

**SKRIPSI**

**PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENANGANAN STUNTING DI  
KABUPATEN BONE**

Disusun dan diajukan oleh:

**A. DZAKI SAPUTRA**

**E051 201 076**



**DEPARTEMEN ILMU PEMERINTAHAN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**  
**PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENANGANAN STUNTING DI**  
**RIATTANG KABUPATEN BONE**

Yang disusun dan diajukan oleh:

**A. DZAKI SAPUTRA**

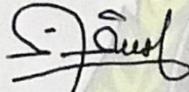
**E051 201 076**

Yang telah dipertahankan dihadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Studi Program Sarjana Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial  
dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin dan dinyatakan telah memenuhi syarat

kelulusan

Menyetujui:

Pembimbing I



**Dr. H. A. M. Rusli, M. Si.**  
NIP. 196407271991 01 1 001

Pembimbing II



**Ashar Prawitno, S.IP. M.Si.**  
NIP. 19900110 2019 04 3 001

Mengetahui:

Ketua Departemen Ilmu Pemerintahan  
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Hasanuddin



**Dr. A. Lukman Irwan, S.IP. M.Si**  
NIP. 19790106 2005 01 1 001

**LEMBAR PENERIMAAN SKRIPSI**

**PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENANGANAN STUNTING DI  
KABUPATEN BONE**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**A. DZAKI SAPUTRA**

**E051 201 076**

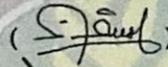
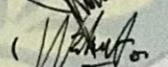
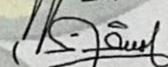
Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka penyelesaian Studi Program Sarjana Ilmu Pemerintahan Fakultas dan Ilmu

Politik Universitas Hasanuddin dan dinyatakan telah memenuhi syarat

kelulusan

Menyetujui,

**PANITIA UJIAN**

|                  |                               |  |
|------------------|-------------------------------|--|
| Ketua            | : Dr. H. A. M. Rusli, M.Si    | (  ) |
| Sekretaris       | : Ashar Prawitno, S. IP, M.Si | (  ) |
| Anggota          | : Dr. Andi Lukman Irwan, M.Si | (  ) |
| Anggota          | : Rahmatullah, S.IP, M.Si     | (  ) |
| Pembimbing Utama | : Dr. H. A. M. Rusli, M.Si    | (  ) |
| Pembimbing Kedua | : Ashar Prawitno, S. IP, M.Si | (  ) |

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : A. Dzaki Saputra

NIM : E051 201 076

Program Studi : Ilmu Pemerintahan

Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan yang berjudul :

### **"PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENANGANAN STUNTING DI KABUPATEN BONE"**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan orang lain, bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi saya ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 11 September 2024

Yang membuat pernyataan,



METERAI  
TEMPEL  
10000  
AC0ALX325251476

A. Dzaki Saputra

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur saya sebagai penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan Rahmat serta Hidayah-Nya sehingga penulis masih diberikan ilmu, inspirasi, kesehatan dan keselamatan dalam menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul “Peran Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone” yang merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program studi Strata Satu (S1) untuk mendapatkan gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin Makassar.

Selama penulisan skripsi ini, saya sebagai penulis menghadapi berbagai tantangan akan tetapi semua itu dapat terselesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak baik dalam bentuk moril maupun material. Untuk itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin, yang telah memberikan kesempatan untuk dapat belajar di program studi Ilmu Pemerintahan.

2. Bapak Prof. Dr. Phil. Sukri, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, yang telah memberikan pelayanan akademik dan administratif tingkat fakultas selama mengikuti perkuliahan.

3. Bapak Dr. Andi Lukman Irwan, M.Si, selaku Ketua Departemen Program Studi Ilmu Pemerintahan yang telah memberikan pelayanan akademik dan administratif selama mengikuti perkuliahan.
4. Bapak Dr. H. A. M. Rusli, M.Si, selaku Pembimbing I, yang telah memberikan pelayanan akademik dan administratif serta memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
5. Bapak Ashar Prawitno, S.IP., M.Si., selaku kakak tingkat sekaligus pembimbing II, yang selalu memberikan dorongan, arahan, bimbingan, motivasi dan tidak jarang mendengarkan keluh kesah penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menempuh pendidikan di Departemen Ilmu Pemerintahan.
7. Seluruh staf tata usaha serta staf pegawai Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah banyak membantu dalam kelancaran pembuatan surat-surat dan berbagai pelayanan administrasi lainnya.
8. Sekretaris, Kepala Bidang dan seluruh Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bone yang sudah membantu penulis dalam memberikan data dan informasi yang diperlukan selama penulis melakukan penelitian.

9. Seluruh Staff Puskesmas Biru Kabupaten Bone yang telah membantu penulis dalam memberikan informasi yang diperlukan selama penulis melakukan penelitian.

10. Cinta Pertamaku, Asmawati Alimuddin, S. ST., merupakan sosok yang sangat berperan penting dalam kehidupan penulis yang tidak pernah berhenti memberikan doa, kasih sayang, motivasi, semangat dan dorongan yang kuat baik secara moral maupun mayeril kepada penulis. Terima kasih atas kesabaran dan segala bentuk perjuangannya sehingga penulis bisa berada di posisi ini, tetaplah sehat dan Panjang umur agar selalu ada di setiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis.

11. Lelaki Terhebatku, Mustaking, S. Sos., M.Si., sosok ayah yang hebat, Terima kasih atas segala usaha yang telah dilakukan kepada penulis, sosok yang telah meluangkan waktunya untuk menemani penulis dalam melaksanakan penelitian. Terima kasih telah menjadi tulang punggung keluarga, tetaplah sehat dan Panjang umur agar selalu ada di setiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis.

12. Kepada Adikku yang tercinta A. Annisa Putri, tante yang tercinta Rahmi Utami dan om yang tercinta Bustami Adul Gani yang selalu memberikan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

13. Kepada Alimuddin Family yang selalu memberikan dorongan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

14. Kepada sahabat-sahabat penulis, Hapis, Adnan, Wisnu, Dedeng, Agum, Zihar, Fuad, Farhan, Rafli, Fadhlani, Dhany, Hanafi, Lucky dan Ishaq yang selalu menghibur penulis.

15. Kepada teman-teman KKN Desa Labbo dan Ereng – ereng beserta Ibu dan Bapak posko yang selalu memberikan semangat dan berbagi ilmu serta pengalaman selama penulis dan teman – teman menjalani KKN.

16. Kepada Muh. Nur Adnan dan Ade Agum Pratama yang telah memberikan bantuan yang banyak kepada penulis selama Menyusun.

17. Kepada A. Dini Syalsyabila Maharani yang telah rela bangun pagi untuk menemani penulis melakukan penelitian.

18. Sahabatku yang keren, Andi Nur'Azizah Lestari, A. Reza Zulkarnain dan A. Dini Syalsyabila Maharani yang selalu berada di sisi penulis sejak masa SMA hingga sekarang.

19. Kepada Sahabat-sahabat yang tercinta, Anni Mujahida Kamal, Andi Muhammad Adam Batara, Rafly Restu Putra dan Annisa Anderila Alwadina yang selalu menghibur penulis.

20. Kepada Ingke Ananada Arief yang selalu menemani penulis selama menyusun hingga penulis ujian.

21. Kepada teman-teman Basecamp yang selalu menghibur penulis.

22. Kepada sahabat-sahabat POGTI (persatuan olahraga gulat tangan Indonesia) Kab. Bone yang juga selalu memberikan dorongan kepada penulis sehingga penulis kembali bersemangat.

23. Teman-teman Angkatan 2020 Departemen Ilmu Pemerintahan yang tidak bisa penulis sebutkan Namanya satu persatu, ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala dukungan yang telah diberikan kepada penulis.

