

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

Penelitian mengenai implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* bukanlah hal yang pertama kali dilakukan oleh penulis, sehingga terdapat beberapa peneliti yang telah melakukan tentang kajian ini. Adapun 5 penelitian terdahulu, sebagai berikut:

1. Jurnal *Public Corner* Fisip Universitas Wiraraja Vol 15, nomor 2 (2020) dengan judul: Implementasi Peraturan Bupati Sumenep N0. 14 Tahun 2019 Tentang Percepatan Penanggulangan *Stunting* (Studi DiDinas Kesehatan Kabupaten Sumenep). Penulis: Unti Nur Halisah, Dra. Irma Irawati P, dan Roos Yuliastina. ISSN: 2443-0714 E-ISSN: 2621-475X. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi dari sebuah kebijakan pemerintah daerah tentang percepatan penanggulangan *stunting* dan sosialisasi dari sebuah kebijakan tentang percepatan penanggulangan *stunting* di Kabupaten Sumenep. Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yang menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Kualitas data divalidasi menggunakan teknik triangulasi. Hasil penelitian dalam jurnal ini adalah pemerintah kabupaten Sumenep telah melaksanakan kebijakan penanggulangan *stunting*. Sumenep mengalami penurunan selama lima tahun terakhir angka *stunting* pada tahun 2013 52,5% mengalami penurunan pada tahun 2018 32,81%.
2. Jurnal *Ekologi Kesehatan* Vol. 18 No 1 (2019) dengan judul: Persepsi Sosial Tentang *Stunting* di Kabupaten Tangerang. Penulis: Liem S, Panggabean H, Farady R. ISSN: 1412:4025. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana masyarakat memaknai balita berbadan pendek khususnya pada kasus *stunting*. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan data diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam dengan empat orang ibu yang memiliki anak balita di kabupaten Tangerang, kemudian data diolah

dengan analisis tematik. Adapun hasil penelitian menunjukkan balita pendek tidak dikaitkan dengan masalah kesehatan maupun gizi, bahkan responden memandang anak “*kuntring*” sebagai anak yang pintar. Sehingga dengan persepsi tersebut dapat berdampak pada keterlibatan masyarakat yang tidak optimal dalam upaya pemerintah mengurangi kejadian *stunting*. Selain itu Perencanaan intervensi pencegahan yang tepat perlu mempertimbangkan persepsi sosial yang berlaku dalam masyarakat.

3. *Indonesian Journal of Midwifery* Vol. 4 No. 1 (2021) dengan judul: Determinan *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020. Penulis: Dorsinta Siallagen, Desi Rusiana, dan Ela Susilawati. ISSN: 2615-5095 (Online) ISSN: 2656-1506 (Cetak). Penelitian yang dilakukan oleh Dorsinta Siallagen, Desi Rusiana, dan Ela Susilawati bertujuan untuk mengetahui determinan *stunting* di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang yaitu Puskesmas Rajeg. Metode pada penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang *stunting* sebanyak 211 dengan jumlah sampel sebanyak 138 yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*. Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat 28.2% balita dengan *stunting* sangat pendek dan 71,8% balita dengan kriteria pendek di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil ($p = 0,000$), pengetahuan ibu ($p = 0,000$), riwayat ANC ($p = 0,023$), BBLR ($p = 0,005$), ASI Eksklusif ($p = 0,001$), pola asuh makan ($p = 0,005$) dan riwayat penyakit ($p = 0,005$) dengan kejadian *stunting* sangat pendek pada balita di Puskesmas wilayah Kabupaten Tangerang tahun 2020. Faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* sangat pendek pada balita di puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang adalah usia ibu saat hamil dengan OR= 9,333.
4. *Jurnal Medika Utama* Vol. 03 No. 01 (2021) dengan judul: Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*. Penulis Rizwiki Oktavia. E-ISSN: 2715-9728, P-ISSN: 2715-8039. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rizwiki Oktavia bertujuan untuk mengetahui aspek yang dapat mempengaruhi tingginya angka kejadian *stunting*, salah satunya faktor sosial dan ekonomi. Faktor sosial

ekonomi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan adalah pendapatan, pendidikan, dan pengetahuan orang tua. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *literature review* dari berbagai jurnal nasional serta internasional. Berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Rizwika Oktavia menunjukkan adanya faktor sosial ekonomi keluarga yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, yaitu pendapatan keluarga dan pendidikan orangtua.

5. *Journal Of Political Issues* Vol. 1 No. 1 (2019) dengan judul: Hulu-hilir Penanggulangan *Stunting* di Indonesia. Penulis Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger, E-ISSN: 2685-7766. Dalam penelitian ini memiliki tujuan melihat bagaimana hulu-hilir upaya penanggulangan *stunting* di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisa deskriptif. Sumber data berupa analisis dokumen kebijakan, wawancara mendalam dan diskusi kelompok yang melibatkan para pemangku kepentingan di daerah, hingga implementer program di tingkat masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai upaya percepatan penanggulangan *stunting*, namun pada kenyataannya angka penurunan *stunting* masih jauh dari yang ditargetkan. Di hilir, masih terdapat banyak masyarakat maupun implementer program di level akar rumput yang belum memiliki penguasaan pengetahuan yang memadai terkait *stunting* itu sendiri, baik dampaknya, faktor penyebabnya, hingga cara penanggulangannya. Masih sangat diperlukan sosialisasi secara massif terkait *stunting*, dampak yang ditimbulkan, urgensi penanggulangannya, dan upaya penanggulangan *stunting* pada tataran bawah, sebagai bentuk upaya preventif individual tanpa bergantung pada program pemerintah saja, sebab penanggulangan *stunting* adalah masalah mendesak yang perlu ditangani oleh semua pihak.

