitoring dan evaluasi. Seperti itu.			
18		start Kalau data sih bukan di kami, di bidang tenis Tapi kami hanya melalui penganggarannya saja Sasarannya sudah, kebutuhannya sudah benar atau tidak			
19		Kalau menghadapi hambatan itu tentu kita lakukan analisis dulu analisis akar masalah gimana masalahnya sih? Karena masalahnya saya kira cuma berkuta Di 5 atau 6 M itu Mainnya, bagaimana manusianya, sumber daya manusia kita Dan agar kita yang melakukan di bawah misalnya Pendataan, update data, apa			

		<p>kompetensinya Atau jumlahnya yang kedua dari sisi metode yang dilakukan selama ini yang berikunya misalnya material atau sarana persarannya misalnya sekarang kita sudah pakai aplikasi, serba aplikasi apakah persoalan karena jaringan, internet Nah itu juga ada, daerah kami yang sedikit bermasalah di situ. Seperti misalnya Simbang, kemudian daerah-daerah Pugunungan, itu kadang-kadang bermasalah. Jadi itu yang kadang-kadang hambatannya di situ, kecepatan pelaporan data itu</p>			
20		<p>Jadi kita ada sinkronisasi data. Kalau kami di sini ada pertemuan untuk beberapa program itu tiap bulan Nah tujuan kami memang begitu Kalau kami di interen ke-3G situ ada pertemuan jadi kami mau meng-sinkronkan Begitulah, orang satu sama yang lain jadi jangan sampai sama-sama, sasarannya sama, kok</p>			

		berbeda kalau misalnya dilintas program, kita harus melihat dulu, ini apa sih sebenarnya definisi operasionalnya Siapa tau mungkin berbeda karena berbeda dalam hal operasional.			
21		Nah, kalau data stunting, itu kami selalu diberikan dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Kependudukan DPDAL Duk DPDAL Duk, ya dia kan sudah dileburian juga data dari sana, bahwa ini ada kasus stunting seperti			
22		kalau ada hambatan, masing-masing kita berkoordinasi dengan pimpinan orang semisalnya kalau program GSI ada hambatan di Puskesmas misalnya mereka bisa berkoordinasi lintas bidang GSI itu dengan KA bisa berkolaborasi, berkoordinasi kalau masih belum bisa diselesaikan, ke tingkat level atasnya lagi berkoordinasi dengan kepala puskesmas kalau puskesmas tidak bisa,			

		dimana-mana masalah ke Dinas Kesehatan di Dinas Kesehatan kita ada program, ada bidang namanya Ada seksi kesehatan GSI Kita berkoordinasi di situ atau di bidang Kismas Kita cari solusinya sama-sama Artinya kalau kita tidak bisa selesaikan secara interne di bawah, kita bisa naik sampai ke level atas untuk sama-sama kita diskusi mencari solusi.			
--	--	--	--	--	--

## 2. Tindakan Terhadap Perbedaan Data Tiap Bidang Program Yang Berdampak Pada Capaian Target Yang Dilaporkan Ke Bidang Perencanaan Anggaran

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	kita disuruh data ulang lagi, harus data ulang, dan memang ee yaa salah satu poin yang berpengaruh besar penurunan angka stunting di maros itu karna evaluasi data. Karnakan yaa namnya pemahaman tentang stunting itu	apabila perbedaan data tiap bidang program yang berdampak pada capaian target yang dilaporkan ke bidang perencanaan anggaran maka perlu verifikasi validasi data, apabila ada yang salah	perencanaan anggaran merupakan pernyataan mengenai estimasi kinerja yang hendak dicapai selama periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam ukuran finansial.	apabila perbedaan data tiap bidang program yang berdampak pada capaian target yang dilaporkan ke bidang perencanaan anggaran maka perlu verifikasi validasi data, apabila ditemukan data tidak linear maka perlu diulang Kembali

		berbeda, stunting itu pemahaman masyarakat stunting itu masih berbeda" . klo pendek sudah stunting haa nda selamanya. naah tolak ukur, cara mengukur ee orang yang mengukur sebenarnya perlu ilmu juga looh untuk mengetahui apakah dia stunting atau tidak. sebenarnya sih, kalau stunting di maros itu lebih untuk mencegah, lebih kita intervensi pada baduta yang gizi buruk supaya nda menyumba stunting.	maka perlu diulang Kembali,	Perencanaan sebagai acuan bagi penganggaran pada dasarnya adalah proses untuk menyusun rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan untuk jangka waktu tertentu, diantaranya mengenai kesesuaian dengan kebutuhan organisasi (prioritas), evaluasi kegiatan tahun sebelumnya, kesesuaian aturan, ketepatan waktu (disiplin), partisipatif serta revisi (kesalahan administrasi) (Ferdinan et al., 2020).	dengan saling mengkoordinir OPD terkait.
2		kalau kami kan masing-masing opd membuat program kemudian itu eee kami dari bappeda itu mendampingi itu opd opd yang membuat program stunting itu kita arahkan memang jadi bikin asistensi itu kita kasih memang SK Lokus jadi kita arahkan supaya eee kegiatan kegiatan itu mengarah ke lokasi yang masuk memang lokasi stunting kan ada setiap tahun itu setiap abis rembuk stunting kita			

		<p>buatkan itu Callopus untuk tahun depan itu yang kita jadikan patokan yang misalnya ada teman di Pu misalkan ada kegiatan program air minum dan sanitasi kita arahkan kegiatan nya masuk ke lokasi stunting</p>		
3		<p>perbedaan data ini hanya bisa, bisa saja terjadi. Makanya kita punya strategi, ada solusi, yaitu harus ada kolaborasi antara program, tidak boleh program sendiri. makanya kita di DINKES itu ada namanya jumat berkah (coffe morning) jadi tiap jumat ada pertemuan lintas program itu mebahas data, membahas target, membahas capaian membahas kesenjangan, nah itu kita satukan antar lintas program, perbedaan data bisa timbul kalau tidak ada komunikasi, tidak ada wadah. makanya kita di kab. maros ini ada namanya jumat berkah, coffe morning makanya tiap jumat seluruh</p>		

4		<p>pasti ya tetap koordinasi kemudian dirapatkan dengan OPD kan didalam bidang TPPS itu tim percepatan penurunan stunting tingkat kabupaten itukan ada bidang bidang jadi masuk dalam bidang bidang itu ada termasuk banyak OPD semua OPD yang terlibat stunting.</p>			
5		<p>kalau anggap lah Dinsos data miskin kan Data miskin KBMPK hab itu terus Dinkes kan ada Balita baru tanya, nah dari data itu kan diambil. Jadi ternyata kan tidak semua KPMPKH itu standing it, intinya itu. Jadi mungkin dari BNBA-nya itu dengan pendamping kerjasama dengan Edinkes kan kita arahkan juga ke situ mereka lihat BNBA, oh ada KPMPKH ini ya ditangani, tapi tidak semuanya</p>			
6		<p>itumi harus persepsi sama itu namanya rapat koordinasi kita mencocokkan semua sama sama datanya jangan sampai di dinas ini misalnya</p>			

		ada yang sama sama mengeluarkan data tapi datanya berbeda padahal kita harus sama persepsi atas nama dinas pmd itumi fungsinya rapat koordinasi.			
7		data itu kami sendiri yang buat, kami sendiri yang mencari, kami sendiri yang men-survey, kemudian kami sendiri yang mengeksekusi.			
8		kadang kadang saya butuh kadang kadang saya minta ini kadang kadang saya minta 10 kadang kadang 5 yang dianu 5 ji yang dikirim kan karna ini kan crita nya semua penerima menerima sk kalau sudah deadline , yang jelas 1 desa lokus ada 50 orang sk mulai januari.			
9		lebih ambil data dari DINKES, UNTUK INI apalagi... karna dinkes ada tim sanitarian itu memang lengkap dia punya, mereka memang harus turun langsung maka kami lebih milih data dari mereka.			
10		Tidak ada , kalau kami kan hanya melakukan data apa ini			



11		<p>harus data iya karena adanya mi itu data maka dianggarkan begitu prosedurnya disini karena biar mau Ki kalo tidak ada data nda bisa dianggarkan jadi karena adanya mi data ini, itumi ditambah mi anggarannya</p>			
12		<p>"iyaa datanya tetap jalan, kan yang kita koord.. Kalo saya pribadi yang saya khawatirkan itu, datanya itu, kemudian ketika dia turun stuntingnya itu hanya main data,bukan orangnya yg teratasi, aa bukan orangnya yg teratasi tapi datanya yang turun. iyaa. dan program bgini saya lihat hampir tidak berkesinambungan ya, hanya pada saat ada desakan,, aa iya seharusnya itu menjadi program daerah yg kontiniu harusnya. tapikan kita dilegislatif inikan ya hanya ya tidak bisa kita awasi semua karnakan teknisnyakan mereka, kapan dia mau turun, apa apanya itukan dari</p>			

		dinasnya dia kan. kita hanya melihat kalau ee dia mengajukan anggaran, kemudian e itu bersesuaian tidak dengan programnya, yaa dilapangan inikan banyak sekali kegiatan stunting dan lain lain toh. jadi mereka kalau tidak, ya begitulah.			
13		kami selalu mengadakan evaluasi dalam hal ini rapar kerja ya, dan ee dinkes, rs kami selalu meminta data" program kerja mereka untuk ee pertriwulan kami rapat kerja kadang juga urgensi urgensi permintaan masyarakat dibawah atau aspirasi kesehatan, dibawah itu ksmi,, meskipun belum triwulan kami ellu memanggil dinas terkait mitra kakmi di komisi 3 untuk melihat dan memberikan laporan" apa yang menjadi ee penyimpangan" mereka sehingga tidak bisa mencapai apa yang menjadi program kegiatan mereka.			

