

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal ini bertujuan agar derajat kesehatan yang optimal dapat terwujud (Kemenkes 2018). Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut, dikembangkan paradigma pembangunan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya-upaya promotif dan preventif tanpa harus mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam RPJMN 2020-2024 telah menentukan strateginya yang terurai dalam beberapa point yaitu peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, peningkatan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan (Murti, 2022).

Stunting merupakan masalah gizi berupa kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding dengan tinggi badan orang lain pada umumnya. Kondisi Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor gizi buruk, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi, masih terbatasnya layanan kesehatan, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting diantaranya ada dua yaitu dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Dharmayani, 2022).

Stunting adalah dampak dari gizi buruk yang dimulai dalam kandungan dan anak usia dini. Anak-anak yang menderita stunting mungkin tidak akan pernah mencapai tinggi badan maksimalnya dan otak mereka mungkin tidak akan pernah berkembang ke potensi optimal secara kognitif. Anak-anak ini memulai hidup mereka dalam kondisi yang sangat tidak menguntungkan dan konsekuensinya berlanjut hingga dewasa. Mereka menghadapi kesulitan belajar di sekolah, kurang produktif sehingga memiliki kemungkinan berpenghasilan lebih rendah saat dewasa, dan menghadapi hambatan dalam berpartisipasi dalam masyarakat (*UNICEF/WHO/World Bank Group* 2023).

Selama dekade terakhir tercatat kasus stunting di dunia mengalami penurunan dari 26,3% menjadi 22,3% (148,1 juta anak) pada tahun 2022. Penurunan kasus stunting juga terjadi di Asia Tenggara dari 30,4% hingga

26,4%. Pada tahun 2022, kasus stunting pada bayi usia dibawah lima tahun mencapai 26,4% atau setara dengan 14,4 juta balita (UNICEF/WHO/World Bank Group 2023). Berdasarkan laporan Riskesdas 2010, prevalensi stunting di Indonesia masih sangat tinggi, yaitu 35,6%. Pada tahun 2022 sendiri, tingkatan kasus stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 21,6% (Kemenkes, 2023). Sekalipun kasus stunting di Indonesia dan dunia mengalami tren penurunan, namun jumlah anak yang mengalami stunting masih cukup besar.

Survei Status Gizi Indonesia mencatat bahwa Sulawesi Tengah merupakan Provinsi dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi yaitu 28,2%, angka itu berada diatas rata-rata prevalensi nasional (21,6%) pada tahun 2022 (SSGI, 2022).

Penanganan kejadian stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang dijelaskan dalam RPJMN 2020–2024, target pemerintah ialah menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Bappenas, 2019). Dalam upaya penurunan prevalensi stunting ini pemerintah banyak mengeluarkan program untuk mewujudkannya. Upaya yang dilakukan pemerintah ialah mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) hingga gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Sasaran prioritas upaya ini ialah orang-orang terlibat dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0–2 tahun. Sedangkan sasaran pentingnya ialah anak usia 24–59 bulan, remaja dan wanita usia subur Satriawan, 2018).

Indonesia sendiri menerapkan metode tertentu dalam upaya menangani permasalahan stunting. Pada tahun 2017 pemerintah telah meluncurkan program Rencana Aksi Nasional Penanganan stunting pada tingkat nasional, daerah terutama desa. Program ini diprioritaskan pada penanganan gizi spesifik dan sensitif pada 1000 hari pertama kehidupan sampai dengan anak usia 6 tahun. Intervensi untuk stunting yang dicanangkan oleh pemerintah meliputi ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), Asi Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun, diberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Laili & Andriyani, 2019).

Dalam melaksanakan program penuntasan stunting tentu ada kendala yang terjadi pada saat pelaksanaan program terutama, kurangnya SDM dan beban kerja yang banyak di Dinas Kesehatan membuat SDM hanya mengerjakan pekerjaan utama nya saja. Tidak ada kreatifitas serta inovasi untuk membuat program-program terkait penanggulangan stunting terserap optimal. Lalu, Masih kurangnya kampanye, advokasi dan diseminasi mengenai program penanggulangan stunting. Keterlambatan pencairan dana BOK yang

masih ditemui di beberapa puskesmas. Masih kurang mampu untuk mengukur keefektifan program dari output yang ada seperti, dimakan tidaknya multivitamin atau makanan tambahan yang diberikan petugas (Yuda dkk, 2022).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan di Desa Donowarih pada tahun 2021 menunjukkan bahwa meskipun stunting merupakan program prioritas dalam skala nasional dan diatur dalam dua kebijakan dari Pemerintah yakni Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 dan Permenkeu 61/PMK.07/2019 yang menjadi landasan dasar bagi desa-desa untuk melakukan upaya pencegahan stunting. Adopsi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa Donowarih berdasarkan hasil wawancara dengan sekretaris Desa Donowarih sejauh ini pemerintah desa belum mengeluarkan kebijakan khusus terkait masalah pencegahan dan penanganan stunting. Hal ini dikarenakan pemerintah desa mempertimbangkan banyak faktor dan banyak program kegiatan lainnya yang juga membutuhkan dana dalam pengalokasiannya (Rahman & Ukhra, 2021).

Berdasarkan data SSGI 2022 menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting di Kab. Poso masih lebih tinggi daripada angka nasional (21,6%) yaitu sebesar 24,6% pada tahun 2022. Untuk menghadapi hal ini, pemerintah daerah setempat telah mengeluarkan kebijakan yaitu Perda Provinsi Sulawesi Tengah No. 17 Tahun 2021 Tentang Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Stunting. Dalam perda tersebut disebutkan bahwa upaya penurunan stunting mencakup intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di tingkat pusat, provinsi dan desa.

Desa Kilo merupakan desa yang terletak di Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah. Melihat kondisi stunting di Desa Kilo, berdasarkan pengambilan data awal melalui observasi dan wawancara terdapat 19 temuan balita yang dinyatakan sebagai anak balita penyandang stunting. Hal ini diketahui dengan adanya kegiatan pemeriksaan rutin yang dilaksanakan oleh pihak Posyandu. Di Desa Kilo ada 3 titik Posyandu, dengan bidan desa dan dibantu oleh para kader-kader posyandu dalam penanganan stunting. Adapun di Desa Kilo terdapat satu kader stunting yang bertugas untuk menangani stunting dimana lingkup kerjanya di 3 titik posyandu.

Untuk tindakan pencegahan, setiap bayi yang lahir di Desa Kilo akan terus diperiksa dan dievaluasi melalui kegiatan rutin di posyandu. Selain itu, Pemerintah desa juga memiliki program untuk upaya penanganan stunting berupa pemberian susu dan makanan bergizi kepada balita stunting, namun kelanjutan dari program tersebut masih harus menyesuaikan pertimbangan dana desa. Seluruh upaya ini dilakukan untuk menekan angka kejadian stunting di Desa Kilo.