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

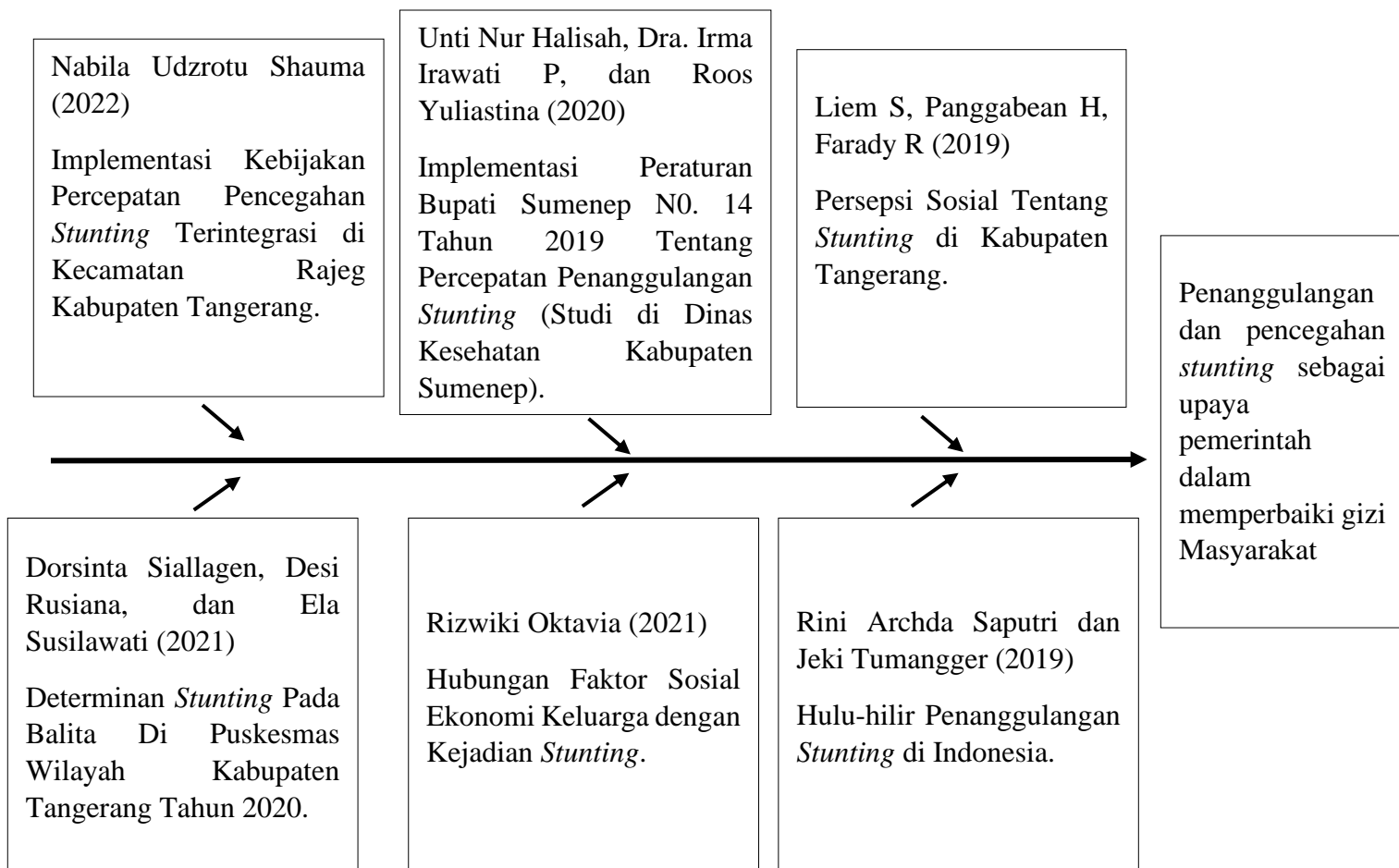
| No | Judul Penelitian, Nama dan Tahun | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|---|--|--|--|
| 1. | <p><i>Jurnal Public Corner</i> Fisip Universitas Wiraraja Vol 15, nomor 2 (2020) ISSN: 2443-0714 E-ISSN: 2621-475X. Judul: Implementasi Peraturan Bupati Sumenep N0. 14 Tahun 2019 Tentang Percepatan Penanggulangan <i>Stunting</i> (Studi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep). Penulis: Unti Nur Halisah, Dra. Irma Irawati P, dan Roos Yulastina.</p> | <p>Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data yang menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Kualitas data divalidasi menggunakan teknik triangulasi</p> | <p>Hasil penelitian dalam jurnal ini adalah pemerintah kabupaten Sumenep telah melaksanakan kebijakan penanggulangan <i>stunting</i>. Sumenep mengalami penurunan selama lima tahun terakhir angka <i>stunting</i> pada tahun 2013 52,5% mengalami penurunan pada tahun 2018 32,81%.</p> |
| <p>Perbedaan: Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan pemerintah kabupaten Sumenep telah melaksanakan kebijakan penanggulangan <i>stunting</i>. Sumenep mengalami penurunan selama lima tahun terakhir angka <i>stunting</i> pada tahun 2013 52,5% mengalami penurunan pada tahun 2018 32,81%. Meskipun sudah menagalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya namun angka pravalensi <i>stunting</i> di kabupaten sumenep masih tinggi dari yang telah ditetapkan WHO yakni sebesar 20%. Selain itu dalam pelaksanaan kebijakannya masih banyak kendala seperti minimnya mediasi sosialisasi, teknis pemantauan yang masih dilakukan dengan skala waktu yang lama, kurangnya kesadaran dari masyarakat awam dan sulitnya mengajak masyarakat untuk bekerjasama dalam pencegahan dan penanggulan <i>stunting</i>, dan komitmen aparat untuk melaksanakan tugas dan pekerjaan-pekerjaan program kebijakan yang masih rendah. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang yakni, lokus penelitian pada jurnal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan, yakni di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang. Selain itu pada penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang tidak hanya berfokus pada dinas kesehatannya saja namun melihat dari beberapa organisasi perangkat daerah lainnya yang terkait dengan percepatan pencegahan <i>stunting</i>.</p> | | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| 2. | <p>Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 18 No. 1 (2019) ISSN: 1412:4025. Judul: Persepsi Sosial Tentang <i>Stunting</i> di Kabupaten Tangerang. Penulis: Liem S, Panggabean H, Farady R.</p> | <p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Responden dipilih secara sampling dengan teknis <i>snowball sampling</i> menargetkan mereka yang memiliki anak balita <i>stunting</i>.</p> | <p>Hasil dari penelitian ini adalah meskipun istilah <i>stunting</i> semakin dikenal namun belum disertai persepsi sosial yang adekuat, yaitu faktor kekurangan gizi didalamnya. Responden memandang anak “kuntring” sebagai anak yang pintar. Sehingga dengan persepsi tersebut dapat berdampak pada keterlibatan masyarakat yang tidak optimal dalam upaya pemerintah mengurangi kejadian <i>stunting</i>. Selain itu Perencanaan intervensi pencegahan yang tepat perlu mempertimbangkan persepsi sosial yang berlaku dalam masyarakat.</p> |
| <p>Perbedaan: Hasil dari penelitian ini adalah meskipun istilah <i>stunting</i> semakin dikenal namun belum disertai dengan persepsi sosial yang adekuat, yaitu faktor kekurangan gizi didalamnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Liem S, Panggabean H, dan Farady R lebih melihat bagaimana persepsi sosial dalam kejadian <i>stunting</i> di Kabupaten Tangerang. Sedangkan dalam penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi, lebih melihat bagaimana implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi yang berada di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang, perbedaan selanjutnya teori yang digunakan dalam penelitain implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang menggunakan teori Van meter dan Van Horn.</p> | | | |