14		kalo kita disini dek sebelum melaporkan harus sinkronisasi data dulu. Iyaa supaya tidak ada terjadi hal" seperti itu. Dilaporlan secara manual.			
15		di gisi kan yang di itu, APPBGM APPBGM? Iya Iya mungkin bisa			
16		Data, dukungan data ya. Data itu kan sebenarnya dari bawah, bahkan kemarin itu, something ini kita anggap agak lucu sebenarnya sempat ada dualisme di bawah stunting itu lumayan arah hubungannya dengan nutrisi ya iya, nutrisi nutrisi ya tapi payungnya disini kan adalah BKKBN itu kan menjadi loko ini bagaimana tapi gapapa lah artinya kan kita anggap stunting itu ada faktor risiko mulai dari jani ini mulai dari ibunya dia, remajanya tapi lebih cenderung kondisinya setelah itu adalah kekurangan gisi dan infeksi berulang, kan dimana faktor kekurangan gisi dan infeksi			

		<p>berulang ini kan banyak faktor Cuma ya sebaiknya sih Pilih bacaan langsung lah orang gisinya Bahkan kemarin untuk pengukuran sendiri kan terbagi dua Metodenya gisi berdasarkan tinggi badan-merdabadan sedangkan metode dari BKKBN sendiri itu agak beda perilaku, kognitifnya kalau tidak salah</p>			
17		<p>harus ada verivikasi validasi data. Dari dinkes setelah terkumpul kalau ada kurang logis ya pasti diujikan. Contoh misalnya, KIA jumlah yang melahirkan misalnya toh, jumlah bayinya juga di cek. Ketika misalnya tidak singkrong maka menjadi pertnyaan, apakah ada yang melahirkan kembar? toh ataukah dicek lagi berapa kematian. jangan samapi tidak linearki toh. makna tiap bulan, kan laporan itu masuk setiap tanggal 5, jadwalnya puskesmas itu dinkes verivikasi sampai tanggal 10 (5hari) iya,</p>			

		sudah itu setelah tgl 10 kita harus mengirim ke pusat provinsi, apalagi klo berbasis online, ya kita mengecek di aplikasi. banyak hal aplikasi di dinkes pelaporan			
<b>18</b>		Iya, betul jadi kita sudah punya mimpi disini RUK ini sudah punya mimpi saya mau lakukan kegiatan tapi saya belum punya uang di awal bulan di awal tahun itu apa kegiatan di 2022 yang tidak tercapai digabung iya kita lihat disini di 2022 ini di 203 apakah contoh contoh ya pelanggan perlolahan keselamatan lingkungan di 2022 dimana jacunnya, anggaplah di sanitasi TTU oh dia cuma dibawa target. Lihat lagi di 2003, DPRK 2003 memang dianggarkan nggak? Kalau dianggarkan, oke. Kita lihat lagi seberapa persen banggarannya terhadap sasarannya sudah tepat tidak. Kalau tidak tepat sasaran baru kita anggarkan lagi di 2024. Tapi belum ada nilai berapa yang kita anggarkan. Nanti			

		<p>pada saat penan bacaan nota keuangan baru kita tahu punya mimpi. Oh Oh mimpi saya tadi mau penanganan keselatan lingkungan lewat sanitas ITTU ada dengan nilainya cuma segini ternyata ada pagu yang ditasihkan segini saya mau nyusulkan lagi</p>			
19		<p>Saya kira untuk kebutuhan data, kita sebenarnya hampir tidak ada masalah. Yang kadang-kadang cuma ada terlambat. Ambatannya hanya itu ya Pak? Dari bawah misalnya. Tindakannya apa Pak kalau menghadapi hambatan? Kalau menghadapi hambatan itu tentu kita lakukan analisis dulu analisis akar masalah gimana masalahnya sih? Karena masalahnya saya kira cuma berkuta Di 5 atau 6 M itu Mainnya, bagaimana manusianya, sumber daya manusia kita Dan agar kita yang melakukan di bawah misalnya Pendataan, update data, apa</p>			

		<p>kompetensinya Atau jumlahnya yang kedua dari sisi metode yang dilakukan selama ini yang berikunya misalnya material atau sarana persarannya misalnya sekarang kita sudah pakai aplikasi, serba aplikasi apakah persoalan karena jaringan, internet Nah itu juga ada, daerah kami yang sedikit bermasalah di situ.</p>			
20		<p>Saya rasa data cukup baik. Kita banyak aplikasi terkait itu. Aplikasinya apa itu? Kalau Kalau untuk di Giziter sendiri itu kan ada EPPGBM, kalau untuk konferensi yang melibatkan semua perangkat daerah terkait dengan percepatan penutup, ada ini, Bandah, memang aplikasinya ini, Bandah, di Jerman Dagri, mereka mengimpul di situ mungkin pula dari kesehatan itu banyak ya laporan-laporan yang diminta seperti ini sekarang ada PPK turun, ada banyak permintaan data dan saya</p>			

		<p>rasa datanya cukup memadai artinya cukup bagus ya cukup bagus karena kita sudah paham betul bahwa inilah data-data yang harus kita kumpulkan sebagai karena bisa dijadikan sebagai apa namanya, evaluasi dan juga sebagai bahan perencanaan tentu saja kita mengapalusi, oh ini yang kurang, ini yang berat, kita akan evaluasi bagaimana pandangan tak sama stunting di Kabupaten Mars? Apa? Dari Dari segi apa? Dari realitanya maksudnya stuntingnya, kasusnya atau apa aja kasusnya stunting itu apa? Kasusnya atau kebijakan kasusnya gitu ya stunting itu yang anak-anak kita lihat saya ingin menyamakan persepsi dulu ya stunting itu tidak dilihat, stunting itu diukur gitu kalau dilihat, kamu mau lihat stunting? Stunting itu tidak dilihat, kita tidak bisa menentukan si A, si B stunting tanpa kita</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>bahasanakan pengukuran Jadi yang benar itu adalah diukur gitu Stunting itu bukan dilihat, oh ini stunting dibandingkan si A, si B Mungkin hanya melihat kandungan mata, oh ini stunting tidak bisa kita menyebutkan anak ini stunting atau tidak tampak melalui pengukuran. Stunting itu ada, di sekitar kita ada, besar masalah itu ada, ya masalah kita sama-sama menyelesaikan masalah ini</p>			
21		<p>Kalau penyusunan perencanaan program stunting itu tadi saya bilang, dia kan ada di lini terbawah dulu, di bagian kelurahan, tingkat desa, kelurahan, kecamatan, sampai di puskesmasnya masing-masing. Kalau dukungan perencanaan anggaran kan, itu kan lebih ke pemberian makanan tambahan, program pemberian gizi pada ibu hamilnya, bahkan anak remajanya, pemberian tablet tambah darah, itu kan</p>			

		adanya di puskesmas dan lini terbawa dulu di desa kalau			
22		Otomatis kalau kita membuat perencanaan itu harus ada data Datanya sebagai dasar Dasar kita membuat perencanaan Jadi data itu harus dari awal dulu, harus dari datanya dulu. Dari data tersebut kita membuat usulan, yang mana yang kita butuhkan, yang kita perlukan, itulah yang kita rencanakan. Itu yang kita ajukan dalam perencanaan. Nah, dari perencanaan baru kita kita susun kegiatan apa berapa hitungan-hitungannya			

### 3. Tindakan Terhadap Banyaknya Aplikasi Di Bidang Program Yang Berdampak Pada Data Tidak Valid

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif	kemarin sih,kita sebenarnya sudah berinovasi untuk membuat ee apa aplikasi. Tapi ternyata gubernur sekarang ee membuat aplikasi tersendiri khusus untuk sulsei. Jadi aplikasi itu nda boleh di pake , baru	Karena banyaknya aplikasi. kementerian sudah buat aplikasi satu data itu perantara satu sehat setiap perangkat daerah namun belum berjalan maksimal karena banyaknya program yang mempunyai aplikasi	Dampak utama jika terjadi kesalahan dalam pengukuran antropometri di lapangan, yaitu input data kejadian stunting dan informasi yang dirangkum oleh pengolah data gizi di	Tindakan para eksekutif dan legislative terhadap banyaknya aplikasi program yang berdampak pada data tidak valid dikabupaten maros dapat diatasi dengan baik guna mencapai prinsip continuum of care. Semua informan mengetahui dan