24. Untuk diriku sendiri, terima kasih telah berjuang sejauh ini, janganlah selalu mengeluh dan jangan selalu bermalas malasan. Marilah terus berjuang untuk kesuksesan dan kehidupan yang lebih baik

25. Dan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya, dan penulis sadar bahwa terdapat banyak kekurangan dan kekeliruan dalam penulisan karya ilmiah ini, oleh karena itu saya sebagai penulis memohon maaf dan menghargai semua saran dan kritikan yang sifatnya membangun dari setiap pihak yang membaca skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan keberkahan-Nya kepada kita semua. Aamiin

Makassar, 12 Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| HALAMAN SAMPUL.....                 | I             |
| LEMBAR                              |               |
| PERSETUJUAN.....                    | <b>Error!</b> |
| <b>Bookmark not defined.</b>        |               |
| DAFTAR ISI .....                    | x             |
| DAFTAR GAMBAR .....                 | xiv           |
| DAFTAR TABEL.....                   | 1             |
| ABSTRAK.....                        | 2             |
| ABSTRACT.....                       | 3             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>      | <b>4</b>      |
| 1.1. Latar Belakang.....            | 4             |
| 1.2. Rumusan Masalah.....           | 16            |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....        | 16            |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....       | 17            |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b> | <b>18</b>     |
| 2.1 Peran Pemerintah Daerah .....   | 18            |
| 2.1.1 Definisi Peran .....          | 18            |
| 2.1.2 Definisi Pemerintah .....     | 21            |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.1.3. Konsep Pemerintah Daerah .....               | 23        |
| 2.2 Penanganan Stunting .....                       | 25        |
| 2.2.1 Definisi Penanganan .....                     | 25        |
| 2.2.2 Konsep Stunting.....                          | 26        |
| 2.3 Peran Pemerintah dalam Penanganan Stunting..... | 37        |
| 2.4 Kerangka Konsep .....                           | 41        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>               | <b>40</b> |
| a. Tipe Dasar Penelitian.....                       | 43        |
| b. Lokasi Penelitian.....                           | 44        |
| c. Informan Penelitian .....                        | 44        |
| 3.4. Teknik Pengumpulan Data.....                   | 45        |
| 3.5. Sumber Data.....                               | 46        |
| 3.6. Fokus Penelitian .....                         | 46        |
| 3.7. Analisis Data.....                             | 47        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>  | <b>45</b> |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....            | 49        |
| 4.1.1 Gambaran Umum Kabupaten Bone.....             | 49        |
| a. Geografi dan Administrasi Kabupaten Bone.....    | 49        |
| b. Kependudukan.....                                | 53        |

|   |     |
|---|-----|
| c. Visi dan Misi Kabupaten Bone.....  | 55  |
| 4.1.2 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.....   | 57  |
| a. Keadaan Pegawai.....   | 57  |
| b. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.....  | 60  |
| 4.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.....   | 62  |
| 4.1.4 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.....  | 63  |
| 4.2 Pembahasan.....   | 65  |
| 4.2.1 Peran Fasilitatif.....  | 83  |
| 4.2.2 Peran Edukasi.....  | 88  |
| 4.2.3 Peran Representasional.....   | 93  |
| 4.2.4 Peran Teknis.....   | 96  |
| 4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Stunting di Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone.. | 98  |
| 4.3.1 Faktor Pendukung.....   | 98  |
| 4.3.1.1 Pemberian Informasi, Edukasi dan Sosialisasi.....   | 98  |
| 4.3.1.2 Anggaran.....   | 100 |
| 4.3.2 Faktor Penghambat.....  | 102 |

|  |            |
|--|------------|
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b> | <b>105</b> |
| KESIMPULAN DAN SARAN.....              | 105        |
| 5.1 Kesimpulan.....                    | 105        |
| 5.2 Saran.....                         | 106        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>             | <b>107</b> |
| <b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>          | <b>111</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| <b>Gambar 1.1</b> Grafik Prevalensi Balita Stunting Provinsi Sulawesi Selatan menurut Kabupaten/Kota (2022)..... | 9  |
| <b>Gambar 1.2</b> Lokasi Fokus Penanganan Stunting Kabupaten Bone Tahun 2023.....                                | 10 |
| <b>Gambar 2.1</b> Kerangka Konsep.....   | 42 |
| <b>Gambar 4.1</b> Struktur Organisasi Dinas Kesehatan.....   | 62 |
| <b>Gambar 4.2</b> Persentase Balita Gizi Buruk Kabupaten Bone Tahun 2018-2022.....                               | 81 |
| <b>Gambar 4.3</b> Contoh Penggunaan Antropometri Kit.....  | 85 |
| <b>Gambar 4.4</b> Contoh PMT.....  | 86 |
| <b>Gambar 4.5</b> Pemberian PMT.....   | 87 |
| <b>Gambar 4.6</b> Sosialisasi Pencegahan Stunting.....   | 90 |
| <b>Gambar 4.7</b> Kondisi Jalan.....   | 92 |
| <b>Gambar 4.8</b> Cara Mencegah Stunting.....  | 99 |

## DAFTAR TABEL

|  |     |
|--|-----|
| <b>Tabel 4.1</b> Jumlah Kecamatan, Kelurahan dan Desa di Kabupaten Bone.....                       | 52  |
| <b>Tabel 4.2</b> Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Bone.....        | 54  |
| <b>Tabel 4.3</b> Jumlah Tenaga Kesehatan Bone Tahun 2022.....                                      | 58  |
| <b>Tabel 4.4</b> Data Jumlah Kasus Stunting Kabupaten Bone.....                                    | 77  |
| <b>Tabel 4.5</b> Prevalensi Data Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Kab. Bone Tahun 2020-2023..... | 79  |
| <b>Tabel 4.6</b> Anggaran Urusan Bidang Kesehatan Dinas Kesehatan Tahun 2020-2022.....             | 101 |

## ABSTRAK

**A Dzaki Saputra**, Nomor Induk Mahasiswa E051201076, Departemen Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin. Menyusun Skripsi dengan judul: **“Peran Pemerintah Daerah Dalam Penanganan Stunting Di Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone”**, dibawah bimbingan Dr. H. A. M. Rusli, M.Si., dan Ashar Prawitno, S.IP. M.Si.

Stunting merupakan terjemahan dari Bahasa Inggris yaitu pengerdilan yang keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melebihi keadaan yang seharusnya dibawah median panjang atau tinggi badan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan. Untuk mengatasi hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone mesti melakukan strategi pelaksanaan pencegahan stunting. Untuk memaksimalkan strategi pencegahan stunting, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone bekerja sama dengan Puskesmas, Pustu dan Poskesdes. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana peran Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Data dikumpulkan dari berbagai sumber untuk mendapatkan data yang cukup. Kemudian data dianalisis secara kualitatif melalui pengoptimalisasian data, menerjemahkannya kedalam satu-satuan, disusun menjadi suatu pola, melakukan pemilahan data untuk dipelajari, dideskripsikan dalam bentuk kata dan kalimat kemudian dibuatkan kesimpulan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bone telah melakukan Kerjasama dengan Puskesmas, Pustu dan Poskesdes untuk penanganan stunting di Kabupaten Bone. Namun, dalam pelaksanaannya masih ada beberapa hal yang belum optimal seperti kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting. Walaupun masih ada kendala yang dihadapi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bone telah melakukan usaha yang terbaik untuk penanganan stunting bersama Puskesmas, Pustu dan Poskesdes.

***Kata Kunci:*** *Stunting, Peran Pemerintah*

## ABSTRACT

**A Dzaki Saputra**, Student Identification Number E051201076, Department of Government Science, Faculty of Social and Political Sciences, Hasanuddin University. Compiled a thesis with the title: "**The Role of Local Government in dealing with Stunting in Tanete Riattang Sub-District, Bone Regency**", under the guidance of Dr. H. A. M. Rusli, M.Si., and Ashar Prawitno, S.IP. M.Si.

