

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gizi dan pembangunan adalah dua hal yang saling berhubungan timbal balik. Pembangunan suatu bangsa dipengaruhi oleh kualitas gizi masyarakatnya, begitu pula sebaliknya kondisi suatu bangsa dapat memberikan pengaruh pada tingkat dan status gizi masyarakatnya. Menurut Saufi Ahmad (2022) Sumber daya manusia Indonesia harus unggul sejak dalam masa kandungan sampai tumbuh secara mandiri untuk meningkatkan kesejahteraan baik secara individu maupun keluarga. Pemerintah perlu memastikan kebijakan dan intervensi yang tepat bahwa setiap anak dapat lahir sehat, tumbuh dengan gizi yang cukup. Tantangan pengembangan sumber daya manusia di Indonesia adalah bagaimana melahirkan generasi yang berkualitas yakni generasi sehat, cerdas, serta dan secara produktif agar dapat bersaing secara global serta mewujudkan pembangunan nasional terlaksana dengan baik. Maka dari itu, peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat membutuhkan asupan gizi yang optimal karena gizi adalah fondasi bagi kesehatan fisik, mental, dan kinerja kognitif seseorang. Tanpa nutrisi yang memadai, produktivitas dan kemampuan kognitif bisa terganggu, menghambat potensi individu dalam berkontribusi secara maksimal pada masyarakat dan pembangunan negara. Oleh karena itu, memastikan pemenuhan kebutuhan gizi dan pemberian layanan kesehatan optimal menjadi tanggung jawab pemerintah.

Persoalan kesehatan gizi pada anak masih menjadi isu nasional di Indonesia saat ini yakni stunting. Percepatan penurunan stunting di Indonesia menjadi salah satu masalah prioritas pada periode Pemerintahan Presiden Ketujuh Indonesia Joko Widodo pada tahun 2018. Dalam pidato kenegaraan hari ulang tahun kemerdekaan Republik Indonesia ke-78, presiden menyinggung tantangan bonus demografi yang akan dihadapi oleh Indonesia pada tahun 2030 yang tentunya akan menjadi kunci peningkatan produktivitas nasional karena banyaknya usia produktif yang akan mengambil peran dalam pembangunan bangsa. Namun, bonus demografi tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal apabila stunting masih menjadi masalah dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yakni dari janin hingga berusia 24 bulan. Anak tergolong stunting apabila tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi tinggi anak seumurnya yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Faktor yang mengakibatkan stunting terbagi menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsungnya yaitu praktik menyusui, pola konsumsi anak yang

bergizi, serta penyakit yang dapat terinfeksi dialami oleh anak dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Faktor tidak langsung adalah akses pangan yang kurang, kebersihan dan kesehatan lingkungan, serta faktor ekonomi yang membuat masyarakat sulit untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka terutama kebutuhan pangan, sehingga kebutuhan gizi anak menjadi tidak tercukupi. Oleh karena itu, sasaran pencegahan stunting tidak hanya pada balita melainkan kepada ibu hamil, remaja putri, pasangan yang siap memiliki anak, serta mengedukasi masyarakat secara umum. Dampak yang ditimbulkan oleh stunting yakni adanya dampak jangka menengah dan jangka panjang. Dampak jangka menengah, stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dampak jangka panjang, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen, hal ini dapat menghambat kualitas sumber daya manusia Indonesia dalam bersaing secara global. Bahkan, menurut World Bank (2014) stunting dan berbagai bentuk masalah gizi diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Melihat permasalahan stunting yang ada, sektor publik yakni pemerintah memainkan peran penting dalam penanganan stunting karena memiliki tanggung jawab untuk merancang, mengimplementasikan, dan mengawasi kebijakan yang bertujuan mengurangi prevalensi stunting sebab itu perlu strategi yang solid dalam menetapkan beberapa kebijakan dalam penanganan stunting. Presiden memberikan arahan kepada Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, dan para pimpinan Kementerian/Lembaga untuk menangani permasalahan stunting secara terintegrasi lalu Wakil Presiden Republik Indonesia memastikan koordinasi antar Kementerian terkait guna mengatasi stunting dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program-program nasional, lokal, dan masyarakat di tingkat pusat maupun daerah. Komitmen kebijakan Nasional Penurunan Stunting telah dilakukan semenjak 2013 dengan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan, terutama kesehatan ibu, anak dan pengendalian penyakit dengan pendekatan berbagai program dan kegiatan yang dilakukan lintas sektor. Implementasi perbaikan gizi juga dituangkan ke dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) 2015-2019. Selain itu, pemerintah telah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Upaya percepatan perbaikan gizi merupakan bagian dari TPB tujuan dua yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan.

Ditahun 2018 adanya penetapan Peraturan Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor 1 Tahun 2018 tentang Pedoman Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi yang menetapkan RAN-PG, Pedoman Penyusunan RAD-PG, dan Pedoman Pemantauan dan Evaluasi RAN/RAD-PG. Pemerintah pusat juga telah menyusun Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018-2024 (Stranas Stunting) Percepatan pencegahan stunting dilakukan dalam beberapa tahapan. Tahap pertama (2018), pemerintah menyelenggarakan intervensi ke 1.000 desa fokus di 100 kabupaten/kota

dengan mengarusutamakan pendekatan konvergensi multi-sektor. Tahap kedua (2019), kegiatan intervensi diperluas ke 1.600 desa fokus di 160 kabupaten/kota. Tahap ketiga (2020-2024), kegiatan akan diperluas ke seluruh kabupaten/kota secara bertahap. Untuk menindaklanjuti program penanganan percepatan penurunan stunting, ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021. Perpres ini juga memperkuat penerapan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2018-2024 yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