| 3. | <p><i>Indonesian Journal of Midwifery</i> Vol. 4 No. 1 (2021) ISSN: 2615-5095 (Online) ISSN: 2656-1506 (Cetak). Judul: Determinan <i>Stunting</i> Pada Balita Di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020. Penulis Dorsinta Siallagen,</p> | <p>Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>.</p> | <p>Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat 28.2% balita dengan <i>stunting</i> sangat pendek dan 71,8% balita dengan kriteria pendek di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil ($p = 0,000$), pengetahuan ibu ($p =$</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | Desi Rusiana, dan Ela Susilawati. | | 0,000), riwayat ANC ($p = 0,023$), BBLR ($p = 0,005$), ASI Eksklusif ($p = 0,001$), pola asuh makan ($p = 0,005$) dan riwayat penyakit ($p = 0,005$) dengan kejadian <i>stunting</i> sangat pendek pada balita di Puskesmas wilayah Kabupaten Tangerang tahun 2020. Faktor yang paling dominan terhadap kejadian <i>stunting</i> sangat pendek pada balita di puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang adalah usia ibu saat hamil dengan OR= 9,333. |
| <p>Perbedaan: Hasil dari jurnal ini menunjukkan terdapat 28.2% balita dengan <i>stunting</i> sangat pendek dan 71,8% balita dengan kriteria pendek di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020, faktor yang paling dominan terhadap kejadian <i>stunting</i> sangat pendek pada balita di puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang adalah usia ibu saat hamil dengan OR= 9,333. Pada penelitian ini lebih melihat determinan <i>stunting</i> di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i>. Sedangkan pada penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang melihat bagaimana implementasi kebijakan pencegahan percepatan <i>stunting</i> di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan di analisis menggunakan teori Van Meter dan Van Horn.</p> | | | |
| 4. | <p>Jurnal Medika Utama Vol. 03 No. 01 (2021) E-ISSN: 2715-9728, P-ISSN: 2715-8039. Judul: Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian <i>Stunting</i>. Penulis: Rizwiki Oktavia.</p> | <p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan <i>literature review</i> dari berbagai jurnal nasional serta internasional.</p> | <p>Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Rizwiki Oktavia menunjukan hasil adanya faktor sosial ekonomi keluarga yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>, yaitu pendapatan keluarga dan pendidikan orangtua</p> |
| <p>Perbedaan: Hasil dari jurnal ini menunjukan pendapatan keluarga dan pendidikan orangtua merupakan faktor sosial ekonomi keluarga yang dapat menyebabkan terjadinya <i>stunting</i> pada anak, metode penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut adalah <i>literature review</i>. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i> Terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang menggunakan metode penelitian</p> | | | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>kualitatif dan turun langsung kelapangan. Selain itu teori yang digunakan pada penelitian Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i> Terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang menggunakan teori implementasi yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn.</p> | | | |
| 5. | <p><i>Journal Of Political Issues</i> Vol. 1 No. 1 (2019) E-ISSN: 2685-7766. Judul: Hulu-hilir Penanggulangan <i>Stunting</i> di Indonesia. Penulis Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger</p> | <p>Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisa deskriptif. Sumber data berupa analisis dokumen kebijakan, wawancara mendalam dan diskusi kelompok.</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai upaya percepatan penanggulangan <i>stunting</i>, namun pada kenyataannya angka penurunan <i>stunting</i> masih jauh dari yang ditargetkan. Di hilir, masih terdapat banyak masyarakat maupun implementer program di level akar rumput yang belum memiliki penguasaan pengetahuan yang memadai terkait <i>stunting</i> itu sendiri, baik dampaknya, faktor penyebabnya, hingga cara penanggulangannya.</p> |
| <p>Perbedaan: Hasil dari jurnal menunjukkan bahwa, di hulu (level kebijakan) telah banyak sekali kebijakan pemerintah yang dilahirkan sebagai upaya percepatan penanggulangan <i>stunting</i>, namun pada kenyataannya angka penurunan <i>stunting</i> masih jauh dari yang ditargetkan. Di hilir, masih terdapat banyak masyarakat maupun implementer program di level akar rumput yang belum memiliki penguasaan pengetahuan yang memadai terkait <i>stunting</i> itu sendiri, baik dampaknya, faktor penyebabnya, hingga cara penanggulangannya. Sedangkan perbedaannya pada penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang lebih melihat bagaimana implementasi kebijakan dalam percepatan pencegahan <i>stunting</i> terintegrasi, selain itu lokus pembahasanan pada jurnal yang dilakukan oleh Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger lokusnya lebih luas dan dengan teori yang berbeda.</p> | | | |