		<p>kita bangun sebenarnya ee cuman sekarang pak GUB menyarankan bahwa pake aplikasi untuk seluruh sulsel INSTING itu jadi kita berdasarkan pake itu INSTING (Ikhtiar menhirupkan stunting disulsel) itu ee apk langsung untuk sulsel. se SULSEL itu. nda boleh ada apk lain.</p>	<p>diOPD masing masing, Namun saat ini, untuk program stunting memiliki beberapa aplikasi yang dapat diakses oleh opd terlibat dalam TPPS. aplikasinya berupa e-PBGM, INSITING (ikhtiar menhirupkan stunting disulsel) dari pemprov sulsel, sementara tahap implementasi. Karna banyaknya aplikasi maka sering didapatkan double input, nemun dapat dilakukan eliminasi dengan melakukan verifikasi, validasi langsung cepat karena data ini untuk program tahun depan menunggu dikarenakan dikabupaten maros merupakan uji coba dan sampel satu sehat dari kementerian kesehatan.</p>	<p>masyarakat menjadi kurang valid. Hal ini bisa mengakibatkan ketidaktepatan estimasi jumlah kasus stunting di wilayah tersebut (Herlina, 2021) Adanya pengumpulan data ke dalam satu platform yang sama menjadi salah satu solusi utama yang akan diusung untuk mencapai prinsip continuum of care. Hal tersebut sangat penting terkait pada acuan kebijakan yang sebelumnya terpisah-pisah akan menjadi terpusat dan mengacu pada data terkini dan tervalidasi (Pradita, 2022)</p>	<p>menggunakan aplikasi e-PBGM</p>
2		<p>saya rasa tidak ada masalah</p>			
3		<p>aplikasi ini,, inikan tiapm program ada aplikasinya, makanya semua program berdampak positif, tetapi mungkin antara program satu dengan yang lain dengan sasaran yang</p>			

		<p>berbeda, itu dikomunikasikan, makanya kedepannya maros ini menjadi UJI COBA DAN SAMPEL SATU SEHAT dari Kementerian KESEHATAN, jadi kita ini semua uji coba uji coba, praktek lokus ada di maros, mulai dengan integrasi layanan primer, ini satu sehat lagi dengan rekam medik elektronik pertama kita lakukan di maros. di maros sduah kita lakukan pelatihan ini sementara tahap implementasi. itu namanya aplikasi, kita satukan semua aplikasi namanya SIKFREN (Sistem Informasi Terintegrasi diBidang Kesehatan) kita singkat SIKREN. itu untuk menyatukan semua aplikasi" dari segala penjurur</p>			
4		<p>jadi kalo kelebihannya banyak aplikasi bisa lebih mudah dapat informasi kekurangannya adalah ketika aplikasi itu seharusnya memudahkan tapi ternyata kalo misalnya</p>			

		<p>di aplikasi elsimil aplikasi itu sebenarnya belum siap kenapa bisa belum siap karena kadang masih down server nya kemudian menarik data juga kita nda bisa sekaligus itu harus perhalaman per sheet jadi kalo misalnya tim pendamping keluarga menginfo sasaran misalnya ibu hamil dalam satu Minggu itu sudah ada sampai 5 sheet yang kita harus kita buka sheet 1 kemudian berikutnya sheet 2 nah itu kalo mau terbuka no problem tapi kadang kalo dia server nya down ya nda bisa</p>			
5		<p>Kalau saya sih yang aplikasi saya nggak, kita nggak terlalu banyak. Karena Karena kita cuma satu komando aplikasi dari Bapedalitbangda jadi satu titik di sana kalau ada informasi sudah bisa terbuka semua OPD yang terlibat diundang. dia punya aplikasi, begitu siap-siap sudah mau terisi itu kan biasanya awal tahun</p>			

		bulan 2 itu diundang semua OPD yang terlibat kita ada pertemuan 4 kerja begitu sampai biasa 3 hari terbuka aplikasi masing-masing dibuka silahkan isi			
6		itumi harus persepsi sama itu namanya rapat koordinasi kita mencocokkan semua sama sama datanya jangan sampai di dinas ini misalnya ada yang sama sama mengeluarkan data tapi datanya berbeda padahal kita harus sama persepsi atas nama dinas pmd itumi fungsinya rapat koordinasi.			
7		Sebenarnya itu kurang setuju juga sih. Karena itu nanti menyebabkan datanya tumpang tinggi. Data yang sudah didata, didata kembali, akhirnya enggak valid. Iya, makanya kita enggak tahu mana sebenarnya ini yang benar datanya. Kalau kita mendata, nanti kita susah untuk mengeksekusi, memberikan intervensi ke yang stunting itu.			

		Jadi kita berharap aplikasi atau data itu masuk di aplikasi satu pintu. Kami di Maros itu, Dinas Kesehatan dengan Bapeda, dengan DP3 Daldung. Tapi ada tiga, dan itu datanya satu. Jadi seragam. Tapi saya ini, susah.			
8		Biasa mereka konfirmasi Kembali, tapi selama ini tidakji karna kita juga punya data manual. Itu sana dek tumpukannya.			
9		Konfirmasi ulang			
10		Tidak ada , kalau kami kan hanya melakukan data apa ini yg ada di puskesmas kecamatan			
11		kasi kembali			
12		ini sama dengan program lain. Dia harus memang dikawal secara komperehensif. Pengawasannya itu melekat dan yang dia harus ee bukan pada data saja pertumbuhannya, pengatasannya tapi memang lapangan.			
13		kami selalu mengadakan evaluasi dalam hal ini rapar kerja ya, dan ee dinkes, rs			

		kami selalu meminta data" program kerja mereka untuk ee pertriwulan kami rapat kerja kadang juga urgensi urgensi permintaan masyarakat dibawah atau aspirasi kesehata			
14		ya, saya kira kita akan memperbaiki dan saling berkoordinasi ee antara pkm dengan dinkes. Iya seperti itu.			
15		Perbedaan banget kan? Kalau antar program GZ-Beruk, misalnya kan kita bicarakan di lokakarya minimum gulangan, di lokakarya minum gulangan, di lokakarya minum gulangan GZ-Beruk. Jadi Jadi disitu Semua program Memaparkan data-datanya Jadi disitu Kalau misalnya ada perbedaan Di data Dicari apa Bagaimana Apa penyebab perbedaannya Baru			
16		data yang di input tidak sesuai dengan outputnya iya disini peran pentingnya diingkas diingkas disini jadi ketika ada misdata seperti itu mereka selalu			



		memberikan update data kita telah minta dan kita pasti akan melakukan fitri balik sesuai dengan data catatan manual kami biasanya ada penyesuaian data			
<b>17</b>		nah itu dia, maknya harus merifikasi di validasi, itu yang harus kita gencar" kita dsapatkan, kemudian kita juga membina puskesmas supaya dia paham definisi operasional setiap item indikatornya. Itu yang paling penting. Ada saja, ada yang kesalahn input, itu yang harus kita monitoring, yah klalu tidak direspon kita followup lagi, iya di teror.			
<b>18</b>		Sudah terjadi. Stress? Makanya saya sudah bangunkan Dan kementerian sudah dorong Satu data Aplikasi satu data Jadi Platera satu sehat itu Platera satu sehat itu nanti data akan Karena contoh kayak gini, saya di bidang, bidang aja lah, bidang teknisi Banyak data, banyak aplikasi mereka yang langsung ke Menteri			

		<p>ya Nah kami buat, dihidupkan, karena kadang mereka atau puskesmas langsung ke Kementerian tidak nyantai kami Jadi ketika kita mau lihat gimana sebenarnya, sampai kegiatan itu berulang Nah kegiatan berulang dengan sesuatu yang sama, jadi untuk mengukurnya sampai dimana Ini rutinitas atau memang kegiatan untuk menurunkan? Atau melakukan pencegahan atau pengendalian? Kalau cuma kegiatan-kegiatan yang berulang itu kan berarti kegiatan rutin, belanja adekah apa semua tapi kalau kegiatannya refreshing kader lah, berulang-berulang setiap tahun ya untung-untungnya bagaimana?</p> <p>Kita kadang, ya kami melihat, oke ini sudah berulang mana indikator keberhasilanmu kalau seperti ini ada? Sementara refreshing kader dalam rangka apa? Kalau menurunkan stunting ya</p>			
--	--	---	--	--	--

		sampai di mana kok 2 tahun ini angka stunting tidak turun sementara repressing kadermu 2 kali dalam setahun jadi 4 kali Memungkur keberhasilan kemudian nanti Bagaimana kok represi kader Berarti salah Jadi setelah kami evaluasi, minta tolong ini tidak usah dianggarkan lagi tidak usah diusulkan, kami tidak akan menganggarkan kalau diusulkan kami tidak menganggarkan ya, seperti itu harus orang pelit kalau dipereencana			
<b>19</b>		Ya kadang-kadang juga sih. Ada, kayak kemarin ada status pemberian vaksin, ada yang double input, kadang-kadang seperti itu tapi itu kan bisa dilakukan eliminasi dengan melakukan verifikasi, validasi langsung cepat deh pak, Harus cepat, program tahun depan menunggu lya betul			
<b>20</b>		sampai sejauh ini kayaknya enggak enggak, aman aman kayaknya karena seperti SPM, SPM itu buy			