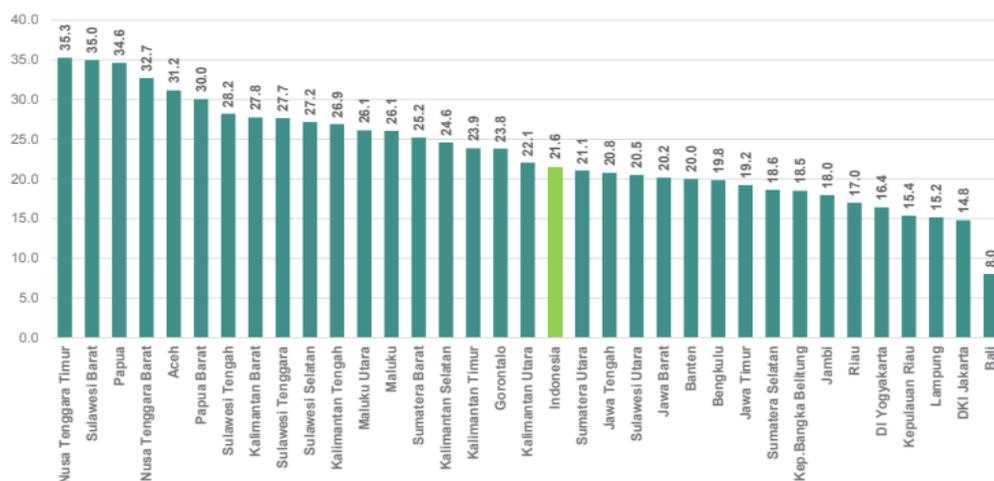
Guna mengatasi permasalahan stunting, pemerintah telah menetapkan kebijakan percepatan penurunan stunting dengan fokus pada setiap upaya yang mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa. Untuk menyelenggarakan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara konvergen agar tepat melayani kelompok sasaran dan tepat lokasi desa, pemerintah kabupaten/kota mempunyai peran yang strategis, sebagai berikut:

- 1) Merumuskan kebijakan daerah yang mendukung upaya percepatan pencegahan stunting, termasuk peningkatan peran camat dalam mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian percepatan pencegahan stunting di wilayahnya.
- 2) Mensosialisasikan kebijakan terkait upaya percepatan pencegahan stunting sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional, khususnya kepada kecamatan dan desa.
- 3) Mencanangkan komitmen bersama antara pemerintahan daerah, desa, dan unsur masyarakat untuk mendukung penuh Upaya percepatan pencegahan stunting secara konsisten dan berkelanjutan.

Intervensi Gizi Spesifik yang ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan kontribusi sebesar 30% penurunan stunting pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Sedangkan, Intervensi Gizi Sensitif ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan kontribusi sebesar 70% terhadap penurunan angka stunting dengan sasaran masyarakat umum dan tidak khusus terhadap ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Sektor Kesehatan memegang peranan yang paling besar dalam penanganan stunting, hal ini karena sektor Kesehatan mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting sehingga 30% kontribusi penurunan stunting di titik beratkan pada Intervensi Gizi Spesifik yang di implementasikan oleh sektor Kesehatan. (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017)

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang telah dikeluarkan oleh Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI 2019 berkisar pada 27,7%, turun menjadi 24,4% di tahun 2021, dan 21,6% di tahun 2022. Kemudian mengalami penurunan 0,1 % di tahun 2023 menjadikan tahun 2022-2023 terjadi tahun stagnan. Meskipun mengalami penurunan signifikan, tetapi persentasenya masih cukup tinggi dari target yang ditetapkan oleh Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menjadi 14% di tahun 2024 serta masih adanya beberapa provinsi yang memiliki prevensi data stunting diatas 30% dan 20%. **(Lihat pada Gambar 1)**

**Gambar 1. Prevalensi Balita Stunting Berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2022 (Tinggi Badan Menurut Umur)**



**Sumber: Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022**

Pada data Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 Provinsi Sulawesi Selatan menjadi provinsi ke-10 yang memiliki prevalensi stunting yang cukup tinggi yakni 27,2% dengan sebaran lokus 24 Kabupaten/Kota. Pada laporan Semester I Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023, Kabupaten Gowa menjadi kabupaten Ke-5 dengan Prevalensi Stunting yang tinggi dan satu-satunya Kabupaten yang stagnan karena tidak mencapai target SSGI pada tahun 2022 yakni 27,97% dan stagnan pada 33% **(Lihat pada Gambar 2).**