Atas dasar permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh terkait bagaimana upaya yang ditempuh pemerintah Desa Kilo dalam penanggulangan stunting di desa tersebut dengan mengangkat judul

penelitian “**Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso Tahun 2024**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut: “bagaimana gambaran implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Implementasi Kebijakan Penanggulangan Stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini diantaranya:

- a.** Menganalisis faktor komunikasi terhadap implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso
- b.** Menganalisis faktor sumber daya terhadap implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso
- c.** Menganalisis faktor disposisi/sikap terhadap implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso
- d.** Menganalisis faktor struktur birokrasi terhadap implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Desa Kilo Kabupaten Poso

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

1. Manfaat Ilmiah

Hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat khususnya di bidang kebijakan kesehatan masyarakat terutama yang berkaitan dengan kebijakan dalam penanggulangan stunting. Selain itu juga dapat menjadi referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya khususnya pada topik yang sama.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan referensi dan literatur di bidang Kebijakan Kesehatan Masyarakat mengenai program intervensi yang dilakukan di Desa Kilo, Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah dalam upaya penanggulangan stunting.

3. Manfaat Praktis

Penelitian ini menjadi upaya bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman dan berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan. Melalui penelitian juga sebagai bentuk pemenuhan syarat pada tugas akhir

1.5 Kajian Teori

a. Tinjauan Umum tentang Implementasi Kebijakan

Meter dan Horn 1975 mengatakan bahwa implementasi kebijakan juga merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu ataupun kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan. Purwanto 2012 mengatakan bahwa implementasi kebijakan adalah sebuah kegiatan yang mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran (*target group*) untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan. Implementasi dipandang seolah sebagai proses transaksi yang berarti untuk melaksanakan program, pelaksana (implementor) harus menyelesaikan tugas-tugas yang dijanjikan mengurus masalah lingkungan, klien dan hal lain. Formalitas organisasi dan administrasi menjadi penting sebagai latar belakang dalam melakukan implementasi, namun sebagai kunci kesuksesannya adalah menyelesaikan konteks, personalitas, aliansi dan kegiatan-kegiatan secara berkelanjutan (Purba, 2019).

Dalam praktiknya, kebijakan publik mengandung risiko untuk mengalami kegagalan. Hogwood dan Gunn (1986) (dalam Wahab, 2014: 128- 129), mengelompokkan kegagalan implementasi kebijakan tersebut dalam dua kategori, yaitu:

- a. *Non implementation* (Tidak terimplementasikan), mengandung arti bahwa suatu kebijakan tidak dilaksanakan sesuai dengan rencana, mungkin karena pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaannya tidak mau bekerja sama, atau mereka sudah bekerja tetapi tidak efisien, bekerja setengah hati, atau karena mereka tidak sepenuhnya menguasai permasalahan, atau kemungkinan permasalahan yang dikerjakan diluar jangkauan kekuasaannya, sehingga walaupun usaha mereka sangat gigih, hambatan-hambatan yang ada tidak sanggup ditanggulangi. Akibatnya, implementasi yang efektif sulit untuk dipenuhi.
- b. *Unsuccessful implementation* (Implementasi yang tidak berhasil), biasanya terjadi saat suatu kebijakan tertentu telah dilaksanakan sesuai dengan rencana, namun karena kondisi eksternal ternyata tidak menguntungkan sehingga kebijakan tersebut tidak berhasil dalam mewujudkan dampak atau hasil akhir yang dikehendaki. Kebijakan memiliki resiko gagal karena faktor pelaksanaannya jelek (*bad execution*), Kebijakannya sendiri jelek (*bad policy*), atau (*bad luck*) kebijakan itu bernasib jelek (Tinolah, 2016).

Para ahli kebijakan berpendapat bahwa terkait dengan implementasi kebijakan, ada faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi suatu kebijakan. Dalam implementasi suatu kebijakan ada

faktor pendorong dan faktor penghambat yang mempengaruhi, sehingga dimungkinkan tujuan kebijakan menjadi mudah atau sulit dicapai. Berikut beberapa teori implementasi kebijakan menurut beberapa ahli (Siregar, 2022).

1. Teori George C Edwards III (dikutip Subarsono, 2005: 90)

Menurut George C Edwards III menyebutkan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh 4 variabel, yaitu:

a. Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group) sehingga akan mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran maka akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran.

b. Sumber Daya

Walupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berupa sumber daya manusia, yakni kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

c. Disposisi atau Sikap Pelaksana

Disposisi atau sikap pelaksana adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

d. Struktur Birokrasi

Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi standar (Standart Operating Procedure = SOP). SOP menjadi pedoman bagi implementor dalam bertindak. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan *red tape*, yaitu prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks. Ini pada gilirannya menyebabkan aktivitas organisasi tidak fleksibel.

2. Teori Merilee S. Grindle

Menurut Grindle pengukuran keberhasilan implementasi kebijakan dapat dilihat dari dua hal yaitu dari prosesnya dengan

mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang dirancang dengan merujuk pada aksi kebijakannya. Kemudian apakah tujuan kebijakan tercapai. Dimensi ini dapat diukur dengan memperhatikan dua faktor, yaitu: (1)*Impact* atau dampaknya pada masyarakat secara individu dan kelompok, (2)Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik amat ditentukan oleh tingkat *implementability* kebijakan itu sendiri, yang terdiri dari: isi kebijakan (*content of policy*) dan konteks implementasi (*context of implementation*) yang terkait dengan formulasi kebijakan. Isi kebijakan (*content of policy*) yang mempengaruhi proses implementasi adalah:

- 1) Kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi (*interests affected*). Hal ini berkaitan dengan berbagai kepentingan yang mempengaruhi implementasi kebijakan. Dasar pemikirannya adalah bahwa suatu kebijakan dalam pelaksanaannya pasti akan berkaitan dengan banyak kepentingan.
- 2) Tipe manfaat (*type of benefits*). Suatu kebijakan harus ada beberapa jenis manfaat yang menunjukkan dampak positif yang dihasilkan oleh pengimplementasian kebijakan yang hendak dilaksanakan. Manfaat yang dirasakan itu dapat terbagi maupun tidak terbagi, dalam jangka pendek maupun jangka panjang.
- 3) Derajat perubahan yang ingin dicapai (*extent of change envisioned*). Maksudnya seberapa besar perubahan yang hendak dicapai melalui suatu implementasi kebijakan, harus ada skala yang jelas untuk pencapaiannya.
- 4) Letak pengambilan keputusan (*site of decision making*). Pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan berperan penting dalam pelaksanaan kebijakan. Dengan demikian harus dijelaskan dimana letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan.
- 5) Pelaksana program (*program implementors*). Harus sudah terdata dan terpapar pelaksana kebijakan yang kompeten dan kapabel untuk menjalankan suatu kebijakan. Dalam implementasi kebijakan publik, organisasi (birokrasi) publik yang berperan dominan sebagai implementor, kinerjanya secara internal akan ditentukan oleh kapasitas organisasi yang dimilikinya.
- 6) Sumber daya yang digunakan (*resources committed*). Pelaksana kebijakan harus didukung oleh sumber-sumber daya yang memadai agar pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik. Sumber daya (*resource*) berkaitan dengan aset yang perlu dimiliki organisasi, baik aset dalam bentuk bahan dasar (*raw material*) yang digunakan untuk menghasilkan barang atau jasa, maupun

aset yang berupa orang, finansial, bakat manajerial, ketrampilan, dan kemampuan fungsional.