		<p>name buy address gitu jadi pada saat kami turun ke puskis mas ini jumlahnya berapa nih, mana buy name buy addressnya gitu haruskah di saling terus gitu ini kan tergantung dengan kinerja mereka Jadi walaupun kami mungkin hanya menerima dalam segi jumlah Tapi harus kami prosyek dulu Pada saat kami turun ke puskis, ada monet yang kami lakukan Kami meminta, oh ini misalnya ibu hamil bulan ini misalnya Untuk kasatanya misalnya ada 50 orang yang di ibu hamil berkunjung ke satu dengan pelayanan 10T gitu nah harusnya kita cek dulu, betul-betul enggak ini 10T jadi sekarang itu bukan cuma dari kuantitas tapi juga kualitas gitu bukan cuma kuantitas, kita mengharapkan kuantitas yang sesuai dengan mencapai target yang diharapkan tapi kuantitasnya juga harus ikut, kuantitasnya, jangan</p>			
--	--	--	--	--	--

		sampai kita hanya di jumlah tapi kuantitasnya yang tidak jadi SPM itu mencapai 2, standar kuantitas dan kuantitas jadi itu kami cek ke puskesmas, oke mana by name by addressnya, jadi harus kami cek juga namanya manusia biasa, bisa saja teledon dan sebagainya tapi kami harus selalu mengarahkan itulah fungsi-fungsi kami untuk menestanakan kebinaan monitor yang kebangga			
21		Kalau disini kami hanya di politkanak, karena kan kebanyakan kalau stunting kan politkanak ada kok datanya, dia memang terpisah kalau ada datanya tidak falik bu, konfirmasinya RS ke Dinkes? Ke Dinkes, ke pemberdayaan oh, kaya dua ya? Iya, sama di tim karena tim stunting karena di rumah sakit ini ada beberapa teman yang masuk dalam tim			
22		kalau saya menurut saya, ini juga pegang beberapa aplikasi itu perlu untuk membantu kita karena			

		<p>k sebenarnya kita punya banyak data, banyak sekali program yang sudah kita lakukan itu memang harus kita tuangkan dalam bentuk data aplikasi ini sebenarnya membantu hanya saja kadang aplikasi itu tidak bisa dibuat langsung sempurna ada sering maintenance juga sering maintenance jadi artinya perlu di update di update aplikasinya kalau menurut saya, aplikasi itu sangat penting sangat membantu boleh tau aplikasinya ada apa saja banyak sekali kalau stunting ini yang saya kalau khusus dinsel banyak sekali, kalau saya sendiri stunting mau eppgbm eppgbm yang saya pegang saja yang saya tanah iya ada namanya aplikasi web monitoring Bindabangda sekarang malah ada yang baru ini yang terbaru-baru-baru, saya pergi pelatihan kemarin insting khusus untuk provinsi Sulawesi Selatan ya, nabilang bu</p>			
--	--	--	--	--	--

		wakil ya itu yang saya baru, saya baru pulang			
--	--	--	--	--	--

**D. KEPENTINGAN**

**1. Kepentingan Puskesmas Dalam Perencanaan Program Stunting**

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	Puskesmas itu sangat berperan penting dan sekarang itu kita menjadi percontohan apa itu integrasi pelayanan puskesmas	Kepentingan puskesmas dalam perencanaan program stunting ialah yang sangat aktif yang merupakan garda terdepan dimana mempunyai tim khusus untuk melakukan penyasaran itu semua anak-anak dan masyarakat yang dituang dalam P1, P2, P3	Peran puskesmas dalam penelitian ini yakni meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, bendanaan; pelaksanaan, belaporan. peran buskesmas khususnya pada sumber daya manusia, dilakukan oleh kepala	puskesmas merupakan bagian terpenting dalam perencanaan program stunting di maros yang berperan puskesmas khususnya pada sumber daya manusia, dilakukan oleh kepala puskesmas, nutrisisionist, sanitarian, promotor kesehatan, yang dibantu oleh kader kesehatan, bidan, fasilitator
2		ada tim nya masing2 dari puskesmas yang melakukan penyasaran itu semua anak-anak kan ini kita lakukan pengukuran by adress jadi semua tersasar			

		<p>ki to jadi kemungkinan itu yang dulunya ini kan bertambah ki karna ada proses kelahiran apalagi sampai ada yang umur 5 tahun yah karna kalau sudah 6 tahun dikeluarkan mi dari data ini</p>	<p>kemudian menjadi data RENSTRA Dinas Kesehatan, serta membantu kebutuhan data untuk tercapainya program program dinas Pertanian dan ketahanan pangan seperti kebutuhan gizi terhadap wilayah kasus stunting yang dituang dalam KWT (Kegiatan Wanita Tani) serta dinas perikanan seperti kebutuhan protein hewani yang dituang dalam program GEMARIKAN dan Dinas Pekerjaan Umum dan Rayat dalam hal ini kebutuhan sanitasi limbah dan air.</p>	<p>puskesmas, nutritionist, sanitarian, promotor kesehatan, yang dibantu oleh kader kesehatan, bidan, asilitator kecamatan (Rahmuniyati, 2020).</p>	<p>kecamatan yang dimana dituang dalam P1, P2, P3 kemudian menjadi data RENSTRA Dinas Kesehatan, serta membantu kebutuhan data untuk tercapainya program program</p>
3		<p>Puskesmas itu ada di teknis, kiblatnya DPA3ADALDUKB nya ada di DINKES, jadi Puskesmas membuat hanya PDP (Perencanaan tingkat puskesmas) itu berasal dari RENSTRA puskesmas, RENSTRA Puskesmas berasal dari DINKES. Jadi puskesmas itu maksudnya tehknis</p>			
4		<p>perannya puskesmas cukup besar karena kalo tidak ada mereka ya kita tidak tahu angka kasus stunting seperti apa cuman memang sepertinya yang mesti diluruskan itu adalah pemahaman pemahaman bahwa aplikasi e-PPBGM itu sebenarnya adalah aplikasi untuk melakukan skrining ya penyaringan skrining</p>			



		karena di dalam aplikasi e-PPBGM itu kalo saya nda salah itu saya nda saya lebih mengarahkan kita untuk nanti mendiskus ke kepala bidannya langsung yang handle e-PPBGM ini nanti dia apa sudah			
5		Alhamdulillah selama bergaung stunting ini, kan kita sering dilibatkan dalam pertemuannya Dan Puskesmas itu, mereka semua turun secara aktif dalam penanganan stunting			
6		kalau berbicara dgn puskesmas pemda itu bukan rananya,dinas kesehatan yang menjadi binaannya itu puskesmas,kalau dinas Pemda itu desa desa sebanyak 80 desa menjadi binaannya kalau puskesmas itu dinkes			
7		Oh Kami ini, kalau dalam hal peran puskesmas dalam kegiatan kami ini, kami ikut berkolaborasi dimana KWT itu selalu			

		<p>berkoordinasi dengan orang puskesmas, menyangkut gisinya untuk berapa misalnya balita untuk mencukupi asupan gisinya itu berapa persen yang harus dipenuhi begitu. Karena yang lebih tahu menyangkut kadar persentase gizi itu adalah orang puskesmas kami hanya tahu bahan bakunya saja dalam hal penanaman untuk perantinas kesehatan dalam programnya ketanan pangan.</p>			
8		<p>peran puskesmas setau saya puskesmas itu yang melakukan pengukuran apakah itu berat badan tinggi badan dan sebagainya itu posyandu yang kalau sepemahaman saya yang lebih berperan sebenarnya posyandu karna di posyandu anak anak diukur berat dan tinggi darisitu darisitu diketahui bahwa anak ini mengalami gizi buruk anak ini mengalami gizi berlebih dan kemungkinan bisa jadi menjadi anak anak yang</p>			

		stunting seperti itu nanti posyandu data ke puskesmas dan puskesmas data ke dinas Kesehatan			
9		klo untuk stunting kita itu biasa kan mereka tim sanitariankan itu dari kecamatan, jadi mereka yang kontrol.			
10		kami Screening ee penyuluh agama untuk melakukan ee pendataan jumlah stunting di wilayah masing-masing melalui Puskesmas, jadi data yang kami dapatkan untuk melakukan pendampingan stunting jadi menjadi pelaku utama menganggap bahwa mereka itu adalah keluarga kami hah jadi rutin itu 3 bulan kontrol rutin supaya akrab dengan orang tua anak stunting ini eh disini itu terbangun rohani nya semangat nya, sehingga si anak bertambah berat badan nya bertambah tinggi nya dan itu dipantau langsung oleh puskesmas			
11		peran puskesmas kebetulan kami kan punya			