**Gambar 2. Capaian dan Target Percepatan Penurunan Stunting 2022-2023**

No	KABUPATEN/KOTA	SSGI 2021 (%)	SSGI 2022 (%)	TARGET 2022 (%)	TARGET 2023 (%)	TARGET 2024 (%)
1	Jeneponto	37,9	39,8	32,46	19,79	15,96
2	Tana Toraja	29,2	35,4	25,02	22,14	17,91
3	Pangkep	33,1	34,2	28,26	16,17	13,09
4	Toraja Utara	32,6	34,1	27,92	27,23	22,03
5	Gowa	33	33	27,97	24,74	19,94
6	Kepulauan Selayar	27,7	32,1	23,65	23,22	18,59
7	Takalar	34,7	31,3	29,6	21,64	17,52
8	Maros	37,5	30,1	31,05	25,09	18,16
9	Luwu Utara	19,5	29,8	19,66	23,63	19,06
10	Sinjai	30,1	29,4	25,79	19,06	15,47
11	Wajo	22,6	28,6	19,43	24,59	19,93
12	Bulukumba	30,8	28,4	26,38	18,52	15,09
13	Bone	34,1	27,8	29,26	16,36	13,3
14	Sidrap	25,4	27,3	21,68	18,12	14,61
15	Kota Pare-Pare	24,8	27,1	21,11	17,59	14,22
16	Soppeng	25,4	26,9	21,91	22,84	18,45
17	Luwu	22,8	26,7	19,47	16,28	13,13
18	Enrekang	31,9	26,4	27,27	21	17
19	Kota Palopo	28,5	23,8	24,01	13,93	11,24
20	Luwu Timur	19,9	22,6	16,79	13,87	11,06
21	Bantaeng	22,5	22,1	19,27	23,41	18,95
22	Pinrang	24,5	20,9	20,97	13,28	10,66
23	Kota Makassar	18,8	18,4	15,97	17,6	14,16
24	Barru	26,4	14,1	22,67	19,82	15,78
Sulawesi Selatan		27,4	27,2	23,4	19,52	15,64

**Sumber: Laporan Semester I Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023**

Kabupaten Gowa memiliki 18 kecamatan, 46 kelurahan dan 121 desa dengan sebaran lokus kecamatan yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi mulai dari Kecamatan Barombong, Somba Opu, Pallangga, Bajeng, Bontonompo, Bontomarannu, Bontonompo Selatan, Pattallassang, Tombolo, Bontolempangan, Parigi, Bajeng Barat, Tompobulu, Biringbulu, Tinggimoncong, Parangloe, Manuju, dan Bungaya. Salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Somba Opu adalah Puskesmas Somba Opu menjadi puskesmas kedua tertinggi yang memiliki angka prevalensi stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan prapenelitian awal yang dilakukan oleh peneliti bersama dengan salah satu Penanggung Jawab Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, ada sekitar 185 kasus Stunting di Puskesmas Somba Opu pada tahun 2024 dan menjadi kecamatan kedua dengan jumlah kasus stunting yang banyak. **(Lihat pada Tabel 1).**

**Tabel 1. Kecamatan dengan kasus stunting tertinggi di Kabupaten Gowa (Pengukuran Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur) tahun 2024**

No.	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Kasus Stunting Usia 0-59 Bulan Tahun 2024
1.	Barombong	Puskesmas Kanjilo	242 Anak
		Puskesmas Moncobalang	44 Anak
2.	Somba Opu	Puskesmas Somba Opu	185 Anak
		Puskemas Samata	99 Anak
3.	Pallangga	Puskesmas Pallangga	33 Anak
		Puskesmas Kampili	171 Anak
4.	Bajeng	Puskesmas Bajeng	146 Anak
		Puskesmas Pabentengan	41 Anak
5.	Bontonompo	Puskesmas Bontonompo 2	154 Anak

**Sumber: e-PPGBM (aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa 2024**

Pada Upaya penurunan stunting di Puskemas Somba Opu menekankan pada program intervensi gizi spesifik seperti pada (**Lihat pada Tabel 2**). Program intervensi gizi spesifik memainkan peran krusial dalam upaya penurunan stunting karena langsung menysasar penyebab utama stunting, yaitu kekurangan gizi kronis pada ibu dan anak, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Peran sektor publik dapat memastikan bahwa intervensi ini berjalan efektif dan berkontribusi pada tercapainya target penurunan stunting nasional.

**Tabel 2. Program Intervensi Gizi Spesifik**

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Pendukung	Intervensi Prioritas Sesuai Kondisi Tertentu
<b>Kelompok Sasaran 1.000 HPK</b>			
Ibu hamil	a) Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/ Kurang Energi Kronik (KEK) b) Suplementasi tablet tambah darah	a) Suplementasi kalsium b) Pemeriksaan kehamilan	a) Perlindungan dari malaria b) Pencegahan HIV

Ibu menyusui dan anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Promosi dan konseling menyusui.</li> <li>b) Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) Tata laksana gizi buruk.</li> <li>c) Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus.</li> <li>d) Pemantauan dan promosi pertumbuhan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Suplementasi kapsul vitamin A</li> <li>b) Suplementasi taburia Imunisasi</li> <li>c) Suplementasi zinc untuk pengobatan diare</li> <li>d) Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</li> </ul>	a) Pencegahan kecacingan
<b>Kelompok Sasaran Usia Lainnya</b>			
Remaja putri dan wanita usia subur	Suplementasi tablet tambah darah		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tata laksana gizi buruk Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus.</li> <li>b) Pemantauan dan promosi pertumbuhan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Suplementasi kapsul vitamin A</li> <li>b) Suplementasi taburia</li> <li>c) Suplementasi zinc untuk pengobatan diare</li> <li>d) Manajemen terpadu balita sakit (MTBS)</li> </ul>	a) Pencegahan kecacingan

**Sumber: Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/ Kota (Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional 2018)**