Stunting is a translation of the English word dwarfism, which is a short and very short body condition that exceeding the condition that should be below the median length or height. This period is the process of stunting in children and the chance of increased stunting occurs in the first two years of life. To overcome this, the Bone District Health Office must implement a strategy to prevent stunting. To maximize the stunting prevention strategy, the Bone District Health Office collaborates with Puskesmas, Pustu and Poskesdes. This study aims to look at the role of the Health Office in handling stunting in Bone Regency. This type of research is descriptive. Data collection was carried out using observation, interview and documentation methods. Data was collected from various sources to obtain sufficient data. Then the data was analyzed qualitatively by optimizing the data, translating it into units, arranging it into a pattern, sorting the data for study, describing it in the form of words and sentences and then making conclusions.

The Bone Regency Health Office has collaborated with Puskesmas, Pustu and Poskesdes to handle stunting in Bone Regency. However, in its implementation there are still some things that are not optimal, such as public awareness of the dangers of stunting. Although there are still obstacles faced, the Bone Regency Health Office has done its best to handle stunting with Puskesmas, Pustu and Poskesdes.

**Keywords:** *Stunting, The Role of Government*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat didunia dengan jumlah 278,69 juta jiwa hingga pertengahan tahun 2023. Tingginya angka pertumbuhan penduduk yang semakin hari tidak terkendali menjadi salah satu faktor utama munculnya masalah-masalah disegala bidang kehidupan dilingkup masyarakat Indonesia. Salah satu masalah yang sangat banyak muncul dimasyarakat saat ini ialah masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh ketidakmampuan pemerintah untuk mengcover seluruh kasus kesehatan yang ada.

Masalah kesehatan masyarakat sampai sekarang masih menjadi pembicaraan bagi pemerintah. Kesadaran Masyarakat terhadap pentingnya kesehatan ini masih rendah. Tingkat kesehatan masyarakat yang tidak merata dan sangat rendah khususnya terjadi pada masyarakat yang tempat tinggalnya berada di pemukiman yang kumuh. Perilaku Masyarakat yang masih tidak higienis dan ditambahnya dengan tidak adanya sarana dan prasarana lingkungan yang tidak mendukung berdampak pada pemukiman kumuh tersebut. Banyak masalah kesehatan masyarakat yang mungkin akan timbul akibat perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan yang tidak memperhatikan kesehatan.

Permasalahan kesehatan sangat penting dalam perkembangan suatu negara, utamanya dalam pembangunan serta pengembangan sumber daya manusia yang berkelanjutan. Sebagaimana pada visi Indonesia tahun 2045 mengusahakan untuk mewujudkan tingkat kesejahteraan rakyat Indonesia secara merata dan angka pertumbuhan ekonomi yang baik dengan peningkatan kualitas manusia yang lebih tinggi. Peningkatan kualitas sumber daya manusia diyakini mampu menciptakan atmosfer perubahan yang mengarah pada perkembangan pada seluruh bidang seperti teknologi, ekonomi, ketahanan nasional, kesehatan dan lain-lain.

Pemerintah telah melakukan berbagai usaha dalam peningkatan kualitas bidang kesehatan dengan berangkat dari pembangunan manusia secara berkelanjutan. Usaha-usaha tersebut diantaranya seperti mengeluarkan kebijakan untuk memaksimalkan pengembangan potensi manusia yang ada dengan berorientasi pada peningkatan kualitas kesehatan yang merujuk pada pembangunan indeks manusia terlebih dahulu. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia saat ini khususnya di Indonesia ialah tingginya kasus stunting yang terjadi pada masyarakat Indonesia.

Masalah kesehatan yang juga masih menjadi pusat perhatian pemerintah saat ini adalah stunting. Stunting merupakan masalah atau gangguan pertumbuhan perkembangan anak yang diakibatkan

oleh adanya kekurangan gizi kronis dan infeksi tulang yang ditandai dengan tinggi atau panjang badannya yang berada dibawah standar. penyebab munculnya stunting adalah kurangnya akses terhadap makanan bergizi seperti asupan vitamin, dimana hal ini buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Selain itu disebabkan oleh pola asuh orang tua yang kurang baik dan kurangnya akses air bersih. Penyebab stunting yang telah disebutkan dapat menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan dan yang paling parah adalah kematian.

Anak pendek belum tentu masuk dalam kategori stunting. Namun anak yang mengalami stunting pasti berpostur pendek. Anak dengan asupan gizi yang kurang sejak kecil berisiko mengalami hambatan pertumbuhan. Stunting merupakan masalah yang sudah terjadi sejak lama, seperti terserang infeksi, gizi yang buruk, lahir dengan prematur dan berat badan saat lahir sudah rendah.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah stunting, namun tetap saja setiap tahun prevalensi stunting tetap saja meningkat. Salah satu Upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan mengeluarkan kebijakan berupa peraturan yang mengatur pencegahan stunting di Indonesia. Peraturan atau kebijakan mengenai pencegahan stunting tersebut tercantum dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang terdapat dalam pasal 141, 142 dan 143. Dalam pasal ini menjelaskan bahwa perbaikan gizi

diarahkan dalam upaya perbaikan gizi, konsumsi makanan yang seimbang, meningkatkan kesadaran pelaku, melakukan aktivitas fisik dan kesehatan, meningkatkan sarana dan mutu pelayanan gizi, peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi serta upaya meningkatkan kerja sama pemerintah dan masyarakat dalam menjamin bahan makanan. Upaya pemerintah dalam penurunan angka stunting juga diatur dalam UU No. 72 Tahun 2022 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Dalam Undang-Undang tersebut dijelaskan tentang strategi pemerintah dalam mengatasi permasalahan stunting di Indonesia.

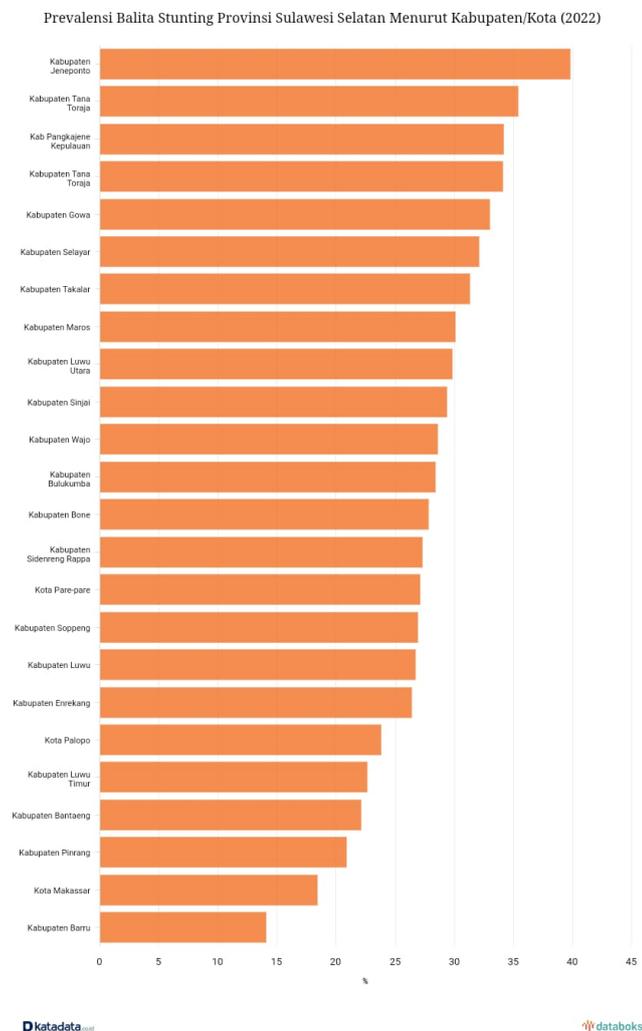
Stunting merupakan salah satu masalah yang menjadi perhatian pemerintah saat ini. Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia dan menempati posisi prevalensi stunting tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2022 berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) kementerian Kesehatan prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan mencapai 27,2%. Pada tahun 2021 tercatat prevalensi balita stunting sebesar 27,4%. Terjadi peningkatan prevalensi balita stunting yang dipengaruhi oleh berbagai masalah yang telah dijelaskan sebelumnya.