		<p>PAUD HI, punya PAUD HI dimana PAUD HI itu berkolaborasi atau bekerjasama dengan petugas dari puskesmas contoh sekali sebulan mereka memanggil, memanggil pegawai puskesmas untuk menimbang biasanya juga ada sumbangan makanan tambahan dan menimbang mengukur tapi kekurangannya kalau saya liat yang bekerja itu kan orang puskesmas jadi otomatis lain lagi guru PAUD tidak tau, mereka menyerahkan semua, seharusnya guru PAUD tau jadi mulai dari sekarang memang diedukasi bahwa jangan semua diserahkan ke puskesmas, mereka walaupun mereka guru PAUD harus juga tau teknik teknik semua, ya itu</p>			
12		<p>dia lewat bkkbn dia ada pkb pilkabnya di lapangan, penyuluhnya di lapangan ada plkbnya. ya banyaklah secara berstruktur,</p>			

		berjenjang itu dapat intensif dari pemerintah daerah			
13		Ya sangat penting karna puskesmas ini ialah tempat pertama yang dikunjungi masyarakat untuk mendapatkan fasilitas kesehatan			
14		kira berperan penting dek dalam hal penanganan stunting karna kita misalnya di puskesmas ada memang petugas, petugas gizi memang mengcover yang mendata mendata stunting yang ada diwilayah kerja puskesmas maros baru			
15		Kalau di sini kita serahkan, kita cuma menyiapkan dananya dari kabupaten, kemudian kita salurkan ke masyarakat jadi nanti masyarakat sendiri yang membuat jadi pihak puskesmas cuma mengadakan pelatihan sebelum dilaksanakan kerjaan ini mengadakan pelatihan.			
16		jadi di puskesmas itu ada namanya manajemen puskesmas disini terbagi atas kita punya dari restra			

		<p>ya artinya berdasarkan visi misi bupati, Nah dari situ diturunkan lagi ke Restra Tingkat Dikas Nah dari Restra Dikas, dijabarkan lah menjadi Restra Puskesmas Dalam Restra itu sendiri itu ada namanya perencanaan tingkat puskesmas Di mana di dalam perencanaan tingkat puskesmas itu dua kali setahun Itu dibahas semua, di puskesmas kan ada tiga kegiatan primer Itu unit kesehatan masyarakat, unit kesehatan pelayanan masyarakat yang di bawah yang di bawah, kalau kami sendiri yang ke masyarakat yang kunjungan biasanya seperti stunting, ke perusahaan biasanya, kunjungan kesehatan kerja nah kontratnya sendiri mungkin di manajemen data usaha dan lain-lainnya nah dari situ semua dikumpulkan berdasarkan data tahun kemarin</p>			
17		<p>Pastimi karna dia juga menjadi targetnya diwilayahnya, klo kamikan</p>			

		target kabupaten, target kabupaten di turunkan ke berdasarkan wilayah puskesmas.			
18		Iya Mereka mengusulkan melalui P1, P2, P3-nya			
19		saya kira kepentingan puskesmas ya saya kira khusus di kesehatan ya, puskesmas ini kan garda terdepan. Gatekeeper. Tentu temen-temen di sana lah, di puskesmas yang tau lokusnya, sasarannya.			
20		Yaa, mereka sangat membantu dinkes dalam program stunting ini			
21		dilaporlah di puskesmas, makanya dideteksi di puskesmas setelah deteksi puskesmas terlaporlah ke Dinas Kesehatan ada memang data tersendiri yang dibuat turunlah timnya, apa betul tidak ini seperti ini nah di Tim stunting tersebut itu kan lengkap Timnya ada dokter anaknya, ada dokter objinnya Ada tokoh masyarakatnya, ada penyuluh kesehatannya			

		Lengkap Jadi terdeteksi di awal bukan terdeteksinya di puskesmas terdeteksi pada saat memang tim yang menemukan			
22		mereka membuat kegiatan-kegiatan yang mereka anggap mereka butuhkan untuk kegiatan stunting di wilayah kerjaannya seperti itu			

## 2. Kepentingan Dinas Kesehatan Dalam Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	Kesehatan disini mejadi leader dari puskesmas yang ada di kabupaten maros, Dinas kesehatanlah yang paling aktif dalam penurunan angka stunting.	Dinas Kesehatan sebagai induknya puskesmas pengampu pengayam di tingkat puskesmas dimana kepentingannya terhadap perencanaan program stunting ada intervensi spesifik dan intervensi sensitive.	Kepentingan Dinas Kesehatan yaitu sebagai bidang peyanan intervensi sensitive dan intervensi spesifik Kepentingan dinas Kesehatan dalam hal ini yaitu pelaksanaan aksi konvergensi dilakukan melalui intervensi gizi spesifik (kegiatan yang langsungmengtasi erjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi,	Kepentingan Dinas Kesehatan dalam perencanaan program stunting menyeluruh, yang artinya perencanaan yang telah dibuat diarahkan kepentingan masyarakat khususnya dalam penurunan angka stunting dikabupaten maros dengan intervensi spesifik dan intervensi sensitif
2		dinas kesehatan kan ada dia lebih banyak indikator nya begitu juga dengan kayak keluarga beresiko			



		<p>nya kan ada di kb kemudian klau kesehatan kan ada tablet tambah darah nya posyandu masuk semua mi disitu</p>		<p>status gizi ibu, penyakit menular, dan Kesehatan lingkungan) dan sensitive (upaya-upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung, yang pada umumnya dilakukan oleh sector non kesehatan) dengan sasaran Rumah Tangga 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dapat mengakses layanan 20 indikator penurunan stunting secara lengkap (konvergen) di lokus stunting engan menyelaraskan berbagai sumberdaya yang dimiliki (H Rafiqi, 2020).</p>	
<p>3</p>		<p>dinkes masuk sebagai anggota dalam hal ini bidang percepatan percepatan Penangana Stunting dari intervensi dan sensitiv bersama dengan</p>			

		OPD" lain. kita berjalan sesuai alurnya, selama ini sesuai SOP, jadi kita betul betul merencanaakan sesuai kebutuhan dan merencanakan sesuai dengan aspirasi masyarakat			
4		untuk kegiatan program stunting kalo teman-teman dinas kesehatan justru dia yang berperan juga karena itu tadi pada kegiatan intervensi spesifik			
5		dinas kesehatan yang menjadi binaannya itu puskesmas,kalau dinas Pemda itu desa desa sebanyak 80 desa menjadi binaannya kalau puskesmas itu dinkes			
6		Koordinasinya Dinkes kan membawahi puskesmas terus puskesmas membawahi posyandu dan posyandukan berhubungan langsung dengan masyarakat dengan balita, bayi begitu.memang salah satu OPD terkait itu stunting itu PMD karena itu tadi aksi 4 dgn 5 disitu berperan penting PMD terutama yang ada di desa kalau			

		puskesmas itu Dinkes yang jalur koordinasinya.			
7		dinas kesehatan yang menjadi binaannya itu puskesmas, kalau dinas Pemda itu desa desa sebanyak 80 desa menjadi binaannya kalau puskesmas itu dinkes			
8		Kalau untuk data stunting itu di kesehatan secara keseluruhannya di kesehatan kalau kami hanya sebagai apa ya pelengkap saja begitu jadi kami intervensinya itu melalui P2L itu			
9		kalau dinkes karna dia salah satu dinas penagmpuh mereka kalau dengan kami kordinasi dinas nya bagus			
10		dari data,			
11		saya tidak bisa faham karna mereka kan punya program masing-masing , kami punya program sendiri , jadi yang saya lihat mereka lebih banyak sosialisasi tidak melakukan apa yang harus dilakukan yang terkait anggaran , kalau			

		kami kan tidak memakai DIPA jadi kami leluasa.			
12		bagus kolaborasinya dinkes lalu merekrut guru guru paud terkait kesehatan kemarin juga ada			
13		kegiatan" yang dilakukan oleh dinkes dalam artian perencanaan kedepan, baik itu penanganan stunting ee kami dari dprd pada dasarnya mendukung segala bentuk kegiatannya yang mana memang segala mengedepankan itu kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan. meskipun belum triwulan kami ellu memanggil dinas terkait mitra kakmi di komisi 3 untuk melihat dan memberikan laporan" apa yang menjadi ee penyimpangan" mereka sehingga tidak bisa mencapai apa yang menjadi program kegiatan mereka			
14		Induknya puskesmas			
15		Biasanya kita juga mengasumsi ke bimbing kesehatan. Stunting tetap juga ada, dari puskesmas. ,			

		tapi tetap stunting, bagian itu program stunting kalau di puskesmas memang ada program stunting di Kalau stunting kan memang kita tahu bukan masalah, cuma masalah kesehatan saja, tapi memang semua di atas sektor harus terlibat. Jadi kalau ditanda dulu memang kita semua terlibat. Mulai dari tingkat KECAMATAN, KUA, POLSEK, sampai dan kami semua terlibat untuk penyelidikan.			
16		Dinkes di sini sebagai pengampu pengayam dan orang tua kami di tingkat kecamatan			
17		kita harap eming" yang sudah di impelemntasikan apa yang diharapkan sesuai dengan standar			
18		kegiatan-kegiatannya adalah pelayanan sudah bersentuhan langsung atau beririsan dengan janji politik pembukti daerah-daerah			
19		Karena itu tadi, pendekatan penanganan stunting itu kan ada dua. Ada yang spesifik, ada yang sensitif. Nah yang paling penting itu			