Kabupaten Gowa dalam menanggapi prevalensi stunting yang masih cukup tinggi berupaya untuk menangani permasalahan stunting tersebut dengan mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Bupati No. 5 Tahun 2023 Tentang Percepatan dan Penurunan Stunting di Kabupaten Gowa meliputi penetapan target, penyelenggaraan, pelaksanaan program dan kegiatan, serta koordinasi di tingkat daerah, pemantauan, evaluasi, serta penetapan penggunaan anggaran. Peraturan ini juga merupakan tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 dengan menargetkan penurunan angka prevalensi stunting menjadi 14% ditahun 2024 di Indonesia dengan menekankan pelaksanaan lima pilar program percepatan penurunan stunting. Peraturan ini berfokus meningkatkan kualitas penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting dengan adanya komitmen para pemangku kepentingan baik tingkat daerah, kecamatan dan desa/kelurahan dalam rangka mempercepat upaya Percepatan Penurunan Stunting. Kabupaten Gowa melakukan kolaborasi lintas sektor

dalam mendorong percepatan penurunan stunting. Pada peraturan tersebut berfokus pada pelaksanaan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif, pelaksanaan perubahan perilaku dan pendampingan keluarga, aksi Rembuk Stunting, pelaksanaan koordinasi dan Konvergensi, serta kualitas data, pemantauan, Evaluasi dan *Knowledge Management* praktik baik (inovatif, inspiratif dan replikatif) yang selanjutnya dapat menjadi acuan bagi Daerah dalam Percepatan Penurunan Stunting. Pada Upaya penurunan stunting di tingkat Puskesmas Somba Opu menekankan pada program intervensi gizi spesifik.

Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting merupakan konsep terpadu yang memadukan berbagai perangkat kebijakan, bukan berdiri sendiri. Dalam artian kebijakan percepatan penurunan stunting tidak bisa hanya diimplementasikan oleh satu aktor saja melainkan harus melibatkan beberapa aktor terkait. Oleh karena itu, evaluasi ditujukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan penerapan suatu kebijakan. Adapun suatu kebijakan akan disebut berhasil apabila membawa dampak yang besar bagi masyarakat. Dengan demikian, tahapan evaluasi kebijakan menjadi sangat esensial dalam menilai keberhasilan penerapan suatu kebijakan, atau tercapai tidaknya tujuan dari kebijakan tersebut. Melihat data dari permasalahan tersebut, maka peneliti menilai perlunya dilaksanakan penelitian terkait Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Percepatan Penurunan Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

Beberapa Penelitian terdahulu terkait penurunan stunting sebelumnya telah dilakukan oleh Dwi Danti Fitria (2022) mengkaji Evaluasi Strategi Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Buton Selatan. Penelitian yang dilakukan berfokus pada manajemen strategi pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang memiliki tugas utama dan kewenangan di sektor kesehatan. Evaluasi strategi pelaksanaan 8 aksi konvergensi mengacu pada teori *The Process of Evaluating Strategies* menurut Fred R. David (2007), memiliki 3 aktivitas dasar evaluasi yang akan dilakukan, yaitu pengkajian ulang, pengukuran kinerja, dan pengendalian strategi. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa pelaksanaan 8 aksi konvergensi percepatan pencegahan stunting dapat menekan laju penderita stunting yang ada di Kabupaten Buton Selatan tetapi masih ada beberapa yang hambatan yang terjadi perlu dilakukan pembenahan sistem manajemen data sebaran kasus stunting yang dimiliki Dinas Kesehatan Buton Selatan, memaksimalkan dukungan anggaran dalam pelaksanaan 8 aksi konvergensi, dan memperkuat komitem kepala daerah dalam memberikan dukungan menurunkan angka prevalensi stunting.

Kesenjangan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah penelitian terdahulu berfokus pada manajemen strategi kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Selatan dalam melaksanakan program 8 aksi konvergensi dengan mengutamakan perspektif pemerintah sedangkan penelitian ini berfokus pada evaluasi kebijakan penurunan stunting pada program intervensi gizi spesifik yang dilaksanakan Puskesmas Somba Opu dengan fokus kajian menilai ketepatan program yang dilaksanakan pemerintah serta melihat perspektif masyarakat. Sedangkan, kebaruan

dan perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah teori yang digunakan, Lokasi penelitian, serta fokus program yang diteliti berbeda.

Penelitian yang dilakukan Cecilia Wyne Young (2024) mengkaji Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Campae Kecamatan Soreang Kota Pare-Pare. Penelitian yang dilakukan hanya berfokus pada program pemberian makanan tambahan dengan hasil penelitian bahwa program tersebut belum sepenuhnya dapat mengatasi stunting efektifitas, kecukupan, dan ketepatan program yang dilaksanakan Puskesmas Campae belum optimal. Namun, pada pengalokasian dana oleh stekholder dilaksanakan dengan baik.

Kesenjangan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah penelitian terdahulu hanya berfokus pada program pemberian makanan tambahan yang merupakan salah satu program dari intervensi gizi spesifik sedangkan penelitian ini berfokus pada seluruh program intervensi gizi spesifik oleh OPD Terkait (Puskesmas Somba Opu). Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah objek, informan, serta lokasi penelitian.

Kemudian Penelitian yang dilakukan Febria Cindy dkk. (2023) mengenai Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Pada Stunting Dengan Pendekatan Model Context-Input-Process-Product (CIPP) di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa program penurunan stunting berjalan dengan baik. Namun, masih terdapat hasil dengan kategori baik yaitu prosedur pengadaan barang yang termasuk dalam indikator input sehingga sangat diharapkan pemangku kebijakan untuk lebih memperhatikan terkait pengadaan barang. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian, teori, dan metode yang digunakan berbeda yakni menggunakan kuantitatif kuesioner dan penelitian ini berfokus pada metode kualitatif.