Gambar 2.1

Fishbone Diagram

Dari penelitian terdahulu diatas maka dapat di simpulkan bahwasannya penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Pada penelitian-penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Unti Nur Halisah, Dra. Irma Irawati P, dan Roos Yuliastina (2020) mengambil lokus penelitian yang berbeda, dan menggunakan teori yang berbeda juga yakni teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Mazmanian dan Sabtier, sedangkan pada penelitian ini menggunakan teori Van Meter dan Van Horn, sehingga masalah-masalah yang akan ditemukan juga akan berbeda. Selain itu pada

jurnal tersebut hanya memfokuskan pada studi kasus di Dinas Kesehatannya saja, sedangkan pada penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang tidak hanya berfokus pada Dinas Kesehatannya saja namun melihat dari beberapa organisasi perangkat daerah yang terkait lainnya, seperti Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Liem S, Panggabean H, dan Farady R lebih melihat bagaimana persepsi sosial dalam kejadian *stunting* di Kabupaten Tangerang. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan ini melihat bagaimana implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang yang kemudian dianalisis dengan menggunakan teori Van meter dan Van Horn. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Dorsinta Siallagan, Desi Rusiana, dan Ela Susilawati (2021), pada penelitian tersebut lebih melihat determinan *stunting* di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Sedangkan pada penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang melihat bagaimana implementasi kebijakan pencegahan percepatan *stunting* dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan dianalisis dengan teori Van Meter dan Van Horn.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rizwiki Oktavia (2021) melihat aspek yang dapat mempengaruhi tingginya angka kejadian *stunting*, salah satunya melalui faktor sosial dan ekonomi, pada penelitian tersebut menggunakan metode penelitian *literature review*. Sedangkan perbedaannya dengan penelitian Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang menggunakan metode penelitian kualitatif dan turun langsung ke tempat penelitian. Selain itu teori yang digunakan pada penelitian Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang menggunakan teori implementasi yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rini Archda Saputri dan Jeki Tumangger (2019) lokus penelitian yang diambil

lebih luas dari penelitian ini, yang membahas pada tataran kebijakan untuk seluruh Indonesia dengan menggunakan sumber data berupa analisis dokumen kebijakan, sedangkan pada penelitian implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang dianalisis dengan teori yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn.

2.2 Kajian Teori

2.2.1 Konsep Kebijakan Publik

Dari segi bahasa kebijakan berasal dari bahasa Yunani dan Sanskerta "*Polis*" (negara kota) dan *Pur* (kota), masuk kedalam bahasa Latin menjadi *Politea* (negara) dan akhirnya kedalam bahasa Inggris pertengahan *Policie*, yang berkenaan dengan pengendalian masalah-masalah politik atau administrasi pemerintahan (Dunn, 2003 : 51). Para ahli kebijakan banyak mengungkapkan definisi kebijakan berdasarkan sudut pandang dan pendapatnya yang berbeda-beda. Menurut Edwards III dan Sharkansy: "Kebijakan Publik adalah apa yang pemerintah katakan dan lakukan, atau tidak dilakukan" (Kadji, 2015 : 19). Dalam pendapat lain James E. Anderson merumuskan kebijakan sebagai langkah tindakan yang sengaja dilakukan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor yang berkenaan dengan adanya persoalan atau masalah tertentu yang dihadapi (Abdoellah, 2006).

Menurut Tachjan. H (2006 : 19) "Kebijakan itu sendiri adalah keputusan atas sejumlah atau serangkaian pilihan yang berhubungan satu sama lain yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan". Sedangkan Menurut Chandler dan Plano "Kebijakan Publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumberdaya-sumberdaya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik atau pemerintah" (Kadji, 2015 : 8). Dalam kebijakan publik dilakukan intervensi terhadap kehidupan dan kepentingan publik sebagai upaya untuk meningkatkan kapasitas dari publik itu sendiri merupakan hal yang hakiki dari kebijakan publik (Kadji, 2015 : 29). Maka dapat dikatakan kebijakan publik adalah cara pemerintah untuk dapat memecahkan suatu masalah dari masalah-masalah yang terjadi didalam proses pemerintahan baik masalah publik maupun masalah pemerintah.

2.2.1.1 Proses Kebijakan Publik

Secara umum proses kebijakan terdiri dari kegiatan perencanaan, penyusunan, pelaksanaan serta evaluasi dalam kebijakan itu sendiri. Proses kebijakan dilakukan untuk menciptakan daya kritis dalam menilai, serta mampu mengkomunikasikan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan dalam satu atau beberapa tahap dalam proses perumusan kebijakan (Kadji, 2015 : 12).

Menurut Dunn (2003 : 22)“Proses analisis kebijakan adalah serangkaian aktivitas *intelektual* yang dilakukan di dalam proses kegiatan yang pada dasarnya bersifat politis. Proses pembuatan kebijakan yang dimaksudkan Dunn ialah aktivitas politis dan dinyatakan sebagai serangkaian tahap yang saling bergantung yang di atur menurut urutan waktu. Adapun tahapan dari proses pembuatan kebijakan menurut Dunn (2003 : 24) sebagai berikut :

1) Penyusunan Agenda

Penyusunan agenda yang dimaksud adalah para pejabat yang dipilih dan diangkat menentukan masalah-masalah publik yang akan diselesaikan.

2) Formulasi Kebijakan

Para pejabat merumuskan alternatif kebijakan dalam mengatasi masalah serta menentukan kemungkinan kebijakan yang akan digunakan dalam memecahkan masalah.

3) Adopsi Kebijakan

Alternatif kebijakan yang di adopsi melalui dukungan para legislatif dan eksekutif dan sebelumnya telah dilakukan proses usulan atau rekomendasi kebijakan.

4) Implementasi Kebijakan

Kebijakan yang telah di ambil/adopsi dilaksanakan oleh organisasi atau unit administratif tertentu dengan memobilisasikan dana dan sumber daya dalam mendukung pelaksanaan kebijakan.

5) Evaluasi Kebijakan

Pada tahap terakhir ini kebijakan yang telah di implementasikan akan dinilai dan apakah telah sesuai atau belum dalam mencapai tujuan kebijakan.

2.2.2 Implementasi Kebijakan

Pada prinsipnya implementasi kebijakan adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan. Implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan atau disetujui. Kegiatan ini terletak diantara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Tujuan dari dibentuknya kebijakan pada prinsipnya adalah melakukan intervensi, oleh karena itu implementasi kebijakan sebenarnya adalah bentuk tindakan (*action*) intervensi itu sendiri (Nugroho, 2003). Sehingga Implementasi kebijakan merupakan aspek penting dari keseluruhan proses kebijakan.

Van Metter dan Van Horn, mendefinisikan bahwa: “Implementasi Kebijakan sebagai suatu rangkaian kegiatan yang sengaja dilakukan untuk meraih kinerja” (Kadji, 2015 : 49). Dalam proses kebijakan publik, implementasi kebijakan merupakan tahapan yang bersifat praktis dan dibedakan dari formulasi kebijakan yang dapat dipandang sebagai tahapan yang bersifat teoritis (Tachjan. H, 2006 : 24).

Menurut Edward III “Implementasi kebijakan, adalah tahapan pembuatan kebijakan antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi dari kebijakan untuk orang-orang yang dipengaruhinya”, sedangkan Grindle mengemukakan bahwa “implementasi merupakan proses umum dari tindakan administratif yang dapat diselidiki pada tingkat program tertentu” (Tachjan. H, 2006 : 25). Mazmanian dan

Sabatier mengatakan bahwa Implementasi kebijakan adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif atau keputusan badan peradilan, dan keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, serta menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstruktur atau mengatur proses implementasinya (Kadji, 2015 : 48).