Lingkungan Implementasi (*context of implementation*), meliputi:

- 1) Kekuasaan, kepentingan, dan strategi dari aktor yang terlibat (*power, interests, and strategies of actors involved*). Dalam suatu kebijakan perlu juga diperhitungkan kekuatan dan kekuasaan, kepentingan dan strategi yang digunakan oleh aktor yang terlibat guna memperlancar jalannya pelaksanaan suatu kebijakan. Jika hal ini tidak diperhitungkan besar kemungkinan kebijakan tidak berjalan sesuai rencana.
 - 2) Karakteristik institusi dan regim yang berkuasa (*institution and regim characteristics*). Lingkungan dimana suatu kebijakan di implementasikan juga berpengaruh terhadap keberhasilannya. Oleh karena itu perlu dikenali karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa yang akan turut mempengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan.
 - 3) Tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana (*compliance and responsiveness*). Maksudnya, sejauh mana kepatuhan dan respon para pelaksana dalam menanggapi kebijakan yang diimplementasikan. Setelah pelaksanaan kebijakan yang dipengaruhi oleh isi dan konteks kebijakan diterapkan, maka akan dapat diketahui apakah para pelaksana kebijakan dalam membuat sebuah kebijakan sesuai dengan apa yang diharapkan, juga dapat diketahui apakah suatu kebijakan dipengaruhi oleh lingkungan sehingga tingkat perubahan yang diharapkan terjadi.
3. Teori Mazmanian dan Sabatier
- Teori Mazmanian dan Sabatier (dikutip Wibowo, dkk. 1994: 25) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan fungsi dari tiga variabel, yaitu:
- a. Karakteristik masalah, meliputi: 1) Ketersediaan teknologi dan teori kausal 2) Keragaman perilaku kelompok sasaran 3) Sifat populasi 4) Derajat perubahan perilaku yang diharapkan.
 - b. Struktur manajemen program yang tercermin dalam berbagai macam peraturan yang mengoperasikan kebijakan, meliputi: 1) Kejelasan/konsistensi tujuan atau sasaran; 2) Teori kausal yang memadai; 3) Sumber keuangan yang mencukupi; 4) Integrasi organisasi pelaksana; 5) Diskresi pelaksana; 6) Rekrutmen dari pejabat pelaksana; 7) Akses formal pelaksana ke organisasi lain.
 - c. Faktor-faktor diluar (non) peraturan, meliputi: 1) Kondisi sosial ekonomi dan teknologi; 2) Perhatian terhadap masalah kebijakan; 3) Dukungan publik; 4) Sikap dan sumber daya kelompok sasaran utama; 5) Dukungan kewenangan; 6) Komitmen dan kemampuan pejabat pelaksana.

Model ini terkesan sangat menganggap suatu implementasi kebijakan akan efektif jika birokrasi pelaksanaannya mematuhi yang telah digariskan oleh peraturan (petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis). Model ini disebut model *top-down*.

4. Teori T.B. Smith

Menurut Smith implementasi kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel-variabel sebagai berikut:

- a. *Idealized policy*, yaitu pola interaksi yang digagas oleh perumus kebijakan dengan tujuan untuk mendorong, mempengaruhi, dan merangsang target groups untuk melaksanakannya;
- b. *Target groups*, yaitu bagian dari policy stakeholder's yang diharapkan dapat mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan. Dikarenakan kelompok ini menjadi sasaran dari implementasi kebijakan, maka diharapkan dapat menyesuaikan pola-pola perilaku dengan kebijakan yang telah dirumuskan;
- c. *Implementing organization*, yaitu badan-badan pelaksana yang bertanggung-jawab dalam implementasi kebijakan
- d. *Inveronmental factors*, yaitu unsur-unsur didalam lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan, seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik.

5. Teori Van Meter dan Van Horn

Van Meter dan Van Horn merumuskan model implementasi kebijakan yang terdiri dari enam variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan, yaitu:

a. Standar dan Sasaran Kebijakan

Standar dan sasaran kebijakan harus jelas, sehingga dapat direalisasikan. Bila standar dan sasaran kebijakan kabur, maka akan terjadi multi-interpretasi dan mudah menimbulkan konflik diantara para agen implementasi.

b. Sumber Daya

Implementasi kebijakan perlu dukungan sumber daya baik sumber daya manusia maupun non manusia.

c. Komunikasi antar Organisasi dan Kegiatan-Kegiatan Pelaksanaan

Dalam banyak program, implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain. Untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi bagi keberhasilan suatu program.

d. Karakteristik Badan Pelaksana

Karakteristik badan pelaksana tidak bisa lepas dari struktur birokrasi yang diartikan sebagai karakteristik, norma-norma dan pola hubungan yang terjadi dalam birokrasi yang mempunyai hubungan potensial maupun nyata dengan apa yang mereka

miliki dengan menjalankan kebijakan. Beberapa unsur yang berpengaruh terhadap organisasi dalam mengimplementasikan kebijakan, antara lain: kompetensi dan ukuran staf, tingkat pengawasan, vitalitas suatu organisasi, kaitan formal dan informal suatu badan dengan badan pembuat keputusan atau pelaksana keputusan.

e. **Kondisi Sosial Ekonomi dan Politik**

Variabel ini mencakup sumber daya ekonomi lingkungan yang dapat mendukung keberhasilan implementasi kebijakan, sejauhmana kelompok-kelompok kepentingan memberi dukungan bagi implementasi kebijakan, karakteristik para partisipan yakni mendukung atau menolak, bagaimana sifat opini publik yang ada di lingkungan dan apakah elit politik mendukung implementasi kebijakan.

f. **Disposisi Implementor**

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Hal ini mencakup tiga hal penting, yaitu:

- 1) Respons implementor terhadap kebijakan yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan
- 2) Kognisi, yakni pemahamannya terhadap kebijakan
- 3) Intensitas disposisi implementor, yakni preferensi nilai yang dimiliki implementor

Teori ini secara eksplisit memasukkan variabel kondisi sosial ekonomi dan politik sebagai variabel yang berpengaruh terhadap kinerja kebijakan.

b. Tinjauan Umum Tentang Stunting

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang dan tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting merupakan masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa mendatang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes, 2018).