Kebijakan publik merupakan *output* utama dari pemerintah karena fokus utama administrasi publik adalah kebijakan publik. Administrasi publik dipandang sebagai proses dimana sumber daya dan personel publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola keputusan-keputusan dalam kebijakan publik. Menurut Chandler dan Plano (1988) bahwa kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber daya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik. Bahkan kebijakan publik merupakan suatu bentuk intervensi pemerintah demi kepentingan masyarakat bawah agar mereka dapat hidup dan berpartisipasi dalam pemerintahan. Evaluasi kebijakan dalam perspektif alur proses atau siklus kebijakan publik menempati posisi terakhir setelah implementasi kebijakan. Sehingga wajar jika kebijakan publik yang telah dibuat itu dilaksanakan lalu dievaluasi. Studi evaluasi kebijakan sangat penting karena hasil dari evaluasi akan menjadi penentu apakah program ataupun kebijakan itu dapat dilanjutkan atau tidak.

Evaluasi biasanya ditujukan untuk menilai sejauh mana keefektifan kebijakan publik guna dipertanggungjawabkan kepada konstituennya. Menurut Laster & Stewart (2008) evaluasi kebijakan berupaya menilai akibat-akibat yang dihasilkan suatu kebijakan melalui dampak-dampaknya dan memberikan penilaian apakah kebijakan

tersebut berhasil atau tidak berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ditentukan. Setidaknya ada tiga aspek penting dalam melakukan evaluasi kebijakan.

**Pertama**, evaluasi kebijakan berupaya menghadirkan informasi tentang kinerja kebijakan yang valid. Dalam konteks ini, fungsi evaluasi adalah untuk menilai cara pelaksanaan (instrumen) kebijakan dan menilai *output* dari penerapannya.

**Kedua**, evaluasi kebijakan berupaya menilai kelayakan tujuan atau target dalam menghadapi suatu tertuju pada substansi dari kebijakan publik yang ada. Dasar asumsi yang dipegang yaitu kebijakan publik diciptakan sebagai upaya memecahkan permasalahan yang dihadapi masyarakat. Evaluasi yang dilakukan harus mampu menilai kemampuan suatu tujuan kebijakan dalam memecahkan permasalahan di masyarakat. Sebab dalam praktiknya, sering kali tercapainya suatu tujuan kebijakan tidak berarti bahwa permasalahan publik berhasil dipecahkan.

**Ketiga**, evaluasi kebijakan pun berupaya berkontribusi pada kebijakan lainnya, khususnya dalam hal metodologi. Hal ini berarti bahwa evaluasi kebijakan bertujuan untuk memberikan rekomendasi dari hasil penilaian evaluasi kebijakan. Hasil-hasil tersebut nantinya akan menjadi materi belajar untuk pelaku kebijakan lainnya. Atas alasan tersebutlah banyak ilmuwan menganggap bahwa fungsi kebijakan yang satu ini memiliki sifat yang lebih produktif, sebab tidak berfokus pada kritik akan kekurangannya saja. Sebaliknya, ia lebih berfokus pada perumusan pembelajaran sebagai upaya untuk mencegah terulangnya kelemahan atau kekurangan yang sama pada waktu dan tempat yang lain di masa depan.

Pada dasarnya terdapat beberapa teori dalam evaluasi kebijakan publik, adapun teori tersebut sebagai berikut:

### 1. Teori Lester dan Steward

Lester dan steward (2007) mengkategori evaluasi kebijakan menjadi empat tipe. adapun tipe atau model yang dikemukakan adalah sebagai berikut.

- a) **Evaluasi proses**, evaluasi yang berkaitan dengan proses implementasi kebijakan.
- b) **Evaluasi dampak**, evaluasi yang berkaitan dengan hasil dan atau pengaruh dari implementasi kebijakan.
- c) **Evaluasi kebijakan**, evaluasi untuk menguji kesesuaian antara hasil kebijakan dengan tujuan yang ingin dicapai.
- d) **Meta evaluasi**, evaluasi terhadap berbagai implementasi kebijakan yang ada, untuk menemukan kesamaan-kesamaan tertentu.

### 2. Teori CIPP (Context, Input, Process and Product)

Teori model evaluasi CIPP mulai dikembangkan oleh Daniel Stufflebeam pada tahun 2007. Stufflebeam menyatakan model evaluasi CIPP merupakan kerangka yang komprehensif untuk mengarahkan pelaksanaan evaluasi formatif dan evaluasi sumatif terhadap objek program, proyek, personalia, produk, institusi, dan sistem. Model CIPP Daniel Stufflebeam (2007) terdiri dari empat jenis evaluasi yaitu:

- a) **Evaluasi Konteks (context evaluation).** Menurut Daniel Stufflebeam Evaluasi Konteks untuk menjawab pertanyaan: Apa yang perlu dilakukan? (What needs to be done?) Evaluasi ini mengidentifikasi dan menilai kebutuhan-kebutuhan yang mendasari disusunya suatu program.
- b) **Evaluasi Masukan.** Evaluasi ini mengidentifikasi dan problem, aset, dan peluang untuk membantu para pengambil keputusan mendefinisikan tujuan, prioritas-prioritas dan membantu kelompok-kelompok lebih luas pemakai untuk menilai tujuan, prioritas, dan manfaat-manfaat dari program, menilai pendekatan alternatif, rencana tindakan, rencana staf, dan anggaran untuk feasibilitas dan potensi *cost effectiveness* untuk memenuhi kebutuhan dan tujuan yang ditargetkan.
- c) **Evaluasi proses.** Evaluasi Proses berupaya untuk mencari jawaban atas pertanyaan: Apakah program sedang dilaksanakan? (Is it being done?) Evaluasi ini berupaya mengakses pelaksanaan dari rencana untuk membantu staf program melaksanakan aktivitas dan kemudian membantu kelompok pemakai yang lebih luas menilai program dan menginterpretasikan manfaat.
- d) **Evaluasi Produk.** Evaluasi produk diarahkan untuk mencari jawaban pertanyaan. Did it succeed? Evaluasi ini berupaya mengidentifikasi dan mengakses keluaran dan manfaat. baik yang direncanakan atau tidak direncanakan, baik jangka pendek maupun jangka Panjang. Keduanya untuk membantu staf menjaga upaya memfokuskan pada mencapai manfaat yang penting dan akhirnya untuk membantu kelompok-kelompok pemakai lebih luas mengukur kesuksesan upaya dalam mencapai kebutuhan-kebutuhan yang ditargetkan.