Di Sulawesi Selatan sendiri, kabupaten Bone menjadi salah satu kabupaten dengan jumlah persentase stunting yang cukup tinggi yang menyentuh angka sebanyak 27,8 persen. BKKBN Sulsel sendiri telah menghimbau Pemerintah Kabupaten Bone untuk

meningkatkan Upaya pencegahan stunting. Penyebab utama kasus stunting di Kabupaten Bone ialah kebanyakan dari ibu hamil tidak memiliki akses terhadap makanan sehat dan bergizi untuk menunjang kesehatannya selama masa kehamilan. Organisasi Kesehatan Dunia mengemukakan bahwa ada sekitar 20% kasus stunting yang terjadi sejak anak berada dalam kandungan. Hal ini akan terjadi Ketika makanan yang dikonsumsi ibu selama mengandung kurang bergizi sehingga mengakibatkan janin tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. Pada akhirnya, pertumbuhan janin dalam kandungan mulai mengalami hambatan dan hal ini akan terus terjadi hingga setelah lahir.

BKKBN Sulsel menekankan kepada stakeholder terkait untuk bersinergi dengan Pemerintah Daerah Bone untuk mendukung dan berupaya menurunkan angka stunting. Telah dilakukan acara penguatan kemitraan dan pemberdayaan kelompok masyarakat di kampung KB dalam rangka percepatan stunting oleh BKKBN Sulsel. Acara tersebut ditujukan untuk menegaskan usaha pencegahan stunting di Kabupaten Bone yang didukung langsung oleh Bupati Bone. Bupati Bone selaku pemerintah juga menekankan bahwa pihaknya akan bekerja keras dan menegaskan agar Desa dan Kelurahan di Bone bertugas dengan baik dalam mencegah stunting.

**Gambar 1. 1 Prevalensi Balita Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2023**



Sumber : [databoks.katadata.co.id](http://databoks.katadata.co.id)

Pemerintah Daerah Kabupaten Bone sudah berusaha semaksimal mungkin untuk menangani stunting, maka dari itu Pemerintah Daerah menerbitkan Peraturan Bupati Bone Nomor 3 Tahun 2020 tentang Peran Pemerintah Desa dan Kelurahan dalam Konvergensi Pencegahan dan Penurunan Stunting di Daerah.

Pemerintah daerah Kabupaten Bone juga menetapkan nama-nama desa yang menjadi lokasi fokus penanganan stunting di Kabupaten Bone. Hal tersebut ditetapkan dan dimuat dalam Keputusan Bupati Bone Tahun 2022 Tentang Penetapan Desa Sebagai Lokasi Prioritas Pencegahan dan Penanganan Stunting Kabupaten Bone Tahun 2023.

**Gambar 1. 2 Prevalensi Balita Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2023**

| NO | KECAMATAN             | PUSKEMAS     | DESA          | JUMLAH ANAK STUNTING |
|----|-----------------------|--------------|---------------|----------------------|
| 1  | SIBULUE               | SIBULUE      | Pattiro Sompe | 66                   |
| 2  | BAREBBO               | KADING       | Kampuno       | 21                   |
| 3  | TANETE RIATTANG       | BIRU         | Ta            | 25                   |
| 4  | BENGO                 | KOPPE        | Liliriawang   | 23                   |
| 5  | BENGO                 | KOPPE        | Tungke        | 22                   |
| 6  | SALOMEKKO             | SALOMEKKO    | Gattareng     | 14                   |
| 7  | BAREBBO               | KADING       | Kading        | 8                    |
| 8  | BENGO                 | KOPPE        | Selli         | 10                   |
| 9  | TANETE RIATTANG BARAT | WATAMPONE    | Mattiro Walie | 6                    |
| 10 | TANETE RIATTANG       | BIRU         | Biru          | 20                   |
| 11 | LAMURU                | LAMURU       | Mattampa Bulu | 3                    |
| 12 | TANETE RIATTANG BARAT | WATAMPONE    | Jeppee        | 6                    |
| 13 | TANETE RIATTANG BARAT | WATAMPONE    | Macanang      | 9                    |
| 14 | TANETE RIATTANG BARAT | WATAMPONE    | Macege        | 7                    |
| 15 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Waetuwo       | 4                    |
| 16 | CINA                  | CINA         | Abbumpungeng  | 4                    |
| 17 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Bajoe         | 7                    |
| 18 | TELLU SIATTINGE       | LAMURUKUNG   | Ulo           | 3                    |
| 19 | TELLU SIATTINGE       | LAMURUKUNG   | Lamuru        | 1                    |
| 20 | CINA                  | CINA         | Arasoe        | 3                    |
| 21 | TANETE RIATTANG BARAT | WATAMPONE    | Polewali      | 2                    |
| 22 | CINA                  | CINA         | Tanete        | 2                    |
| 23 | TANETE RIATTANG BARAT | WATAMPONE    | Bulu Tempe    | 5                    |
| 24 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Tibojong      | 2                    |
| 25 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Lonrae        | 3                    |
| 26 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Panyula       | 3                    |
| 27 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Toro          | 1                    |
| 28 | CINA                  | CINA         | Lompu         | 1                    |
| 29 | KAHU                  | PALAKKA KAHU | Palakka       | 0                    |
| 30 | KAHU                  | PALAKKA KAHU | Sanrego       | 0                    |
| 31 | TANETE RIATTANG TIMUR | BAJOE        | Cellu         | 0                    |
| 32 | KAHU                  | PALAKKA KAHU | Tompong Patu  | 0                    |
| 33 | KAJUARA               | KAJUARA      | Gona          | 0                    |
| 34 | KAJUARA               | KAJUARA      | Kalero        | 0                    |
| 35 | KAHU                  | PALAKKA KAHU | Biru          | 0                    |

*Sumber: Peraturan Bupati Bone Tahun 2020*

Sesuai dengan lokasi fokus penanganan stunting yang diuraikan dalam Peraturan Bupati Bone Tahun 2020, terdapat

wilayah-wilayah yang menjadi prioritas dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone. Dari lokasi fokus yang telah ditentukan, terdapat 281 anak yang tergolong stunting. Desa Pattiro Sompe Kecamatan Sibulue menjadi lokasi dengan jumlah anak stunting terbanyak yakni 66 jiwa. Selain Kecamatan Sibulue, jumlah anak stunting juga tergolong banyak di Kecamatan Tanete Riattang dengan jumlah 45 jiwa yang terbagi dalam dua desa yaitu Desa Ta dengan jumlah 25 dan Desa Biru sejumlah 20 kasus anak stunting. Jumlah tersebut juga sama untuk Kecamatan Bengo dengan jumlah 45 anak stunting.