Riset yang dilakukan oleh para peneliti tentang kejadian stunting pada anak membuktikan stunting terjadi akibat suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung dalam memberikan kontribusi terhadap

pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil yang menderita gizi kurang memberikan efek janin mengalami keterlambatan pertumbuhan yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangannya (Kuwa dkk, 2021).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah *South-East Asia* masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi di dunia yaitu sebesar 31,9% setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah *South-East Asia* setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4%.

Indonesia mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan. Target yang termasuk didalamnya adalah penanggulangan masalah stunting yang diharapkan prevalensinya terus menurun pada tahun 2025. Namun, Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 angka prevalensi stunting di Indonesia yaitu 36,8%, tahun 2010 yaitu 35,6%, dan pada tahun 2013 prevalensinya meningkat menjadi 37,2%, terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024 (Arifuddin dkk, 2023).

Stunting memberikan dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak dan masa depan anak, dimana stunting dapat menyebabkan penghambatan pertumbuhan fisik anak, menghambat pertumbuhan kognitif anak sehingga berpengaruh pada kualitas belajar anak di sekolah serta dapat menyebabkan adanya penurunan produktivitas di usia dewasa yang akan datang dan dapat menyebabkan adanya penyakit tidak menular (Pradana & Rong, 2021).

Anak-anak yang menderita stunting menunjukkan berbagai gejala, terutama pertumbuhan tubuh yang lebih lambat dibandingkan teman sebayanya. Anak-anak ini seringkali menunjukkan tinggi badan yang lebih kecil dibandingkan dengan usia mereka, akibat dari kekurangan gizi kronis. Selain perawakan mereka yang lebih kecil, anak-anak yang mengalami stunting sering kali memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan anak-anak lainnya, sehingga hal ini menjadi indikator jelas adanya kekurangan gizi. Jelaslah bahwa anak-anak ini gagal mengalami peningkatan berat badan yang diharapkan seiring kemajuan mereka melalui tahap perkembangan. Stunting juga dapat berdampak pada perkembangan pubertas anak. Anak yang mengalami stunting mungkin mengalami pubertas lebih lambat dibandingkan dengan teman sebaya mereka. Karena stunting menghambat pertumbuhan fisik,

anak yang mengalaminya mungkin terlihat lebih muda dari usia sebenarnya (fauziah dkk, 2024).

Secara umum penyebab stunting pada anak dapat dibedakan menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting seperti pola asuh orang tua, pendapatan, pengetahuan ibu, dan pola konsumsi. Sedangkan faktor langsung yang mempengaruhi adalah genetik, asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Anak yang mengalami infeksi rentan terjadi penurunan status gizi dan jika dibiarkan dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan seperti stunting. Asupan zat gizi yang kurang dan infeksi menjadi salah satu penyebab terhambatnya pertumbuhan. Asupan makronutrien dan mikronutrien apabila tidak memenuhi kebutuhan akan mengganggu pertumbuhan fisik dan kecerdasan balita. Banyak penelitian menyebutkan bahwa defisiensi zat gizi makro yaitu protein maupun zat gizi mikro yaitu Fe, Zn, Ca, vitamin D, A dan C dapat menyebabkan stunting (Sulistyaningsih dkk, 2018).

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting diantaranya sebagai berikut:

- a. Ibu Hamil dan Bersalin
 - 1) Intervensi pada 1000 HPK;
 - 2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu;
 - 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
 - 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi, kalori, protein dan mikronutrien (TKPM).
- b. Balita
 - 1) Pemantauan pertumbuhan balita
 - 2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
 - 3) Menyelenggarakan stimulus dini perkembangan anak; dan
 - 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
- c. Anak Usia Sekolah
 - 1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
 - 2) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS;
 - 3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); dan

- 4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
- d. Remaja
- 1) Penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba; dan
 - 2) Pendidikan kesehatan reproduksi.
- e. Dewasa Muda
- 1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB);
 - 2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); dan
 - 3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba.

1.6 Tabel Sintesa Penelitian

Tabel 1. Sintesa Penelitian

Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
Nisa, L. S. (2018). https://jkjournal.com/index.php/menu/article/view/78	Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. <i>Jurnal Kebijakan Pembangunan</i> , 13(2), 173-179.	Penelitian ini menggunakan metode <i>desk study</i> , yaitu cara pengumpulan data dan informasi melalui pemeriksaan dan analisis data dan informasi yang menggunakan data sekunder, baik berupa dokumen, peraturan perundang-undangan yang terkait, laporan, dan sebagainya. Hasil penelusuran pustaka dianalisis secara deskriptif.	-	Berdasarkan hasil penelusuran informasi ditemukan bahwa pemerintah Indonesia telah memiliki sejumlah kebijakan dan regulasi terkait penanggulangan masalah stunting, di mana upaya yang dilakukan meliputi intervensi spesifik yang dilakukan oleh sektor kesehatan, dan intervensi sensitif yang dilakukan oleh lintas sektor di luar kesehatan. Faktor sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap stunting, di antaranya masalah kemiskinan, tingkat pendidikan, dan pendapatan keluarga yang rendah.

Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
<p>Tampubolon, D. (2020). https://jkp.ejournal.unri.ac.id/index.php/JKP/article/view/7886</p>	<p>Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. <i>Jurnal Kebijakan Publik</i>, 11(1), 25-32.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, menggunakan indikator Dunn untuk mengevaluasi kebijakan publik dibutuhkan untuk mengukur keberhasilan program dan kebijakan publik (Dunn, 2017). Metode ini memanfaatkan data kuantitatif untuk menggali informasi lebih dalam yang bersifat kualitatif yang diperoleh melalui wawancara dan observasi, serta diskusi kelompok terarah.</p>	<p>Objek kajian adalah Pemerintah Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Kampar dan Pemerintah Provinsi Riau, terutama Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Dinas Kesehatan. Observasi lapangan dan wawancara juga dilakukan pada 2 (dua) desa di Kabupaten Rokan Hulu dan 1 (satu) desa di Kabupaten Kampar yang masuk dalam lokus stunting menurut Riskesdas.</p>	<p>Kebijakan penanganan stunting di Provinsi Riau masih on the track, namun beberapa permasalahan terkait koordinasi, pendanaan dan partisipasi dari aparat desa. Intervensi stunting Provinsi Riau telah dilakukan baik melalui strategi intervensi spesifik maupun sensitif. Intervensi spesifik sebagian besar berada pada program dan kegiatan dinas Kesehatan baik Dinas Kesehatan. Sedangkan intervensi sensitif berada pada stakeholder lintas sektor baik di level provinsi maupun kabupaten. Koordinasi di level Provinsi belum ditemukan adanya koordinasi lintas sektor sehingga program dan kegiatan yang ada berjalan masing-masing dengan sasaran yang berbeda.</p>

Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
<p>Febrian, F., & Yusran, R. (2021). https://www.neliti.com/publications/346874/koordinasi-i-dalam-implementasi-kebijakan-pencegahan-stunting-di-kota-padang</p>	<p>Koordinasi dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang. <i>Jurnal Manajemen dan Ilmu Administrasi Publik</i>, 3(1), 11-21.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian dilakukan pada Dinas-Dinas terkait yang ada di Kota Padang yang relevan terhadap pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang.</p>	<p>Sampel dalam penelitian ini adalah informan dari dinas terkait yang relevan dengan pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang.</p>	<p>Berdasarkan hasil temuan penelitian pelaksanaan koordinasi kebijakan pencegahan stunting di Kota Padang baru berjalan di tingkat sektoral Dinas Kesehatan beserta jajarannya sementara itu faktor penghambat dalam pelaksanaan koordinasi kebijakan adalah karena belum adanya regulasi mempengaruhi kejelasan fungsi dan tugas pokok dari lembaga yang terlibat, tidak adanya anggaran khusus tentang pencegahan stunting serta belum adanya kesadaran saling membantu dalam percepatan pencegahan stunting secara bersama. Hal ini disebabkan karena anggapan rendahnya kejadian stunting di Kota Padang dan Kota Padang tidak termasuk ke dalam daerah lokus stunting.</p>
<p>Prihatini, D., & Subanda, I. N. (2020). http://www.journal.stiemb.ac.id/index.php/mea/article/view/353</p>	<p>Implementasi kebijakan alokasi dana desa dalam upaya pencegahan stunting terintegrasi. <i>Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)</i>, 4(2), 46-59.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, dengan cara mendeskripsikannya dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks tertentu</p>	<p>a. Kepala Desa Kubutambahan b. Bidan Desa c. Kader Posyandu</p>	<p>Penelitian menunjukkan rangkuman jawaban informan tentang prioritas dana desa sesuai PERMEN PDTT No. 16 Tahun 2018 tentang prioritas penggunaan dana desa dalam upaya pencegahan Stunting. berdasarkan tanggapan informan proses penyusunan rencana pencegahan stunting di susun berdsarkan hasil rapat bersama kepala desa dan aparatur desa dengan mengundang kepala puskesmas, bidan kordinator, tim promkes & gizi.</p>

Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
<p>Nurva, L., & Maharani, C. (2023). https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/81342</p>	<p>Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes. <i>Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI</i>, 12(2), 74-83.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, studi dokumen, dan observasi. Pedoman wawancara dibuat berdasarkan teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Teori Eksplorasi Model Implementasi Kebijakan George Edward III, Marilee S Grindle, dan Mazmanian & Sabatier dalam Perspektif Segitiga Analisis Kebijakan</p>	<p>Wawancara dilakukan kepada informan utama (9 Orang) dan informan triangulasi (3 Orang).</p>	<p>Pelaksanaan kebijakan sudah diimplementasikan sesuai dengan peraturan yang ada walaupun karena berbagai kendala dalam pelaksanaan kebijakan membuat belum tercapainya tujuan dari pelaksanaan kebijakan ini, dari segi aktor dan pelaksana sudah melaksanakan kebijakan dengan baik walaupun menurut informan dari lintas sektor masih belum maksimal. Dari aspek isi kebijakan yang berkaitan dengan sarana dan prasarana masih kurang dan sumber daya manusia perlu ditingkatkan kompetensinya, aspek proses kebijakan berkaitan dengan program aksi sudah banyak program-program yang terlaksana dan terdapat SOP tertentu dalam pelaksanaannya, responsivitas pemerintah daerah dan dinas terkait cukup baik dan membantu dalam pelaksanaan program.</p>

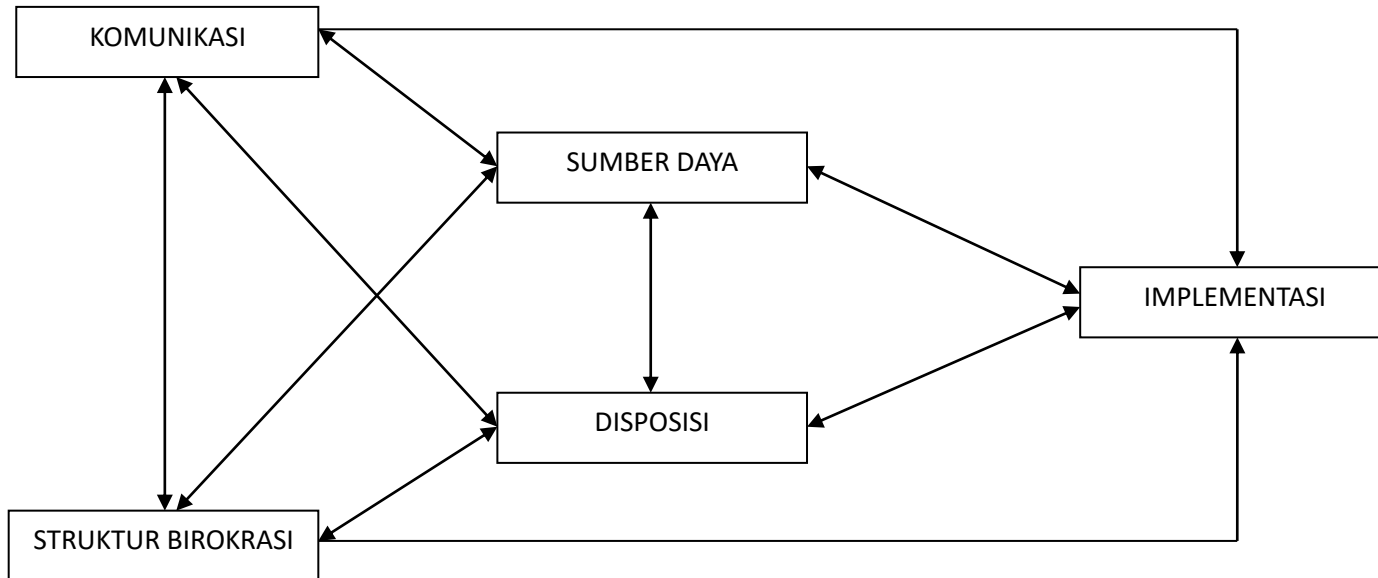
Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
<p>Kinanti, A., & Yusran, R. (2022). http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=3029343&val=14527&title=Implementasi%20Kebijakan%20Pencegahan%20dan%20Penanggulangan%20Stunting%20Berbasis%20Nagari%20di%20Nagari%20Kajai%20Pasaman%20Barat</p>	<p>Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Berbasis Nagari di Nagari Kajai Pasaman Barat. <i>Journal of Civic Education</i>, 5(3), 293-300.</p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Fokus penelitian ini adalah bagaimana implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting berbasis nagari.</p>	<p>Informan dalam penelitian ini adalah Kasubid Sosial Kemasyarakatan BAPPEDA Pasaman Barat, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Gizi Dinas Kesehatan, Kepala Seksi Kesejahteraan Rakyat Nagari Kajai, Kepala Tata Usaha Puskesmas, Nutrisionis Puskesmas, bidan dan kader posyandu beserta orang tua balita stunting di Nagari Kajai.</p>	<p>Implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan stunting berbasis nagari di Nagari Kajai masih belum optimal dilakukan. Hal ini ditandai dengan masih kurang optimalnya pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan stunting. Hal ini mengakibatkan sulit tercapainya tujuan kebijakan dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Kedua, tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting belum meningkat secara signifikan. Hal ini dikarenakan rendahnya tingkat pemahaman orang tua balita mengenai pengetahuan akan bahaya stunting serta akibat yang ditimbulkan oleh stunting, padahal kegiatan pencegahan stunting sering dilaksanakan di nagari.</p>

Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
Khasanah, E. N., Purbaningrum, D. G., Andita, C., & Setiani, D. A. (2023).	Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. <i>Jurnal Akuntan Publik</i> , 1(2), 217-231.	Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur. Peneliti mengumpulkan sejumlah buku buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian.	-	Pemerintah telah menerapkan adanya beberapa kebijakan tentang penanggulangan stunting dimana penanganannya difokuskan pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan dan meliputi intervensi gizi spesifik yang dilakukan oleh sektor Kesehatan dan intervensi gizi sensitif yang dilakukan di lintas sektor Kesehatan.
Purwanti, A. R., Widyastuti, T. M., & Suminar, Y. A. (2022).	Kebijakan Pencegahan Dan Strategi Penanganan Stunting Di Kalurahan Donokerto Turi Sleman Yogyakarta. <i>Jurnal kewarganegaraan</i> , 6(1), 1757-1764.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Sumber data diperoleh melalui yang mendalam dan diskusi kelompok terfokus (fous group discussion).	Pelaksana program di tingkat kecamatan atau desa/kelurahan dan stakeholder terkait.	Berdasarkan hasil penelitian masih terdapat kendala yang dihadapi oleh pemerintahan desa dalam mengimplementasikan kebijakan stunting yaitu dari segi kendala dana dan sumber daya manusia menjadi unsur terpenting yang sampai pada saat ini masih menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan kebijakan penanganan stunting ini.

Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
Fallo, A. R. (2020) https://doi.org/10.35508/glory.v1i2.3365	Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie. <i>Glory: Jurnal Ekonomi & Ilmu Sosial</i> , 1(2-Des), 1-21.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Lokasi penelitian ini berada di Kecamatan Kie dengan informan berjumlah 47 orang.	Implementasi kebijakan pencegahan stunting masih ditemui beberapa permasalahan dilihat dari aspek komunikasi, Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan pada prinsipnya telah mensosialisasikan kepada masyarakat terkait dampak stunting bagi anak namun masyarakat beranggapan bahwa stunting adalah karena faktor keturunan dan bukan karena kurang gizi. Sumber daya untuk mengimplementasikan kebijakan ini sudah cukup tersedia, namun masih kekurangan SDM secara kuantitas dan kualitas untuk melakukan penyuluhan pengawasan, pengendalian kasus stunting di Kecamatan Kie.

Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel/Informan	Temuan
Fakhrudin, S., & Sari, A. M. A. (2022).	Kebijakan dan Upaya Progresif dalam Penanggulangan Stunting pada Balita. <i>Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada</i> , 465-472.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan menganalisis informasi dari informan menggunakan metode indepth interview dan focus group discussion (FGD)	Informan kunci dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai Balita serta petugas kesehatan yang menangani kejadian stunting diwilayah kerja Puskesmas. Disamping itu juga ditambahkan Informan biasa dalam penelitian ini adalah kader posyandu yang bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.	Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sudiang Raya terkait dengan pengetahuan ibu mengenai stunting masih sangat rendah. Hal ini tergambar pada informan yang masih bingung ketika ditanya tentang apa itu stunting, ciri-cirinya serta upaya pencegahannya maupun penanggulangannya. Pendidikan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan stunting terkait dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih baik akan lebih mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. upaya progsrif penanggulangan stunting masih perlu ditingkatkan mengenai pengetahuai ibu mengenai makanan yang sehat dan bergizi untuk diberikan kepada balita.

1.7 Kerangka Teori



Gambar 1. Implementasi Kebijakan Model George C. Edward III (Siregar,2022)

1.8 Kerangka Konsep Penelitian

Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

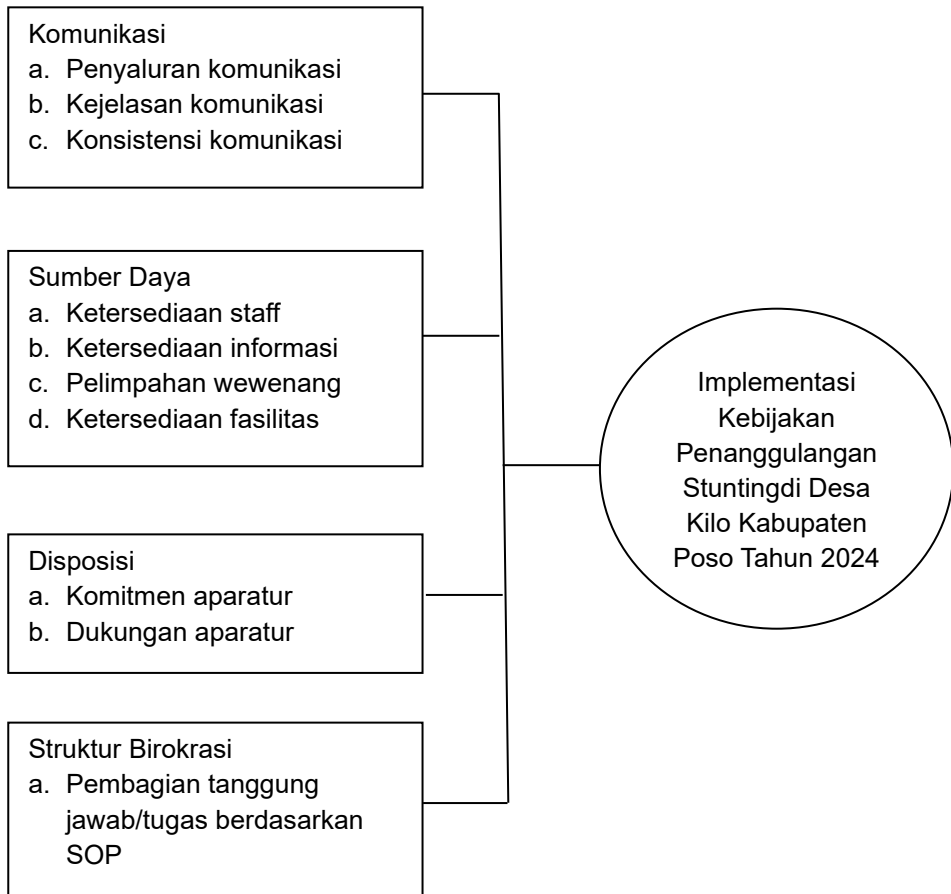
Kebijakan Penanggulangan Stunting merupakan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dalam mengupayakan percepatan penurunan angka stunting di Indonesia. Implementasi merupakan sebuah tindak lanjut yang dilakukan terhadap keputusan kebijakan, biasanya dalam bentuk undang-undang. Umumnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya. Keberhasilan dalam pencapaian tujuan pada sebuah kebijakan sangat dipengaruhi oleh implementasi yang dilakukan oleh pelaksana suatu kebijakan tersebut. Sedangkan dalam proses pelaksanaan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh variabel pendukung agar suatu kebijakan dapat mencapai tujuannya.