### 3. Model William N. Dunn (2003)

Dalam penelitian ini, peneliti memakai teori William Dunn (2003) yang berpendapat bahwa evaluasi kebijakan berkenaan dengan produksi informasi mengenai nilai atau manfaat hasil kebijakan. Ketika hasil kebijakan pada kenyataannya mempunyai nilai, hal ini karena hasil tersebut memberi sumbangan pada tujuan dan sasaran. Dalam hal ini, dapat dikatakan bahwa kebijakan atau program telah mencapai tingkat kinerja yang bermakna, yang berarti bahwa masalah-masalah kebijakan dibuat jelas atau diatasi. Menurut Dunn (2003), dalam evaluasi program suatu kebijakan perlunya mengevaluasi dengan enam kriteria yang perlu dinilai, yaitu:

#### a) Efektivitas

Menurut William Dunn, efektivitas merupakan sesuatu yang berkenaan dengan suatu alternatif mencapai hasil yang diharapkan atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Sasaran yang dimaksud yaitu keadaan atau kondisi yang ingin dicapai sehingga dapat disimpulkan bahwa tercapainya tujuan pelaksanaan kegiatan jika dapat mengatasi masalah maka kebijakan tersebut berhasil, namun jika tidak maka kebijakan tersebut gagal.

**b) Efisiensi**

Menurut William Dunn, efisiensi merupakan sejumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Maksudnya adalah efisiensi akan terjadi jika penggunaan sumberdaya diberdayakan secara optimal sehingga suatu tujuan akan tercapai. Apabila sasaran yang ingin dicapai oleh suatu kebijakan ternyata sangat sederhana sedangkan biaya dicapai dikeluarkan melalui proses kebijakan terlampu besar maka kebijakan tersebut melakukan pemborosan dan tidak layak untuk dilakukan.

**c) Kecukupan**

Menurut William Dunn, kecukupan merupakan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang membutuhkan adanya masalah. Artinya, sebelum suatu kebijakan disahkan, perlu dilakukan analisis kesesuaian metode dengan tujuan yang ingin dicapai. Dapat disimpulkan bahwa kecukupan masih berhubungan dengan efektivitas dengan mengukur atau memprediksi seberapa jauh alternatif yang ada dapat memuaskan kebutuhan, nilai atau kesempatan dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Hal ini dalam kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.

**d) Perataan**

Menurut William Dunn, Kesetaraan merupakan hubungan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dengan masyarakat. Perataan memiliki arti keadilan yang diberikan atau diperoleh dari kebijakan publik. Implementasi kebijakan publik harus bersifat adil di semua sektor, dan lapisan masyarakat dapat merasakan hasil dari kebijakan tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung.

**e) Responsivitas**

Menurut William Dunn, responsivitas merupakan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. Responsivitas diartikan sebagai respon komunitas terhadap suatu kegiatan. Hal ini terkait sejauh mana kebijakan tersebut dapat memenuhi kebutuhan acuan atau nilai-nilai kelompok masyarakat. Keberhasilan kebijakan tersebut terlihat melalui tanggapan masyarakat yang menanggapi pelaksanaan setelah terlebih dahulu memprediksi pengaruh yang akan terjadi jika suatu kebijakan akan dilaksanakan, dan juga tanggapan masyarakat setelah dampak kebijakan sudah mulai dapat dirasakan dalam bentuk positif berupa dukungan ataupun wujud yang negatif berupa penolakan. Oleh karena itu, kriteria responsivitas cerminan nyata kebutuhan, preferensi, dan nilai dari kelompok-kelompok tertentu terhadap kriteria efektivitas, efisiensi, kecukupan dan kesamaan.

**f) Ketepatan**

Menurut William Dunn, Ketepatan adalah kriteria yang dipakai untuk menyeleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan dan tujuan yang layak. Kriteria ketepatan dihubungkan dengan rasional

substantif karena kriteria ini menyangkut tujuan bukan cara atau instrumen untuk merealisasikan tujuan tersebut. Artinya ketepatan diisi dengan keberhasilan kebijakan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini meliputi:

1. Bagaimana Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Percepatan Penurunan Stunting (Studi Kasus: UPT Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa)?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis dan mendeskripsikan Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Percepatan Penurunan Stunting (Studi Kasus: UPT Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa)

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan sejumlah sasaran spesifik atas tujuan yang hendak dicapai tersebut, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi atau sejumlah manfaat, meliputi:

1. Manfaat Teoritis (Akademis)  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, data, dan pengetahuan mengenai Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Percepatan Penurunan Stunting (Studi Kasus: UPT Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa).
2. Manfaat Praktis  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan bagi Pemerintah Kabupaten Gowa berupa saran-saran untuk digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam membuat strategi penyelesaian masalah Penurunan dan Pencegahan Stunting.