Soren C. Winter dalam Pierre (2003 : 151) mengatakan bahwasannya “keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh formulasi kebijakan, proses implementasi kebijakan, dan dampak/hasil implementasi kebijakan itu sendiri.” Implementasi kebijakan sesungguhnya bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik ke dalam prosedur-prosedur rutin lewat saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu, ia menyangkut masalah konflik, keputusan dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan” (Kadji, 2015 : 48). Maka dari itu implementasi dalam suatu kebijakan sangatlah penting, karena kebijakan-kebijakan hanya sekedar berupa impian atau rencana yang hanya tersimpan rapi dalam arsip jika tidak diimplementasikan dengan baik.

2.2.2.1 Model Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan publik akan lebih mudah dipahami jika menggunakan suatu model. Dalam implementasi kebijakan publik terdapat beberapa model dari berbagai ahli dalam implementasi kebijakan publik, yaitu sebagai berikut:

1. Model Implementasi Charles O. Jones

Pada model implementasi Charles O. Jones mengemukakan bahwasannya terdapat tiga macam aktivitas yang perlu diperhatikan dalam menjalankan implementasi kebijakan (Agustino, 2019), yakni. Winter mengemukakan yang mempengaruhi suatu keberhasilan proses implementasi yakni:

1. Organisasi: Pembentukan atau penataan ulang sumber daya, unit, dan metode agar kebijakan dapat memberikan hasil atau dampak.
2. Interpretasi: Menafsirkan bahasa kebijakan menjadi rencana dan pengarahan yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan.
3. Penerapan: Ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan atau perlengkapan program.

2. Model Implementasi George Edward III

George Edward III membagi empat faktor yang bekerja secara simultan dan berinteraksi satu sama lain untuk membantu atau menghambat implementasi kebijakan. Empat faktor yang dimaksud oleh Edward III adalah :

1. Komunikasi, Implementasi kebijakan dapat berjalan secara efektif, jika yang bertanggungjawab dalam proses implementasi kebijakan tersebut mengetahui apa yang harus dilakukannya. Dalam proses komunikasi kebijakan terdapat tiga hal penting yaitu transmisi, konsistensi dan kejelasan. Jika pesan dan perintah kebijakan yang diberikan oleh pembuat kebijakan tidak jelas dan tidak terspesifikasikan, maka kemungkinan besar akan terjadi kesalahpahaman di tingkat implementor kebijakan yang ditunjuk. Jelas sekali akan terjadi kebingungan di tingkat implementor, khususnya dalam memahami secara jelas tugas yang harus dilakukannya.
2. Sumber Daya, Sumber daya yang penting meliputi staf yang tepat dengan keahlian yang dibutuhkan; informasi yang cukup dan relevan tentang cara untuk mengimplementasikan kebijakan dan terjadi penyesuaian terhadap siapa saja yang terlibat di dalam implementasi kebijakan; kewenangan untuk meyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan dengan maksud dan tujuan tertentu; dan berbagai fasilitas (termasuk bangunan, peralatan, tanah dan persediaan) di dalamnya untuk kepentingan pelayanan publik.
3. Disposisi, Sikap pelaksana merupakan faktor penting ketiga dalam proses implementasi kebijakan publik. Jika implementasi kebijakan diharapkan

berlangsung efektif, maka para implementor kebijakan tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya, tetapi mereka juga harus mempunyai keinginan dan kecenderungan sikap positif untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Dampak baik positif maupun dampak negatif sangat tergantung pada kecenderungan sikap perilaku implementor.

4. Struktur Birokrasi, Meskipun sumber daya dalam rangka untuk mengimplementasikan kebijakan telah mencukupi dan para implementor mengetahui apa yang harus dilakukan serta bersedia untuk melaksanakannya, tapi terkadang proses implementasi kebijakan masih terhambat oleh tidak efisiensi pada struktur birokrasi. Dalam pelaksanaannya struktur birokrasi menghadapi dua faktor, yang pertama faktor internal, yakni prosedur-prosedur kerja ukuran-ukuran dasar dan yang kedua faktor eksternal, yakni fragmentasi yang berupa tekanan-tekanan dari luar unit birokrasi, komite dalam legislatif, *interest group*, pejabat-pejabat eksekutif dan faktor eksternal lainnya (Abdoellah, 2006 : 67-70).

3. Model Implementasi Van Meter dan Van Horn

Model ini diperkenalkan oleh Donald Van Metter dan Carl Van Horn, didalam model ini menegaskan bahwsannya “implementasi kebijakan berjalan secara linier dari keputusan politik yang tersedia, pelaksana/implementor, dan kinerja kebijakan publik.” Van Meter dan Van Horn mengemukakan terdapat enam variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik (Agustino, 2019), sebagai berikut :

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja dari implementasi kebijakan dapat diukur dari tingkat keberhasilan yang dilihat melalui ukuran dan tujuan yang bersifat realistis dan

sosio-kultur yang berada di level para pelaksana kebijakan. Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan diperlukan standar dan sasaran tertentu yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan. Ketika ukuran dan tujuan terlalu ideal untuk dapat dilaksanakan maka keberhasilan kebijakan akan sulit untuk direalisasikan, sehingga standar dan sasaran dalam suatu kebijakan harus diidentifikasi dan diukur dengan baik karena implementasi kebijakan tidak akan berhasil jika ukuran dan tujuan tidak dipertimbangkan.

Arah disposisi dari para pelaksana terhadap ukuran dan tujuan perlu juga diperhatikan dalam melaksanakan kebijakan, karena bisa saja para pelaksana menolak ataupun tidak mengerti dengan apa yang menjadi ukuran dan tujuan dalam kebijakan. Oleh karena itu para pelaksana kebijakan perlu memahami dengan baik standar dan sasaran tujuan dalam melaksanakan implementasi kebijakan, karena para pelaksana kebijakan akan gagal dalam mewujudkan suatu kebijakan apabila menolak dan tidak mengerti apa yang dilaksanakan serta tujuan dari suatu kebijakan tersebut.

2. Sumber Daya

Kemampuan pelaksana kebijakan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia sangat berpengaruh dalam tercapainya keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya manusia yang kompeten dan kapabel atau sesuai dengan yang telah ditetapkan sangat dibutuhkan dalam mencapai keberhasilan suatu kebijakan. Selain sumber daya manusia, sumber daya lainnya seperti sumber daya anggaran juga perlu diperhitungkan dalam keberhasilan implementasi kebijakan.