		adalah yang sensitif, itu yang melibatkan seluruh. Misalnya disana karena sanitasi air bersihnya yang menjadi faktor veridik posisi misalnya, maka harus disentuh			
<b>20</b>		ada intervensi spesifik dan intervensi sensitif untuk spesifik itu memang ada bagian-bagian target yang harus kita capai Nah ini berkolaborasi dengan kegiatan yang dimaksudkan, dan pula dengan intervensi sensitif di mana dalamnya itu adalah OPD-OPD terkait. Rata-rata OPD terkait ini termasuk dalam hal ini, dalam penanggulangan stunting itu, dia penyebab tidak langsung			
<b>21</b>		Kalau Dinas Kesehatan itu tadi pendataannya, karena Dinas Kesehatan kan membawa 14 puskesmas. Jadi 14 puskesmas itu semua bekerja mencari tahu di desa mana, di kelurahan mana ada kasus stunting, bertambah tidak datanya bertambah tidak			

		seperti itu sih pendataan kalau di Dinas Kesehatan.			
22		Sektor kesehatan hanya berkontribusi sebanyak 30% terhadap penanganan stunting. Kalau di luar sektor kesehatan, namanya intervensi sensitif itu kontribusinya 70%.			

### 3. Kepentingan Bappedalitbangda Dalam Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
1	Eksekutif 1	bapeditbangda sebagai ledingnya	Kepentingan Bappedalitbangda sangat besar terhadap program stunting yang merupakan protas nasional, dalam penanganan, perencanaan secara makro, jadi di BAPEDALITBANGDA lah wadah usulan usulan program kemudian Bapedalitbangda yang akan mengolah, Seberapa besar sih urgensinya, Seberapa sih kebutuhannya, Seberapa mendesak Di dalam perencanaan, Di tengah keterbatasan sumber daya itulah	Bappeda memiliki peran yang sangat penting dalam aksi konvergensi percepatan penurunan stunting mengingat bahwasanya Bappeda berperan sebagai Leading Sector dan koordinator dalam pelaksanaan aksi konvergensi percepatan penurunan stunting, dimana hal ini dilatarbelakangi oleh posisi Bappeda sebagai perencana	Kepentingan Bappedalitbangda dalam perencanaan program stunting berperan sebagai Leading Sector dan koordinator dalam pelaksanaan aksi konvergensi percepatan penurunan stunting yang merupakan protas nasional.

			<p>Sehingga dibutuhkan yang namanya skala prioritas. Dan itulah proses perencanaan itu dilakukan. Yang mana yang menjadi urgent, oh ini skalanya sangat mendesak.</p>	<p>dan pengarah dalam menjalankan proses pemerintah di daerahnya masing-masing. Selain itu, Bappeda dinilai mampu menemukan jalan untuk memudahkan berkoordinasi antar Lembaga-lembaga pemerintah yang dinaunginya (Purwanti et al., 2023).</p>	
2		<p>Kordinasi dari kordinasi ji kita yang mengkordinir maksud nya untuk pelaksanaan kegiatan baru secara keseluruhan, kami dari bappeda itu mendampingi itu opd opd yang membuat program stunting itu kita arahkan memang jadi bikin asistensi itu kita kasih memang SK Lokus jadi kita arahkan supaya eee kegiatan kegiatan itu mengarah ke lokasi yang masuk memang lokasi stunting kan ada setiap tahun itu setiap abis rembuk stunting kita</p>			



		<p>buatkan itu Callopus untuk tahun depan itu yang kita jadikan patokan yang misalnya ada teman di Pu misalkan ada kegiatan program air minum dan sanitasi kita arahkan kegiatan nya masuk ke lokasi stunting</p>			
3		<p>bapeda inikan badan perencanaan daerah, ini kita kolaborasi antara OPD" pendukung, komunikasi, konsultasi, koordinasi dibawah komando bapedalitbangda selaku perencanaan daerah tidak boleh ada OPD yang jalan" sendiri tapi pentingnya koordinasi, komunikasi, konsultasi ini yang kita tanamkan khususnya di DINKES</p>			
4		<p>kalo bapeda itu kan bagian dari perencanaan ya kalo disana termasuk pada bagian perencanaan ini tadi kegiatan percepatan penurunan stunting jadi memang semua data data wajib diserahkan ke bapeda supaya mereka juga bisa membuat perencanaan</p>			

		kegiatan terutama untuk percepatan penurunan stunting			
5		artinya semua data kan ada di sana jadi artinya solid kan kita punya jadi artinya kalau kita bilang			
6		Bappeda juga yang merencanakan disana dia yang membuat program kita yang mengusul kesana program dia yang merencanakan termaksud Renstra, Saling terkait semua disitu			
7		Saya kira kepentingan mereka tuh dalam hal intervensi penurunan stunting tuh bagus sekali			
8		itu kalau nda salah sebagai penanggung jawab kegiatan stunting di maros ketua nya ibu Wabup			
9		mereka itu istilahnya harmonisasi dan sinkronisasi, istilahnya mereka yang mengumpulkan semua data" dari SKP pengampu, mereka yang ramuk dan kerjasama dengan dinkes. Dia motor pergeraknya			

10		mendorong semua OPD untuk punya andil untuk penurunan stunting dan semua OPD punya program			
11		kalo saya liat itu dia rangkum mi semua OPD bagaimana bisa menurunkan stunting, itu tadi yang mulai dinsos, dingkes, diknas, tanam pangan, DPDM, ada PMD terkait dana ADD nya mengintervensi desa itu			
12		kepentinganta bagaimana dari sisi data pemerintah satunting sekian sehingga bisa teratasi. tapi teratasinya tidak saja dengan data itu, tapi memang teratasi orangnya, iya teratasi dilapangan. kan begitu modelnya			
13		Sangat berpengaruh			
14		iya saya kira juga sangat berpengaruh karna seperti ini memang harus terkait semua, iyaa untuk menangani stunting. Jadi bukan hanya yang tadi saya bilang puskesmas tapi semua yang terkait.			

15		Kalau di Bapeda kan biasanya mereka mengundang kami masing-masing untuk merencanakan program			
16		Bapeda disini sudah cukup ya kalau saya dalam hati sudah cukup dan punya peran yang sangat penting sekali ya Artinya apa, badan perencanaan daerah itu segala sesuatu program di tingkat kabupaten itu ujung dan muaraannya itu dibantenda iya			
17		oh jelas ada, karna BAPPEDALITBANGDA kan koordinaort wilayah. Koordinator semua perencanaan, semua perencanaan. Apalaghi program nasional toh, pasti kita di buru burui jadi pasti menjadi bagian prioritas			
18		Sekarang dia leadernya, Jadi kepentingannya sangat besar Karena mengukur kinerjanya dalam penanganan stunting sekop daerah, kalau kami kan mengampu di kesehatan kalau mereka mengampu,			

		mereka melihat secara makro			
19		<p>BAPEDALITBANGDA tentu terkait perencanaan, penganggaran Karena kan muara seluruh perencanaan yang disusun dari bawah, mulai dari Musreimbang desa, Musrebat yang ke Kecamatan, itu kan semuanya itu bermuara pada publik bandar. Istilahnya dapurnya nanti di situ akan diolah, Seberapa besar sih urgensinya, Seberapa sih kebutuhan anggarannya, Seberapa mendesak Di dalam perencanaan, Di tengah keterbatasan sumber daya itulah Sehingga dibutuhkan yang namanya skala prioritas. Dan itulah proses perencanaan itu dilakukan. Yang mana yang menjadi urgent, oh ini skalanya sangat mendesak.</p>			
20		<p>Saya rasa dia sangat membina juga, support, merangkul semua, karena merangkul semua, kita</p>			

		punya OPD-OPD, sangat baik.			
21		Kalau BAPEDALITBANGDA kan lebih ke penganggaran ya? Dia yang men-support anggaran, dia yang memberi dukungan anggaran.			
22		mereka membuat perencanaan se-Kabupaten Maros Mulai disana mereka juga memilah yang ini yang terkait kegiatan program stunting Dari masing-masing instansi mereka juga memilah itu ini yang kegiatan lain berarti BAPEDALITBANGDA ini juga salah satu pengambil keputusan di dalam program			

#### 4. Kepentingan Dprd Dalam Perencanaan Program Stunting

No	Informan	Data Emik	Reduksi Konsep Emik	Konsep Etik	Preposisi
----	----------	-----------	---------------------	-------------	-----------