### 1.5 Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang permasalahan penelitian, maka peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh William Dunn (2003). Penggunaan teori ini berdasarkan penelitian yang akan dilakukan peneliti untuk mengevaluasi kebijakan dan mengetahui seberapa efektif kebijakan penurunan stunting mencapai tujuannya menggunakan 6 indikator dari teori William N Dunn (2003) dengan judul penelitian yang diangkat yakni *Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Percepatan Penurunan Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa*. Pemilihan teori ini disebabkan karena teori William N. Dunn merupakan salah satu teori yang indikatornya sistematis dalam mengevaluasi program dalam kebijakan dengan adanya 6 indikator, yakni: efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Program intervensi gizi spesifik ini merupakan bagian dari kebijakan kesehatan yang perlu dievaluasi dan memastikan agar penerapan program ini dapat bermanfaat bagi masyarakat sasaran.

**Gambar 3. Kerangka Pikir Penelitian**



## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1 Pendekatan Penelitian**

Dalam penelitian ini, menggunakan pendekatan penelitian kualitatif yang menurut Creswell (2018) ialah proses penelitian untuk mengeksplorasi dan memahami makna sejumlah individu atau sekelompok orang yang berasal dari masalah sosial atau masalah kemanusiaan. Peneliti membangun gambaran yang kompleks dan holistik, menganalisis kata-kata, melaporkan pandangan informan secara terperinci, dan melakukan penelitian dalam seting alamiah. Elemen kunci dalam pengumpulan data melalui pendekatan kualitatif yakni mengamati perilaku masyarakat dan keterlibatan mereka dalam kegiatan. Peneliti mencoba mendeskripsikan permasalahan-permasalahan yang menjadi fokus penelitian dalam Evaluasi Program Intervensi Gizi Spesifik Terhadap Percepatan Penurunan Stunting.

#### **2.2 Desain Penelitian**

Desain penelitian kualitatif dalam penelitian ini ialah menggunakan studi kasus. Studi kasus yang dimaksud yaitu pada pelaksanaan program intervensi gizi spesifik di Puskesmas Somba Opu. Studi kasus bertujuan agar peneliti mengetahui penyebab suatu peristiwa dapat terjadi yakni tingginya tingkat presentasi angka stunting di Puskesmas Somba Opu. Menurut Creswell (2018) penelitian studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang penelitiannya mengeksplorasi kehidupan nyata, sistem terbatas kontemporer (kasus) atau beragam sistem terbatas (berbagai kasus) melalui pengumpulan data yang detail dan mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi atau sumber informasi majemuk seperti pengamatan, wawancara, bahan audio, dokumen berbagai laporan serta melaporkan deskripsi kasus dan tema kasus. Dengan demikian peneliti dapat melakukan evaluasi dengan menilai keberhasilan, manfaat, kegunaan, kontribusi, dan juga kelayakan program. Selain itu, studi kasus dapat memberikan informasi penting mengenai hubungan antar variabel serta proses-proses yang memerlukan penjelasan dan pemahaman yang lebih luas sehingga informasi yang di dapatkan menyajikan data-data dan temuan yang sangat berguna untuk mendukung validitas dalam penelitian ini.

#### **2.3 Fokus Penelitian**

Untuk memberikan batasan dalam penelitian maka perlu fokus dan definisi penelitian. Fokus dalam penelitian ini adalah melihat mekanisme Evaluasi Program yang ditetapkan Puskesmas Somba Opu sebagai organisasi publik dengan menggunakan variabel yang dikemukakan William N Dunn (2003) yakni:

- a) **Efektivitas** merupakan sesuatu yang berkenaan dengan suatu alternatif mencapai hasil yang diharapkan atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Sasaran

yang dimaksud yaitu program intervensi gizi spesifik dalam penurunan stunting di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

- b) **Efisiensi** merupakan sejumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Maksudnya adalah efisiensi akan terjadi jika penggunaan sumberdaya diberdayakan secara optimal sehingga suatu tujuan akan tercapai. Sasaran yang dimaksud yaitu program intervensi gizi spesifik dalam penurunan stunting di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.
- c) **Kecukupan** merupakan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan yang membutuhkan adanya masalah. Artinya, sasaran yang dimaksud yaitu program intervensi gizi spesifik dalam penurunan stunting di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.
- d) **Perataan** memiliki arti keadilan yang diberikan atau diperoleh dari kebijakan publik. Implementasi program harus bersifat adil di semua sektor, dan lapisan masyarakat dapat merasakan hasil dari program intervensi gizi spesifik dalam penurunan stunting di Puskesmas Somba Opu tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung.
- e) **Responsivitas** artinya Keberhasilan kebijakan tersebut terlihat melalui tanggapan masyarakat yang menanggapi pelaksanaan setelah terlebih dahulu memprediksi pengaruh yang akan terjadi jika suatu kebijakan akan dilaksanakan, dan juga tanggapan masyarakat setelah dampak kebijakan sudah mulai dapat dirasakan dalam bentuk positif berupa dukungan ataupun wujud yang negatif berupa penolakan.
- f) **Ketepatan** adalah kriteria yang dipakai untuk menyeleksi sejumlah alternatif untuk dijadikan rekomendasi dengan menilai apakah hasil dari alternatif yang direkomendasikan tersebut merupakan pilihan dan tujuan yang layak dalam program intervensi gizi spesifik dalam penurunan stunting di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

## 2.4 Prosedur Penelitian

### a. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini merupakan orang-orang yang dianggap dapat memberikan informasi dan data terkait dengan masalah yang diangkat dalam penelitian. Informan didasarkan atas relevansi, kredibilitas dan kapasitasnya dalam memberikan informasi terkait. Adapun Informan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
2. Camat Somba Opu Kabupaten Gowa
3. Penanggung Jawab Gizi Puskesmas Somba Opu
4. Koordinator Penyuluh KB Kecamatan Somba Opu
5. Pegawai Dinas Sosial Kabupaten Gowa
6. Kader gizi kelurahan setempat
7. Masyarakat (Ibu hamil KEK dan Ibu yang memiliki anak Balita Stunting)

## **b. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dipakai peneliti untuk mengumpulkan informasi atau data yang diperlukan. Creswell (2018) mengemukakan tiga teknik utama dalam pengumpulan data yang dapat digunakan dalam penelitian deskriptif kualitatif yakni wawancara mendalam, partisipan observer dan telaah dokumen.