Jika sudah memiliki sumber daya manusia yang kompeten dan kapabel namun secara finansial melalui anggaran yang dibutuhkan tidak tersedia secara memadai, maka akan menimbulkan kegagalan juga dalam mencapai keberhasilan suatu kebijakan, bahkan menjadi sumbu kegagalan terbesar dalam implementasi kebijakan.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Agen pelaksana meliputi organisasi formal dan informal yang menjadi pusat perhatian dalam pengimplementasian kebijakan publik. Karakteristik dari pelaksana implementasi kebijakan sangat berpengaruh dalam kinerja implementasi kebijakan. Hal ini menjadi penting karena kinerja implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang sangat tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Ada beberapa kebijakan dituntut untuk para pelaksana kebijakan berkarakteristik tegas dan disiplin, namun pada konteks lain diperlukan juga agen pelaksana yang demokratis dan persuasif.

Dalam menentukan agen pelaksana juga perlu diperhatikan kondisi luas wilayah atau cakupan wilayah dalam melaksanakan implementasi kebijakan. karena jika semakin luas cakupan wilayah dalam pelaksanaan implementasi kebijakan maka sudah seharusnya melibatkan agen pelaksana yang besar pula.

Edward III membagi karakteristik utama dari struktur birokrasi menjadi dua yakni, SOP = *Standard Operating Procedures* (Prosedur-prosedur kerja standar) dan Fragmentasi, sebagai berikut :

a. SOP (*Standard Operating Procedures*)

SOP dikembangkan sebagai respon internal terhadap keterbatasan waktu dan sumber daya dari pelaksana dan keinginan untuk keseragaman dalam bekerjanya organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas. SOP di desain secara rutin untuk situasi tipikal kebijakan dimasa lalu yang menghambat perubahan dalam kebijakan karena tidak sesuai dengan situasi atau program baru. SOP sangat mungkin menghambat dan menghalangi implementasi kebijakan-kebijakan baru yang membutuhkan cara kerja baru atau tipe personil baru untuk mengimplementasikan kebijakan.

b. Fragmentasi

Fragmentasi berasal dari tekanan-tekanan di luar unit-unit birokrasi, seperti komite-komite legislatif, kelompok-kelompok kepentingan, pejabat-pejabat eksekutif, konstitusi Negara dan sifat kebijakan yang mempengaruhi

organisasi birokrasi publik. Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab terhadap suatu wilayah kebijakan di antara beberapa unit organisasi.

4. Sikap atau Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana

Sikap atau kecenderungan, baik sikap penerimaan maupun sikap penolakan dari pelaksana kebijakan juga dapat mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan implementasi kebijakan. Karena kebijakan publik yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi dari warga setempat yang mengetahui betul permasalahan dan persoalan yang dirasakannya. Kebijakan publik biasanya lebih bersifat *top down* dimana yang mengambil keputusan adalah atasan sedangkan bawahan hanya sebagai pelaksana saja, sehingga memungkinkan para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang harus diselesaikannya.

Van Mater dan Van Horn (1974) menjelaskan disposisi dalam implementasi kebijakan diawali dengan penyaringan (*befiltered*) terlebih dahulu melalui persepsi dari pelaksana (*implementors*) dalam batas mana kebijakan itu dilaksanakan. Untuk mempengaruhi kemampuan dan kemauannya dalam melaksanakan suatu kebijakan terdapat tiga macam elemen respon, antara lain; pertama, pengetahuan (*cognition*), pemahaman dan pendalaman (*comprehension and understanding*) terhadap kebijakan, kedua, arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak (*acceptance, neutrality, and rejection*), dan ketiga, intensitas terhadap kebijakan.

5. Komunikasi Antar-Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Untuk mencapai keberhasilan implementasi kebijakan diperlukan Komunikasi yang baik antar pelaksana, sehingga dalam melaksanakan suatu kebijakan diperlukan adanya koordinasi dan kerjasama yang baik antar lintas sektor pelaksana. Semakin baik komunikasi dan koordinasi dari pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi kebijakan, maka akan

meminimalisir terjadinya kesalahan-kesalahan atau kesalah pahaman dalam proses implementasi kebijakan dan begitu pula sebaliknya.

Penyampaian Informasi di dalam organisasi atau antar organisasi, dan komunikator lainnya, sering mengalami gangguan baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Sumber komunikasi dalam penyampaian informasi berbeda, terkadang dapat memberikan interpretasi yang tidak sama bahkan memberikan interpretasi yang penuh dengan pertentangan, maka hal tersebut dapat mengakibatkan proses implementasi kebijakan menjadi terganggu. Sehingga apa yang telah menjadi standar dan tujuan dalam implementasi kebijakan harus dikomunikasikan kepada para pelaksana dengan jelas dan konsisten serta seragam dari berbagai sumber informasi.

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Keberhasilan implementasi kebijakan publik menurut Van Metter dan Van Horn yang terakhir adalah sejauh mana lingkungan eksternal yakni, lingkungan ekonomi, sosial, dan politik dapat mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan eksternal yang dimaksud ini dapat dilihat dari sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan mendukung proses implementasi kebijakan, bagaimana keadaan opini publik dilingkungan, apakah partisipan dalam implemenatasi kebijakan tersebut mendukung atau menolak, dan apakah elite politik mendukung implementasi kebijakan tersebut. Jika lingkungan eksternal yang mempengaruhi jalannya proses implementasi kebijakan tidak kondusif maka akan menimbulkan kegagalan dalam kinerja implementasi kebijakan. Sehingga upaya yang dilakukan dalam mengimplementasikan kebijakan harus memperhatikan pula kekondusifan dari kondisi lingkungan eksternal yang meliputi lingkungan ekonomi, sosial dan politik.

Pada Penelitian ini menggunakan model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn, menurut Van Meter dan Van Horn suatu kebijakan akan berjalan dengan baik dan mencapai tujuan kebijakan jika

dilihat dari adanya standar dan sasaran yang jelas, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, sikap para pelaksana, komunikasi dan koordinasi antar organisasi, serta lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Pada teori Van Meter dan Van Horn terdapat Indikator lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang dapat mempengaruhi kinerja kebijakan dan salah satu indikator tersebut merupakan indikator pembeda didalam teori-teori implementasi kebijakan lainnya. Sehingga penelitian ini menggunakan teori tersebut karena teori tersebut dianggap relevan dengan permasalahan-permasalahan yang ada dalam implementasi kebijakan percepatan pencegahan *Stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.