Variabel pendukung menurut George Edward dalam implementasi kebijakan terbagi atas empat bagian yang saling mendukung satu sama lain antara lain komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

Komunikasi adalah salah satu variabel yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan dalam sebuah kebijakan. Maka dari itu, perlu terjalin komunikasi yang efektif dari komunikator (pembuat kebijakan) kepada komunikan (pelaksana kebijakan). Hal ini dipengaruhi oleh penyaluran komunikasi yang baik, komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan harus jelas, dan konsisten.

Hal yang tidak kalah penting dalam pencapaian tujuan sebuah implementasi adalah sumber daya. Sumber daya manusia serta dukungan finansial dalam pelaksanaan implementasi tersebut. Dalam hal ini diperlukan informasi yang terwujud dalam dua bentuk yaitu: (1) kejelasan mengenai langkah/ tindakan yang harus dilaksanakan dan (2) informasi dalam bentuk data yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan. Hal ini dilakukan dengan membentuk satuan tugas (satgas) yang memiliki kompetensi dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting.

Jika sumber daya manusia dan serta dukungan finansial sarana prasarana telah dianggap memenuhi tentunya dibutuhkan suatu struktur birokrasi untuk membagi kewenangan dan hubungan antara yang satu dengan yang lain agar mampu bekerja secara sistematis, efektif dan efisien. Akan tetapi semua akan tidak mampu terlaksana dengan baik jika pihak yang terlibat tidak memiliki komitmen yang mengarah pada dukungan yang besar dalam mendorong keberhasilan pelaksanaan implementasi kebijakan tersebut.



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

1.9 Definisi Konseptual dan Kriteria Objektif

Tabel 2. Definisi Konseptual/Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Konseptual	Instrumen	Alat Ukur
1.	Komunikasi	Komunikasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penyampaian informasi secara tersurat maupun tersirat (sosialisasi) dari pihak tertentu terkait kebijakan penanggulangan stunting.	<ul style="list-style-type: none"> a. Pedoman Wawancara b. Literature/ Dokumen terkait. 	Adanya kejelasan komunikasi kebijakan penanggulangan stunting antar para pelaksana dalam upaya pencegahan stunting. Konsistensi perintah-perintah kebijakan dalam upaya pencegahan stunting.
2.	Sumber Daya	Sumber daya yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Kemampuan Sumber daya manusia pelaksana Alokasi Dana Desa dalam upaya pencegahan stunting. Penyediaan fasilitas-fasilitas yang mendukung kebijakan Alokasi Dana Desa	<ul style="list-style-type: none"> a. Pedoman Wawancara b. Literatur/Dokumen terkait c. Observasi 	Tersedianya anggaran khusus untuk melaksanakan penanggulangan stunting di Desa Kilo. Adanya petugas pelaksana program stunting yang memiliki kapasitas untuk melaksanakan program sesuai dengan hasil rembuk stunting yang dilaksanakan oleh Pemerintah Desa, Badan Permusyawaratan Desa, Tim Perencana Desa, LDK (unsur PKK, KPMD/KPM, kader posyandu, bidan desa, ahli gizi). Tersedianya fasilitas pendukung seperti posyandu, alat penunjang medis dll.

		dalam upaya pencegahan stunting.		
3.	Disposisi	Persepsi pelaksana terhadap kebijakan Penanggulangan stunting.	a. Pedoman Wawancara b. Observasi	Adanya respon pelaksana yang mengarah pada kecenderungan sikap para pelaksana untuk melaksanakan dengan sungguh-sungguh tujuan upaya penanggulangan stunting dapat tercapai.
4.	Struktur Birokrasi	Struktur birokrasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah adanya pembagian wewenang yang berpedoman pada SOP terhadap pelaksanaan kebijakan penanggulangan stunting	a. Pedoman Wawancara b. Literature/ Dokumen terkait	Adanya pembentukan struktur organisasi, yaitu berkaitan dengan pengelompokkan kerja dari masing-masing pelaksana berdasarkan SOP yang ada dalam upaya penanggulangan stunting.

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian kualitatif, dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas terhadap satu atau lebih orang (Sugiyono, 2020). Metode penelitian ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengkaji secara mendalam mengenai implementasi kebijakan penanggulangan stunting di Desa Kilo yang mengacu pada PMK No. 146 Tahun 2023 Tentang Pengalokasian Dana Desa Setiap Desa, Penyaluran, dan Penggunaan Dana Desa Tahun Anggaran 2024 yang merupakan turunan dari Perpres No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kilo, Kabupaten Poso pada bulan Juli 2024, lokasi ini dipilih karena Desa Kilo termasuk dalam lokasi fokus intervensi penurunan stunting.

2.3 Informan Penelitian

Populasi Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2020). informan yang dipilih adalah yang mengetahui permasalahan dengan jelas untuk dapat menjadi sumber data yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar. Artinya Informan dipilih dengan pertimbangan dianggap paling mengetahui mengenai topik penelitian dengan jelas sehingga dapat menjadi sumber informasi yang baik dan relevan dalam memberikan informasi mengenai topik yang diteliti. Informan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga kategori:

- 1) Informan Kunci yaitu individu yang memiliki pengetahuan, pengalaman, serta keterlibatan mendalam terkait topik penelitian sehingga dijadikan sumber utama karena menguasai informasi strategis.
- 2) Informan Utama yakni pihak yang secara langsung mengalami atau terlibat dalam fenomena yang diteliti dan memberikan gambaran nyata mengenai praktik, pengalaman, maupun peristiwa.
- 3) Informan Pendukung yaitu pihak yang memberikan informasi tambahan atau konfirmasi terhadap data utama sehingga berfungsi memperkuat validitas, memperluas pemahaman, dan melengkapi interpretasi dalam penelitian kualitatif.