Beberapa Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang terlibat dan sangat berperan penting dalam penanganan stunting

1. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bone (DPPKB) sebagai Sekretaris Pelaksana yang memiliki tugas sebagai berikut:

- a. Membuat dan mengesahkan keputusan dan kebijakan bersama-sama Ketua dalam bidang administrasi dan poenyelegaraan TPPS kabupaten
- b. Mengoordinasikan penyelenggaran di bidang administrasi dan tata kerjakelembagaan TPPS kabupaten/kota dan melakukan koordinasi antar bidang dan antar kelembagaan

- c. Merumuskan dan mengusulkan peraturan dan ketentuan organisasi dibidang administrasi dan tata kerja untuk menjadi kebijakan organisasi
  - d. Mengawasi seluruh penyelenggaraan aktivitas TPPS kabupaten/kota dibidang administrasi dan tata kerja, serta menghadiri rapat-rapat, Memfasilitasi kebutuhan jaringan kerja internal organisasi antar bidang
  - e. Membuat laporan periodik kegiatan TPPS kabupaten
  - f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Ketua Pelaksana sesuai dengan kepentingan dan perkembangan TPPS kabupaten.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bone sebagai Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif yang memiliki tugas sebagai berikut:
- a. Menyusun dan memastikan pelaksanaan mekanisme pendampingan kelompok sasaran dan keluarga berisiko stunting, mengacu pada strategi nasional dan rencana aksi nasional. percepatan penurunan stunting
  - b. Mengoordinasikan surveilans keluarga berisiko stunting di kabupaten

- c. Mengoordinasikan dan memastikan berjalannya pendampingan bagi keluarga berisiko Stunting di kabupaten
  - d. Mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pendampingan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan stunting di kabupaten
  - e. Melakukan rapat internal Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
3. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) sebagai Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan yang memiliki tugas sebagai berikut:
- a. Mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan stunting antar organisasi perangkat daerah dan Pemerintah Desa, terutama di lokasi intervensi prioritas lokus stunting
  - b. Mengoordinasikan dan memastikan pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi di kabupaten
  - c. Melaksanakan rembuk stunting di tingkat kabupaten

- d. Memfasilitasi pembentukan TPPS di tingkat kecamatan dandesa/kelurahan
- e. Mengoordinasikan dan memfasilitasi pembinaan dan peningkatankapasitas kepada organisasi perangkat daerah kabupaten, pemerintah kecamatan, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan terkait kebijakan, program, dan kegiatan dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan stunting
- f. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan. dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten
- g. Melakukan rapat internal Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Tim Percepatan Penurunan Stunting (keseluruhan) mempunyai tugas yang diantaranya:

- a. Mengoordinasikan, menyinkronisasikan, dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan percepatan penurunan stunting antar organisasi perangkat daerah dan pemerintah desa,

maupun dengan pemangku kepentingan lainnya di tingkat kabupaten

- b. Memastikan pelaksanaan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan yang dibutuhkan untuk percepatan penurunan stunting
- c. Menyelenggarakan kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten
- d. Merumuskan dan memfasilitasi pelaksanaan manajemen pendampingan untuk percepatan penurunan stunting di tingkat kabupaten, kecamatan, hingga tingkat desa/kelurahan
- e. Mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting bersama secara lintas sektor di tingkat kabupaten,
- f. Membentuk TPPS di tingkat kecamatan dan TPPS Kelurahan
- g. Melaporkan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting kepada Tim Pengarah satu kali dalam satu bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Angka persentase stunting yang sangat tinggi tentunya berhubungan dengan upaya yang dilakukan Tim Penanganan

Penurunan Stunting dalam melaksanakan kebijakan dalam mengatasi stunting tersebut. Menurunnya tingkat stunting maka menandakan bahwa Tim Penanganan telah melakukan kebijakan dengan baik yang memuaskan. Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait peran Tim Penanganan dalam mengatasi stunting.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Bone dalam penanganan kasus stunting?
2. Faktor - faktor apa saja yang mempengaruhi Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Bone dalam penanganan kasus stunting.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Dinas Kesehatan dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pemerintahan terutama kajian mengenai peran pemerintah daerah dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi masyarakat tentang bagaimana peran pemerintah daerah dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone.

##### **3. Manfaat Metodologis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai tambah, kemudian bisa di bandingkan dengan penelitian ilmiah lainnya, terutama yang berkaitan dengan peran pemerintah daerah dalam penanganan stunting di Kabupaten Bone.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Tinjauan pustaka merupakan penjabaran mengenai konsep dan teori-teori yang digunakan guna memperjelas dan menganalisis masalah penelitian secara lebih mendalam. Sehingga dapat mempermudah memahami realitas yang ada. Konsep dan teori-teori tersebut digunakan sebagai analisis terhadap masalah yang terjadi bersumber dari buku atau referensi lainnya.

Dalam membahas dan mengkaji masalah pada penelitian ini, penulis membutuhkan landasan konsep yang kokoh untuk mendukung penelitian ini. Landasan konsep tersebut digunakan sebagai instrumen analisis terhadap permasalahan yang diangkat.

#### **2.1 Peran Pemerintah Daerah**

##### **2.1.1 Definisi Peran**

Peran berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan. Peran didefinisikan sebagai sebuah aktivitas yang diperankan atau dimainkan oleh seseorang yang mempunyai kedudukan atau status sosial dalam organisasi. Peran menurut terminology adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh yang berkedudukan dimasyarakat. Dalam bahasa inggris peran disebut "role" yang definisinya adalah "person's task or duty in undertaking". Artinya "tugas atau kewajiban

seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan". Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang dalam suatu peristiwa.

Peran adalah aktivitas yang dijalankan seseorang atau suatu lembaga/organisasi. Peran yang harus dijalankan oleh suatu lembaga/organisasi biasanya diatur dalam suatu ketetapan yang merupakan fungsi dari lembaga tersebut. Peran itu ada dua macam yaitu peran yang diharapkan (expected role) dan peran yang dilakukan (actual role). Dalam melaksanakan peran yang diembannya, terdapat faktor pendukung dan penghambat. Peran menurut Koentjaraningrat, berarti tingkah laku individu yang memutuskan suatu kedudukan tertentu, dengan demikian konsep peran menunjuk kepada pola perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memiliki status/posisi tertentu dalam organisasi atau sistem. Menurut Abu Ahmadi peran adalah suatu kompleks pengharapan manusia terhadap caranya individu harus bersikap dan berbuat dalam situasi tertentu yang berdasarkan status dan fungsi sosialnya.

Pengertian peran menurut Soerjono Soekanto, yaitu peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan.<sup>3</sup> Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan (status). Apabila seorang yang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka dia menjalankan suatu peran. Sedangkan kewajiban adalah segala sesuatu yang harus dilakukan oleh setiap orang dalam menjalankan kehidupannya. Dalam kamus bahasa Indonesia juga dijelaskan bahwa peran adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa.

Kemudian upaya-upaya yang harus dilakukan perempuan di era reformasi, demokratisasi dan otonomi daerah ini, harus menjadi momentum penting bagi perempuan, baik di tingkat regional maupun nasional, untuk berpartisipasi aktif dalam menentukan kebijakan, bulat dan lonjongnya demokrasi dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, yang selama ini lebih banyak ditentukan orang lain, sementara perempuan hanya menerima akibat yang tidak menguntungkan.

Optimalisasi untuk membangun civil society, dengan memperjuangkan ruang publik sebagai tempat untuk semua warga bangsa dalam mengembangkan kompetensinya, memberi peluang dan kesempatanya bagi pemenuhan kebutuhan agar perempuan dapat mencapai aktualisasi dirinya. Ini semua dapat direalisasikan melalui kegiatan-kegiatan penyadaran dengan membongkar mitos, terutama mengubah cara pandang dan pola pikir kita, baik kaum laki-laki maupun perempuan terhadap prinsip-prinsip demokrasi yang menjamin kesetaraan, hak asasi manusia, supermasi hukum dan keadilan.

### **2.1.2 Definisi Pemerintah**

Pemerintahan adalah perihal ataupun hal ikhwal pemerintahan itu sendiri. (Inu Kencana Syafie, 2011:4). Pemerintahan merupakan proses pemenuhan dan perlindungan kebutuhan dan kepentingan manusia, badan atau organisasi yang berfungsi memenuhi dan melindungi kebutuhan dan kepentingan manusia dan masyarakat (Ndaraha, 2005:36). Menurut Syafiee (2003:22), pemerintahan adalah sebagai suatu organisasi dari orang orang yang mempunyai kekuasaan serta bagaimana manusia itu bisa diperintah. Menurut Ndaraha (2003:6) pemerintah adalah

organisasi yang berwenang memproses pelayanan publik dan berkewajiban memproses pelayanan sipil bagi setiap orang yang melakukan hubungan pemerintahan, sehingga setiap anggota masyarakat yang bersangkutan menerimanya pada saat diperlukan sesuai dengan tuntutan yang diperintah.