2.2.3 Stunting

2.2.3.1 Definisi Stunting

Stunting (kerdil) adalah masalah kronis yang terjadi sejak masa kehamilan sampai anak berusia dibawah dua tahun, dimana kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya, Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi dari standar median yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO). Dalam pendapat lain, Fahmil Usman (2020:4) mengemukakan *stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan sesuai umur (PB/U) atau tinggi badan berdasarkan usia (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). *Stunting* merupakan salah satu status gizi yang mengindikasikan terjadinya kekurangan asupan dan penyakit infeksi yang kronis dan berulang (Achadi et al., 2020). Dalam istilah lain *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama (Kemenkes RI, 2018b).

Kondisi gagal tumbuh pada anak balita ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK (WHO, 2015). Masa 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) adalah masa awal

kehidupan yang dimulai dari awal konsepsi sampai dengan anak berusia dua tahun (Septikasari, 2018 : 5). Pola asuh yang tidak memadai dalam 1000 HPK ini, terbukti sebanyak 48,9% ibu hamil menderita anemia dan sebagian lainnya mengalami gangguan Kurang Energi Kronis (KEK). Akibatnya, prevalensi bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih tinggi, yaitu sekitar 6,2%. BBLR merupakan salah satu penyebab utama *stunting* (Strategi Nasional, 2018).

Dalam pendapat lain mengemukakan *stunting* merupakan salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis (Sutarto, Diana Mayasari, 2018). Candra (2020 : 21) mengemukakan “Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab *stunting*”. Balita *stunting* termasuk 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 yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018a). Walaupun merupakan indikator masalah gizi, *stunting* tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi semata (gizi spesifik), tetapi interaksi dari berbagai faktor multi dimensi di luar masalah gizi selama 1000 hari pertama kehidupan (Liem et al., 2019).

Menurut Subramanian et al. (2016) *Stunting* memiliki implikasi biologis untuk perkembangan otak dan fungsi neurologis yang diterjemahkan menjadi gangguan kognitif. Anak-anak *stunting* memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan anak yang bertumbuh normal, pertumbuhan fisik dan mental terganggu, kemampuan kognitif maupun psikososialnya tidak optimal dan ketika dewasa berisiko mengalami obesitas dan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes (Kementerian Kesehatan, 2016).

2.2.3.2 Penyebab *Stunting*

Menurut Berawi (2021) Faktor penyebab *stunting* merupakan suatu proses kronis akumulatif yang dapat terjadi dimulai dari faktor gizi ibu sejak sebelum dan selama kehamilan yang mempengaruhi pertumbuhan anak di masa janin atau dalam

kandungan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan atau sering dikatakan masa 1000 HPK. *Stunting* terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia, kemudian ketika memasuki fase kehamilan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, dan ditambah lagi dengan lingkungan dengan sanitasi kurang memadai (Kemenkes RI, 2018a).

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi. Akibat kekurangan zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab *stunting* (Candra, 2020). Setelah lahirnya bayi dari kandungan ibu, kemudian bayi tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan dapat berisiko tinggi mengalami *stunting*, kualitas dan kuantitas Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang rendah pada anak juga dapat menjadi faktor dalam mempengaruhi status gizi yang berdampak pada kejadian *stunting* (Fahmil Usman, 2020).

Menurut Strategi Nasional (2018) *Stunting* disebabkan oleh masalah gizi yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan).

Menurut Achadi et.al., (2020) penyebab *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor yang terjadi sejak didalam kandungan dan setelah kelahiran. Penyebab dalam kandungan dapat terjadi akibat kondisi kesehatan dan status gizi ibu, sedangkan setelah kelahiran banyak diakibatkan oleh faktor langsung seperti, asupan, penyakit infeksi, pola pengasuhan, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar yang mempengaruhi pola pengasuhan anak. Penyebab tidak langsung merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pola pemberian makanan dan terjadinya infeksi pada balita, sedangkan penyebab mendasar adalah faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyebab tidak langsung seperti, pendidikan yang

redah, penghasilan rumah tangga yang rendah, ketersediaan air bersih, lingkungan yang tidak sehat, ketidaktersediaan pangan, harga bahan pangan yang tidak terjangkau, keamanan pangan yang tidak terjamin, budaya atau tradisi yang tidak sesuai dengan pola hidup sehat, dan komitmen politik pemangku kepentingan yang kurang kuat atau tidak konsisten.

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2018b). kejadian *stunting* dipengaruhi oleh Penyebab tidak langsung yang diakibatkan oleh berbagai faktor, meliputi pendapatan dan kesenjangan ekonomi, perdagangan, urbanisasi, globalisasi, sistem pangan, jaminan sosial, sistem kesehatan, pembangunan pertanian, dan pemberdayaan perempuan (Strategi Nasional, 2018). Sehingga dapat disimpulkan *stunting* terjadi dari berbagai penyebab yang mempengaruhinya baik secara langsung maupun tidak langsung.

2.2.3.3 Intervensi *Stunting*

Kerangka Intervensi *Stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Intervensi Gizi Spesifik berkontribusi 30% dan Intervensi Gizi Sensitif berkontribusi 70% (Atikah, Rahayu, 2018). Dalam Strategi Nasional (2018) Intervensi gizi spesifik meliputi:

1. Kecukupan asupan makanan dan gizi
2. Pemberian makan, perawatan dan pola asuh
3. Pengobatan infeksi/penyakit

Intervensi Gizi Spesifik adalah intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), intervensi gizi spesifik umumnya dilaksanakan oleh sektor kesehatan dan hasilnya dapat dilihat dalam jangka pendek (Atikah, Rahayu, 2018). Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik sebagai berikut:

- a) Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas
- b) Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- c) Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk saat darurat bencana (program gizi darurat).

Sedangkan Kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dalam mencegah *stunting* disebut dengan Intervensi gizi sensitif. Sasarannya adalah masyarakat umum, dan tidak khusus kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Intervensi Gizi Spesifik menasar pada tiga target sasaran, yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, dan ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan (Atikah, Rahayu, 2018). Intervensi gizi sensitif mencakup:

- a) Peningkatan akses pangan bergizi;
- b) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;
- c) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan
- d) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar Kementerian Kesehatan (Strategi Nasional, 2018).

Sedangkan, menurut Ulfah & Nugroho (2020) Hal ini dilakukan melalui ketersediaan sarana air bersih dan air minum yang layak, akses sanitasi yang layak, meningkatnya pelayanan kesehatan baik dari kualitas maupun kuantitas, tercukupinya makanan bergizi untuk ibu dan anak, serta adanya perubahan *mindset* dan komitmen masyarakat dalam pola asuh anak.