1. Observasi, yaitu teknik pengumpulan data berdasarkan dari pengamatan langsung peneliti lakukan untuk mendapatkan bahan masukan terhadap objek yang di observasi, yakni perilaku dari aktor yang terlibat dalam program. Observasi ini digunakan dengan memanfaatkan catatan lapangan yang berisikan catatan mengenai program intervensi gizi spesifik yang tampak dalam kegiatan yang diamati.
2. Wawancara, dilakukan pada aktor yang tergabung dalam Program Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.
3. Studi Dokumentasi, penelitian ini dimaksudkan untuk mengumpulkan data- data yang bersumber dari buku jurnal atau tulisan ilmiah, seperti: majalah, brosur dan artikel ilmiah yang berhubungan dengan penelitian ini, serta sumber yang ada relevansinya dengan penelitian

## **2.5 Teknik Analisis Data**

Menurut Milles dan Hubberman (2014), dalam Sugiyono (2014:245) teknik analisis data terdiri dari empat tahapan yaitu pengumpulan data, reduksi data (data reduction), penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Berikut penjelasannya:

### **1. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merujuk pada proses dimana peneliti mengumpulkan data yang diperlukan untuk keperluan penelitiannya. Data tersebut diperoleh dari berbagai sumber dan melalui berbagai teknik pengumpulan data, seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi.

### **2. Reduksi Data**

Untuk mencapai tujuan penelitian yang diharapkan, penting bagi peneliti untuk melakukan reduksi data yang melibatkan proses penyaringan data yang tidak relevan. Reduksi data ini meliputi fokus pada informasi yang spesifik, merangkum data dan informasi terkait untuk memperoleh pemahaman yang lebih rinci terkait tujuan penelitian yang diinginkan. Dalam hal ini, reduksi data berperan penting dalam memastikan data yang diperoleh lebih terarah dan bermanfaat bagi penelitian yang dilakukan.

### **3. Penyajian Data**

Penyajian data merupakan tahap dalam penelitian yang bertujuan untuk memudahkan pembaca dalam memahami seluruh data dan informasi yang diperoleh. Hal ini dilakukan melalui pembuatan deskripsi naratif, tabel, dan grafik yang dapat menjelaskan secara komprehensif hubungan antar data yang terkait.

#### **4. Penarikan Kesimpulan**

Setelah proses analisis data selesai dilakukan, penarikan kesimpulan dilakukan untuk memberikan jawaban pada rumusan masalah yang telah diangkat dalam penelitian. Kesimpulan yang dihasilkan harus dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait dengan penelitian yang dilakukan dan didukung dengan bukti valid dan kredibel. Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan harus disampaikan dengan jelas melalui narasi yang terstruktur dan dapat membantu peneliti untuk mendeskripsikan temuan hasil penelitiannya.

### **2.6 Validitas dan Realibilitas Data**

Gibbs dalam Creswell (2018) berpendapat bahwa validitas kualitatif berarti peneliti memeriksa keakuratan temuan dengan menggunakan prosedur tertentu, sedangkan realibilitas kualitatif menunjukkan bahwa pendekatan peneliti konsisten pada peneliti yang berbeda dan proyek yang berbeda.

#### **a) Mendefinisikan validitas kualitatif**

Creswell & Miller dalam Creswell (2018) mengemukakan bahwa validitas adalah salah satu kekuatan penelitian kualitatif dan didasarkan pada penentuan apakah temuannya akurat dari sudut pandang peneliti, partisipan, atau pembaca suatu laporan. Banyak istilah dalam literatur kualitatif yang membahas validitas, seperti kepercayaan, keaslian, dan kredibilitas dan ini merupakan topik yang banyak dibahas.

#### **b) Menggunakan beberapa prosedur validitas**

Perspektif prosedural yang direkomendasikan satu atau lebih strategi yang tersedia untuk memeriksa keakuratan temuan. Peneliti harus secara aktif memasukkan strategi validitas ke dalam proposal dengan penggunaan berbagai pendekatan, yang akan meningkatkan kemampuan peneliti untuk menilai keakuratan temuan serta meyakinkan pembaca akan keakuratan tersebut.

#### **c) Menggunakan keandalan kualitatif**

Bagaimana peneliti kualitatif memeriksa apakah pendekatan mereka dapat diandalkan (konsisten atau stabil), Yin dalam Creswell (2018) menyarankan agar peneliti kualitatif perlu mendokumentasikan prosedur studi kasus mereka dan mendokumentasikan sebanyak mungkin langkah dalam prosedur tersebut. Beliau juga merekomendasikan untuk menyiapkan protokol dan database studi kasus yang terperinci, sehingga orang lain dapat mengikuti prosedurnya.

#### **d) Generalisasi kualitatif**

Gibbs dalam Creswell (2018) mengemukakan bahwa generalisasi kualitatif adalah istilah yang digunakan secara terbatas dalam penelitian kualitatif, karena maksud dari bentuk penyelidikan ini bukanlah untuk menggeneralisasi temuan pada individu, lokasi atau tempat di luar yang diteliti