Soemantri (dalam Pipin:2005:72) mengatakan bahwa istilah pemerintah berasal dari kata perintah yang berarti, menyuruh melakukan sesuatu sehingga dapat dikatakan bahwa pemerintahan adalah kekuasaan yang memerintah suatu negara, seperti merupakan suatu pemerintah. Istilah pemerintahan diartikan dengan perbuatan memerintah.

Pemerintahan menurut C.F strong dalam pamudji (1992:23) yaitu organisasi dalam mana diletakkan hak untuk melaksanakan kekuasaan berdaulat atau tertinggi. Sedangkan pemerintah adalah kekuasaan memerintah suatu negara atau badan tertinggi yang memerintah suatu negara.

Syafeei (dalam Pipin, 2005:73) mengatakan bahwa istilah pemerintahan adalah suatu ilmu dan seni. Disebut sebagai suatu disiplin ilmu pengetahuan karena memenuhi syarat syaratnya yaitu dapat dipelajari dan diajarkan, memiliki objek materil maupun formal, sifatnya universal sistematis serta spesifik dan dikatakan sebagai seni karena banyak

pemimpin pemerintahan yang tanpa pendidikan pemerintahan mampu berkiat serta dengan karismatik menjalankan roda pemerintahan. Menurut Sedarmayanti (2004:35) pemerintah atau government adalah lembaga atau badan yang menyelenggarakan pemerintahan negara, negara bagian atau negara kota dan sebagainya. Sedangkan pemerintahan atau governance adalah tindakan dari kegiatan penyelenggaraan pemerintahan.

### **2.1.3. Konsep Pemerintah Daerah**

Konsep pemerintahan daerah berasal dari terjemahan konsep local government yang pada intinya mengandung tiga pengertian, yaitu: pertama berarti pemerintah lokal, kedua berarti pemerintahan lokal, dan ketiga berarti wilayah lokal (Hoessein dalam Hanif, 2007:24).

Pemerintah lokal pada pengertian pertama, menunjuk pada organisasi/badan/lembaga yang berfungsi menyelenggarakan pemerintahan daerah. Dalam konteks ini, pemerintah lokal atau pemerintah daerah merujuk pada organisasi yang memimpin pelaksanaan kegiatan pemerintahan daerah, dalam artian ini di Indonesia menunjuk pada Kepala daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Kedua lembaga ini yang menggerakkan kegiatan

pemerintahan daerah sehari-hari. Oleh karena itu, kedua lembaga ini dimaknai dengan Pemerintah daerah (local government atau local authority).

Pemerintahan lokal pada pengertian kedua, menunjuk pada kegiatan pemerintahan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah. Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah, pemerintah daerah melakukan kegiatan-kegiatan pengaturan. Kegiatan ini merupakan fungsi penting yang pada hakikatnya merupakan fungsi untuk pembuatan kebijakan pemerintah daerah yang dijadikan dasar atau arah dalam menyelenggarakan pemerintahan. Hal tersebut sama dengan fungsi pemerintah pusat yang meliputi fungsi legislatif, fungsi eksekutif dan fungsi yudikatif. Pemerintahan daerah (local government) pada dasarnya hanya melaksanakan fungsi legislatif dan fungsi eksekutif sedangkan fungsi yudikatif tetap ditangani pemerintah pusat. Fungsi legislatif yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah hakikatnya merupakan fungsi pembuatan kebijakan pemerintahan daerah.

Jadi, bukan fungsi legislatif seperti halnya fungsi parlemen di mana dalam konteks Indonesia fungsi ini dilaksanakan oleh Dewan Perwakilan Rakyat. Sementara itu,

fungsi yudikatif dipegang oleh badan-badan peradilan (Mahkamah Agung, Pengadilan Tinggi, Pengadilan Negeri dan Pengadilan lainnya). Hoessein berpendapat bahwa istilah legislatif dan eksekutif juga tidak lazim digunakan pada local government. Istilah yang lazim digunakan pada local government adalah fungsi pembuatan kebijakan (policy making function) dan fungsi pelaksanaan kebijakan (policy executing function). Fungsi pembentukan kebijakan dilakukan oleh pejabat yang dipilih melalui pemilu, sedangkan fungsi pelaksanaan kebijakan dilakukan oleh pejabat yang diangkat/birokrat lokal (Hoessein dalam Hanif, 2007:24).

## **2.2 Penanganan Stunting**

### **2.2.1 Definisi Penanganan**

Penanganan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu proses, cara, perbuatan menangani, penggarapan. Sedangkan menurut Kamus Internasional penanganan (handling) yaitu tindakan menyentuh, mengendalikan, mengelola, menggunakan, dll dengan tangan atau tangan. Jadi menurut pengertian diatas penanganan yaitu suatu jenis tindakan yang bisa berupa tindakan menyentuh, mengendalikan, mengelola, menggunakan, dll

dimana ditujukan untuk menyelesaikan suatu perkara atau masalah.

Istilah yang hampir mirip dengan penanganan ialah penanggulangan, yang merupakan semua bentuk usaha atau upaya meliputi usaha-usaha preventif, represif, rehabilitatif dan bimbingan lanjut terhadap timbulnya penyakit masyarakat, yang dilakukan melalui serangkaian perbuatan atau tindakan untuk mencegah, merintang, menolak, melarang dan memberantas sehingga tidak terjadi perilaku yang dikategorikan penyakit masyarakat.

### **2.2.2 Konsep Stunting**

Stunting disebut juga kerdil merupakan kondisi balita yang mempunyai tinggi atau panjang badan kurang dibandingkan dengan umur yang diukur dengan panjang atau tinggi badan dengan nilai zskor nya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari - 3 SD (severely stunted) yang berpedoman pada standar pertumbuhan anak dari WHO (KEMENKES, 2018). Kondisi kelemahan fisik pada anak dibawah 5 tahun disebut stunting yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak tumbuh terlalu pendek untuk usianya. Kondisi ini terlihat saat lahir, namun baru terlihat secara fisik saat berusia dua tahun.

Menurut Kemenkes RI dalam buletin dengan topik utama Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia dapat dilihat dengan panjang badan yang berbanding dengan usia (PB/U) atau tinggi badan berbanding dengan usia (TB/U) dengan menggunakan standar baku WHO-MGRS (multicentre growth reference study) pada tahun 2016. Jadi, stunting adalah keadaan dimana anak tidak berkembang secara optimal dibandingkan dengan anak seusianya yang diukur dengan TB/U, tinggi badan (rata-rata) diukur dengan microtoise dan umur dicatat dalam buku KIA/Akta/Kartu Keluarga, Pengukuran tingkat stunting menggunakan kurva pertumbuhan WHO, jika hasil z score kurang dari -2 SD disebut pendek dan -3 SD disebut sangat pendek.

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor diluar gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun pada balita, menurut Kemenkes RI dengan topik utama Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia ada beberapa faktor yaitu:

- a. Praktek pengasuhan kurang baik. Pentingnya gizi pada saat kehamilan dan setelah melahirkan berpengaruh pada pertumbuhan atau perkembangan anak namun kurangnya pengetahuan terkait hal

tersebut akan menimbulkan masalah bagi tumbuh kembang balita.