2.3 Kerangka Berpikir

Pemerintah daerah memiliki peranan yang penting dalam mencegah terjadinya *stunting* (balita pendek) akibat kurangnya asupan gizi kronis selama periode paling awal pertumbuhan dan perkembangan anak yang terjadi di Kabupaten Tangerang, sehingga pemerintah Kabupaten Tangerang membuat suatu upaya dalam mencegah *stunting* dengan mengeluarkan kebijakan Peraturan Bupati Tangerang Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Tangerang.

Berdasarkan peraturan Bupati Kabupaten Tangerang Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi Kepala Pemerintah Kecamatan Rajeg diamanatkan untuk dapat menjalankan kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang. Dalam pelaksanaan kebijakan tersebut tentunya terdapat beberapa hambatan yang dihadapi oleh para pelaksana, dalam pelaksanaan kebijakan tersebut juga membutuhkan koordinasi lintas sektor yang baik, karena kebijakan pencegahan *stunting* ini melibatkan berbagai sektor. Selain itu peran partisipasi dan pengetahuan masyarakat juga menjadi penting dalam mencegah *stunting*, karena jika partisipasi dan pengetahuan masyarakat kurang bagaimana dapat menanggulangi bahkan mencegah kejadian *stunting* ini.

Adanya pandemi Covid-19 yang terjadi juga mengakibatkan sulitnya para pelaksana dalam melaksanakan program-program terkait pencegahan *stunting*. Selain itu angka *stunting* di Kabupaten Tangerang masih tinggi dan kerap kali ditemukan, yang tercatat sekitar 15.318 balita dengan kasus *stunting* tertinggi pada Kecamatan Rajeg sebanyak 1.601 Balita berdasarkan data dari Puskesmas Rajeg dan Puskesmas Sukatani di Kecamatan Rajeg.

Oleh karena itu, keberhasilan dari Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang ini perlu diukur dengan indikator Implementasi kebijakan dari teori Van Metter dan Van Horn yang terdiri dari:

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang, adapun secara jelas dirincikan sebagai berikut:

- a. Standar Kebijakan, dalam penelitian ini akan memberikan penjelasan terkait peraturan yang menjadi landasan dalam implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi dan melihat apakah para pelaksana kebijakan mengetahui dan memahami dengan baik apa yang menjadi standar dalam melaksanakan kebijakan.
- b. Sasaran kebijakan, dalam hal ini terkait dengan sasaran dalam kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi. Melihat apakah para pelaksana kebijakan mengetahui dengan baik tujuan/sasaran dari pelaksanaan kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi.

2. Sumber Daya

Dalam rangka meperlancar jalannya administrasi dari implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* diperlukan sumber daya yang memadai, dalam hal ini yang menjadi sumber daya adalah:

- a. Sumber daya Manusia (SDM)
Pada penelitian ini akan melihat bagaimana ketersediaan dari para pelaksana implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi dan menyangkut dengan sumber daya manusia yang berkualitas, kompeten, dan kapabel dalam melaksanakan kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi.
- b. Sumber daya Finansial
Pada indikator ini perlu dilihat bagaimana ketersediaan APBN dan APBD serta dana-dana intensif lainnya dalam menjalankan implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Pada indikator ini akan melihat bagaimana karakteristik dari para pelaksana melalui pembagian kewenangan, SOP (*Standard Operational Procedures*) yang berlaku, serta pengawasan/evaluasi yang dilakukan selama proses implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi berlangsung.

4. Sikap atau Kecenderungan (Disposition) Para Pelaksana

Pada indikator ini akan melihat bagaiman sikap penerimaan atau penolakan yang terjadi dari pelaksanaan implementasi kebijakan, baik sikap yang ditimbulkan dari pelaksana yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program di lapangan maupun sikap masyarakat kecamatan rajeg dalam melaksanakan implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi.

5. Komunikasi Antar-Organisasi dan Aktivitas Pelaksana

Pada indikator ini melihat apakah komunikasi dari para pelaksana kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi telah berjalan dengan baik atau sebaliknya dan bagaimana penyaluran komunikasi dalam kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi yang dilakukan oleh para pelaksana dapat disampaikan secara jelas, konsisten, dan seragam.

Dalam melaksanakan implementasi kebijakan pencegahan *stunting* terintegrasi juga sangat dibutuhkan koordinasi yang baik antar lintas sektor, pada indikator ini berkaitan dengan beberapa instansi pemerintah kabupaten Tangerang yang terdiri dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa, dan Dinas Sosial serta OPD yang berada di Kecamatan Rajeg dalam upaya pencegahan *stunting*. Sehingga pada penelitian ini melihat apakah koordinasi antar lintas sektor instansi dalam pelaksanaan

kebijakan percepatan pencegahan *stunting* telah dilaksanakan dengan baik atau sebaliknya.

6. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik

Pada indikator ini akan melihat bagaimana keadaan perekonomian, dan sosial dari masyarakat Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang serta sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan dan para pelaksana kebijakan pencegahan *stunting* dalam mendukung proses implementasi kebijakan.

Sehingga dengan menggunakan teori yang terdiri dalam enam indikator diatas akan memudahkan untuk mengetahui bagaimana implementasi kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi dilaksanakan serta mengetahui apa saja yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebijakan percepatan pencegahan *stunting* terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang.

Gambar 2.2
Kerangka Berpikir

Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang



- Koordinasi lintas Sektor yang belum dilakukan secara optimal dalam upaya pencegahan *stunting*.
- Masyarakat belum mengetahui makna *stunting* yang sebenarnya sehingga berdampak pada partisipasi masyarakat yang tidak optimal dalam mencegah *stunting*.
- Tingginya angka kasus *stunting* di Kecamatan Rajeg
- Adanya pandemi Covid 19 yang melanda berpengaruh terhadap mekanisme pelaksanaan kegiatan dalam mendukung penurunan *stunting*.



Indikator Implementasi Kebijakan menurut Van Metter dan Van Horn (1975)

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan
2. Sumber Daya
3. Karakteristik Agen Pelaksana
4. Sikap atau Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana
5. Komunikasi Antar-Organisasi dan Aktivitas Pelaksana
6. Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik



Optimalnya Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan *Stunting* Terintegrasi di Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang sesuai dengan indikator keberhasilan implementasi kebijakan.