Tabel 3. Tabel Informan

No	Informan (Inisial, Umur)	Kategori Informan
Informan kunci		
1.	HJ, 43 Tahun	1. Mengetahui kebijakan program stunting 2. Mengkoordinir tugas perangkat desa 3. Bersedia diwawancarai
Informan Utama		
2.	M, 26 Tahun	1. Keterlibatan langsung dalam program stunting 2. Bersedia diwawancarai
3.	IH, 35 Tahun	1. Terlibat aktif dalam deteksi dini stunting pada kegiatan posyandu 2. Bersedia diwawancarai
4.	SR, 27 Tahun	1. Terlibat dalam layanan konvergensi pencegahan stunting 1000 HPK 2. Bersedia diwawancarai
5.	YN, 31 Tahun	1. Terlibat dalam layanan konvergensi pencegahan stunting 1000 HPK 2. Bersedia diwawancarai
Informan Pendukung		
6.	SW, 29 Tahun	1. Mengatur akomodasi kader yang terlibat program stunting 2. Bersedia diwawancarai
7.	YR, 37 Tahun	

Sumber: Data Primer, 2024

2.4 Sumber Data

Pada penelitian kualitatif data yang dikumpulkan didasarkan pada kualitas riset sangat bergantung terhadap kualitas dan kelengkapan data yang dihasilkan. Data dibagi menjadi dua macam berdasarkan cara memperolehnya yaitu:

a. Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan melalui pihak pertama, biasanya dapat melalui wawancara. Data primer pada penelitian ini adalah data hasil wawancara dari informan yang sebelumnya telah ditentukan oleh peneliti. Proses wawancara yang dilakukan adalah *in-depth interview* (wawancara mendalam). Wawancara mendalam dilakukan kepada informan yang dianggap relevan dalam hal ini mengetahui atau ikut terlibat dalam penanggulangan stunting di Desa Kilo.

b. Data Sekunder

Pada penelitian ini data sekunder yang didapatkan berasal dari telaah dokumen yang berkaitan dengan penanggulangan stunting seperti Laporan Konvergensi Pencegahan Stunting Tingkat Desa Terhadap Sasaran Rumah Tangga 1000 HPK, Laporan posyandu setiap bulan dan dokumen lain bila diperlukan.

2.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam yang melakukan tanya jawab dengan informan dan observasi atau pengamatan maka pengumpulan data dilakukan berkomunikasi secara langsung dengan informan.

1. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan informasi secara lisan melalui wawancara terstruktur maupun tidak terstruktur. Wawancara dilakukan dengan teknik wawancara bebas terpimpin, dengan menggunakan pedoman wawancara (interview guide), tetapi penyajiannya tidak terikat oleh pedoman yang ada. Wawancara mendalam membutuhkan kerjasama peneliti dan informan untuk mendapatkan informasi yang akurat. Dalam penelitian ini wawancara mendalam diperlukan untuk menggali informasi terkait implementasi penanggulangan stunting di desa Kilo.

2. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan (Observasi) merupakan kegiatan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati kegiatan posyandu bulanan yang dilakukan untuk monitoring tumbuh kembang anak yang termasuk sasaran intervensi stunting dan observasi lain bila diperlukan.

3. Telaah Dokumen

Telaah dokumen adalah upaya mempelajari sumber-sumber tertulis baik berupa laporan penelitian, dokumen resmi Negara, peraturan yang berlaku, buku teks, surat edaran, pamflet, selebaran, artikel di media massa, dan catatan-catatan pribadi dengan seizin pihak terkait.

2.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang telah disiapkan. Alat dan bahan penelitian yaitu Smartphone untuk mengambil gambar dan rekaman suara serta alat tulis menulis.

2.7 Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dilakukan secara manual sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif serta sesuai dengan tujuan penelitian dan selanjutnya dianalisis dengan metode content analysis. Teknik Analisis isi kualitatif ini bagaimana mengklasifikasi atau menyaring teks atau kata-kata yang diperoleh dari hasil wawancara ke dalam teks narasi.

Adapun langkah-langkah analisis data yang akan dilakukan penulisan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menelaah seluruh data yang tersedia yang didapatkan dari berbagai sumber seperti, wawancara informan, pengamatan yang sudah dilakukan saat di lapangan, gambar, dan foto.
2. Membuat transkrip hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan sehingga mudah untuk dikelompokkan.
3. Melakukan reduksi data yaitu, proses pemilihan, pemusatan perhatian dalam menyederhanakan catatan-catatan tertulis yang didapatkan di lapangan.
4. Melakukan komparasi pada data yang dikumpulkan. Komparasi yang dimaksud adalah sesuai tidaknya data yang didapatkan dengan tujuan dilakukannya penelitian.
5. Mengintegrasikan semua hasil penelitian (wawancara) ke dalam suatu narasi yang mendalam serta menarik kesimpulan sesuai dengan fokus penelitian.
6. Data disimpulkan dan disajikan dalam bentuk naratif.

2.8 Validasi Data

Untuk menjamin dan mencerminkan akurasi informasi yang dikumpulkan, digunakan beberapa teknik pengujian data, salah satunya yaitu dengan menggunakan metode triangulasi (Sugiyono, 2016).

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan untuk menguji kredibilitas data dengan membandingkan data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilakukan untuk menguji kredibilitas data dengan membandingkan beberapa teknik yang berbeda kepada sumber data yang sama. Hal ini dilakukan dengan wawancara kemudian di cek dengan observasi atau dokumentasi. Bila dari beberapa teknik tersebut menghasilkan data yang berbeda maka dilakukan diskusi lebih lanjut untuk memastikan data mana yang dianggap benar

2.9 Tahapan Penyajian Data

Penyajian data merupakan kumpulan informasi terstruktur dan tersusun yang memberikan kesempatan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan (Dwi Susanto, 2020). Pada penelitian ini, penyajian data disajikan dengan jenis penyajian :

1. Narasi/naratif; Penyajian data ini dalam bentuk deskriptif berupa narasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan untuk menjawab permasalahan yang ditemukan.
2. Foto; Cara penyajian data ini menggunakan alat bantu Smartphone dalam pengambilan dokumentasi untuk menggambarkan kondisi saat observasi penelitian dilapangan.