- b. Terbatasnya pelayanan *Ante Natal Care* atau pelayanan pada saat ibu dalam masa kehamilan dan *Post Natal Care* atau pelayanan untuk memberi pengetahuan pada ibu setelah melahirkan dan pemantauan tumbuh kembang anak.
- c. Kurangnya pemasukan rumah tangga mengenai makanan bergizi dikarenakan ekonomi yang lemah dan harga makanan bergizi yang tergolong mahal.
- d. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih.

Menurut buku stunting pada anak yang diterbitkan oleh Nurul Imani pada tahun 2020 anak stunting di Indonesia tidak hanya terjadi pada keluarga miskin, banyak keluarga yang tidak mengetahui bahwa anak pendek adalah tanda dari adanya masalah gizi pada pertumbuhan si kecil (Imani, 2020).

Stunting diakibatkan karena adanya kekurangan gizi kronis yang berdampak pada angka kematian, kesehatan dan perkembangan anak. Kualitas diet rendah dan tingkat infeksi yang terjadi pada masa kehamilan pada dua tahun pertama kehidupan menyebabkan pertumbuhan anak memburuk. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi stunting dan faktor-faktor tersebut masih berhubungan.

Menurut UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) (1998) dalam (Helmyati, Atmaka, Wisnusanti, & Wlgato, 2019) terdapat dua faktor utama penyebab stunting yaitu ketidakadekuatan asupan makan seperti kurang energi dan protein dan beberapa zat gizi mikro serta adanya penyakit infeksi. Faktor risiko lain yang menjadi penyebab stunting adalah tinggi badan orang tua selaras dengan penelitian dari (Amin & Julia, 2014), sanitasi buruk, ketidakadekuatan pemberian makanan pendamping ASI (Nadiyah, et al., 2013 dalam Helmyati dkk, 2019).

Pemberian nutrisi yang cukup pada 1.000 hari pertama kehidupan akan menentukan apakah seorang anak akan menjadi anak normal atau anak stunting. Selain itu penyebabnya adalah kekurangan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, kurangnya kebersihan dan sedikitnya akses terhadap air bersih. Sanitasi lingkungan yang buruk menjadi faktor penyebab lambatnya pertumbuhan udang (Adelia, 2017). Penelitian dari (R. Sari & Sulistianingsih, 2017) faktor yang mempengaruhi peningkatan kejadian stunting di Pesawaran pada tahun 2017 yaitu pendapatan orang tua, pola asuh serta pola pemberian makan.

Menurut WHO Conceptual Framework yang diterjemahkan oleh Yusdarif 2017, ada beberapa faktor

penyebab stunting antara lain faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan tambahan, pemberian ASI, infeksi, dan faktor sosial komunitas. Faktor sosial ekonomi secara tidak langsung menjadi faktor penyebab stunting, faktor sosial ekonomi meliputi ekonomi, kesehatan dan pelayanan, pendidikan orang tua, masyarakat dan budaya, sistem pertanian dan makanan, air sanitasi dan lingkungan (WHO Conceptual Framework, 2013 dalam Yusdarif, 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi stunting pada balita antara lain pengetahuan ibu tentang gizi pada balita berpengaruh terhadap kejadian stunting (Hapsari, 2018). Panjang badan bayi saat lahir, pola asuh orang tua dan keragaman pangan yang diberikan orang tua kepada balita berpengaruh terhadap kejadian stunting (Widyaningsih, Kusnandar, & Anantanyu, 2018). Selain itu kecukupan energi, protein, seng dan pajangan pestisida berpengaruh terhadap kejadian stunting (Fitrie, Kartasurya, & Rahfilludin, 2016). BBLR juga meningkatkan kejadian stunting (Purba, 2018).

Status ekonomi keluarga juga berpengaruh pada kemampuan pemenuhan gizi dalam suatu keluarga dan kemampuan mendapatkan pelayanan kesehatan. Anak yang mengalami ekonomi rendah lebih beresiko terjadi stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah dapat

meningkatkan terjadinya malnutrisi (Feradera, 2007 dalam Helmyati dkk, 2019).

Anak yang kekurangan gizi akan berpotensi mengalami stunting atau kerdil, ciri-ciri anak yang mengalami stunting akan terlihat dari postur tubuh anak saat mencapai usia 2 tahun atau lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya dengan jenis kelamin yang sama, selain kerdil anak yang mengalami stunting terlihat kurus walaupun pendek dan kurus tubuh anak tetap proporsional. Namun tidak semua anak pendek disebut dengan stunting karena selain pertumbuhan anak dengan stunting akan mempengaruhi perkembangan anak dengan stunting akan mengalami penurunan tingkat kecerdasan, gangguan berbicara, dan kesulitan untuk belajar akibatnya prestasi anak di sekolah terjadi penurunan dan memiliki dampak yang lebih jauh seperti susah mendapat pekerjaan ketika dewasa (Imani, 2020).

Faktor genetik juga berpengaruh pada terjadinya stunting pada balita. Banyak penelitian menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua sangat mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Salah satunya adalah penelitian di kota Semarang pada tahun 2011 menyimpulkan bahwa Ibu pendek (< 150 cm) merupakan factor risiko stunting pada anak 1-2 th. Ibu yang tubuhnya pendek mempunyai risiko untuk memiliki

anak stunting 2,34 kali disbanding ibu yang tinggi badannya normal. Ayah pendek (< 162 cm) merupakan factor risiko stunting pada anak 1-2 th. Ayah pendek berisiko mempunyai anak stunting 2,88 kali lebih besar dibanding ayah yang tinggi badannya normal.

Sebuah meta analisis pada tahun 2016 juga menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Hasil penelitian tersebut menyebutkan tinggi badan ibu <145 cm berisiko memiliki anak pendek 2,13 kali disbanding ibu dengan TB normal. Tinggi badan ibu 145-150 cm memiliki risiko memiliki anak stunting 1,78 kali disbanding ibu normal, sedangkan TB ibu 150-155 cm berisiko memiliki anak stunting 1,48 kali disbanding ibu normal.

Tinggi badan orang tua sebenarnya juga sangat mempengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik merupakan faktor yang mutlak, sedangkan faktor eksternal adalah hal yang tidak mutlak atau dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada keturunannya itu sangat sulit terhindarkan. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit ataupun asupan gizi yang kurang sejak dini, harusnya tidak

berpengaruh pada tinggi badan anaknya nanti. Anak akan tetap mendapatkan tinggi badan yang normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor resiko yang lain.

Faktor yang lain juga yaitu faktor ekonomi. Status ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari.

Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup. Anak sering diasuh oleh kakak atau neneknya karena ibu harus bekerja membantu suami atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain. Usia kakak yang masih terlalu muda atau nenek yang terlalu tua membuat kurangnya pengawasan terhadap anak. Anak sering bermain di tempat yang kotor dan memasukkan benda-benda kotor ke dalam mulut yang dapat membuat anak menjadi sakit.

Pada kelompok status ekonomi cukup dimana pengasuhan anak dilakukan sendiri oleh ibu juga ditemukan masalah yaitu nafsu makan anak yang kurang. Anak tidak suka masakan rumah, tetapi lebih suka makanan jajanan. Anak juga tidak mau makan sayur atau buah-buahan. Orang tua tidak mau memaksa karena jika dipaksa anak akan menangis. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan menimbulkan defisiensi mikronutrien yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan.

Pada kelompok dengan kondisi perekonomian rendah dan mumpuni, masih banyak ibu-ibu yang memiliki pengetahuan kurang di bidang gizi. Meski rutin mengunjungi posyandu, mereka jarang mendapat informasi mengenai gizi. Informasi gizi sebenarnya didapat dari tenaga medis yang mereka datangi saat anak sakit, dan hal ini jarang terjadi. Informasi dari surat kabar dan majalah juga tidak banyak karena para ibu tidak suka membaca artikel tentang kesehatan.