1	Eksekutif 1	Sebenarnya sih mereka konstribusinya ada, untuk semua kegiatan yang ada koneksinya dengan stunting. tapii tidak terlalu maksimal. Mereka legislative dalam hal ini lebih ke anggaran.	DPRD ialah wakil rakyat yang menyuarakan suara rakyat dapat dilihat disini, DPRD sangat mendukung program stunting dimana program ini ialah program nasional, fungsi dprd disini sebagai pengawasan terutama dalam anggaran dan kinerja eksekutif namun dprd dikabupaten maros dalam hal penganggaran masih kurang memprioritaskan program stunting dikarenakan masih ada yang lebih prioritas salah satunya kemiskinan, jadi ada kemungkinan dprd tidak melihat urgensi program percepatan penurunan stunting dan lebih mengandalkan dana dari APBN sehingga kegiatan APBD masih kurang.	Seperti yang kita ketahui DPRD mempunyai tiga fungsi , diantaranya yaitu fungsi legislasi, anggaran, dan pengawasan. Menurut UU No 17 tahun 2014 fungsi legislasi dalam DPRD yaitu membentuk peraturan daerah kabupaten/kota bersama bupati/walikota, membahas dan memberikan persetujuan rancangan peraturan daerah mengenai anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati/walikota. <sup>26</sup> Fungsi legislasi diwujudkan dalam membentuk	kepentingan DPRD dalam program stunting semata mata untuk kepentingan masyarakat khususnya dalam penanganan stunting, dan juga sebagai pengawasan dalam program ini. Dan sejumlah informan mengatakan bahwa kepentingan DPRD dalam program Percepatan Penurunan Angka Stunting di Kabupaten Maros ialah sebagai pengambilan keputusan dalam hal penganggaran dan regulasi-regulasi daerah kabupaten maros. Namun ada 1 (satu) informan mengemukakan bahwa selain kepentingan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat diselingi oleh kepentingan proyek anggota DPRD. Dan 1 orang informan tidak mengetahui fungsi legislative dalam perencanaan program stunting
2		ada 3 fungsi" pengawasan. Ya salah satu fungsi masalah anggaran. Jadii saling kolaborasilah pemerintah antara eksekutif dan legislatif		Peraturan Daerah bersama Eksekutif. Terkait dengan fungsi legislasi DPRD mempunyai	

		di dalam perencanaan pelaksanaan dan pengawasan. Dan alhamdulillah mereka cepat merespon.		wewenang dan tugas membentuk peraturan daerah kabupaten/kota bersama bupati/walikota. Fungsi anggaran diwujudkan dalam membahas dan memberikan persetujuan serta menetapkan APBD bersama Pemerintah Daerah. DPRD kabupaten/kota mempunyai wewenang dan tugas membahas dan memberikan persetujuan rancangan peraturan daerah mengenai anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati / walikota. Fungsi Pengawasan diwujudkan kedalam bentuk pengawasan terhadap pelaksanaan Undang-undang, Peraturan Perundangan yang ditetapkan oleh	
3		DPRD kan fungsinya legislative, salah satu fungsi masalah anggaran dan BANGGAR ialah tempat dia, ranahnya mereka.			



				Pemerintah, Peraturan Daerah, Peraturan Kepala Daerah, juga Keputusan Kepala Daerah dan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah (Puspitasari, 2020).	
4		DPRD itu fungsinya untuk terutama anggaran, nah itu tadi mungkin masih apa ya urgensi nya bapak ibu yang ada di DPR mungkin belum melihat urgensi nya tentang kegiatan percepatan penurunan stunting makanya kenapa dibebberapa kegiatan APBD juga masih kurang. karena dianggap ya dana APBN itu sudah cukup banyak untuk percepatan penurunan stunting jadi mereka menganggap bukan prioritas.			
5		saya lihat kemarin mendukung yang berkata stunting			
6		penting juga karena DPRD kan yang mengesahkan disana kalau terkait dengan anggaran nya dia yang menyetujui disana dia yg acc			

		disana itu anggaran kita yang mengusul disana kan ada namanya asistensi program		
7		Saya kira kepentingan mereka dalam hal intervensi penurunan stunting itu bagus tapi kalau untuk kepentingan yang lain kayaknya kami tidak tahu. Itu di luar sudah dari kami, kebanyakan kami sebagai pelaksana di lapangan		
8		Sangat penting, terutama dibagian pengajuan anggaran		
9		berperan juga dalam penyusunan penetapan anggaran		
10		Saya kurang faham		
11		Cepat, kebetulan kita disitu ada kayaknya apa tadi legislatif yang yang peduli dengan paud, disitu dia memang bilang sama kita apapun kalo sepanjang itu memang skala prioritas kami siap perjuangkan paud		
12		kalau komisi 3 ini kepentingannya yang jelas kepentingan masyarakat, tidak ada kepentingan kelembagaan disini, apalagi komisi hanya kecuali kepentingan tugas dan		

		tanggung jawab kami sebagai wakil rakyat untuk mendorong masalah, mengatasi masalah masalah masyarakat salah satunya stunting ini			
13		kami dprd itu kepentingannya dalam hal ini sebenarnya berbicara kepentingan kami tidak punya kepentingan namun kita tahu bahwa dprd itu ialah wakil dari masyarakat dan yang dikesehatan itu yang dilayani adalah masyarakat juga, jadi kami memang sangat memantau, meninjau ke bawah kalau ada terjadi pelayanan" atau perlakuan" kesahatan terkadang yang tidak memberikan kenyamanan ataupun pelayanan yang baik bagi masyarakat yang membutuhkan kesehatan			
14		yaa saya kira berpengaruh sekali dek ya ka harus ada dukungan darii mulai dari bupati, wakil bupati, dprd sampe kebawah.			
15		Kalau yang saya tahu, saya biasanya mulai dari... Sekeda			

16		<p>DPRnya basic kesehatan Tapi kalau yang kamu lihat sekarang ya perlu ditingkatkan Saya nggak bilang tidak harus, perlu ditingkatkan lah Untuk pelayanan di masyarakatnya tentang hiburan-hiburan setahun ini Itu dari sisi DPR</p> <p>Tapi untuk sekarang sendiri ya segala sesuatu pembangunan kan jawat bangga saya lihat juga ada beberapa, tidak semuanya, ada beberapa yang menurut saya, saya acu jempol disini dari DPPR, tidak tahu tiba masa tiba akal, tiba kampanye, tiba amal ya kan</p>			
17		<p>DPRD kan itu fungsi dari legislative yang melegalkan, menetapkan kita mengajukan dan dia meng acc, ya seperti itu. Daan pastilah semua mendukung program prioritas nasional, jadi ketika kita menjadi protas nasional</p>			
18		<p>Menyetujui apa yang kita ajukan</p>			
19		<p>Kepentingannya legislatif, DPRD tentu bagaimana</p>			

		<p>fungsi budget-nya. Menyetujui anggaran yang telah diajukan oleh eksekutif. Tentu yang dari perencanaan-perencanaan dari bawah itu yang kita susun dan skala prioritas dan tentu sangat berkepentingan saya kira kalau legislatif karena kan ini konstituennya mereka punya konstituen yang kedua yang namanya wakil rakyat. Wajiblah sangat-sangat berkepentingan bagaimana mesejatkan warganya.</p>		
20		<p>Kalau DPRD, biasanya kalau kita membuat komitmen, misalnya di rembus samping, pengusulan anggaran, tiap kali kita melaksanakan rembus tanding, dan wajib hadir dari DPR gitu, karena kita akan mengawalin usulan. Jadi mereka tahu lah, bertanda tangan di situ, Jadi saya rasa mereka juga saling, dan sudah paham kok bahwa ini memang program protes nasional dan mereka harus ngesupport dengan kawan dan melanjutkan usul-</p>		

		usulan yang sudah disebutkan dan diajukan		
21		Kalau di DPRD ya mendekati ke masyarakatnya ketika dia turun reses atau apa, bukan hanya menyampaikan aspirasinya, tapi lebih ke kesehatan karena biar bagaimana kan program pendidikan dan kesehatan masih nomor satu. karena itu program nasional program kabupaten iya kabupaten lebih ikut kecilnya nanti ada yang tercoreng visi-visinya Ibu Wakil selama yang berbau kesehatan ya kenapa tidak saya mengabaikan politik dulu		
22		DPRD saya kurang, ini sih ya, saya kurang hubungannya dengan DPRD biasanya itu pejabat terkait, bukan kami. Biasanya level-level atas itu yang ketemu dengan DPRD jadi saya kurang paham juga ini tapi yang sepengetahuan saya, ya mereka menyetujui apakah, menyetujui kalau memang program tersebut masuk akal dan memang		

		dibutuhkan terkait dengan keberanian baik			
--	--	---	--	--	--





## Lampiran. 7 rekomendasi persetujuan kode



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jln. 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: 5363/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 21 September 2023

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

No. Protokol	13923012209	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Andi Yulyana Mulmaharani</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Analisis Perilaku Eksekutif dan Legislatif dalam Perencanaan Program Stunting di Kabupaten Maros</b>		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 September 2023
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 September 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>21 September 2023</b> Sampai <b>21 September 2024</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 21 September 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 21 September 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 Lapor 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 protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran. 8 surat izin penelitian dari kampus



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

Nomor : 25609/UN4.14.1/PT.01.04/2023  
Lamp. : ---  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

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

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

Nama : Andi Yulyana Mulmahanani  
Nomor Pokok : K012202035  
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Analisis Perilaku Eksekutif dan Legislatif dalam Perencanaan Program Stunting di Kabupaten Maros"**

Pembimbing Utama : Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D  
Pembimbing Pendamping : Prof. Dr. Indar, SH.,MPH

Waktu Penelitian : September - Desember 2023

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

Atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.

Makassar, 25 September 2023  
an. Dekan.

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan,



Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes.  
NIP 197604072005011004

Tembusan Yth.:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas;
2. Arsip.

Lampiran. 9 surat izin penelitian dari PTSP Maros



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN  
KETENAGAKERJAAN**

Jl. Asoka No. 1 Telp. (0411)373884 Kabupaten Maros  
email : [admin@dpmpfsp.maroskab.go.id](mailto:admin@dpmpfsp.maroskab.go.id) Website : [www.dpmpfsp.maroskab.go.id](http://www.dpmpfsp.maroskab.go.id)

**IZIN PENELITIAN**

Nomor: 450/IX/IP/DPMPPTSP/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 : 494/IX/REK-IP/DPMPPTSP/2023

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

Nama : ANDI YULYANA MULMAHARANI  
 Nomor Pokok : K012202035  
 Tempat/Tgl.Lahir : JAKARTA / 15 Juli 1995  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : MAHASISWA (S2)  
 Alamat : BTP RUKO PELANGI BLOK NO. 11  
 Tempat Meneliti : Kantor Bupati Maros, BAPPEDALITBANGDA,  
 DINKES, RS. La Palaloi, Puskesmas Maros Baru,  
 Puskesmas Tanralili, Perkesmas Marusu, DPRD Maros

\*Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Tesis dengan Judul :

**"ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DAN LEGISLATIF DALAM PERENCANAAN  
PROGRAM STUNTING DI KABUPATEN MAROS"**

Lamanya Penelitian : 02 Oktober 2023 s/d 30 November 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, 29 September 2023

**KEPALA DINAS,**



**NURYADI, S. Sos., M. A. P**

Pangkat : Pembina Tk. I

Nip 19741005 199803 1 010

Tembusan Kepada Yth.:

1. Prof. SUKRI PALUTTURI, SKM., M. Kes., M. Sc. PH.,Ph.D
2. Arsip

*Dokumen Ini Telah Ditandatangani Secara Elektronik Menggunakan Sertifikat Elektronik  
iOTENTIK Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN)*



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU DAN  
KETENAGAKERJAAN**

Jl. Asoka No. 1 Telp. (0411)373884 Kabupaten Maros  
email : [admin@dpmptsp.maroskab.go.id](mailto:admin@dpmptsp.maroskab.go.id) Website : [www.dpmptsp.maroskab.go.id](http://www.dpmptsp.maroskab.go.id)

**IZIN PENELITIAN**

Nomor: 471/X/IP/DPMPTSP/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 : 521/X/REK-IP/DPMPTSP/2023

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : ANDI YULYANA MULMAHARANI  
 Nomor Pokok : K012202035  
 Tempat/Tgl.Lahir : JAKARTA / 15 Juli 1995  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : MAHASISWA (S2)  
 Alamat : BTN PESONA SUDIANG INDAH  
 Tempat Meneliti : Kantor Camat Tanralili, Kantor Camat Maros Baru,  
 Kantor Camat Marusu, DP3A DALDUK KB, DINSOS,  
 Dinas Pendidikan, Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan,  
 Dinas Perikanan, PUPR, PMD dan KEMENAG Kab. Maros

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Tesis dengan Judul :

**"ANALISIS PERILAKU EKSEKUTIF DAN LEGISLATIF DALAM PERENCANAAN PROGRAM STUNTING DI KABUPATEN MAROS"**

Lamanya Penelitian : 24 Oktober 2023 s/d 30 November 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, 25 Oktober 2023

**KEPALA DINAS,**



**NURYADI, S. Sos., M. A. P**

Pangkat : Pembina Tk. I

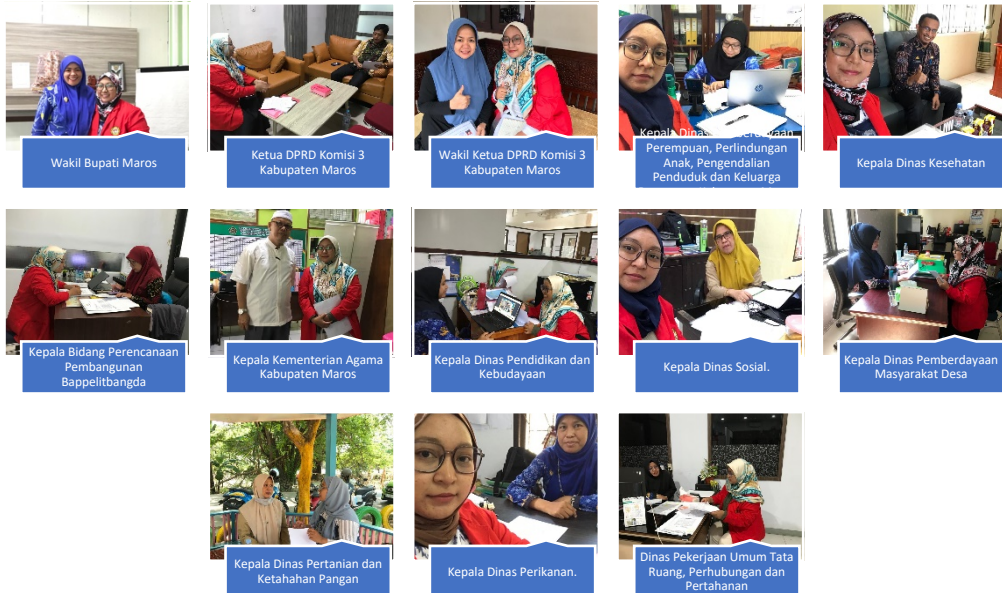
Nip 19741005 199803 1 010

Tembusan Kepada Yth.:

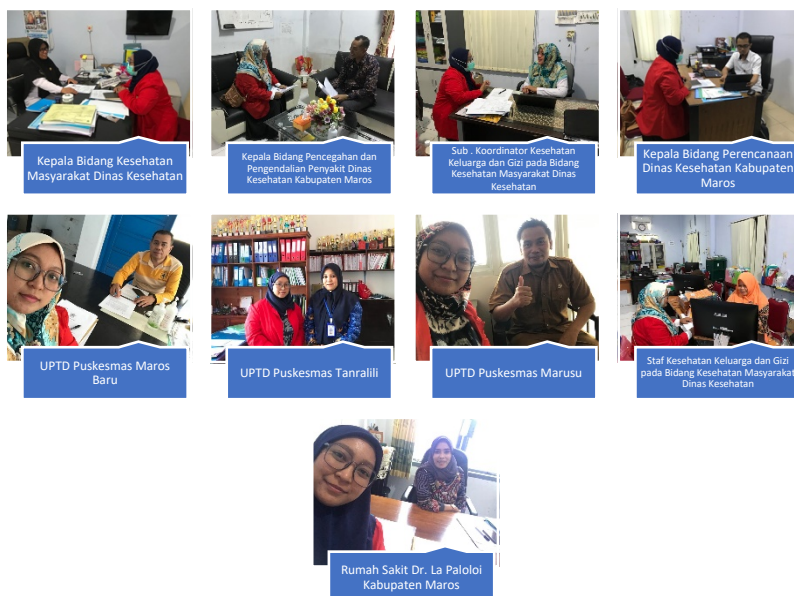
1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS di Makassar
2. Arsip

Lampiran. 11 dokumentasi dengan informan

1. INFORMAN KUNCI



2. INFORMAN TAMBAHAN



Lampiran. 12 daftar Riwayat hidup

## FORMAT CURRICULUM VITAE

### A. Data Pribadi

1. Nama. : Andi Yulyana Mulmahanani
2. Tempat, tgl. Lahir : Jakarta, 15 Juli 1995
3. Alamat : BTN Pesona Sudiang Indah, Sudiang, Makassar
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

### B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat SLTA tahun 2013 di SMA Ummu Mukminin Makassar
2. Diploma (D3) tahun 2016 di Stikes Nani Hasanuddin Makassar
3. Diploma (D4) tahun 2018 di Universitas Nasional Jakarta

### C. Riwayat Pelatihan

Hiperkes, Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, Jakarta Pusat tahun 2018

### D. Riwayat Pekerjaan

1. Jenis Pekerjaan : House Of Clinic Dr.Tedjo Handoyo & Associates
2. Pangkat/Jabatan. : Assistant to Managing Director

### E. Karya ilmiah

1. Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di rumah sakit umum daerah haji kota makassar, 2015.
2. Pengaruh Posisi Miring Terhadap Percepatan Persalinan pada Ibu Bersalin di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, 2018.