Status ekonomi kurang seharusnya tidak menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga karena harga bahan pangan di negara kita sebenarnya tidak mahal dan sangat terjangkau. Jenis bahan makanan juga sangat bervariasi dan dapat diperoleh di mana saja. Namun karena

pengetahuan akan gizi yang kurang menyebabkan banyak orangtua yang beranggapan bahwa zat gizi yang baik hanya terdapat dalam makanan yang mahal.

Membuat hidangan lezat dan bergizi membutuhkan kreativitas dan kesabaran. Keterbatasan waktu terkadang membuat orang tua lebih memilih membeli jajan dibandingkan memasak sendiri. Jajanan sering kali mengandung bahan tambahan yang dapat membahayakan kesehatan. Selain itu, kebersihan dan keamanan jajanan tidak dapat dijamin.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa jarak kelahiran dekat (< 2 th) merupakan factor risiko stunting pada anak 1-2 th. Anak yang memiliki jarak atau selisih umur dengan saudaranya <2 tahun mempunyai risiko menjadi stunting 10,5 kali disbanding anak yang memiliki jarak >2 tahun atau anak Tunggal. Pada analisis multivariat diperoleh hasil anak dengan jarak kelahiran dekat <2 tahun berisiko menjadi stunting 18 kali dibandingkan anak Tunggal sedangkan anak yang memiliki jarak kelahiran >2 tahun memiliki risiko menjadi stunting 4,6 kali disbanding anak Tunggal. Penelitian yang dilakukan Andrea M Rehman dkk yang menyimpulkan bahwa mempunyai paling sedikit satu orang saudara kandung merupakan faktor risiko stunting pada anak <3 tahun OR 2.00, 95% CI 1.14-3.51).

Jarak kelahiran mempengaruhi perilaku orang tua terhadap anaknya. Jarak kelahiran yang lebih dekat berarti orang tua cenderung memiliki lebih banyak masalah sehingga kurang optimal dalam mengasuh anak. Memang anak yang lebih besar masih belum mandiri dan masih membutuhkan banyak perhatian. Apalagi pada keluarga dengan kondisi ekonomi sulit, tidak ada pembantu atau babysitter. Mengurus anak sepenuhnya menjadi tanggung jawab ibu sendiri, meski ia masih harus mengerjakan pekerjaan rumah lainnya. Akibatnya perhatian terhadap pola makan anak kurang.

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga mengakibatkan salah satu anak, biasanya yang tertua, tidak mendapat cukup ASI karena ASI diprioritaskan untuk adiknya. Akibat kekurangan ASI dan kekurangan makanan, anak akan menderita gizi buruk sehingga menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang. Untuk mengatasi hal tersebut, program keluarga berencana harus digalakkan kembali. Setelah melahirkan, sebaiknya ibu atau ayah dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi secepat mungkin untuk mencegah kehamilan. Banyak orang tua yang ragu untuk menggunakan alat kontrasepsi segera setelah melahirkan, sehingga mengakibatkan kehamilan seringkali tidak disadari hingga beberapa bulan setelah kehamilan.

Jarak kehamilan yang terlalu berdekatan, selain berdampak buruk bagi bayi, juga tidak baik bagi ibu. Kesehatan ibu dapat terganggu karena kondisi fisiknya yang tidak sempurna setelah melahirkan, serta harus mengurus anaknya yang memerlukan banyak waktu dan perhatian. Buruknya kesehatan seorang ibu hamil akan menimbulkan banyak masalah bagi janin yang dikandungnya. Gangguan pada janin dalam kandungan juga akan menyebabkan gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan keterlambatan perkembangan atau stunting.

### **2.3 Peran Pemerintah dalam Penanganan Stunting**

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam pencegahan stunting yaitu melalui Pilar Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting, Komitmen dan Visi Kepemimpinan, Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku, Konvergensi Program Pusat, Daerah dan Desa, Ketahanan Pangan dan Gizi, Pemantauan dan Evaluasi. Pencegahan stunting menjadi tanggung jawab bersama dan membutuhkan Kerjasama dari berbagai pihak. Adanya hambatan yang terjadi dalam pencegahan stunting, diantaranya keterlambatan informasi yang didapatkan sampai ke daerah, terputusnya informasi, kondisi demografis daerah yang berbeda (Nurbudiwati, 2020). Pada masa

pandemi Covid-19 ini, laju penurunan stunting mengalami perlambatan. Hal ini disebabkan terhambatnya akses pelayanan kesehatan seperti posyandu balita yang ditutup, penurunan daya beli masyarakat, serta pengalihan anggaran pada pemerintah yang awalnya dialokasikan untuk pencegahan stunting namun dialihkan kepada penanganan Covid-19. (Nurkharistna et al., 2021).

Tahun 2018, kebijakan penanggulangan stunting dilakukan melalui memprioritaskan 160 kabupaten/kota, dengan masing-masing 10 desa untuk penanganan stunting, di mana program ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap I dilaksanakan pada tahun 2018, dengan jumlah kabupaten/kota prioritas sebanyak 100 kabupaten/kota, masing-masing kabupaten/kota terdiri dari 10 Desa, sehingga total desa berjumlah 1000 desa. Tahap II dilaksanakan tahun 2019, terdiri dari 60 kabupaten/kota prioritas dengan total jumlah desa 600. Setiap kementerian terkait diharuskan mengalokasikan program dan kegiatannya di 100 desa pada 10 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan stunting. Pihak terkait, diantaranya Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Kementerian Pertanian, Kementerian PPN/Bappenas, dan TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan), Kementerian Kesehatan, dan BPKP (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan) (Nisa, 2018).

Edukasi gizi merupakan suatu metode serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi optimal. Edukasi gizi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap gizi. Semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan (Muhammad Nasir, 2021). Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Edukasi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan. Selain itu, media juga dapat membantu edukator dalam menyampaikan materi. Isi Piringku merupakan panduan konsumsi makanan sehari-hari yang diluncurkan pemerintah. Dalam kampanye isi piringku, Kementerian Kesehatan juga mensosialisasikan 4 pilar gizi seimbang yaitu mengonsumsi makanan beraneka ragam, pentingnya pola hidup aktif dan berolahraga, menerapkan pola hidup bersih dan sehat, dan menjaga berat badan ideal.

Panduan Isi piringku membagi piring menjadi 3 bagian dan mengisinya dengan makanan bergizi seimbang, yaitu 50% diisi dengan buah dan sayur, 50% nya lagi dibagi menjadi 2 yaitu 1 bagian untuk lauk pauk kaya protein, baik protein hewani maupun nabati dan 1 bagian lainnya untuk karbohidrat (Kemenkes, 2014). Edukasi Gizi "Isi Piringku" penting bagi remaja untuk menerapkan pola makan

sehat dan mencukupi kebutuhan nutrisi harian dan mencegah terjadinya stunting, berbagai metode dan alat telah dikembangkan dalam menyampaikan pesan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan, diantaranya adalah gambar cetak merupakan alat bantu yang dinilai tepat jika digunakan dalam penyuluhan gizi untuk dapat lebih mudah diterima siswa karena mengaitkan langsung dengan indera pengelihatan. Menurut (Notoatmodjo (2012) panca indera paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera lainnya.(Atasasih & Mulyani, 2022).

Pemerintah Indonesia telah banyak mengeluarkan paket kebijakan dan regulasi terkait intervensi stunting. Di samping itu, kementerian/lembaga (K/L) juga sebenarnya telah memiliki program, baik terkait intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif, yang potensial untuk menurunkan stunting. Intervensi Program Gizi Spesifik dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Saputri, 2019).

## **2.4 Kerangka Konsep**

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep bertujuan untuk menghubungkan atau menjelaskan topik yang akan dibahas (Sugiyono, 2014). Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana peran pemerintah dalam penanganan stunting di Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone.

**Gambar 2.1** Kerangka Konsep

